

Hubungan Tinggi Badan Ibu, Panjang Badan Lahir, Jenis Kelamin dan Riwayat Diare dengan Kejadian Stunting pada Balita

Oleh:

Zulfa Nailus Sa'adah

NIM : 201520100004

Hesty Widowati

Progam Studi S1 Kebidanan

Universitas Muhammadiyah Sidoarjo

Agustus, 2024

Pendahuluan

Masalah *stunting* (anak pendek) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang *Stunting* masih menjadi permasalahan kesehatan dikarenakan erat hubungannya dengan risiko kesakitan dan kematian pada balita, perkembangan otak yang tidak optimal, sehingga dapat mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik dan pertumbuhan mental (Unicef, 2013).

Berdasarkan data dari WHO prevalensi balita *stunting* di Asia Tenggara yang tertinggi yaitu Timor Leste dengan rata-rata prevalensi sebesar 50,2%, pada urutan kedua yaitu India sebesar 38,4%. Indonesia berada pada urutan ketiga Negara dengan prevalensi tertinggi balita *stunting* sebesar 36,4% pada Tahun 2005 sampai 2017.

Data terakhir pada tahun 2022 prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 21,6% (SSGI 2022). Prevalensi balita *stunting* di Indonesia sudah mengalami penurunan namun angka tersebut masih cukup tinggi dan belum memenuhi target. Sedangkan menurut SSGI tahun 2021 prevalensi balita *stunting* di Jawa Timur sebesar 23,5 %, di Sidoarjo sendiri angka *stunting* menurut SSGI tahun 2021 sebesar 14,8 % dan kemudian meningkat di tahun 2022 menjadi 16,1 % (SSGI 2022).

Pendahuluan

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan secara umum terdapat 3 faktor risiko *stunting*, yaitu faktor langsung (malnutrisi dan riwayat penyakit infeksi), faktor tidak langsung (karakteristik ibu, karakteristik anak, pola pengasuhan anak, dan karakteristik kesehatan lingkungan), dan faktor dasar (karakteristik sosial ekonomi).

Kasus *Stunting* masih menjadi permasalahan karena dapat berakibat dalam jangka pendek dan jangka panjang, akibat dalam jangka pendek diantaranya adalah terganggunya kecerdasan intelektual, perkembangan otak, fisik maupun gangguan metabolisme tubuh pada anak (Tsaralatifah, 2020).

Stunting masih menjadi prioritas masalah di Indonesia yang perlu diintervensi sesuai faktor yang dapat mempengaruhinya. Data balita *stunting* per 14 Oktober 2023 menunjukkan bahwa kasus *stunting* tertinggi di Sidoarjo berada di wilayah kerja Puskesmas Ganting yaitu dengan total balita *stunting* sebanyak 399 dengan nilai prevalensi 9,0%, selain itu penelitian tentang faktor yang mempengaruhi *stunting* di lokus juga masih terbatas. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Ganting".

Pertanyaan Penelitian (Rumusan Masalah)

1. Apakah ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting?
2. Apakah ada hubungan Panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting?
3. Apakah ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting?
4. Apakah ada hubungan Riwayat diare dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting?

Tujuan Penelitian

- Tujuan umum

Untuk mengetahui faktor determinan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting.

- Tujuan khusus

1. Menganalisis hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting
2. Menganalisis hubungan Panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting.
3. Menganalisis hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting.
4. Menganalisis hubungan antara Riwayat diare a dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting.

Manfaat penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini digunakan dalam peningkatan pemahaman dan memberikan masukan bagi perkembangan ilmu, khususnya yang berhubungan dengan faktor faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita di Puskesmas Ganting Sidoarjo serta sebagai bahan bacaan dan kepustakaan untuk penelitian selanjutnya

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bagi masyarakat khususnya tentang faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting. Dan juga sebagai masukan dalam rangka menurunkan angka stunting khususnya di wilayah Sidoarjo, Jawa Timur.

Urgensi

Untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian balita stunting di Puskesmas Ganting

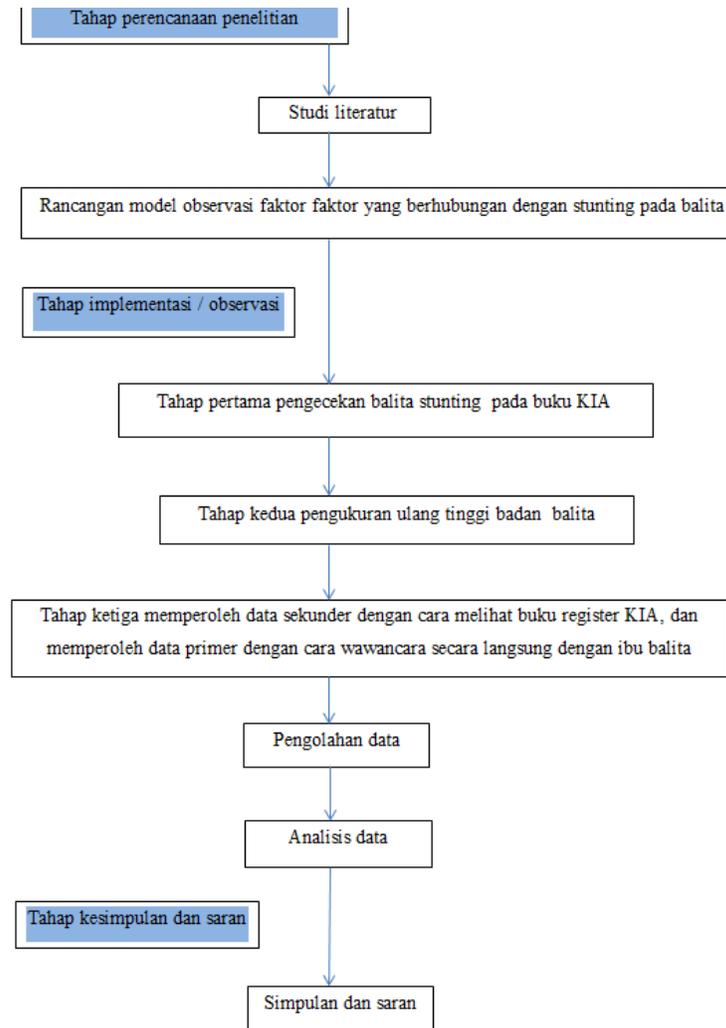
Hipotesis

1. Terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting.
2. Terdapat hubungan antara Panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting.
3. Terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting.
4. Terdapat hubungan antara Riwayat diare dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Ganting.

Metode

- Metode penelitian : menggunakan metode kuantitatif, desain analitik observasional dengan teknik case control
- Sumber data : data sekunder dan data primer.
- Sampel penelitian : balita stunting usia 24-59 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ganting.
- Instrumen penelitian : melihat buku register KIA, pengukuran ulang tinggi badan balita, dan wawancara secara langsung menggunakan kuesioner
- Teknik pengambilan sampel : teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan multistage random sampling
- Analisis data : analisis bivariat menggunakan uji chi- square

Kerangka Kerja



Tabel Karakteristik

Tabel 4.1 karakteristik ibu dan balita

Variabel Penelitian	Kelompok			
	Kasus	Persentase (%)	Kontrol	Persentase (%)
Tinggi badan ibu				
Pendek (<150 cm)	29	18,1	7	4,4
Tinggi (≥150 cm)	51	31,9	73	45,6
Usia ibu				
Beresiko (<20 th->35 th)	17	10,6	10	6,3
Tidak beresiko (>20 th-<35 th)	63	39,4	70	43,7
Riwayat KEK				
Iya (<23,5 cm)	40	25	5	3,1
Tidak (≥23,5 cm)	40	25	75	46,9
Riwayat anemia				
Iya (<11 gr/dl)	52	32,5	12	7,5
Tidak (≥11 gr/dl)	28	17,5	68	42,5
Panjang badan lahir				
Pendek (<48 cm)	4	2,5	3	1,9
Normal (≥48 cm)	76	47,5	77	48,1
Riwayat prematur				
Iya (<37 minggu)	22	13,8	2	1,2
Tidak (≥37 minggu)	58	36,2	78	48,8
Riwayat BBLR				
Iya (<2.500 gram)	17	10,6	0	0
Tidak (≥2.500 gram)	63	39,4	80	50
Jenis kelamin				
Laki – laki	47	29,4	47	29,4
Perempuan	33	20,6	33	20,6
Riwayat diare				
Iya <2 minggu	20	12,5	3	1,9
Iya ≥2 minggu – 1bulan	1	0,6	3	1,9
Tidak	59	36,9	74	46,2

Karakteristik

Berdasarkan tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa Sebanyak 160 responden (80 kelompok kasus dan 80 kelompok kontrol) yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Semua sampel penelitian ini adalah balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ganting Sidoarjo. Berdasarkan tinggi badan ibu dari 29 (18,1 %) responden pada kelompok kasus dan 7 (4,4%) responden pada kelompok kontrol ibu memiliki tinggi badan pendek, sedangkan 51 (31,9%) kelompok kasus dan 73 (45,6%) kelompok kontrol memiliki tinggi badan normal.

Berdasarkan usia ibu, dari 17 (10,6%) responden pada kelompok kasus dan 10 (6,3%) responden pada kelompok kontrol ibu memiliki riwayat kehamilan dengan usia kehamilan beresiko, sedangkan 63 (39,4%) responden pada kelompok kasus dan 70 (43,7%) responden pada kelompok kontrol memiliki riwayat kehamilan dengan usia tidak beresiko.

Karakteristik

Rata rata ibu yang memiliki riwayat KEK selama kehamilan dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita. Dari 40 (25%) responden pada kelompok kasus dan 5 (3,1%) responden pada kelompok kontrol mempunyai riwayat KEK selama kehamilan, sedangkan 40 (25%) responden pada kelompok kasus dan 75 (46,9%) responden pada kelompok kontrol tidak mempunyai riwayat KEK selama kehamilan.

Berdasarkan riwayat anemia ibu selama kehamilan, dari 52 (32,5%) responden pada kelompok kasus dan 12 (7,5%) responden pada kelompok kontrol mempunyai riwayat anemia selama kehamilan, sedangkan 28 (17,5%) responden pada kelompok kasus dan 68 (42,5%) responden pada kelompok kontrol tidak mempunyai riwayat anemia selama kehamilan.

Berdasarkan panjang badan lahir terdapat 4 (2,5%) balita pada kelompok kasus dan 3 (1,9%) balita pada kelompok kontrol memiliki tinggi badan lahir pendek, sedangkan 76 (47,5%) balita pada kelompok kasus dan 77 (48,1%) balita pada kelompok kontrol memiliki tinggi badan lahir normal.

Karakteristik

Berdasarkan riwayat prematur, terdapat 22 (13,8%) balita pada kelompok kasus dan 2 (1,2%) balita pada kelompok kontrol mengalami kelahiran prematur sedangkan 58 (36,2%) balita pada kelompok kasus dan 78 (48,8%) balita pada kelompok kontrol tidak mengalami kelahiran prematur.

Berdasarkan riwayat BBLR, terdapat sebanyak 17 (10,6%) balita pada kelompok kasus dan 0 (0%) balita pada kelompok kontrol balita mengalami BBLR ketika baru lahir, sedangkan 63 (39,4%) balita pada kelompok kasus dan 80 (50%) balita pada kelompok kontrol tidak mengalami BBLR.

Berdasarkan jenis kelamin terdapat 47 (29,4%) balita pada kelompok kasus dan 47 (29,4%) balita pada kelompok kontrol memiliki jenis kelamin laki laki, sedangkan 33 (20,6%) balita pada kelompok kasus dan 33 (20,6%) balita pada kelompok kontrol berjenis kelamin perempuan.

Karakteristik

Berdasarkan riwayat diare, dari 20 (12,5%) balita pada kelompok kasus dan 3 (1,9%) balita pada kelompok kontrol memiliki riwayat diare <2 minggu terakhir, sedangkan 1 (0,6%) balita pada kelompok kasus dan 3 (1,9%) balita pada kelompok kontrol memiliki riwayat diare ≥ 2 minggu-1 bulan, kemudian 59 (36,9%) balita pada kelompok kasus dan 74 (46,2%) balita pada kelompok kontrol berusia tidak memiliki riwayat diare.

Tabel Analisis bivariat

Tabel 4.2 Analisis Bivariat

Variabel Penelitian	Kelompok				<i>p</i> -value	OR
	Kasus	Persentase (%)	Kontrol	Persentase (%)		
Tinggi badan ibu						
Pendek (<150 cm)	29	18,1	7	4,4	0,000	18,363
Tinggi (≥150 cm)	51	31,9	73	45,6		
Panjang badan lahir						
Pendek (<48 cm)	4	2,5	3	1,9	1,000	
Normal (≥48 cm)	76	47,5	77	48,1		
Jenis kelamin						
Laki – laki	47	29,4	47	29,4	1,000	
Perempuan	33	20,6	33	20,6		
Riwayat diare						
Iya <2 minggu	20	12,5	3	1,9	0,000	16,815
Iya ≥2 minggu – 1 bulan	1	0,6	3	1,9		
Tidak ada riwayat diare	59	36,9	74	46,2		

Pembahasan

- **Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita**

Berdasarkan Tabel diatas menunjukkan bahwa tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita ($p= 0,000$) dan nilai Odd Ratio 18,363 artinya ibu dengan tinggi badan pendek (<150 cm) perpeluang 18 kali mengalami balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan normal (≥ 150 cm). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Baidho dkk (Baidho et al., 2021) dimana ibu dengan tinggi badan pendek memiliki peluang 3 kali lebih besar mempunyai balita *stunting*. Selain itu juga penelitian yang dilakukan oleh Sholeha pada tahun 2022 juga didapatkan hasil yang sama yakni terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita $p < \alpha (0,005)$ (Sholeha, 2022).

Tinggi badan ibu akan memberikan pengaruh terhadap tinggi badan anak, ibu yang pendek karena gen kromosom akan meneruskan sifat kromosom juga pada anaknya dengan kata lain faktor genetik memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (Winda et al., 2021). Kebanyakan tinggi badan diturunkan dari seorang ibu ke anak dikarenakan apabila ibu memiliki tinggi badan yang pendek maka dapat meningkatkan resiko kegagalan pertumbuhan sejak didalam intrauterin (Ramadhan et al., 2020).

Pembahasan

- **Hubungan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita**

Pada penelitian ini riwayat panjang badan lahir (PBL) tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita $p > \alpha$ (1,000). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tsaralatifah tahun 2020 dimana tidak terdapat hubungan antara PBL dengan kejadian *stunting* $p > \alpha$ (0,320) (Tsaralatifah, 2020).

Panjang badan lahir merupakan gambaran pertumbuhan linier selama dalam kandungan, apabila setelah lahir anak mendapat asupan yang baik maka pertumbuhan anak akan dapat dikejar sehingga dapat mengurangi prevalensi *stunting* (Dasantos & Dimiati, 2020). Pada penelitian ini menunjukkan tidak adanya hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*, hal ini bisa disebabkan oleh faktor yang lain seperti pemenuhan gizi anak selama pengasuhan sehingga meskipun PBL anak pendek tetapi jika gizi selama pertumbuhan terpenuhi maka kejadian *stunting* tidak akan terjadi (Anggraeni, Zuhrotul Eka Yulis, Hendra Kurnoawan Mohammad Yasin, 2020)

Pembahasan

- **Hubungan jenis kelamin dengan kejadian stunting pada balita**

Pada penelitian ini jenis kelamin balita tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita $p > \alpha$ (1,000). Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Riza Sativa tahun 2020 dimana tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* $p > \alpha$ (0,874) (Sativa. Riza, 2020). Hal ini dikarenakan kejadian *stunting* disebabkan oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan pemberian asupan gizi dan nutrisi yang tepat di masa pertumbuhan, dimana balita akan mengalami gangguan pertumbuhan apabila nutrisi yang diberikan kurang tanpa memandang jenis kelamin (Yuningsih, 2022).

Meskipun jenis kelamin tidak berpengaruh terhadap *stunting*, namun kebutuhan gizi antara anak laki laki dan perempuan relatif berbeda karena perempuan memiliki lebih banyak jaringan lemak sedangkan laki laki memiliki lebih banyak jaringan otot, secara metabolik otot lebih aktif dibandingkan dengan lemak, sehingga secara proporsional otot akan memerlukan lebih banyak energi dari pada lemak (Sekarini, 2022)

Pembahasan

- **Hubungan riwayat diare dengan kejadian *stunting* pada balita**

Pada penelitian ini riwayat diare berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita $p < \alpha$ (0,000) dengan nilai Odd Ratio 16,815 yang dimana artinya balita yang memiliki riwayat diare berpeluang 17 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafesse dkk tahun 2021 yang dimana balita yang memiliki riwayat diare berpeluang 3 kali lipat lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare (Tafesse et al., 2021). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Yohanes Jakri dkk tahun 2022 dan menunjukkan hasil yang sama dengan nilai $p < \alpha$ (0,000) (Jakri et al., 2022).

Hal ini disebabkan karena balita yang memiliki riwayat frekuensi diare berulang akan mengalami gangguan absorpsi zat gizi sehingga kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi dan akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita (Solin, Angina Rohdalya, Oswati Hasanah, 2019). Penyakit infeksi yang disertai diare dan muntah dapat menyebabkan anak kehilangan cairan serta zat gizi dan apabila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai maka akan terjadi gagal tumbuh pada anak (Usman et al., 2021). Jika diare terus berlanjut melebihi 2 minggu maka akan mengakibatkan anak mengalami gangguan gizi berupa *stunting* (Olo, Annita, Henny Suzana Mediani, 2021).

Temuan penting penelitian

1. Hasil analisis bivariat menggunakan uji Chi Square menunjukkan adanya hubungan antara tinggi badan ibu dan riwayat diare dengan kejadian stunting sedangkan panjang badan lahir dan jenis kelamin tidak memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita

Manfaat penelitian

- **Manfaat teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pemahaman dan memberikan masukan bagi pengembangan ilmu kebidanan khususnya yang berkaitan dengan faktor faktor yang dapat menyebabkan kejadian stunting sebagai upaya penurunan dan pencegahan angka stunting serta sebagai bahan bacaan dan kepustakaan untuk penelitian selanjutnya.

Manfaat penelitian

- **Manfaat praktis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh tenaga kesehatan terutama pemerintah dalam menangani masalah tingginya angka kejadian stunting di tempat pelayanan kesehatan khususnya di wilayah Sidoarjo, Jawa Timur.

Referensi

- [1] WHO, “Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief,” *Can. Pharm. J.*, vol. 122, no. 2, pp. 1–12, 2014, doi: 10.7591/cornell/9781501758898.003.0006.
- [2] Unicef, *Improving Child Nutrition - The achievable imperative for global progress*. 2013.
- [3] S. Anwar, Saiful, Eko Winarti, “SYSTEMATIC REVIEW FAKTOR RESIKO, PENYEBAB DAN DAMPAK STUNTING PADA ANAK,” vol. 11, no. 72, pp. 1–7, 2022, doi: <https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>.
- [4] W. H. O. WHO, “Levels And Trends In Child Malnutrition,” 2018, [Online]. Available: <https://data.unicef.org/wp-content/uploads/2018/05/JME-2018-brochure-web.pdf>
- [5] SSGI, “Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022,” *Kemenkes*, pp. 1–7, 2022, [Online]. Available: <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- [6] *Kemenkes 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pembangunan Kesehatan. [Online]. Available: [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan Riskedas 2018 Nasional.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskedas_2018_Nasional.pdf)
- [7] Kementerian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2017*, vol. 1227, no. July. 2017. doi: 10.1002/qj.

Referensi

- [8] M. M. S. Yuwanti, Festy Mahanani Mulyaningrum, “FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN GROBONGAN,” pp. 1–11, 2021, doi: <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>.
- [9] S. N. Akib, Resky Devi, Syahriani, “Hubungan Panjang Badan Lahir dan Berat Badan Lahir Dengan Terjadinya Stunting Pada Balita Didaerah Lokus dan Non Lokus Stunting Dikabupaten Sidrap,” vol. 1, no. 3, pp. 1–6, 2022, doi: [10.54259/sehatrakyat.v1i3.1080](https://doi.org/10.54259/sehatrakyat.v1i3.1080).
- [10] and T. G. Tafesse. Temesgen, Amanuel Yoseph, Kaleb Mayiso, “Factors associated with stunting among children aged 6–59 months in Bensa District, Sidama Region, South Ethiopia: unmatched case-control study,” *BMC Pediatr.*, vol. 21, no. 1, pp. 1–11, 2021, doi: [10.1186/s12887-021-03029-9](https://doi.org/10.1186/s12887-021-03029-9).
- [11] Y. Y. P. Baidho, Futihatul, Wahyuningsih, Febrina Sucihati, “Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul,” vol. 17, no. 1, pp. 1–9, 2021, doi: <https://doi.org/10.37058/jkki.v17i1.2227>.
- [12] A. Sholeha, “Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Wonomerto Kabupaten Probolinggo Tahun 2022,” vol. 9, no. 9, pp. 1–8, 2022, doi: <https://doi.org/10.22487/htj.v9i1.575>.
- [13] A. F. Winda, Stella Agrifa, Suhaimi Fauzan, “Tinggi Badan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita : Literature Riview,” pp. 1–9, 2021, doi: <https://dx.doi.org/10.26418/jpn.v6i1.48107>.
- [14] S. Y. Ramadhan, Muhammad Haris, Liza Salawati, “HUBUNGAN TINGGI BADAN IBU, SOSIAL EKONOMI DAN ASUPAN SUMBER ZINC DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN DI PUSKESMAS KOPELMA DARUSSALAM,” vol. 6, no. 1, pp. 1–11, 2020, doi: <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i1.2661>.

Referensi

- [15] H. Wu, C. Ma, L. Yang, and B. Xi, “Association of Parental Height With Offspring Stunting in 14 Low- and Middle-Income Countries,” vol. 8, no. August, 2021, doi: 10.3389/fnut.2021.650976.
- [16] R. Tsaralatifah, “Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya,” *Amerta Nutr.*, vol. 4, no. 2, pp. 1–7, 2020, doi: 10.20473/amnt.v4i2.2020.171-177.
- [17] P. T. Dasantos and H. Dimiati, “Hubungan Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Pidie,” vol. 6, no. 2, pp. 1–15, 2020, doi: <https://doi.org/10.29103/averrous.v6i2.2649>.
- [18] A. D. A. Anggraeni, Zuhrotul Eka Yulis, Hendra Kurnoawan Mohammad Yasin, “Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting,” vol. 12, no. 1, pp. 1–6, 2020, doi: <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4856>.
- [19] F. A. Sativa. Riza, “Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan,” *J. Kesehat. Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, vol. 8, no. 1, pp. 1–8, 2020, doi: <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>.
- [20] D. P. Yuningsih, “Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting,” vol. 5, no. May, pp. 1–6, 2022, doi: 10.56013/JURNALMIDZ.V5I1.1365.
- [21] Sekarini, “KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DITINJAU DARI KARAKTERISTIK UMUR DAN JENIS KELAMIN,” vol. 12, no. 1, pp. 1–5, 2022, doi: <https://doi.org/10.37413/jmakia.v12i1.186>.

Referensi

- [22] A. A. Jakri, Yohanes, Olivia Suyen Ningsih, “Hubungan Kualitas Sanitasi dan Penyakit Diare terhadap Kejadian Stunting pada Anak Umur 2 - 5 Tahun di Puskesmas Bea Muring Kabupaten Manggarai Timur,” pp. 1–12, 2022, doi: 10.33024/mnj.v4i8.7094.
- [23] S. N. Solin, Angina Rohdalya, Oswati Hasanah, “HUBUNGAN KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 1-4 TAHUN,” pp. 1–7, 2019, [Online]. Available: file:///C:/Users/Home/Downloads/23241-45082-1-SM.pdf
- [24] A. Usman, Sudrayani, Wa Ode Salma, “EVALUASI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA YANG MEMILIKI RIWAYAT DIARE DAN ISPA DI PUSKESMAS RUMBIA,” pp. 1–9, 2021, doi: <https://doi.org/10.36089/job.v13i3.410>.
- [25] W. R. Olo, Annita, Henny Suzana Mediani, “Hubungan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia,” vol. 5, no. 2, pp. 1–14, 2021, doi: 10.31004/obsesi.v5i2.521.
- [26] M. M. Sunata, I. W. B. Suryawan, A. Agung, and M. Widiassa, “The relationship between nutritional status , severity of diarrhea , and length of stay among pediatric patients with diarrhea in Wangaya Regional General Hospital,” vol. 12, no. 3, pp. 944–947, 2021, doi: 10.15562/ism.v12i3.1163.

Terima Kasih

