

| | | |
|------------------------------------|---|-------------------------------------|
| Jurnal kajian Kesehatan Masyarakat | Vol. 2 No. 1 | Edition: November 2020 – April 2021 |
| | http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JK2M | |
| Received: 20 Oktober 2020 | Revised: 27 Oktober 2020 | Accepted: 28 Oktober 2020 |

ANALISIS FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PERDAGANGAN

Eti Sitanggang, Felix Kasim, Nur Mala Sari

Institut Kesehatan Deli Husada Delitua

e-mail: etisitanggang1974@gmail.com

ABSTRACT

The incidence of stunting can increase several risks such as morbidity, death and impaired motor ability and mental ability. This study aims to analyze the factors that influence stunting in the Working Area of the Community Health Centre of Perdagangan in 2020. The design of this research use observational study with a case control study approach. The sample of study is 100 people. Statistical analysis used the chi square test and logistic regression at the 95% confidence level ($p < 0.05$). The Results showed that there was an effect of mother's occupation on stunting ($p = 0.004$), and there was no effect of knowledge on stunting ($p = 0.606$), there was an effect of regularity of ANC visits on stunting ($p = 0,000$), there was an effect of economic status on stunting events ($p = 0.029$), and there was no effect of breastfeeding on the incidence of stunting ($p = 0.116$). The conclusion is ANC visit regularity is the most dominant variable influencing to the incidence of stunting with a value of B (3,780). The officers Community Health Centre of Perdagangan further increase support for mothers of children and cooperate with cadres who provide counseling about stunting, nutrition, the orderliness of ANC visits and the benefits of offering breast milk to mothers under five using the testimonial method from mothers whose toddlers are healthy through the posyandu program for pregnant women.

Keywords: *Stunting, Regularity of ANC Visits*

1. Pendahuluan

Stunting merupakan suatu kondisi dimana kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh

tidak maksimal saat dewasa (Millennium Challenga Account, 2015). Kejadian *stunting* pada balita lebih sering mengenai balita pada usia 12-59 bulan dibandingkan balita usia 0-24 bulan. Kejadian *Stunting* dapat meningkatkan beberapa risiko misalnya kesakitan dan kematian serta terhambatnya kemampuan motorik dan mental (Chirande *et al.*, 2015).

Di Indonesia saat ini prevalensi *stunting* sebesar 30,8% dan sasaran pokok, arah kebijakan dan strategi rancangan RPJMN 2020-2024 adalah penurunan prevalensi *stunting* pada tahun 2024 mencapai angka 19% dengan rincian pada tahun 2020 27,1% di 260 Kabupaten/Kota, tahun 2021 24,7% di 360 Kabupaten/Kota, tahun 2022 22,6% di 460 Kabupaten/Kota, tahun 2023 20,7% di 514 Kabupaten/Kota, dan tahun 2024 19% di 514 Kabupaten/Kota (Kemenkes RI, 2019). Dari hasil riset kesehatan dasar tahun 2018, dilaporkan sebanyak 32,4% anak balita di Sumut mengalami *stunting*. Sedangkan di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan Kabupaten Simalungun sepanjang tahun 2019 jumlah balita yang mengalami *stunting* sebesar 37 kasus (Profil Puskesmas Perdagangan, 2019).

Faktor penyebab *stunting* menurut WHO (2013) secara komprehensif diuraikan menjadi faktor langsung dan tidak langsung. Chirande *et al.* (2015) menguraikan penyebab *stunting* menjadi beberapa faktor baik dari faktor orang tua, faktor anak, dan faktor lingkungan rumah tangga. Orang tua memiliki peranan yang sangat penting dalam memperhatikan perkembangan anak dan mendukung upaya mengatasi masalah gizi pada anak. Mencegah kekurangan gizi pada anak dimulai dengan ibu. Kesehatan ibu sangat penting untuk masa depan kesehatan anaknya. Perkembangan seorang anak dalam

rahim dipengaruhi jika ibu mereka kekurangan gizi.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti berminat untuk meneliti tentang Analisis Faktor yang Memengaruhi Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan Tahun 2020.

2. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan pendekatan *case control study*. Populasi/objek dari penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita berumur 12-59 bulan yaitu sebanyak 140 orang. Populasi kasus yaitu semua ibu yang mempunyai balita yang menderita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan berjumlah 50 orang dan 90 orang sebagai populasi kontrol. Kriteria inklusi sampel adalah balita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan, berusia 12-59 bulan, tidak sedang menderita penyakit tertentu, bersedia menanda tangani *informed consent*. Sampel dalam penelitian ini terdiri dari masing-masing 50 orang kelompok kasus dan kontrol. Kemudian pengambilan sampel secara *non probability sampling* yaitu dengan teknik *consecutive sampling*. Data dianalisis dengan menggunakan *ujichi-square* dan regresi logistik dinyatakan bermakna pada taraf kepercayaan 95% ($p < 0,05$).

3. Hasil dan Pembahasan Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini adalah kategori keteraturan kunjungan ANC, pengetahuan, status ekonomi dan pemberian ASI.

Tabel 1.
Distribusi Analisis Univariat di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan

| Kategori | Kasus | % | Kontrol | % |
|-----------------------|-------|----|---------|----|
| ANC | | | | |
| Teratur | 4 | 8 | 20 | 40 |
| Tidak teratur | 46 | 92 | 30 | 60 |
| Pengetahuan | | | | |
| Baik | 15 | 30 | 33 | 68 |
| Kurang | 35 | 70 | 17 | 32 |
| Status Ekonomi | | | | |
| Baik | 11 | 22 | 21 | 42 |
| Kurang | 39 | 78 | 29 | 58 |
| ASI | | | | |
| Ya | 16 | 32 | 34 | 68 |
| Tidak | 34 | 68 | 16 | 32 |

Berdasarkan tabel hasil penelitian dari 100 responden, keteraturan kunjungan ANC pada kelompok kasus mayoritas ibu balita tidak teratur melakukan kunjungan ke Puskesmas Perdagangan yaitu sebanyak 46 orang (92%) sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas ibu balita juga tidak teratur melakukan kunjungan ke Puskesmas Perdagangan yaitu sebanyak 30 orang (60%).

Pengetahuan ibu balita tentang stunting pada kelompok kasus mayoritas kurang sebanyak 35 orang (70%), dan untuk kelompok kontrol mayoritas pengetahuan ibu balita tentang

stunting adalah baik sebanyak 33 orang (68%).

Status ekonomi ibu balita di Puskesmas Perdagangan untuk kelompok kasus mayoritas kurang yaitu penghasilan keluarganya di bawah 2 juta perbulan ada sebanyak 39 orang (78%), dan untuk kelompok kontrol mayoritas status ekonomi ibu balita adalah kurang yaitu sebanyak 29 orang (58%).

Pemberian ASI ibu kepada balita di Puskesmas Perdagangan untuk kelompok kasus mayoritas tidak sebanyak 34 orang (68%), dan untuk kelompok kontrol mayoritas pemberian ASI ibu kepada balita adalah ya sebanyak 34 orang (68%).

Analisis Bivariat

Analisis bivariat dimaksudkan untuk menganalisis hubungan variabel bebas yaitu pekerjaan ibu, pengetahuan, keteraturan kunjungan ANC, status ekonomi, dan pemberian ASI dengan variabel terikat yaitu kejadian stunting menggunakan uji chi square pada tingkat kepercayaan 95%.

Tabel 2.
Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan

| Variabel | Stunting | | | | P (OR) |
|--------------------|----------|------|---------|------|------------------|
| | Kasus | | Kontrol | | |
| | n | % | n | % | |
| Pekerjaan | | | | | |
| Tidak Bekerja | 39 | 61,9 | 24 | 38,1 | 0,002 (3,841) |
| Bekerja | 11 | 29,7 | 26 | 70,3 | |
| Pengetahuan | | | | | |
| Kurang | 35 | 67,3 | 17 | 32,7 | 0,000 (4,529) |
| Baik | 15 | 31,3 | 33 | 68,8 | |

| | | | | | |
|-----------------------|----|------|----|------|---------------|
| Kunjungan ANC | | | | | |
| Tidak teratur | 46 | 60,5 | 30 | 39,5 | 0,000 (7,667) |
| Teratur | 4 | 16,7 | 20 | 83,3 | |
| Status Ekonomi | | | | | |
| Kurang | 39 | 57,4 | 29 | 42,6 | 0,032 (2,567) |
| Baik | 11 | 34,4 | 21 | 65,6 | |
| Pemberian ASI | | | | | |
| Tidak Ya | 34 | 68 | 16 | 32 | 0,000 (4,516) |
| Ya | 16 | 32 | 34 | 68 | |

Berdasarkan tabel hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai *Ods Ratio* sebesar 3,841, artinya ibu yang tidak bekerja akan 3,841 kali lebih besar balitanya mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Hasil analisis (*chi-square test*) diperoleh nilai $p= 0,002$ artinya adanya hubungan yang signifikan pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*.

Untuk pengetahuan nilai *Ods Ratio* sebesar 4,529, artinya ibu yang berpengetahuan kurang tentang *stunting* akan 4,529 kali lebih besar balitanya mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik. Hasil analisis (*chi-square test*) diperoleh nilai $p= 0,000$ artinya adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.

Keteraturan kunjungan ANC dengan nilai *Ods Ratio* sebesar 7,667, artinya ibu yang kunjungan ANC tidak teratur akan 7,667 kali lebih besar balitanya mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang kunjungan ANC nya teratur. Hasil analisis (*chi-square test*) diperoleh nilai $p= 0,000$ artinya adanya hubungan yang

signifikan antara keteraturan kunjungan ANC ibu dengan kejadian *stunting*.

Hasil penelitian status ekonomi menunjukkan nilai *Ods Ratio* sebesar 2,567, artinya ibu yang status ekonominya kurang akan 2,567 kali lebih besar balitanya mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang status ekonominya baik. Hasil analisis (*chi-square test*) diperoleh nilai $p= 0,032$ artinya adanya hubungan yang signifikan antara status ekonomi ibu dengan kejadian *stunting*.

Hasil penelitian pemberian ASI mendapat nilai *Ods Ratio* sebesar 4,516, artinya ibu yang tidak memberikan ASI akan 4,516 kali lebih besar balitanya mengalami *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang memberikan ASI. Hasil analisis (*chi-square test*) diperoleh nilai $p= 0,000$ artinya adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan kejadian *stunting*.

Analisis Multivariat

Analisis multivariat dilakukan untuk menentukan variabel independen yang paling dominan yaitu pekerjaan ibu, pengetahuan, keteraturan kunjungan ANC, status ekonomi, dan pemberian ASI berhubungan dengan variabel terikat yaitu kejadian *stunting*. Uji yang digunakan dalam analisis multivariat ini adalah uji regresi logistik.

Tabel 3.
Faktor yang Memengaruhi Kejadian Stunting

| | Variabel | B | P-Value |
|--------|----------------|--------|---------|
| Step 1 | | | |
| 1 | Pekerjaan Ibu | 2,000 | 0,004 |
| | Pengetahuan | 0,516 | 0,606 |
| | Keteraturan | | |
| | Kunjungan ANC | 3,788 | 0,000 |
| | Status Ekonomi | -2,042 | 0,029 |
| | Pemberian ASI | 1,616 | 0,116 |
| | Konstanta | -1,893 | 0,055 |
| Step 2 | | | |
| 2 | Pekerjaan Ibu | 2,001 | 0,000 |
| | Keteraturan | | |
| | Kunjungan ANC | 3,780 | 0,000 |
| | Status Ekonomi | -2,003 | 0,031 |
| | Pemberian ASI | 2,069 | 0,000 |
| | Konstanta | -1,927 | 0,050 |

Berdasarkan tabel di atas variabel pekerjaan ibu dengan $p=0,004$ menunjukkan bahwa pekerjaan ibu berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sulastri (2012) yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai $p=0,15$. Hal ini juga didukung oleh penelitian Sulistyawati (2019) yang menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh pekerjaan ibu dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,119$. Pekerjaan adalah salah satu faktor struktur sosial dalam teori *Health System Models* dapat memberikan dorongan kepada seseorang dalam mengambil tindakan untuk kesehatannya (Notoatmodjo, 2013). Ibu bekerja yang lebih banyak berada diluar rumah akan memiliki lebih banyak uang untuk dialokasikan atau diinvestasikan kepada anaknya dan sebaliknya ibu yang tidak bekerja makin banyak waktu dirumah

bersama anak (makan dan bermain) maka makin kecil kesenggangan waktu untuk mencari nafkah.

Variabel pengetahuan dengan $p=0,606$ menunjukkan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sulistyawati (2019) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,000$. Menurut penelitian Hapsari (2018) menyatakan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak umur 12-59 bulan dengan nilai $p=0,006$. Penelitian Ni'mah dan Nadiroh (2015) menyatakan bahwa ada pengaruh antara pengetahuan dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,015$. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang didasarkan oleh pengetahuan akan lebih langgeng dari pada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2013).

Variabel keteraturan kunjungan ANC dengan $p=0,000$ menunjukkan bahwa keteraturan kunjungan ANC berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Amini (2016) yang menemukan hasil bahwa ada pengaruh keteraturan kunjungan ANC dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan dengan nilai OR 2,284 ($p\text{-value } 0,021 < 0,05$ dan CI 95% 1,124-4,639). Hal tersebut dapat diinterpretasikan bahwa ibu yang melakukan kunjungan ANC tidak terstandar memiliki risiko 2,28 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang melakukan kunjungan ANC terstandar (balita tidak *stunting*). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Susilowati (2018) di Puskesmas Bangsri I Kabupaten Jepara menyatakan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,004$ ($p < 0,05$). Hal ini berarti ada pengaruh kunjungan ANC dengan kejadian *stunting*. Perawatan antenatal adalah asuhan yang diberikan oleh perawat atau tenaga medis mulai dari konsepsi sampai persalinan. Asuhan diberikan berdasarkan keadaan fisik, emosional, dan sosial ibu, janin, pasangan, serta anggota keluarga. Asuhan keperawatan pada ibu hamil sangat penting untuk menjamin kesehatan ibu dan janin (Hutahaean S, 2013).

Menurut Yulifah, dkk. Tahun 2012 *antenatal care* adalah pemeriksaan kehamilan untuk melihat dan memeriksa keadaan ibu dan janin yang dilakukan secara berkala diikuti dengan upaya koreksi terhadap penyimpangan yang ditemukan selama kehamilan.

Pelaksanaan *antenatal care* sangat penting karena dapat

memberikan gambaran keadaan ibu hamil, janin dalam kandungan, dan kesehatan umum. Menurut TNP2K (2017) salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak adalah layanan kesehatan yang terbatas termasuk layanan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Selama melakukan kunjungan untuk asuhan antenatal, para ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya memastikan ada tidaknya kehamilan dan penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan.

Identifikasi kehamilan diperoleh melalui pengenalan perubahan anatomik dan fisiologik, kehamilan seperti yang telah diuraikan sebelumnya. Bila diperlukan, dilakukan uji hormonal kehamilan dengan menggunakan berbagai metode yang tersedia (Prawirohardjo, 2016).

Variabel status ekonomi dengan $p=0,029$ menunjukkan bahwa status ekonomi berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Najaha dkk (2013) menyatakan bahwa ada pengaruh status sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* ($p= 0,005$). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2016), yang mengemukakan

bahwa semakin tinggi pendapatan perkapita risiko anak menjadi *stunting* semakin rendah (OR=0.056; 95% CI=0.005-0.636).

Salah satu faktor determinan yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* adalah faktor sosial ekonomi. Status sosial ekonomi, usia, jenis kelamin dan pendidikan ibu merupakan faktor penting dari status gizi remaja (*underweight* dan *stunting*) (Assefa, 2013). Penelitian Najaha dkk (2013) menyatakan bahwa balita yang berada pada keluarga dengan status sosial ekonomi rendah berisiko 2,8 kali menderita *stunting* dibandingkan balita yang berada pada keluarga dengan status sosial ekonomi cukup.

Variabel pemberian ASI dengan $p=0,116$ menunjukkan bahwa pemberian ASI tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Susilowati (2018) di Puskesmas Bangsri I Kabupaten Jepara menyatakan bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,008$ ($p<0,05$). Hal ini berarti ada pengaruh pemberian ASI dengan kejadian *stunting*.

Menurut TNP2K (2017) salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* adalah praktek pengasuhan yang kurang baik seperti pemberian ASI.

Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu

(MP-ASI). Untuk itu perlu meningkatkan pasokan nutrisi dengan memberikan tambahan makanan lainnya/suplemen dan tetap memberikan ASI kepada bayi. Balita yang tidak lagi menyusui mempunyai risiko 2 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang masih menyusui (Taufiqurrahman et al, 2009).

Dapat dilihat bahwa dari kelima variabel independen tersebut di atas setelah diuji dua tahap dengan menggunakan uji *regresi logistik* diperoleh hasil yang menjadi variabel independen yang paling dominan adalah keteraturan kunjungan ANC dengan nilai B (3,780).

4. Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dalam penelitian ini:

1. Ada pengaruh pekerjaan ibu terhadap kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan tahun 2020 ($p=0,004$).
2. Tidak ada pengaruh pengetahuan terhadap kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan tahun 2020 ($p=0,606$).
3. Ada pengaruh keteraturan kunjungan ANC terhadap kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan tahun 2020 ($p=0,000$).
4. Ada pengaruh status ekonomi terhadap kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan tahun 2020 ($p=0,0029$).

5. Tidak ada pengaruh pemberian ASI terhadap kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan tahun 2020 ($p=0,116$).
6. Variabel independen yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* adalah keteraturan kunjungan ANC terhadap nilai B (3,780).

Daftar Pustaka

- Amini, A., (2016). Hubungan Kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Kabupaten Lombok Utara Provinsi NTB Tahun 2016.
- Assefa H, Belachew T, Negash L, (2013). *Socioeconomic Factors Associated with Underweight and Stunting among Adolescents of Jimma Zone, South West Ethiopia: A Cross-Sectional Study*.
- Aulia, D., (2016). Determinan *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Cimahpar, Kecamatan Bogor Utara.
- Chirande, L., Charwe, D., Mbwana, H., Victor, R., Kimboka, S., Issaka, A.I., Baines, S.K., Dibley, M.J., and Agho, K.E., (2015). *Determinants of Stunting And Severe Stunting Among Under-Fives In Tanzania: Evidence From The 2010 Cross-Sectional Household Survey. BMC Pediatrics 2015; 15:16*.
- Hapsari, W., (2018). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Umur 12-59 Bulan. Surakarta.
- Hutahaean, S., (2013). Perawatan Antenatal, Salemba Medika: Jakarta.
- Kemendes RI, (2019). Direktur Mutu dan Akreditasi Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kebijakan Akreditasi Terkini dan Strategi Nasional Peningkatan Mutu. Jakarta.
- Kementerian PPN, (2019). Arah Kebijakan RPJMN 2020-2024. Jakarta.
- Millenium Challenge Cooperation (MCA) Indonesia. (2015). *Stunting dan Masa Depan Indonesia*.
- Najaha, A, Adhi, K.T, Pinatih, GN.I.,(2013). Faktor Risiko Balita *Stunting* Usia 12-36 Bulan di Puskesmas Dasan Agung, Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat.
- Notoatmodjo, (2013). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. PT. Rineka Cipta. Jakarta.
- Ni'mah, K., dan Nadhiroh, S.R., (2015). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. Surabaya.

- Prawirohardjo S, (2016). Ilmu Kebidanan. PT Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo: Jakarta.
- Profil Puskesmas Perdagangan 2019.
- Sulastri, D., (2012). Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang.
- Sulistyawati, A., (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita.Yogyakarta.
- Susilowati, E., (2018). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita 1-5 TH di Puskesmas Bangsri I Kabupaten Jepara. Semarang.
- Taufiqurrahman, Hadi H, Julia M, Herman S, (2009). Defisiensi Vitamin A Dan Zinc SebagaiFaktor Risiko Terjadinya Stunting PadaBalita Di Nusa Tenggara Barat, *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*. 29:2.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, (2017). 100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (*Stunting*). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia. Jakarta.
- WHO, (2013). Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences. WHO Conceptual Framework.
- Yulifah R, Johan T, dan Yuswanto A, (2012). Asuhan Kebidanan Komunitas. Salemba Medika: Jakarta.