

Hubungan Faktor Keluarga dan Rumah Tangga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember

The Correlation of Family and Household Factors on The Incidence of Stunting on Toddlers in Three Villages Sumberbaru Health Center Work Area of Jember

Farmarida Dika Rufaida¹, Angga Mardro Raharjo², Adelia Handoko³

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Jember

²Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Jember

³Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Jember

e-mail korespondensi: farmarida.dika.rufaida@gmail.com

Abstrak

Stunting disebabkan multifaktorial yang dapat menyebabkan berbagai dampak yang merugikan. Tujuan penelitian ini ialah mengetahui hubungan faktor keluarga dan rumah tangga dengan kejadian *stunting* di tiga desa wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. Jenis penelitian ini ialah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Sampel sebanyak 130 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis data bivariat menggunakan *chi square test* dan analisis data multivariat menggunakan *binary logistic regression*. Hasil analisis bivariat penelitian ini menunjukkan nilai $p < 0,05$ pada jenis kelamin balita, jumlah anak, pendapatan keluarga, tinggi badan ibu dan nilai $p > 0,05$ pada usia balita, pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, jarak kelahiran. Hasil analisis multivariat menunjukkan tinggi badan ibu $< 147\text{cm}$ ($p = 0,007$; $OR = 3,345$), pendapatan keluarga di bawah UMK Jember ($p = 0,045$; $OR = 2,344$), dan jenis kelamin balita laki-laki ($p = 0,044$; $OR = 0,456$). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan kejadian *stunting* dipengaruhi secara langsung oleh tinggi badan ibu $< 147\text{cm}$, pendapatan keluarga di bawah UMK Jember, dan jenis kelamin balita laki-laki. Sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh jumlah anak > 2 . Faktor-faktor yang tidak mempengaruhi kejadian *stunting* yaitu usia balita, pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan jarak kelahiran. Tinggi badan ibu $< 147\text{cm}$ ialah faktor yang paling mempengaruhi.

Kata kunci: balita, keluarga, multifaktor, rumah tangga, *stunting*

Abstract

Stunting is caused by multifactorial and causes various adverse effects. The purpose of this study was to determine the correlation of family and household factors on the incidence of stunting in three villages Sumberbaru Health Center Work Area of Jember. This type of research is observational analytic research with cross-sectional research design. A sample of 130 people who met the inclusion and exclusion criteria. Bivariate analysis using chi-square test and multivariate analysis using binary logistic regression. The results of the bivariate analysis of this study showed $p < 0.05$ on sex of toddler, number of children, family income, mother's height, and $p > 0.05$ on age of toddler, father's education, mother's education, mother's employment status, birth distance. Multivariate analysis showed mother's height $< 147\text{cm}$ ($p = 0,007$; $OR = 3,345$), family income below UMK Jember ($p = 0,045$; $OR = 2,344$), and male sex ($p = 0,044$; $OR = 0,456$). Based on these results it can be concluded that the incidence of stunting is directly affected by mother's height $< 147\text{cm}$, family income below UMK Jember, and male sex of boys. While indirectly affected by the number of children > 2 . Factors that did not affect the incidence of stunting were the age of the toddler, father's education, mother's education, mother's employment status, and birth distance. Mother's height $< 147\text{cm}$ is the most influencing factor.

Keywords: family, household, multi-factors, stunting, toddlers

Pendahuluan

Stunting adalah istilah untuk status gizi balita pendek (*stunted*) dengan pengukuran panjang atau tinggi badan menurut umurnya dan didapatkan nilai *z-score* antar -2SD hingga -3SD jika dibandingkan dengan standar WHO. Jika nilai *z-score* dibawah -3SD disebut sangat pendek (*severely stunted*) (Kemenkes RI, 2016). Menurut World Health Organization (WHO), prevalensi balita *stunting* yang mencapai 20% atau lebih dikatakan sebagai masalah kesehatan masyarakat. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas) tahun 2013 menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia sebesar 37,2%.

Tingginya prevalensi *stunting* juga terjadi di Kabupaten Jember pada tahun 2017 tercatat 29.020 balita *stunting* (17,73%). Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2017 untuk Puskesmas Sumberbaru menunjukkan jumlah *stunting* terbanyak kedua setelah Puskesmas Sumberjambe yaitu 1.218 balita (26,45%) (Antara Jatim, 2018). Studi pendahuluan yang dilakukan menunjukkan jumlah *stunting* di Puskesmas Sumberbaru sebanyak 439 balita *stunting* dari jumlah populasi balita usia 0-59 bulan (4.458) menurut operasi timbang Bulan Februari tahun 2018 yang tersebar di 6 desa di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan di 3 desa yaitu Desa Yosorati, Desa Jatiroto, dan Desa Jamintoro. Populasi balita di 3 desa tersebut ialah 2.249 dengan jumlah *stunting* sebanyak besar 261 balita.

Terjadinya *stunting* seringkali tidak disadari dan dapat disebabkan oleh multifaktorial. *Stunting* diakibatkan oleh empat faktor utama yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, faktor menyusui, faktor Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang tidak adekuat, dan faktor infeksi. Akar masalah kejadian *stunting* ialah kemiskinan, ketahanan pangan dan gizi serta pendidikan yang berpengaruh pada daya beli pangan, akses informasi dan pelayanan kesehatan rendah (UNICEF, 2015). Tujuan penelitian ini ialah mengetahui hubungan faktor keluarga dan rumah tangga dengan kejadian *stunting* (khususnya jenis kelamin balita, usia balita, pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, jumlah anak, jarak kelahiran, pendapatan keluarga, dan tinggi badan ibu) di tiga desa wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember.

Metode Penelitian

Jenis penelitian ini ialah penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan dari komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Jember. Penelitian dilakukan di Poli Gizi Puskesmas Sumberbaru dan di rumah masing-masing responden di tiga desa wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. Sampel penelitian ini sebanyak 130 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *non probability sampling* dengan metode *purposive sampling*. Pengambilan data dilakukan dengan wawancara terpimpin pada ibu balita dan mengukur tinggi badan balita dan ibu. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu informed consent, lembar pedoman wawancara responden, data hasil operasi timbang, dan *midline*. Analisis bivariat menggunakan *chi square test* dan analisis multivariat dengan *binary logistic regression*.

Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi kejadian *stunting* (Tabel 1) dan faktor keluarga dan rumah tangga (Tabel 2 dan Tabel 3).

Tabel 1. Kejadian *stunting* berdasarkan *z-score*

No	Kejadian	n	%
1	Sangat Pendek	28	21,5
2	Pendek	37	28,5
3	Normal	65	50

Tabel 2. Distribusi faktor keluarga dan rumah tangga

No	Faktor	n	%
1	Jenis Kelamin Balita		
	Laki-laki (L)	74	56,9
	Perempuan (P)	56	43,1
2	Usia Balita		
	1-2 tahun	38	29,2
	>2 tahun	92	70,8
3	Pendidikan Ayah		
	Kurang Terdidik (KT)	113	86,9
	Terdidik (T)	17	13,1
4	Pendidikan Ibu		
	Kurang Terdidik (KT)	115	88,5
	Terdidik (T)	15	11,5
5	Status Pekerjaan Ibu		
	Bekerja (B)	29	22,3
	Tidak Bekerja (TB)	101	77,7
6	Jumlah Anak		
	≤ 2 anak	102	78,5

	> 2 anak	28	21,5
7	Jarak Kelahiran Anak		
	< 5 tahun (D)	84	64,6
	≥ 5 tahun (J)	46	35,4
8	Pendapatan Keluarga		
	Di bawah UMK (R)	90	69,2
	Di atas UMK (T)	40	30,8
9	Tinggi Badan Ibu		
	< 147 cm	36	27,4
	≥ 147 cm	94	72,3

Tabel 3. Distribusi usia balita, pendidikan ayah dan ibu

		n	%
Usia	12-24 bulan	38	29,2
	25-36 bulan	27	20,8
	37-48 bulan	36	27,7
	49-59 bulan	29	22,3
Pendidikan Ayah	Tidak Tamat SD	11	8,5
	SD	67	51,5
	SMP	35	26,9
	SMA	14	10,8
	S1	3	2,3
Pendidikan Ibu	Tidak Tamat SD	15	11,5
	SD	68	52,3
	SMP	32	24,6
	SMA	11	8,5
	S1	4	3,1

Hasil analisis bivariat menggunakan *chi square test* masing-masing faktor ditunjukkan pada Tabel 4. Berdasarkan hasil analisis bivariat, faktor yang memiliki nilai $p < 0,25$ dilanjutkan dilakukan analisis multivariat. Hasil analisis multivariat menggunakan *binary logistic regression* ditunjukkan pada Tabel 5.

Tabel 4. Analisis data bivariat

		Kejadian <i>Stunting</i>				<i>p</i>	OR (IK95%)
		<i>Stunting</i>		<i>Non Stunting</i>			
		n	%	n	%		
Jenis kelamin	L	30	40,5	44	59,5	0,013	0,409 (0,201-0,834)
	P	35	62,5	21	37,5		
Usia	1-2 tahun	22	57,9	16	42,1	0,247	1,567 (0,730-3,361)
	>2 tahun	43	46,7	49	53,3		
Pendidikan Ayah	KT	59	52,7	53	47,3	0,128	2,226 (0,781-6,349)
	T	6	33,3	12	66,7		
Pendidikan Ibu	KT	57	49,6	58	50,4	0,784	0,860 (0,293-2,528)
	T	8	53,3	7	46,7		
Status Pekerjaan Ibu	B	15	51,7	14	48,3	0,833	1,093 (0,478-2,497)
	TB	50	49,5	51	50,5		
Jumlah	≤2	46	45,1	56	54,9	0,033	2,570

Anak	>2	19	67,9	9	32,1		(1,062-6,220)
Jarak Kelahiran	D	44	52,4	40	47,6	0,463	1,310 (0,637-2,693)
	J	21	45,7	25	54,3		
Pendapatan Keluarga	R	51	56,7	39	43,3	0,023	2,429 (1,122-5,256)
	P	35	62,5	21	37,5		
Tinggi Badan Ibu	<147 cm	26	72,2	10	27,8	0,002	3,667 (1,588-8,466)
	≥147 cm	39	41,5	55	58,5		

Tabel 5. Hasil analisis *binary logistic regression*

	<i>p</i>	OR	IK 95%	
			Min	Mak
Jenis Kelamin Balita (Laki-laki)	0,044	0,456	0,213	0,980
Jumlah Anak (>2anak)	0,053	2,580	0,989	6,729
Pendapatan Keluarga (di bawah UMK)	0,045	2,344	1,019	5,392
Tinggi Badan Ibu (<147cm)	0,007	3,345	1,385	8,082

Pembahasan

Hubungan jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting*

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p=0,013$; $OR=0,409$, sedangkan analisis multivariat menunjukkan nilai $p=0,044$; $OR=0,456$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa terbukti terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin balita laki-laki dengan kejadian *stunting* pada balita di tiga desa Puskesmas Sumberbaru Jembern dan memiliki kemungkinan mengalami *stunting* sebesar 0,456 kali dibanding dengan balita yang berjenis kelamin perempuan.

Pertumbuhan fisik dan motorik antara anak perempuan dan laki-laki berbeda, anak laki-laki lebih aktif daripada anak perempuan (Soetjningsih dan Ranuh, 2014). Anak laki-laki cenderung memiliki proporsi tubuh lebih besar dan pola aktivitasnya lebih berat dibanding anak perempuan oleh karena itu kebutuhan nutrisinya juga lebih banyak (Nurhasanah, 2018). Anak laki-laki memerlukan kebutuhan energi dan protein lebih banyak sehingga lebih berisiko untuk mengalami kekurangan gizi apabila kebutuhannya tidak terpenuhi (Bahmat, 2015).

Hubungan usia balita dengan kejadian *stunting*

Hasil analisis bivariat menunjukkan nilai $p=0,459$. Hasil tersebut menunjukkan tidak terdapat

hubungan yang signifikan antara usia balita dengan kejadian *stunting* pada balita di tiga desa Puskesmas Sumberbaru Jember. Masa balita menjadi perhatian khusus untuk pertumbuhan dan perkembangan anak selanjutnya. Namun usia anak tidak dapat dijadikan patokan terjadinya *stunting* karena terdapat perbedaan individual tumbuh kembangnya. Pola tumbuh kembang anak mempunyai jalur dan kecepatannya sendiri. Setiap anak, tidak selalu mencapai tingkat pertumbuhan dan perkembangan yang sama pada usia yang sama. Hal tersebut dipengaruhi oleh kondisi biologis dan genetik, lingkungan dan respon terhadap lingkungan (Soetjiningsih dan Ranuh, 2014).

Hubungan pendidikan ayah dan ibu dengan kejadian *stunting*

Hasil penelitian menunjukkan antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,128$) dan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* juga tidak terdapat hubungan yang signifikan ($p=0,784$) di tiga desa wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. Penelitian oleh Ni'mah dan Nadhiroh (2015) menunjukkan antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* tidak terdapat hubungan ($p=0,32$). Pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* terdapat hubungan ($p=0,029$) dengan $OR=3,378$ yang berarti ibu dengan pendidikan rendah berisiko 3,378 kali mempunyai anak *stunting*. Pendidikan ayah yang tinggi dianggap mampu menghasilkan pendapatan yang dapat mencukupi kebutuhan keluarga dan ayah mampu melakukan pola pengasuhan yang baik pada anak. Pendidikan ibu dikaitkan dengan penggunaan garam beryodium, pemberian kapsul vitamin A, imunisasi anak, dan pola pengasuhan pada anak (Nasikhah dan Margawati, 2012). Orang tua dengan pendidikan baik dapat memberikan peluang lebih dalam menerima informasi tentang mengasuh dan menjaga kesehatan anak serta mendidik anak yang baik (Soetjiningsih dan Ranuh, 2014). Ibu dan keluarga harus memiliki perilaku keluarga sadar gizi (kadarzi) sehingga balita mendapatkan bahan dan menu makan yang bervariasi dan tepat sesuai kebutuhan (Rahayu dan Khairiyati, 2014).

Hubungan status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* ($p=0,833$). Ibu tidak bekerja atau berprofesi sebagai ibu rumah tangga lebih banyak sehingga tidak mempengaruhi

kejadian *stunting* di tiga desa wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. Hasil yang sama ditunjukkan pada penelitian yang dilakukan oleh Ibrahim dan Paramita (2014) antara status pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* tidak ada hubungan yang bermakna. Ibu yang bekerja dianggap tidak lagi dapat memberikan perhatian secara penuh terhadap balitanya karena kesibukannya akibatnya ibu kurang memperhatikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan balitanya. Faktor ibu yang bekerja belum berpengaruh terhadap masalah gizi pada anak secara langsung, namun dianggap mempengaruhi pengasuhan anak dan pemberian makanan (Anisa, 2012).

Hubungan jumlah anak dengan kejadian *stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian *stunting* secara tidak langsung dipengaruhi oleh jumlah anak >2 . Penelitian oleh Candra (2013), menyebutkan bahwa jumlah anak >2 merupakan faktor risiko *stunting*. Ketersediaan pangan keluarga dipengaruhi oleh jumlah anak dalam keluarga. Peluang anak mengalami gizi buruk lebih besar pada keluarga dengan status ekonomi yang rendah yang memiliki anak banyak. Ibu yang bekerja untuk membantu keuangan keluarga menyebabkan pemenuhan gizi balita terabaikan. Anak memerlukan perhatian dan makanan yang sesuai kebutuhan, namun kondisi keluarga yang ekonominya kurang dan mempunyai anak banyak akan merasa kesulitan dalam memenuhi kebutuhan tersebut (Karundeng *et al.*, 2015).

Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada balita di tiga desa wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Candra (2013) yaitu jarak kelahiran dekat (<2 tahun) mempunyai risiko menjadi *stunting* 11,65 kali dibanding anak yang mempunyai jarak kelahiran jauh (≥ 2 tahun). Hal tersebut dapat terjadi dikarenakan perbedaan kategori jarak kelahiran anak, usia subyek penelitian, dan tempat penelitian. Keluarga dengan jumlah anak dan jarak kelahiran anak yang terlalu dekat dapat mempengaruhi status gizi anak karena ibu kesulitan dalam mengurus anak-anaknya. Orang tua di Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara memiliki masalah pola asuh terhadap anaknya karena orang tua kesulitan membagi waktu dan perhatiannya sehingga pengasuhan anak kurang optimal (Karundeng *et al.*, 2015).

Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* ($p=0,023$). Pendapatan keluarga yang rendah memberikan kecenderungan 2,344 kali memiliki balita yang mengalami *stunting*. Kejadian *stunting* pada balita di Banda Aceh dipengaruhi oleh pendapatan keluarga rendah, ASI eksklusif tidak adekuat, kurangnya pemberian MP-ASI, dan imunisasi tidak lengkap (Al-Rahmad dan Miko, 2016). Status ekonomi rendah menyebabkan daya beli rendah sehingga anak rentan masalah gizi akibat pemenuhan kebutuhan gizi tidak adekuat (Candra, 2013).

Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tinggi badan ibu secara langsung mempengaruhi kejadian *stunting* ($p=0,023$ (analisis bivariat) dan $p=0,007$ (analisis multivariat)). Ibu dengan tinggi badan <147 cm memiliki kecenderungan 3,345 kali untuk memiliki anak yang *stunting*. Hasil penelitian di Kabupaten Aceh Besar menyebutkan bahwa status gizi balita berhubungan dengan berat dan tinggi badan orang tua. Ibu dengan tinggi badan <155 cm cenderung memiliki anak yang Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) yang berdampak terhadap masalah kurangnya nutrisi pada anak (Miko dan Al-Rahmad, 2017). Sifat pendek dapat diturunkan pada anaknya oleh orang tua yang membawa sifat pendek dalam kromosom gennya. Orang tua yang pendek akibat kurangnya nutrisi ataupun patologis akibat penyakit tertentu tidak akan menurunkan sifat pendek tersebut pada anaknya (Kusuma dan Nuryanto, 2013). *Stunting* yang disebabkan oleh faktor genetik menyebabkan pertumbuhan tidak optimal sehingga pada saat dewasa cenderung mengalami komplikasi selama hamil, sulit saat persalinan, dan dapat menyebabkan kematian. Ibu yang *stunting* berpotensi memiliki anak *stunting* akibat siklus kekurangan gizi antar generasi (Fitriahadi, 2018).

Kesimpulan

Faktor keluarga dan rumah tangga yang terbukti secara langsung berpengaruh terhadap kejadian *stunting* yaitu jenis kelamin balita (laki-laki), pendapatan keluarga (di bawah UMK Jember), dan tinggi badan ibu (<147cm). Sedangkan faktor yang

berpengaruh secara tidak langsung yaitu jumlah anak (>2 anak). Faktor yang tidak terbukti berpengaruh yaitu usia balita, pendidikan ayah, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, dan jarak kelahiran anak. Tinggi badan ibu <147 cm merupakan faktor paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita di tiga desa wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Jember dengan risiko sebesar 3,345 kali.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada dr. Angga Mardro Raharjo, Sp.P dan dr. Adelia Handoko, M.Si atas bimbingan dalam penulisan artikel penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Al-Rahmad, A. H. dan A. Miko. 2016. *Kajian stunting pada anak balita berdasarkan pola asuh dan pendapatan keluarga di Kota Banda Aceh. Jurnal Kesmas Indonesia*. 8(2): 63-79.
- Anisa, Paramitha. 2012. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. [Skripsi]. Depok: Program Studi Gizi Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat FKM UI.
- Antara Jatim. 2018. *Ini Paparan Hasil Kajian Penelitian Prakarsa Jatim tentang Stunting di Jember*. <https://jatim.antaranews.com/berita/254926/ini-paparan-hasil-kajian-penelitian-prakarsa-jatim-tentang-stunting-di-jember>. [Diakses pada September 2018].
- Bahmat, D. (2015). *Hubungan Asupan Seng, Vitamin A, Zat Besi pada Balita (24–59 Bulan) dan Kejadian Stunting di Kepulauan Nusa Tenggara* (Riskesdas 2010). [Skripsi]. Jakarta: Universitas Esa Unggul.
- Candra, A. 2013. *Hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak 1-2 th. Journal of Nutrition and Health*. 1(1).
- Fitriahadi, E. 2018. *Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan. Jurnal Keperawatan dan Kebidanan Aisyiyah*. 14(1): 15-24.
- Ibrahim, I. A. dan R. Faramita. 2014. *Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan*

- kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar tahun 2014. Al-Sihah: Public Health Science Journal. 6(2): 63-75.*
- Karundeng, L. R., A. Y. Ismanto, dan R. Kundre. 2015. *Hubungan jarak kelahiran dan jumlah anak dengan status gizi balita di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara. eJournal Keperawatan (e-Kep). 3(1).*
- Kemenkes RI. 2016. *Situasi Balita Pendek*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kusuma, K. E. dan Nuryanto. 2013. *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). Journal of Nutrition College. 2(4): 523-530.*
- Miko, A. dan A. H. Al-Rahmad. 2017. *Hubungan berat dan tinggi badan orang tua dengan status gizi balita di Kabupaten Aceh Besar. Journal of the Indonesian Nutrition Association. 40(1): 21-34.*
- Nasikhah, R. dan A. Margawati. 2012. *Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. Journal of Nutrition College. 1(1): 176-184.*
- Ni'mah, Khoirun dan S. R. Nadhiroh. 2015. *Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Media Gizi Indonesia. 10(1): 13-19*
- Nurhasanah, N. 2018. *Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-24 Bulan di Desa Plerean Sumberjambe Jember*. [Skripsi]. Jember: Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Jember.
- Rahayu, A. dan L. Khairiyati. 2014. *Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. Penel Gizi Makan. 37(2): 129-136.*
- Soetjningsih dan IG. N. G. Ranuh. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Edisi 2. Jakarta: EGC.
- UNICEF. 2015. *UNICEF's Approach to Scaling Up Nutrition for Mothers and Their Children. Discussion Paper*. New York: Nutrition Section, Programme Division, UNICEF.