

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

Zulfa Nailus Sa'adah ¹⁾, Hesty Widowati²⁾, Evi Rinata ³⁾, Paramitha Amelia Kusumawardani ⁴⁾

^{1,2,3,4)}Program Studi S1 Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

hesty@umsida.ac.id

Abstract. *Stunting are still a problem because they can impact the brain and growth of toddlers. The studied aims to determined the relationship between maternal height, birth length, gender and history of diarrhea with the incidence of stunting. This study was a quantitative used a case control design with a sample of stunted toddlers aged 24-59 months in Ganting Sidoarjo district East Java who contain 160 respondents and using multi-stage random sampling. The results showed a significant value between mother's height $p=0,000<0,05$, the birth length variable showed an insignificant value $p=1,000>0,05$ likewise the gender variable also showed an insignificant value $p=1,000>0,05$ for the diarrhea history variable shows a significant value of $p=0,000<0,05$. The conclusion is a relationship between maternal height and a history of diarrhea with the cases of stunting and the variable of birth length and gender showed none relationship with the cases of stunting.*

Keywords – *mother's height, body length, gender, history of diarrhea, stunting.*

Abstrak. *Masalah stunting masih menjadi permasalahan karena dapat berdampak pada otak serta pertumbuhan balita, tujuan dari penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan antara tinggi badan ibu, panjang badan lahir, jenis kelamin dan riwayat diare dengan kejadian stunting. Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif menggunakan desain case control dengan sampel balita stunting usia 24-59 bulan yang ada di puskesmas ganting, subjek penelitian ditentukan menggunakan multi stage random sampling dan didapatkan 160 responden. Hasil penelitian menunjukkan nilai yang signifikan antara tinggi badan ibu $P=0,000<0,05$ kemudian variabel panjang badan lahir menunjukkan nilai yang tidak signifikan $p=1,000>0,05$ demikian pula variabel jenis kelamin juga menunjukkan nilai yang tidak signifikan $p=1,000>0,05$ untuk variabel riwayat diare menunjukkan nilai yang signifikan $p=0,000<0,05$. Simpulan menunjukkan adanya hubungan antara tinggi badan ibu dan riwayat diare dengan kejadian stunting, sedangkan panjang badan lahir dan jenis kelamin menunjukkan tidak adanya hubungan dengan kejadian stunting.*

Kata Kunci – *tinggi badan ibu, panjang badan, jenis kelamin, riwayat diare, stunting.*

PENDAHULUAN

Stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan nutrisi kronik, balita di kategorikan *stunting* apabila TB/U atau PB/U <-2 SD berdasarkan *Z-score* [1]. Masalah *stunting* masih menjadi permasalahan yang di hadapi dunia, khususnya di negara miskin maupun negara berkembang, *stunting* sangat berhubungannya terhadap resiko kesakitan dan kematian itu sebabnya *stunting* menjadi salah satu permasalahan kesehatan [2]. Kasus *stunting* masih menjadi masalah karena dapat berakibat pada otak dan pertumbuhan, dengan adanya malnutrisi sistem persyarafan juga akan kekurangan nutrisi yang berakibat pada produksi sel sel otak yang tidak optimal sehingga akan berdampak pada daya pikir dan kecerdasan anak [3].

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*), angka *stunting* pada balita tertinggi di Asia Tenggara adalah Timor Leste dengan rata- rata 50,2%, disusul India dengan 38,4%. Indonesia menempati peringkat ketiga diantara negara-negara dengan tingkat *stunting* tertinggi, yaitu sebesar 36,4% pada tahun 2005 sampai tahun 2017 [4]. Penurunan angka kasus balita *stunting* di Indonesia sampai saat ini masih tidak stabil, pada tahun 2019 kasus balita *stunting* menunjukkan angka 27,67%, pada tahun 2020 menunjukkan angka 24,1%, dan pada tahun 2021 terjadi peningkatan kasus balita *stunting* menjadi 24,4% yang berarti bahwa satu dari empat balita di Indonesia menderita *stunting*. Data terakhir pada tahun 2022 *stunting* di Indonesia menunjukkan angka 21,6% [5]. Angka balita *stunting* di Indonesia sudah mengalami penurunan akan tetapi angka tersebut masih termasuk tinggi dan belum memenuhi target yang diinginkan. Sedangkan menurut SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) ditahun 2021 kasus *stunting* di Jawa Timur menunjukkan angka 23,5 %, di Sidoarjo sendiri kasus *stunting* menurut SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2021 menunjukkan angka 14,8 % dan kemudian meningkat di tahun 2022 menjadi 16,1 % [5].

Banyak faktor yang mempengaruhi *stunting* dan faktor tersebut saling berkaitan satu sama lain diantaranya faktor ibu dan keluarga yaitu infeksi selama kehamilan, kehamilan usia muda, jarak persalinan, pekerjaan dan status ekonomi kemudian faktor balita yakni infeksi pada balita seperti diare, kemudian faktor rendahnya tingkat akses air bersih dan pelayanan kesehatan [6]. *Stunting* disebabkan oleh gizi buruk pada masa kehamilan dan 1000

HPK (Hari Pertama Kehidupan), minimnya wawasan ibu tentang kebutuhan gizi, pelayanan kesehatan yang terbatas, kurangnya makanan bergizi dan sanitasi [7]. Hasil penelitian Yuwanti tahun 2021 menunjukkan adanya hubungan tinggi badan ibu[8], panjang badan lahir[9], jenis kelamin dan riwayat diare[10].

Stunting masih menjadi permasalahan utama di Indonesia yang perlu diintervensi sesuai faktor yang dapat mempengaruhinya. Data survei awal yang diambil pada 14 Oktober 2023 menunjukkan bahwa kasus *stunting* tertinggi di Sidoarjo berada di wilayah Puskesmas Ganting yaitu dengan total balita *stunting* sebanyak 399 dengan nilai prevalensi 9,0%, selain itu penelitian mengenai apa saja yang dapat menyebabkan *stunting* di lokus juga masih sangat terbatas. Berdasarkan masalah di atas maka peneliti melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Tinggi Badan Ibu, Panjang Badan Lahir, Jenis Kelamin dan Riwayat Diare dengan Kejadian Stunting pada Balita”

METODE

Penelitian ini termasuk penelitian jenis kuantitatif menggunakan desain analitik observasional menggunakan teknik *case control*. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 – Januari 2024. Populasi balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganting Sidoarjo sebanyak 399 balita, Besar subjek yang dibutuhkan menggunakan rumus *slovin* dengan tingkat kesalahan 10% adalah sebanyak 160 subjek dengan perbandingan 1: 1. Teknik pengambilan sampel dengan *multi-stage* random sampling dengan kriteria inklusi balita berusia 24-59 bulan yang memiliki buku KIA dan ibu balita yang bersedia untuk dilakukannya penelitian dan kriteria eksklusi yakni balita yang datang ke posyandu tidak dengan ibunya.

Dalam menentukan subjek balita *stunting* dan balita tidak *stunting* peneliti melakukan pengukuran tinggi badan ulang, kemudian memeriksa buku register KIA untuk mendapatkan data sekunder dan memberikan kuesioner untuk memperoleh data primer pada ibu balita yang memenuhi kriteria inklusi menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Kelompok subjek balita *stunting* adalah balita usia 24-59 bulan yang memenuhi kriteria pada table *Z-score* TB/U <-2SD sedangkan kelompok subjek untuk balita tidak *stunting* adalah balita usia 24-59 bulan dimana TB/U menurut tabel *Z-score* ≥ -2 SD. Analisis data yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* yang digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen (tinggi badan ibu, panjang badan lahir, jenis kelamin dan riwayat diare) dengan variabel dependen yaitu *stunting* pada balita.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 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 (\geq 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 (\geq 23,5 cm)	40	25	75	46,9
Riwayat anemia				
Iya (<11 gr/dl)	52	32,5	12	7,5
Tidak (\geq 11 gr/dl)	28	17,5	68	42,5
Panjang badan lahir				
Pendek (<48 cm)	4	2,5	3	1,9
Normal (\geq 48 cm)	76	47,5	77	48,1
Riwayat prematur				
Iya (<37 minggu)	22	13,8	2	1,2
Tidak (\geq 37 minggu)	58	36,2	78	48,8
Riwayat BBLR				
Iya (<2.500 gram)	17	10,6	0	0
Tidak (\geq 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

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan data distribusi frekuensi variabel penelitian, dari seluruh jumlah responden yang berjumlah 160 (80 kelompok kasus dan 80 kelompok kontrol). Pada variabel tinggi badan ibu dapat dilihat bahwa sebagian besar (31,9%) kelompok kasus memiliki tinggi badan ≥ 150 cm demikian juga dengan kelompok kontrol sebagian besar (45,6%) memiliki tinggi badan ≥ 150 cm. Pada variabel usia ibu baik pada kelompok kasus maupun kontrol ibu berada dibatas usia tidak beresiko yakni sebesar (39,4%) pada kelompok kasus dan sebesar (43,7%) pada kelompok kontrol. Pada variabel riwayat KEK dapat dilihat pada kelompok kasus sebesar (25%) ibu memiliki ukuran LiLA $<23,5$ cm sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar (46,9%) ibu memiliki LiLA $\geq 23,5$ cm. Kemudian pada variabel riwayat anemia sebagian besar (32,5%) pada kelompok kasus ibu memiliki riwayat anemia sedangkan sebagian besar (42,5%) pada kelompok kontrol ibu tidak memiliki riwayat anemia. Pada variabel panjang badan lahir didapatkan sebagian besar (47,5%) kelompok kasus termasuk kategori normal (≥ 48 cm) demikian juga pada kelompok kontrol sebagian besar (48,1%) dalam kategori normal (≥ 48 cm). Pada variabel riwayat prematur dapat diketahui bahwa sebagian besar (36,2%) pada kelompok kasus lahir diusia kehamilan ≥ 37 minggu demikian juga pada kelompok kontrol sebagian besar (48,8%) lahir pada usia kehamilan ≥ 37 minggu. Kemudian pada variabel riwayat BBLR sebagian besar (39,4%) pada kelompok kasus memiliki berat badan lahir ≥ 2.500 gram demikian juga pada kelompok kontrol sebagian besar (50%) memiliki berat badan lahir ≥ 2.500 gram. Pada variabel jenis kelamin baik pada kelompok kontrol maupun kelompok kasus sebagian besar berjenis kelamin laki laki (29,4%). Kemudian pada variabel riwayat diare sebagian besar (36,9%) kelompok kasus tidak memiliki riwayat diare demikian juga pada kelompok kontrol sebagian besar (46,2%) tidak memiliki riwayat diare.

Tabel 2. Faktor Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *stunting* Pada Balita

Variabel Penelitian	Kelompok				p- 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		

Menurut Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita $p=0,00<0,05$ dan nilai *Odd Ratio* 18,363 artinya ibu dengan tinggi badan pendek (<150 cm) perpeluang 18 kali mengalami balita *stunting* dibanding ibu yang memiliki tinggi badan normal (≥ 150 cm). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Baidho dkk [11] dimana ibu yang memiliki tinggi badan pendek mempunyai peluang 3 kali lipat lebih besar memiliki balita *stunting*. Selain itu juga penelitian lain yang dilakukan oleh Sholeha pada tahun 2022 juga didapatkan hasil yang serupa yakni adanya hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita $p=0,005<0,05$ [12]. Tinggi badan anak akan dipengaruhi oleh tinggi badan ibu, 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 [13]. Kebanyakan tinggi badan anak diturunkan dari ibu oleh karena itu apabila ibu memiliki tinggi badan yang pendek maka dapat mengakibatkan resiko terganggunya pertumbuhan sejak didalam intrauterin [14]. Beberapa kromosom diantaranya kromosom ke 7, 8, 20 dan seks terlibat dalam perkembangan tinggi badan manusia karena mencerminkan mekanisme genetik yang mentransfer warisan gen dari ibu dengan demikian, ibu dapat mewariskan gen tinggi badan kepada anaknya [15].

Pada penelitian ini riwayat PBL (Panjang Badan Lahir) tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita $p=1,000>0,05$. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Tsaralatifah tahun 2020 dimana tidak berkaitan dengan PBL (Panjang Badan Lahir) dengan kejadian *stunting* $p=0,320>0,05$ [16]. Panjang badan lahir dapat menjadi gambaran pertumbuhan linier bayi selama di kandungan, apabila setelah lahir anak mendapat asupan yang baik maka pertumbuhan anak akan dapat dikejar sehingga dapat mengurangi prevalensi *stunting* [17]. Pada hasil penelitian ini menyimpulkan tidak adanya hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian *stunting*, hal tersebut bisa disebabkan oleh faktor lain seperti pemberian gizi pada anak selama pengasuhan sehingga walaupun PBL (Panjang Badan Lahir) anak pendek tetapi jika gizi selama pertumbuhan terpenuhi maka tidak akan terjadi *stunting* [18].

Pada penelitian ini jenis kelamin tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita $p=1,000>0,05$. Hasil penelitian ini sejalan Riza Sativa tahun 2020 dimana tidak ada kaitan dengan jenis kelamin dan kasus *stunting* $p=0,874>0,05$ [19]. Hal ini dikarenakan penyebab *stunting* terjadi antara lain yaitu 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 [20]. Meskipun jenis kelamin tidak berkaitan dengan *stunting*, akan tetapi kebutuhan gizi antara anak laki laki dan perempuan kebanyakan berbeda karena perempuan memiliki lebih banyak jaringan lemak dibanding laki laki yang lebih banyak memiliki jaringan otot, secara umum otot lebih aktif dibanding dengan lemak, sehingga secara proporsional otot akan memerlukan lebih banyak energi dari pada lemak [21].

Pada penelitian ini riwayat diare berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita $p=0,000<0,05$ dengan nilai *Odd Ratio* 16,815 yang artinya balita yang memiliki riwayat diare berpeluang 17 kali lipat terjadi *stunting* dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Tafesse dkk tahun 2021 yang mana balita yang memiliki riwayat diare berpeluang 3 kali lipat lebih tinggi terjadi *stunting* dibanding dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare [10]. Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Yohanes Jakri dkk tahun 2022 dan menunjukkan hasil yang sama dengan nilai $p=0,000<0,05$ [22]. Hal ini disebabkan karena balita yang sering mengalami diare berulang akan mengalami gangguan absorpsi zat gizi pada tubuh sehingga kebutuhan nutrisi tidak tercukupi sehingga menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan pada balita [23]. Penyakit infeksi yang disertai muntah dan diare dapat mengakibatkan anak kehilangan banyak cairan serta zat gizi dan apabila hal tersebut tidak segera ditangani dan diimbangi dengan asupan yang sesuai dengan kebutuhan yang diperlukan maka akan menghambat tumbuh kembang anak [24]. Jika diare terus berlanjut melebihi 2 minggu maka akan mengakibatkan anak mengalami gangguan gizi berupa *stunting* [25]. Hal ini disebabkan karena kurangnya zat gizi makro dan mikro yang dapat mengakibatkan gangguan fungsi metabolik dan endokrin serta hilangnya protein dan beberapa zat gizi lain pada sistem pencernaan yang disebabkan oleh diare [26].

SIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tinggi badan ibu dan riwayat diare dengan kejadian *stunting*, tinggi badan ibu memiliki nilai $p=0,000<0,05$ dengan nilai *Odd Ratio* 18,363 yang artinya ibu dengan tinggi badan pendek (<150 cm) berpeluang 18 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tinggi badan normal (≥ 150 cm) dan riwayat diare memiliki nilai $p=0,000<0,05$ dengan nilai *Odd Ratio* 16,815 yang artinya balita yang memiliki riwayat diare berpeluang 17 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare, sedangkan panjang badan lahir dan jenis kelamin pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Ganting Sidoarjo.

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/09fb5b8ccdf088080f2521ff0b4374f.pdf>
- [6] *Kemenkes 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pembangunan Kesehatan. [Online]. Available: https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3514/1/Laporan_Riskesdas_2018_Nasional.pdf
- [7] Kementerian Kesehatan RI, *Profil Kesehatan Indonesia 2017*, vol. 1227, no. July. 2017. doi: 10.1002/qj.

- [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.
- [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.
- [11] Y. Y. P. Baidho, Futihatul, Wahyuningsih, Febrina Suciati, “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/hjt.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>.
- [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. Angraeni, 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>.
- [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.