

# POTENSI BALITA RISIKO STUNTING DAN HUBUNGANNYA DENGAN KELUARGA PRA-SEJAHTERA DI JAWA TIMUR: ANALISIS DATA PK-21

*Potential Risk of Stunting for Children Under Five and Their Relationship with Pre-Prosperous Family in East Java: PK-21 Data Analysis*

Siti R Nadhiroh<sup>1\*</sup>, Edi Dwi Riyanto<sup>2</sup>, Sa'idah Zahrotul Jannah<sup>3</sup>, Ika Savitri Salsabil<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Nutrition, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia

<sup>2</sup> Department of English Literature, Faculty of Humanities, Universitas Airlangga, Indonesia

<sup>3</sup>Department of Mathematics, Faculty of Science and Technology, Universitas Airlangga, Indonesia

<sup>4</sup>Graduates of Nutrition Study Program, Faculty of Public Health, Universitas Airlangga, Indonesia

\*E-mail: sitinadhiroh@fkm.unair.ac.id

## ABSTRAK

Jawa Timur merupakan salah satu provinsi di Indonesia dengan prevalensi stunting pada balita tergolong medium. Pemetaan balita berpotensi resiko stunting diperlukan sebagai informasi awal dalam upaya eliminasi stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mempelajari potensi balita risiko stunting di Jawa Timur dan menganalisis hubungannya dengan indikator keluarga pra-sejahtera. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Pendataan Keluarga (PK) 2021. Data diperoleh melalui sensus dengan mendata seluruh keluarga yang menjadi target sasaran di Jawa Timur. Pengumpulan data melalui kunjungan rumah menggunakan formulir F/I/PK/21 dan diinput langsung melalui aplikasi berbasis smartphone. Pemetaan Keluarga Sasaran Berpotensi Risiko Stunting dalam penelitian ini menggunakan salah satu penapisan yaitu keluarga pra-sejahtera. Data disajikan secara deskriptif dalam bentuk gambar. Analisis data menggunakan uji korelasi *Pearson*. Terdapat 11.848.066 kepala keluarga di Jawa Timur yang telah terdata. Jumlah balita potensi risiko stunting terbesar terdapat di Kabupaten Malang, Jember, dan Kota Surabaya. Sedangkan berdasarkan presentase, wilayah dengan balita potensi risiko stunting terbesar adalah Kab. Sampang, Bangkalan, dan Sumenep. Dapat disimpulkan bahwa, balita berpotensi risiko stunting dan keluarga pra-sejahtera di Jawa Timur terkonsentrasi pada Kota/Kabupaten tertentu. Hasil analisis statistik menunjukkan potensi risiko stunting berhubungan dengan keluarga dengan ada anak 7-15 tahun tidak sekolah ( $p\text{-value}<0,001$ ), keluarga dengan tidak ada anggota keluarga yang memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan ( $p\text{-value}=0,001$ ), tidak setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” paling sedikit 2 kali sehari ( $p\text{-value}<0,001$ ) serta keluarga pra-sejahtera ( $p\text{-value}<0,001$ ). Diperlukan percepatan pengentasan keluarga pra-sejahtera melalui indikator yang ditetapkan serta peningkatan anggaran dan program percepatan penurunan stunting pada Kabupaten/Kota dengan potensi risiko stunting terbesar.

**Kata kunci:** stunting, balita, pra-sejahtera, undernutrition

## ABSTRACT

*East Java is one of the provinces in Indonesia with the prevalence of stunting in children under five is medium. For this reason, mapping of children under five with the potential for stunting risk is needed as initial information in efforts to eliminate stunting. The aim of this study was to learn about the potential for children under five to be at risk of stunting in East Java and to analyze its relationship with indicators of pre-prosperous families.. This study uses secondary data from family data collection 2021. The data was obtained through a census by recording all families who were targeted in East Java. Data collection through home visits using a F/I/PK/21 form and inputted directly through a smartphone-based application. Mapping of target families with the potential for stunting risk in this study using one of the screening methods, namely pre-prosperous families. Data is presented descriptively in the form of pictures. Data analysis using pearson correlation test. There are 11.848.066 heads of families in East Java that have been recorded. The number of children under five with the greatest potential for stunting risk is in Malang Regency, followed by Jember and Surabaya City. Meanwhile, based on percentage, the areas with the greatest potential risk of stunting are Sampang Regency, Bangkalan and Sumenep. It can be concluded that children under five are potentially at risk of stunting and pre-prosperous family in East Java are concentrated in certain cities and districts. The results of statistical analysis show that the risk of stunting is related to families with children aged 7-15 years who are not*

*in school (p-value<0,001), families with no family members who have a source of income to meet monthly basic needs (p-value=0,001), not every family member eats “various foods” at least twice a day (p-value<0,001) and pre-prosperous family (p-value<0,001). Therefore, it is necessary to accelerate the alleviation of pre-prosperous families through established indicators as well as budget increases and stunting reduction acceleration programs in districts or cities with the greatest potential for stunting risk.*

**Keywords:** *stunting, children under five, pre-prosperous, undernutrition*

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita (bayi di bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis. Stunting dapat menyebabkan anak terlalu pendek jika dibandingkan dengan teman seusianya. Balita dapat dikategorikan stunting apabila nilai z-score kategori tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD. Balita merupakan anak yang berusia 0-59 bulan. Pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga diperlukan asupan zat gizi yang jumlahnya lebih banyak serta berkualitas (Waryana, 2010). Kegagalan pertumbuhan pada masa ini dapat dikarenakan asupan nutrisi yang kurang memadai serta kondisi kesehatan yang tidak optimal (Onis dkk, 2016).

Berdasarkan studi SSGI tahun 2021, prevalensi stunting nasional adalah 24,4%, sedangkan prevalensi stunting di Jawa Timur mencapai angka 23,5%. Jawa Timur merupakan salah satu provinsi yang masih terus berbenah dalam menurunkan prevalensi stunting di daerah. Berdasarkan hasil data PK-21, tiga wilayah di Jawa Timur yang mempunyai potensi risiko stunting terbesar adalah Kabupaten Malang, Jember dan Kota Surabaya.

Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan dan pertumbuhan anak yaitu asupan gizi. Asupan gizi yang kurang dapat menimbulkan kekurangan gizi sehingga menyebabkan ketidakseimbangan antara asupan yang masuk dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh. Asupan gizi tidak hanya berdasarkan jumlah tetapi ragam pangan yang diberikan dapat menjadi indikator kualitas suatu bahan pangan (Utami dkk, 2017).

Kondisi stunting sangat dekat dengan kondisi kesejahteraan keluarga, sehingga salah satu cara

untuk menurunkan prevalensi stunting adalah dengan melibatkan peran keluarga. Hal ini dapat dilakukan dengan meningkatkan kesejahteraan keluarga agar paling tidak memenuhi salah satu dari lima indikator keluarga sejahtera. Indikator prasejahtera adalah keluarga yang tidak dapat memenuhi salah satu dari indikator keluarga sejahtera meliputi kebutuhan pangan, sandang, papan, kesehatan dan pendidikan. Dampak dari stunting dapat berlangsung seumur hidup serta dapat mempengaruhi ke generasi berikutnya (UNICEF, 2020).

Tujuan penelitian ini adalah mempelajari potensi balita risiko stunting di Jawa Timur dan menganalisis hubungannya dengan indikator keluarga pra sejahtera.

## METODE

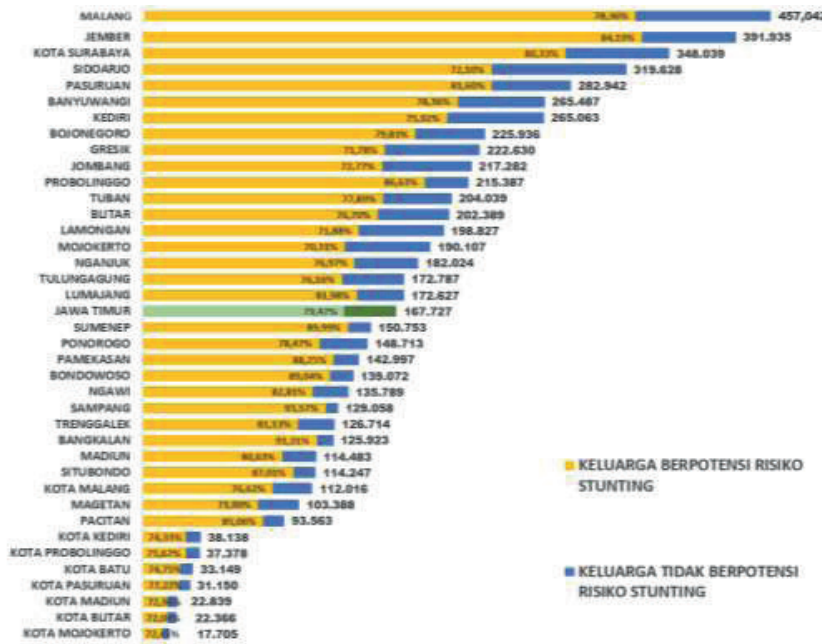
Penelitian ini merupakan studi analitik dengan menggunakan data sekunder dari Pendataan Keluarga (PK) 2021. Data diperoleh melalui sensus dengan cara mendata seluruh keluarga yang menjadi target sasaran di Jawa Timur. Pengumpulan data melalui kunjungan rumah menggunakan formulir F/I/PK/21 dan diinput langsung melalui aplikasi berbasis smartphone. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah potensi risiko stunting. Variabel independen meliputi keluarga dengan ada anak 7-15 tahun tidak sekolah, keluarga dengan tidak ada anggota keluarga yang memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan, keluarga dengan jenis lantai tanah, tidak setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” paling sedikit 2 kali sehari dan keluarga prasejahtera. Data tersebut dianalisis menggunakan analisis bivariante. Analisis tersebut dilakukan untuk melihat apakah terdapat hubungan antara 2 variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen. Uji statistic yang digunakan adalah uji korelasi *Pearson*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

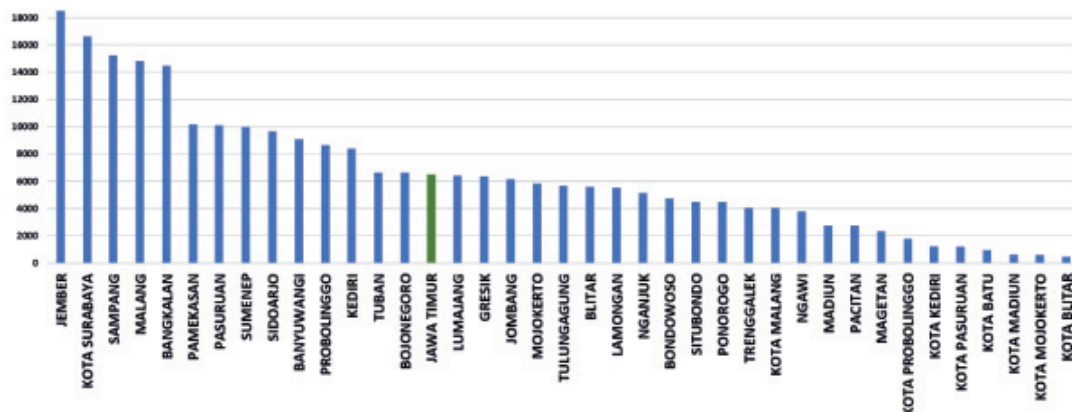
Berdasarkan gambar 1, tiga wilayah di Jawa Timur yang mempunyai potensi risiko stunting terbesar adalah Kabupaten Malang, Jember dan Kota Surabaya. Sedangkan tiga wilayah yang mempunyai presentase potensi risiko stunting terbesar adalah Sampang (93,57%), Bangkalan (91,31%) dan Sumenep (89,99%).

Periode 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode kritis pertumbuhan dan perkembangan anak yang akan menjadi penentu kualitas hidup di masa depan. Kondisi kekurangan gizi yang terjadi pada masa tersebut harus diatasi

untuk mendapatkan perbaikan status gizi yang optimal (Martorell dkk, 2012). Permasalahan stunting perlu untuk dicegah karena dampak yang luas dan jangka panjang untuk kehidupan selanjutnya. Dampak jangka pendek stunting berakibat pada gangguan pertumbuhan anak, kurangnya kecerdasan serta gangguan metabolisme tubuh. Selain dampak jangka pendek stunting juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang seperti menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar serta menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit (Demsa, 2021).



**Gambar 1.** Data PK-21 presentase potensi risiko stunting berdasarkan jumlah keluarga sasaran



**Gambar 2.** Distribusi Kabupaten/Kota berdasarkan keluarga dengan ada anak 7–15 tahun tidak sekolah

### Keluarga dengan ada anak 7-15 tahun tidak sekolah

Berdasarkan Gambar 2, Kabupaten/Kota dengan jumlah anak usia 7-15 tahun yang tidak sekolah terbanyak adalah Jember, Kota Surabaya, Sampang, Malang dan Bangkalan. Berdasarkan hasil analisa uji statistic menunjukkan adanya hubungan antara anak yang tidak sekolah dengan potensi risiko stunting ( $p\text{-value} < 0,001$ ). Pendidikan merupakan salah satu faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi stunting. Keluarga dengan tingkat pendidikan rendah akan sulit untuk menyerap informasi mengenai gizi yang nantinya akan bermanfaat untuk masa depan maupun keluarga (Soekirman, 2000).

Apabila anak terlebih perempuan yang nantinya menjadi seorang ibu tidak memiliki pendidikan yang cukup tinggi dikhawatirkan ketika mencapai usia dewasa kurang menyerap pengetahuan mengenai kesehatan maupun gizi. Ibu dengan pendidikan cukup tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas mengenai perawatan

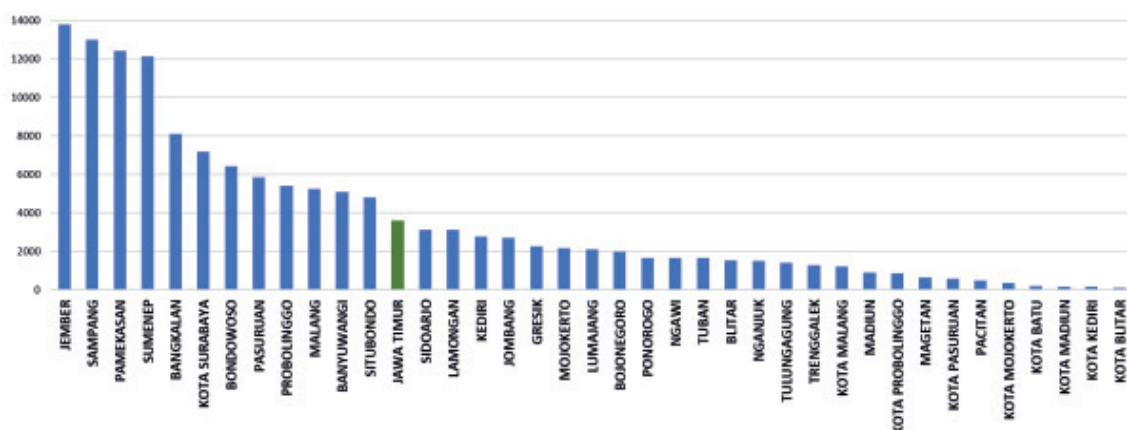
anak (Taguri dkk, 2007). Tingkat pendidikan terutama tingkat pendidikan ibu mempunyai pengaruh terhadap kesehatan keluarganya. Secara tidak langsung apabila anak tidak mendapatkan pendidikan yang baik akan mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ketika dewasa mengenai gizi.

### Keluarga dengan tidak ada anggota keluarga yang memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan

Salah satu indikator keluarga prasejahtera adalah keluarga dengan tidak ada anggota keluarga yang memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan. Penghasilan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan primer, sekunder serta tersier. Berdasarkan Gambar 3, wilayah dengan jumlah keluarga dengan tidak ada anggota keluarga yang memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan terbesar adalah Jember, Sampang,

**Tabel 1.** Indikator Keluarga Prasejahtera dan Potensi Risiko Stunting

Keluarga Pra Sejahtera dan Indikator Keluarga Pra Sejahtera	Potensi Risiko Stunting
	<i>p-value</i>
Keluarga dengan ada anak 7-15 tahun tidak sekolah	<0,001
Keluarga dengan tidak ada anggota keluarga yang memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan	0,001
Keluarga dengan jenis lantai tanah	0,148
Tidak setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” paling sedikit 2 kali sehari	<0,001
Keluarga prasejahtera	<0,001



**Gambar 3.** Distribusi Kabupaten/Kota berdasarkan keluarga dengan tidak ada anggota keluarga yang memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan

Pamekasan dan Sumenep. Berdasarkan hasil analisa uji statistic menunjukkan terdapat hubungan antara tidak ada anggota keluarga yang memiliki penghasilan dengan resiko terjadinya stunting ( $p\text{-value} = 0,001$ ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Yesi (2020) yang menyatakan terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan stunting ( $p\text{-value} < 0,001$ ). Keluarga dengan pendapatan rendah beresiko lima kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan pendapatan tinggi.

Pendapatan rumah tangga yang rendah dapat menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita. Balita dari keluarga dengan penghasilan rendah beresiko 2,1 kali mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga dengan penghasilan cukup (Apriluana dkk, 2018). Kemampuan ekonomi merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan daya beli masyarakat terhadap kebutuhannya seperti kebutuhan pangan. Hubungan pendapatan dengan stunting berkaitan dengan penghasilan keluarga yang akan menentukan bahan pangan yang disajikan untuk keluarga setiap harinya. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga (Yesi dkk, 2020). Tidak adanya bahan pangan yang cukup untuk dikonsumsi dapat meningkatkan resiko stunting (Bening, 2018).

### **Keluarga dengan jenis lantai tanah**

Lantai merupakan salah satu bagian dasar sebuah ruang yang meliputi tanah, keramik dan semen (Januar, 2022). Apabila dilihat dari segi kesehatan, lantai rumah di daerah perkotaan harus menggunakan ubin atau semen, sedangkan lantai rumah di pedesaan dapat menggunakan tanah yang dipadatkan dengan syarat tidak berdebu ketika kemarau serta tidak basah pada saat musim hujan (Notoadmodjo, 2003). Berdasarkan hasil analisa uji statistic menunjukkan tidak terdapat hubungan antara jenis lantai tanah dengan resiko terjadinya stunting ( $p\text{-value} = 0,148$ ).

Jenis lantai tanah tidak memiliki pengaruh langsung terhadap stunting karena berkaitan dengan pendapatan keluarga. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunhee (2018)

di Bhutan, bahwa jenis lantai tidak berhubungan dengan stunting.

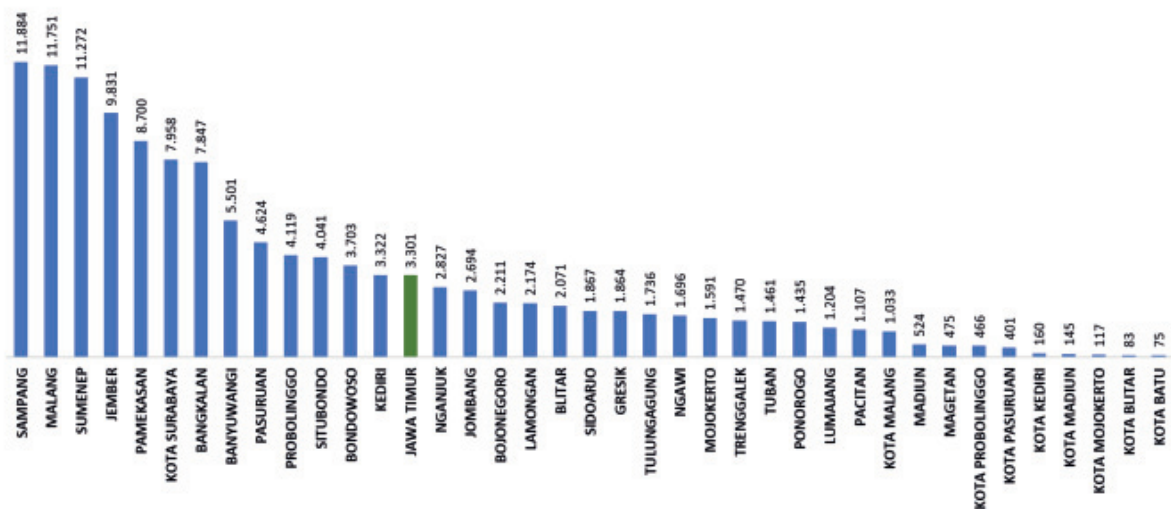
Hasil yang berbeda terdapat pada penelitian yang dilakukan oleh Janur (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis lantai dengan kejadian stunting di Desa Helebeik. Hasil penelitian tersebut menyebutkan bahwa ibu baduta yang memiliki jenis lantai yang tidak memenuhi syarat beresiko 4 kali lebih besar mempunyai baduta yang stunting.

### **Tidak setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” paling sedikit 2 kali sehari**

Makanan beragam didefinisikan sebagai berbagai jenis makanan yang dikonsumsi beranekaragam antar kelompok pangan. Konsumsi makanan beragam yang rendah berkaitan dengan pengetahuan gizi orang tua khususnya ibu serta tingkat ekonomi keluarga. Rendahnya konsumsi makanan yang beragam pada keluarga dapat disebabkan karena tidak mampu untuk membeli bahan makanan serta kurangnya pengetahuan ibu terkait pemilihan makanan (Adianti., dkk, 2016).

Berdasarkan Gambar 5, Sampang, Kabupaten Malang dan Sumenep adalah wilayah yang paling banyak mempunyai keluarga yang tidak setiap anggota keluarganya makan “makanan beragam” paling sedikit dua kali sehari. Berdasarkan hasil analisa uji statistic menunjukkan adanya hubungan antara tidak makan “makanan beragam” dengan resiko terjadinya stunting ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Hal ini sejalan dengan penelitian Tika (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan keragaman pangan dengan kejadian stunting ( $p\text{-value} = 0,047$ ). Pada penelitian tersebut dijelaskan bahwa risiko anak mengalami stunting 3 kali lebih besar terjadi pada anak yang memiliki konsumsi makanan tidak beragam.

Pemenuhan gizi seimbang melalui keragaman jenis pangan dapat menjadi indikator dalam mencapai status gizi optimal serta sebagai upaya pencegahan stunting (Maulida dkk, 2018). Semakin beragam makanan yang dikonsumsi, maka semakin mudah untuk terpenuhinya kebutuhan zat gizi (Uliyanti dkk, 2017). Pemilihan makanan yang baik serta beragam jenisnya dapat memberikan jenis zat gizi yang diperlukan untuk menjalankan fungsi tubuh secara normal. Semakin beragam



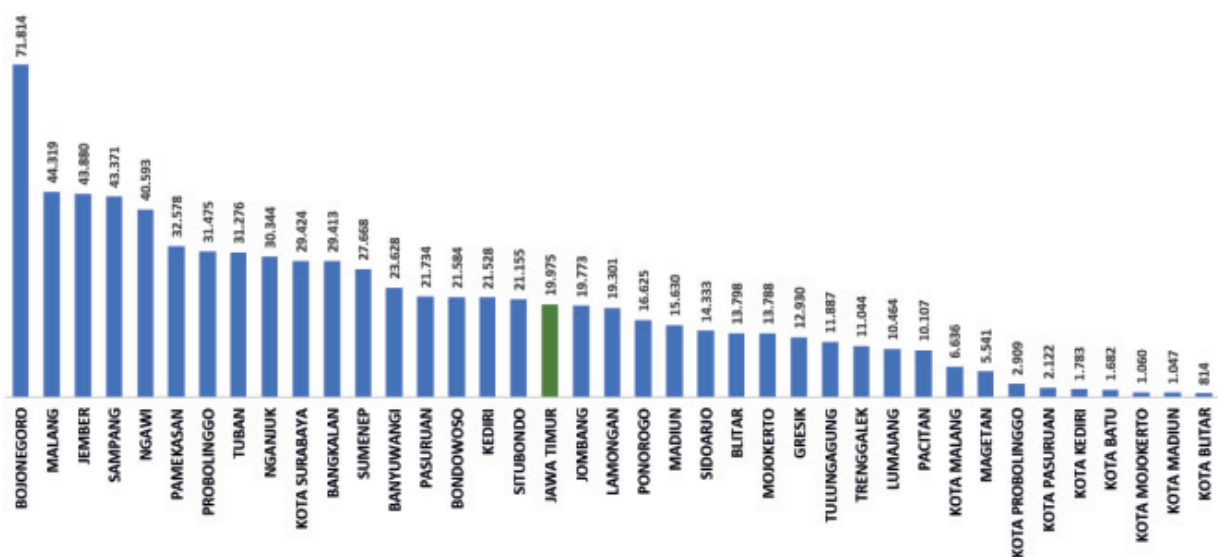
**Gambar 5.** Distribusi Kabupaten/Kota berdasarkan keluarga dengan tidak setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” paling sedikit 2 kali sehari

pola makanan yang dihidangkan, semakin mudah terpenuhinya kebutuhan berbagai zat gizi.

### Keluarga prasejahtera

Berdasarkan Gambar 6, Bojonegoro mempunyai jumlah keluarga prasejahtera yang paling banyak. Berdasarkan hasil analisa uji statistic menunjukkan terdapat hubungan antara keluarga prasejahtera dengan resiko terjadinya stunting ( $p\text{-value} < 0,001$ ). Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Hepti (2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kesejahteraan keluarga dengan kejadian stunting.

Populasi pada penelitian tersebut adalah balita stunting dengan usia 12-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pasangkayu 2. Adanya hubungan kesejahteraan keluarga dengan resiko stunting dikarenakan keluarga prasejahtera cenderung belum dapat menjamin asupan gizi yang dibutuhkan oleh balita selama proses tumbuh kembang (Mulyati dkk, 2021). Kesejahteraan keluarga dapat dilihat tidak hanya dari indicator keluarga prasejahtera, tetapi dapat dilihat dari ketersediaan bahan pangan untuk rumah tangga. Semakin sejahtera sebuah keluarga dapat memungkinkan untuk terpenuhinya persediaan bahan makanan yang berkualitas



**Gambar 6.** Distribusi Kabupaten/Kota berdasarkan keluarga prasejahtera

sehingga dapat memperkecil resiko stunting pada balita.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dapat disimpulkan bahwa balita berpotensi risiko stunting dan keluarga pra-sejahtera di Jawa Timur terkonsentrasi pada kota dan kabupaten tertentu. Indikator keluarga prasejahtera yang berhubungan dengan potensi risiko stunting yaitu keluarga dengan ada anak 7-15 tahun tidak sekolah, keluarga dengan “tidak ada anggota keluarga yang memiliki sumber penghasilan untuk memenuhi kebutuhan pokok per bulan, tidak setiap anggota keluarga makan “makanan beragam” paling sedikit 2kali sehari, serta keluarga prasjahtera.

Saran yang dapat diberikan yaitu terkait peningkatan anggaran dan program percepatan penurunan stunting pada Kabupaten/Kota dengan potensi resiko stunting terbesar. Selain itu diperlukan percepatan pengentasan keluarga pra sejahtera melalui indikator yang ditetapkan.

## ACKNOWLEDGEMENT

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada *Matching Fund* Kedaireka yang berperan penting dalam pemberian dana hibah dalam pelaksanaan International Conference of Stunting (ICS) 2022.

## DAFTAR PUSTAKA

- Apriluana, G., Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247-256
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia. *Wiley Maternal & Child Nutrition*, 14(March), 1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, D. (2019). Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24 – 36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Wellness and Healthy Magazine*, 1, 231–237. <http://wellness.journalpress.id/index.php/wellness/>
- Kang, Y., Aguayo, V. M., Campbell, R. K., Dzed, L., Joshi, V., Waid, J. L., Gupta, S. D., Haselow, N. J., & Jr, K. P. W. (2018). Nutritional Status and Risk Factors for Stunting in Preschool Children in Butan. *Wiley Maternal & Child Nutrition*, 14(March), 1-16. <https://doi.org/10.1111/mcn.12653>
- Kurniawati, N., & Ardiansyah, R. Y. (2022). Peningkatan Pengetahuan Kader TPK (Tim Pendamping Keluarga) Kota Mojokerto Dalam Pelaksanaan Tugas dan Fungsinya Melalui Transfer Iptek. *Jurnal Bhakti Civitas Akademika*, 1(1), 46–57. <http://e-journal.lppmdianhusada.ac.id/index.php/jbca>
- Maria, I., Nurjannah, N., Mudatsir, & Usman, S. (2020). Analisis Determinan Stunting Menurut Wilayah Geografi di Indonesia Tahun 2018. *Majalah Kesehatan*, 7(4), 239–250.
- Maulida, N. R., Rachmalina, R., & Ermayani, E. (2018). Peningkatan Asupan Makan Beraneka Ragam pada Anak Usia 6-23 Bulan Guna Mencapai Status Gizi Baik dan Pencegahan Stunting di Indonesia. *LIPI*, 121-129
- Muliyati, H., Purba, T. H., & Sri Yulianti. (2021). Studi Cross Sectional: Pemberian ASI Eksklusif dan Kesejahteraan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 4(2), 287–295.
- Ndolu, J. C., Nabuasa, E., & Sahdan, M. (2022). Analysis of Risk Factors for Stunting Incidence in Children Under Two Years in Helebeik Village, Lobalain District, Rote Ndao Regency. *Journal of Community Health*, 4(2), 115–124. <https://doi.org/10.35508/ljch>
- Notoadmodjo. (2003). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Rineka Cipta
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi>
- Novianti, S., & Padmawati, R. S. (2020). Hubungan Faktor Lingkungan dan Perilaku dengan Kejadian Stunting pada Balita : Scoping Review. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 16(1), 153–164.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 205–211.
- Nursyamsiyah, Sobrie, Y., & Sakti, B. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 611–622.

- <https://journal.ppnijateng.org/index.php/jikj>
- Onis, M. D., & Branca, F. (2016). Review Article Childhood Stunting: A Global Perspective. *Suppl, 1*, 12-26
- Prastia, T. N., & Listyandini, R. (2020). Keragaman Pangan Berhubungan dengan Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Heartly Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8*(1), 33–40.
- Putra, P. A. B., & Suariyani, N. L. P. (2021). Pemetaan Distribusi Kejadian dan Faktor Risiko Stunting di Kabupaten Bangli Tahun 2019 dengan Menggunakan Sistem Informasi Geografis. *Arc. Com. Health, 8*(1), 72–90.
- Simbolon, D., Ludji, I. D. R., & Soi, B. (2021). Variasi Kejadian Stunting Usia 6-24 Bulan Menurut Karakteristik Keluarga, Orang Tua dan Anak. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia, 7*(November), 1–11. <http://jurnal.poltekkesmamuju.ac.id/index.php/m>
- Uliyanti, Tamtomo, D. G., & Anantanyu, S. (2017). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan, 3*(2), 67–77. <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK>
- Unicef, WHO, & World Bank Group. (2020). Levels and Trends in Child Malnutrition in Bangladesh. *Asia-Pacific Population Journal, 3*.
- Utami, N. H., & Mubasyiroh, R. (2017). Keragaman Makanan dan Hubungannya dengan Status Gizi Balita: Analisis Survey Konsumsi Makanan Individu (SKMI). *Gizi Indonesia, 40*(1), 37-48