

ANALISIS KEJADIAN STUNTING KABUPATEN OGAN KOMERING ULU TAHUN 2024

ANALYSIS OF STUNTING INCIDENTS OGAN KOMERING ULU REGENCY IN 2024

Nora Elentius¹, Lilis Suryani², Akhmad Dwi Priyatno³

^{1,2,3} Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada, Palembang, Indonesia
e-mail korepondensi: norabta008@gmail.com

ABSTRAK

Stunting menjadi masalah gizi yang cukup tinggi di Indonesia yang perlu ditemukan solusi agar tercapainya indikator keberhasilan kesehatan yang menjadi target Millenium Development Goals (MDGs). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2024. Desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan crossectional. Populasi penelitian ini adalah seluruh orang tua anak balita yang berkunjung di Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2024. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 99 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan Purposive sampling. Penelitian ini telah di laksanakan pada tanggal 22 Maret s.d 25 April 2024. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner penelitian. Analisis data bivariat menggunakan uji Chi-Square dan multivariate dengan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pemberian MP-ASI (p value 0,04) dan indeks massa tubuh (p value 0,015). Tidak ada hubungan umur ibu (p value 0,35), penyakit penyerta (p value 0,61) dan kebiasaan merokok (p value 0,58) dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024. Faktor yang paling dominan dengan kejadian stunting yaitu indeks massa tubuh (IMT) (p value 0,032) OR (2,68). Kesimpulan dari penelitian ini adalah adanya pengaruh pemberian MP-ASI dan indeks massa tubuh terhadap peningkatan angka stunting. Bagi pihak puskesmas hendaknya melakukan skrining pada anak balita yang berisiko stunting, atau mempunyai riwayat berisiko terhadap stunting.

Kata kunci : Stunting, anak, balita, puskesmas

ABSTRACT

Stunting represents a significant nutritional issue in Indonesia must be solved to achieve the health success indicators outlined in the Millennium Development Goals (MDGs). This research aims to determine the factors associated with the incidence of stunting in the Tanjung Lengkayap Community Health Center Working Area, Lengkiti District, Ogan Komering Ulu Regency in 2024. Quantitative research design with a cross-sectional approach. The population of this study were all parents of children under five who visited the Tanjung Lengkayap Community Health Center, Lengkiti District, Ogan Komering Ulu Regency in 2024. The sample in this study consisted of 99 respondents. The sampling method uses purposive sampling. This research was carried out from March 22 to April 25 2024. Data was collected using a research questionnaire. Bivariate data analysis using Chi-Square and multivariate tests with logistic regression. The research results showed that there was a relationship between giving MP-ASI (p value 0.04) and body mass index (p value 0.015). There is no relationship between mother's age (p value 0.35), comorbidities (p value 0.61) and smoking habits (p value 0.58) with the incidence of stunting in the Tanjung Community Health Center working area Lengkayap Lengkiti District, Ogan Komering Ulu Regency in 2024. The most dominant factor in the incidence of stunting is body mass index (BMI) (p value 0.032) OR (2.68). The conclusion of this study is the provision of MP-ASI feeding and body mass index significantly influence the incidence of stunting. Community health centers should screen children under five who are at risk of stunting, or have a history of being at risk of stunting

Keywords: Stunting, children, toddlers, health centers.

PENDAHULUAN

Status gizi anak balita merupakan salah satu indikator keberhasilan kesehatan yang menjadi target *Millenium Development Goals* (MDGs). Namun indikator ini belum berwujud karena saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak cukup sering terhadap kualitas sumber daya manusia. Salah satu masalah gizi yang cukup tinggi di Indonesia adalah masalah pendek (stunting) dan kurus (wasting) ⁽¹⁾. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang ⁽²⁾.

Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal ⁽³⁾.

Pada tahun 2022 terdapat 37,0 juta anak terlalu berat dibandingkan tinggi badannya ⁽⁴⁾. Pada tahun 2000 hingga 2022, prevalensi stunting global menurun dari 33,0 persen menjadi 22,3 persen, dan jumlah anak yang terkena dampak menurun dari 204,2 juta menjadi 148,1 juta ⁽⁵⁾.

Stunting, yang menjadi ancaman diam-diam terhadap pertumbuhan ekonomi dan kesejahteraan nasional, terus membayangi kesehatan dan perkembangan jutaan anak di seluruh dunia. Satu dari setiap lima anak dalam kelompok usia rentan ini di seluruh dunia ⁽⁶⁾.

Tingginya angka gizi buruk kronis pada anak kecil erat kaitannya dengan kemiskinan. Malnutrisi pada ibu dapat memulai proses pertumbuhan linier yang menghambat rahim, sehingga berkontribusi terhadap hambatan pertumbuhan

intrauterin. Berat badan lahir rendah, praktik pemberian makan yang kurang optimal pada masa bayi dengan beban penyakit menular yang tinggi juga memprediksi pertumbuhan anak yang buruk ⁽⁷⁾.

Di Indonesia pada tahun 2018, hampir 3 dari 10 anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting dan 1 dari 10 anak mengalami wasting, seperlima (20 persen) anak-anak usia sekolah dasar dan sekitar 15 persen remaja mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Dua juta anak di bawah usia 5 tahun menderita malnutrisi akut yang parah, suatu kondisi yang mengancam jiwa jika tidak ditangani ⁽⁸⁾.

Hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Kabupaten dan Kota di Provinsi Sumatera Selatan turun dari 24,8% menjadi 18,6%. Angka ini lebih rendah dari prevalensi nasional sebesar 21,6%. Terdapat 16 Kabupaten atau Kota di Provinsi Sumatera Selatan yang mengalami penurunan prevalensi stunting. Ada empat kabupaten kota yang angka prevalensi stuntingnya masih di atas rata-rata nasional, yaitu Muara Enim sebesar 22,8%, Musi Rawas 25,4%, Banyuasin 24,8% dan Ogan Ilir sebesar 24,9% ⁽⁹⁾.

Data di Kabupaten Ogan Komering Ulu diperoleh data berat badan lahir rendah pada tahun 2020 berjumlah 124, pada tahun 2021 27 dan pada tahun 2022 berjumlah 75 kasus. Sedangkan untuk kasus gizi buruk pada tahun 2020 berjumlah 10, pada tahun 2021 berjumlah 103 kasus dan pada tahun 2020 berjumlah 9 kasus ⁽¹⁰⁾. Penyebab stunting antara lain akibat terbatasnya akses terhadap makanan bergizi yang disebabkan karena faktor ekonomi maupun pengetahuan ⁽¹¹⁾.

METODE PENELITIAN

Desain dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *crosssectional*. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak balita yang berkunjung di Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti dengan jumlah populasi berjumlah 1.593. Kabupaten Ogan Komering Ulu Tahun 2024. Sampel dalam

penelitian ini berjumlah 99 responden. Cara pengambilan sampel menggunakan *Purposive sampling* menggunakan kuisioner. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal tanggal 22 Maret s.d 25 April 2024.

HASIL PENELITIAN

Hasil karakteristik dapat dilihat dalam tabel 1

Tabel 1.
Karakteristik Berdasarkan Kejadian stunting

Variabel	Jumlah	Persentase
Kejadian stunting		
Stunting	18	18,3
Tidak stunting	81	81,8
Umur ibu		
Umur berisiko	23	23
Umur tidak berisiko	76	76
Pemberian MP ASI		
Tidak memberikan	59	59,6
Memberikan	40	40,4
Penyakit penyerta		
Ada	47	47,5
Tidak ada	52	52,5
Kebiasaan merokok		
Merokok	93	93,9
Tidak merokok	6	6,1
Indeks Massa Tubuh		
Kurus	32	32,3
Normal	55	55,6
Gemuk	12	12,1
	99	100,0

Pada tabel 1. Dari 99 responden menunjukkan bahwa lebih banyak yang tidak terkena dengan umur ibu yang berisiko lebih rendah daripada yang berisiko, presentase penyakit penyerta

hampir sama dengan yang tidak ada penyakit penyerta, dan indeks massa tubuh yang normal lebih tinggi daripada indeks massa tubuh yang kurus dan gemuk. Akan tetapi kebiasaan merokok cukup tinggi di wilayah puskesmas tanjung lengkayap.

Tabel.2
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan kejadian stunting.

No.	Kejadian stunting	Jumlah	Persentase
1.	Stunting	18	18,3
2.	Tidak stunting	81	81,8
	Jumlah	99	100,0

Tabel.3
Hubungan umur ibu dengan kejadian stunting

No	Umur Ibu	Kejadian stunting				Jumlah		pValue
		Stunting		Tidak stunting		n	%	
		n	%	n	%			
1.	Usia berisiko	6	26,1	17	73,9	23	100	0,35
2.	Usia tidak berisiko	12	15,8	64	84,2	76	100	
	Jumlah	18	18,2	81	81,8	99	100	

Tabel 4.
Hubungan pemberian MP ASI dengan kejadian stunting

No	Pemberian MP ASI	Kejadian stunting				Jumlah	pValue	OR	95% CI	
		Stunting		Tidak stunting						
		n	%	n	%					
1.	Tidak memberikan	15	25,4	44	74,6	59	100	0,04	4,20	1,12-15,65
2.	Memberikan	3	7,5	37	92,5	40	100			
	Jumlah	18	18,2	81	81,8	99	100			

Tabel.5
Hubungan penyakit penyerta dengan kejadian stunting.

No	Penyakit penyerta	Kejadian stunting				Jumlah		pValue
		Stunting		Tidak stunting		n	%	
		n	%	N	%			
1.	Ada	10	21,3	36	78,7	47	100	0,61
2.	Tidak ada	8	15,4	44	84,6	52	100	
	Jumlah	18	18,2	81	81,8	99	100	

Tabel.6
Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian stunting

No	Kebiasaan merokok	Kejadian stunting				Jumlah		pValue
		Stunting		Tidak stunting		n	%	
		N	%	N	%			
1.	Merokok	18	19,4	75	80,6	93	100	0,58
2.	Tidak merokok	0	0	6	100,0	6	100	
	Jumlah	18	18,2	81	81,8	99	100	

Tabel.7
Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian stunting

No	Indeks massa tubuh	Kejadian stunting				Jumlah		pValue
		Stunting		Tidak stunting		n	%	
		N	%	N	%			
1.	Kurus	11	34,4	21	65,6	32	100	0,015
2.	Normal	5	9,1	50	90,9	55	100	

3.	Gemuk	2	16,7	10	83,3	12
	Jumlah	18	18,2	81	81,8	99

Tabel.8
Model Hasil Akhir Multivariat

	Variabel	pValue	OR	95,0% C.I.for EXP(B)	
				Lower	Upper
Step 1 ^a	Indeks massa tubuh	0,032	2,68	1,09	6,62
	Constant	-0,15			

Berdasarkan tabel 3. Usia ibu yang berisiko menunjukkan kejadian stunting yang lebih rendah daripada usia ibu yang tidak berisiko sehingga tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian stunting. Pada tabel 4. stunting lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak memberikan MP-ASI daripada ibu yang memberikan MP-ASI sehingga dapat disimpulkan ada hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

Pada tabel 5. Diperoleh nilai *p Value* 0,61 dan tabel 6. Diperoleh nilai *p Value* 0,58 yang dapat diartikan bahwa tidak ada hubungan antara penyakit penyerta dan kebiasaan merokok dengan kejadian stunting. Sedangkan berdasarkan tabel 7. Diperoleh nilai *p Value* 0,015 yang menunjukkan adanya hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian stunting.

Pada tabel 8. Hasil akhir analisis multivariat terdapat variable yang paling dominan terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkapa Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024 yaitu variabel indeks massa tubuh dengan nilai *p value* sebesar 0,032 dan OR 2,68.

PEMBAHASAN.

Hubungan umur ibu dengan kejadian stunting

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p Value* 0,35, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024.

Usia ibu hamil (*maternal age*) sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun atau lebih dari 35 tahun berisiko tinggi untuk melahirkan. Kehamilan di bawah usia 20 tahun akan berisiko terjadinya kekurangan sel darah merah/anemia, gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin⁽¹²⁾.

Menurut Firrahmawati, dkk (2023) dan Priyanti, dkk (2018) tidak berhubungan umur ibu secara signifikan dengan kejadian stunting pada anak⁽¹³⁾⁽¹⁴⁾.

Berdasarkan asumsi dan teori terkait sebagian besar umur ibu tidak berisiko. Tidak ada hubungan bermakna, sehingga umur ibu tidak berhubungan langsung dengan kejadian stunting.

Hubungan pemberian MP ASI dengan kejadian stunting.

Dari hasil uji statistik chi-square diperoleh ada hubungan antara pemberian MP ASI dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024. Dari hasil analisa juga diperoleh nilai OR= 4,20 yang artinya

responden pemberian MP ASI, tidak memberikan risiko 4,20 kali untuk kejadian stunting dibandingkan dengan pemberian MP ASI di Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024.

MP- ASI merupakan makanan peralihan bertahap baik bentuk maupun jumlahnya sesuai dengan kemampuan bayi. Pemberian MP- ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini⁽¹⁵⁾.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Werdani, dkk (2022), ada hubungan makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Buntung Kota Batam Tahun 2022⁽¹⁶⁾ serta hasil penelitian Astuti dan Damyanti (2023) juga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian MP-ASI dini dengan terjadinya stunting⁽¹⁷⁾.

Berdasarkan asumsi dan teori terkait sebagian besar pemberian MP ASI tidak memberikan. Pemberian MP-ASI harus cukup kualitas dan kuantitasnya sehingga makan tambahan MP-ASI, dapat membantu secara maksimal pertumbuhan anak, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting pada anak.

Hubungan penyakit penyerta dengan kejadian stunting

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p Value 0,61, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara pemberian penyakit penyerta dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024.

Riwayat penyakit infeksi pada balita merupakan faktor yang melindungi dari stunting. Infeksi yang berulang dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama dapat menyebabkan pertumbuhan anak terhambat dan anak menjadi lebih pendek daripada anak normal⁽¹⁸⁾.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rosliana, dkk (2020) bahwa tidak ada hubungan penyakit penyerta dengan status gizi⁽¹⁹⁾ dan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yuwanti, dkk (2021) juga menunjukkan tidak adanya hubungan penyakit penyerta dengan kejadian stunting pada balita⁽²⁰⁾.

Berdasarkan asumsi dan teori terkait, sebagian besar penyakit penyerta tidak ada. Tidak ada hubungan secara bermakna, sehingga penyakit penyerta tidak berhubungan langsung dengan kejadian stunting.

Hubungan kebiasaan merokok dengan kejadian stunting.

Hasil uji statistik chi-square diperoleh nilai p Value 0,58, maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan antara Kebiasaan merokok dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024.

Bayi dan balita dengan kondisi orang tua maupun keluarga merokok di rumah tangga berpotensi mengalami gangguan kesehatan. Paparan asap rokok juga mempengaruhi gangguan pertumbuhan janin⁽²¹⁾.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian Khairani dan Effendi, dkk (2022) yaitu tidak ada hubungan keberadaan perokok dengan kejadian stunting pada balita⁽²²⁾.

Menurut Silitonga (2023) kebiasaan merokok pada ayah tidak menunjukkan

adanya hubungan dengan stunting pada balita usia 0-59 bulan di Wilayah Kelurahan Padangsari⁽²³⁾.

Berdasarkan asumsi dan teori terkait sebagian besar kebiasaan merokok, merokok. Keluarga yang merokok dalam melakukan aktivitas merokok, sebaiknya dilakukan di luar rumah atau menjauh dari keluarga dan anak, sehingga asap rokok tidak mempengaruhi kesehatan dari keluarga.

Hubungan indeks massa tubuh (IMT) dengan kejadian stunting.

Hasil uji statistik pearson chi-quare diperoleh nilai p Value 0,015, maka dapat disimpulkan ada hubungan antara indeks massa tubuh dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024.

Anak pendek sebenarnya mengalami gangguan pertumbuhan. Jika tidak ditangani dengan baik maka akan mempengaruhi pertumbuhannya hingga dewasa. Risiko yang dialami oleh anak pendek atau stunting di kemudian hari yaitu Kesulitan belajar, Kemampuan kognitifnya lemah, Mudah lelah dan tak lincah dibandingkan dengan anak-anak lain seusianya⁽²⁴⁾.

Indeks massa tubuh digunakan sebagai alat skrining untuk mengidentifikasi kemungkinan masalah berat badan pada anak-anak dan remaja, cara menghitung IMT yaitu berat badan dalam kilogram dibagi kuadrat tinggi badan dalam satuan meter⁽²⁵⁾.

Berdasarkan penelitian Debararaja, dkk (2023) diketahui bahwa terdapat perbedaan yang signifikan pada rata-rata tinggi badan dan berat badan anak balita pada bulan sebelum dan sesudah dilakukan edukasi stunting⁽²⁶⁾.

Menurut Asmin, dkk (2022), ada hubungan prevalensi stunting pada balita sebesar 17,9 persen. Indeks Massa Tubuh balita dengan kategori di bawah normal yaitu 4,82 persen⁽²⁷⁾.

Berdasarkan asumsi dan teori terkait sebagian besar, indeks massa tubuh normal dan sebagian kurus. Indeks massa tubuh pada anak balita merupakan indikator menilai kejadian stunting pada anak balita, pengukuran berat badan dan tinggi badan harus dilakukan secara periodik.

Faktor dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting.

Dari hasil akhir analisis multivariat ternyata terdapat variabel yang paling dominan terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024 yaitu variabel indeks massa tubuh (p value 0,032) (OR 2,68).

Hasil analisis multivariat adalah bila variabel independen di uji secara bersama-sama maka variabel indeks massa tubuh adalah variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024.

KESIMPULAN

Ada hubungan pemberian MP-ASI, dan indeks massa tubuh. Tidak ada hubungan umur anak, umur ibu, penyakit penyerta dan kebiasaan merokok dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Lengkayap Kecamatan Lengkiti Kabupaten Ogan Komering Ulu tahun 2024.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. Joint child malnutrition estimates. 2024; Available from: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
2. Kemenkes. Mengenal Apa Itu Stunting.... 2022; Available from: https://yan kes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting
3. Kemenkes. Apa itu Stunting. 2022; Available from: https://yank es.kemkes.g o.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting
4. Who. The Global Health Observatory. 2023; Available from: <https://www .who.int/data/gho/data/themes/topics /joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
5. UNICEF. Child Malnutrition. 2023; Available from: <https://d ata.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/#:~:text=While the 2023 edition of,point of time in the>
6. Shekar M, Dell'aira C. New data exposes alarming child malnutrition trends. 2023; Available from: <https://blogs.worldbank.org/health/new-data-exposes-alarming-child-malnutrition-trends>
7. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in childhood: an overview of global burden , trends , determinants , and drivers of decline. 2020;112.
8. UNICEF. Nutrition Tackling the “double burden” of malnutrition in Indonesia. 2014; Available from: <https://www.un icef.org /indonesia/nutrition>
9. BKKBN. 2021 Prevalensi Stunting Sumatera Selatan Turun, Empat Kabupaten Masih Perlu Intervensi Khusus. 2023; Available from: [https://kelua rgaindonesia.a.id/2023/03/29/2021-prevalensi-stunting-sumatera-selatan-turun-empat-kabupaten-masih-perlu-intervensi-khusus/](https://kelua rgaindonesia.id/2023/03/29/2021-prevalensi-stunting-sumatera-selatan-turun-empat-kabupaten-masih-perlu-intervensi-khusus/)
10. Selatan BPS. Jumlah Bayi Lahir, Berat Bayi Lahir Rendah, dan Bergizi Buruk (Jiwa), 2020-2022. 2023; Available from: <https://sumsel.bps.go.id/indicator/30 /371/1/jumlah-bayi-lahir-berat-bayi-lahir-rendah-dan-bergizi-buruk.html>
11. Nurcahyani M, Chandra A. Analisis Penyebab Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini [Internet]. 2023;7(3):3840–9. Available from: <https://www.obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/4717/pdf>
12. Nurhidayati T, Rosiana H, Rozikhan. Usia Ibu Saat Hamil Dan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. Midwifery Care Journa. 2020;1(5).
13. Firrahmawati L, Khotimah N, Munawaroh M. Analisis Faktor Penyebab Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Analysis. Jurnal Kebidanan. 2023;12(1):28–38.
14. Priyanti S, Syalfina AD. Determinan Sosial Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Lima Tahun. Jurnal Kebidanan. 2018;7(2):95.
15. Sawitri Dewi, Ikhwah Mu'minah. Pemberian MP- ASI Tidak Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1- 3 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumbang I Kabupaten Banyumas. Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan. 2020;10(1):5–10.
16. Werdani AR, Wirakesuma MT, Pratiwi S, Farha N, Hubby R. Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) dengan

- Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Diwilayah Kerja Puskesmas Tanjung Buntung Kota Batam Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*. 2022;1(1):122–33.
17. Astuti RW, Damayanti DS. Hubungan Pemberian Mp-Asi Dini Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19 Tahun 2022. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2023;5(1):291–5.
18. Sumartini E. Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika*. 2022;9(1):55–62.
19. Rosliana L, Widowati R, Kurniati D. Hubungan Pola Asuh, Penyakit Penyerta, dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi pada Anak Usia 12-24 Bulan di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Subang Tahun 2020. *Syntax Idea*. 2020;2(8):417.
20. Yuwanti Y, Mulyaningrum FM, Susanti MM. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*. 2021;10(1):74.
21. Pertiwi ANAM, Dwinata I, Qurniyawati E, Rismayanti R. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Kabupaten Bone Dan Enrekang. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*. 2024;23(1):101–10.
22. Khairani N, Effendi SU. Karakteristik balita, ASI eksklusif, dan keberadaan perokok dengan kejadian stunting pada balita. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*. 2022;7(1):15.
23. Silitonga Hsh. Hubungan Antara Pola Asuh, Panjang Badan Lahir, Dan Kebiasaan Merokok Dengan Stunting Pada Anak Balita Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kelurahan Padang Sari. *Repository Kemenkes Semarang [Internet]*. 2023; Available from: https://repository.poltekkes-smg.ac.id/?p=show_detail&id=41005
24. Jane K, Nurseha D, Herlina M. Analisis Karakteristik Dengan Stunting Anak Remaja Sekolah Menengah Tingkat Atas Kota Bitung. 2018;(2011):465–72. Available from: <https://www.ejournal.poltekkes-manado.ac.id/index.php/prosiding2018/article/view/444/401>
25. Wahyuni NS. Indeks Massa Tubuh Remaja. 2022; Available from: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1546/indeks-massa-tubuh-remaja
26. Debatara NN, Pratama AN, Ayuni AP, Amalia DR, Mauditia L, Arsanti R, et al. Analisis Indeks Massa Tubuh Anak Balita Pada Kegiatan Bina Desa di Desa Teluk Kapuas. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara (JPkMN)*. 2023;3(2):1790–6.
27. Asmin E, Djoko SW, Mainase J. Stunting dan Indeks Massa Tubuh Anak Usia 0-5 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2022;11:19–24.