

Gambaran Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh

Overview of Stunting Incidents in Toddlers in the Meuraxa Health Center Work Area, Banda Aceh City

Riska Sabilla^{1*}, Yuni Arnita¹, Syarifa Atika¹

¹ Fakultas Keperawatan, Universitas Syiah Kuala

*Email: riska984@mhs.usk.ac.id

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang tidak hanya menghambat tumbuh kembang anak tetapi juga mempengaruhi perkembangan kognitif dan kesehatan jangka panjang mereka. Penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran kejadian *stunting* pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif dengan teknik pengambilan sampel menggunakan metode *stratified random sampling* dengan sampel sebanyak 103 orang. Pengukuran angka kejadian *stunting* pada balita didapatkan dari pengukuran tinggi badan balita dan umur balita yang hitung berdasarkan nilai *Z-score*. Hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian *stunting* pada balita wilayah Kerja Puskesmas Kota Banda Aceh berada pada kategori tidak *stunting* 71 balita (68,9%) dan *stunting* 32 balita (31,1%). Masih terdapat balita yang mengalami *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh. Diharapkan petugas kesehatan dapat mengoptimalkan kembali program penegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa sehingga dapat angka kejadian *stunting* pada balita menurun.

Kata Kunci : Balita, *Stunting*

ABSTRACT

Stunting is a health problem that not only inhibits children's growth and development but also affects their cognitive development and long-term health. This study aims to see the picture of stunting in toddlers in the Meuraxa Health Center Work Area, Banda Aceh City. The study used a quantitative descriptive approach with a sampling technique using the stratified random sampling method with a sample of 103 people. Measurement of the incidence of stunting in toddlers was obtained from measuring the height of toddlers and the age of toddlers which was calculated based on the Z-score value. The results of the study showed that the incidence of stunting in toddlers in the Banda Aceh City Health Center Work Area was in the non-stunting category of 71 toddlers (68.9%) and stunting 32 toddlers (31.1%). There are still toddlers who experience stunting in the Meuraxa Health Center Work Area, Banda Aceh City. It is hoped that health workers can

Keyword: Toddler, Stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan isu kesehatan yang sedang dibahas di seluruh negara dan menjadi masalah kesehatan, yang sering terjadi di negara-negara berkembang (Afewerk, Mengesha, & Wachamo, 2021). Menurut Unicef, WHO & Group (2021), secara global pada tahun 2022 22% anak di bawah usia lima tahun di dunia atau sekitar 149,2 juta jiwa mengalami *stunting*. Menurut *World Health Organization* (WHO) 2023, pada tahun 2022 terdapat 148,1 juta anak di bawah usia lima tahun (64,4%) mengalami *stunting*. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar Nasional (Riskesdas) 2018, 30,8% balita di Indonesia mengalami *stunting*, dengan 19,3% kategori pendek dan 11,5% sangat pendek. Berdasarkan data Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* nasional turun menjadi 21,6%, namun angka ini masih tinggi dibandingkan dengan target 2024 sebesar 14% dan standar WHO di bawah 20% (Kemenkes RI, 2022). Menurut studi status gizi Indonesia (SSGI, 2022 dalam Kemenkes, 2022a), Aceh menempati peringkat ke-5 nasional dengan prevalensi *stunting* 31,2%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh pada April tahun 2024, menunjukkan wilayah kerja Puskesmas Meuraxa memiliki angka *stunting* tertinggi di Banda Aceh (19,1%), diikuti Lampaseh (11,7%) dan Banda Raya (10,4%), menjadikan Kecamatan Meuraxa sebagai daerah dengan prevalensi *stunting* tertinggi.

Stunting terjadi disebabkan oleh kekurangan gizi kronis karena pemberian makan yang tidak sesuai dengan gizi seimbang yang dapat mengakibatkan asupan gizi kurang dan status gizi menurun. Pemenuhan gizi pada anak seharusnya dimulai dari 1.000 hari pertama kehidupan yaitu mulai dari masa awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun, masa ini disebut "*golden age*" atau "*window of Opportunity*" yang merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat pada anak. Oleh karena itu, *Stunting* dapat memperburuk kualitas hidup balita dan tumbuh kembang balita (Putri, 2020).

Status gizi yang kurang dapat menyebabkan terjadinya *stunting*. Status gizi merupakan ukuran keseimbangan antara asupan nutrisi dengan kebutuhan tubuh seseorang. Asupan nutrisi atau makanan sangat penting karena berpengaruh dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita. Status gizi yang kurang pada balita dapat menimbulkan dampak negatif baik dalam waktu jangka pendek (akut), maupun jangka waktu yang lama (kronik) (Noorhasanah & Tauhidah, 2021). *Stunting* dapat menyebabkan berbagai dampak negatif. *stunting* dapat mengganggu perkembangan otak, menurunkan tingkat kecerdasan, menghambat pertumbuhan fisik, dan menyebabkan gangguan metabolisme dalam tubuh (Muslimin & Tasnim, 2022).

Terdapat beberapa faktor yang menjadi penyebab kejadian *stunting* yaitu faktor penyebab secara langsung, tidak langsung, dan faktor penyebab dasar. *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2013) menyebutkan bahwa faktor penyebab langsung *stunting* faktor langsung meliputi kekurangan gizi dan infeksi, sedangkan faktor tidak langsung mencakup kesehatan lingkungan, pelayanan kesehatan, pola asuh, dan ketahanan pangan keluarga. Faktor mendasar mencakup

Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol. 10 No. 1 (2025) : Januari - Juni 2025
pendidikan, kemiskinan, aspek sosial-budaya, serta kebijakan pemerintah. Achadi (2021) menyatakan bahwa *stunting* pada balita dipengaruhi oleh faktor langsung seperti penyakit infeksi dan kekurangan asupan gizi balita, serta faktor tidak langsung seperti pengetahuan ibu yang rendah, praktik pola asuh anak, sanitasi lingkungan, dan ketahanan pangan rumah tangga yang tidak adekuat.

METODE

Penelitian ini termasuk jenis penelitian kuantitatif dan menggunakan desain Penelitian deskriptif eksploratif. Pengumpulan data dilakukan di 16 desa yang berada di Wilayah Puskesmas Meuraxa, mulai tanggal 4 November sampai dengan 27 November 2024. Pengambilan sampel menggunakan metode *probability sampling* dengan teknik *stratified random sampling* yang berjumlah 103 orang, dan menggunakan *Google spinner* untuk memilih responden. Penelitian ini menggunakan alat pengumpulan data berupa *microtoise* untuk mengukur tinggi badan dan responden mengisi kuesioner secara *self report*. Penelitian ini telah lulus uji etik dari Fakultas Keperawatan Universitas Syiah Kuala dengan kode penelitian 111070081024.

HASIL

Karakteristik ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi Ibu yang memiliki bayi usia 24-59 bulan (n=103)

No	Data Demografi	Frekuensi	%
1.	Usia ibu		
	Remaja Akhir (17-25 tahun)	1	1
	Dewasa Awal (26 - 35 Tahun)	65	63,1
	Dewasa Akhir (36 - 45 tahun)	35	35
	Lansia Awal (46 - 55 Tahun)	1	1
	Total	103	100
2.	Pendidikan Terakhir		
	Rendah (SD-SMP)	20	19,4
	Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)	83	80,6
	Total	103	100
3.	Pekerjaan Ibu		
	IRT	90	87,4
	PNS	5	4,9
	Swasta	0	0
	Wiraswasta	8	7,8
	Total	103	100
4	Jumlah Anak		
	1	19	18,4
	2	35	34
	3	30	29,1
	4	18	17,5
	>4	1	1

Total	103	100
-------	-----	-----

5. Penghasilan Keluarga dalam sebulan	48	46,6
≥ UMR Banda Aceh	55	53,4
< UMR Kota Banda Aceh	103	100
Total		

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa mayoritas ibu dengan usia dewasa awal sebanyak 65 orang (63,1%), dengan pendidikan tinggi sebanyak 83 orang (80,6%), ibu rumah tangga sebanyak 90 orang (87,4%), ibu yang memiliki jumlah anak 2 sebanyak 35 orang (34%) dan penghasilan keluarga kurang dari UMR Kota Banda Aceh sebanyak 55 orang (53,4%).

Karakteristik sampel

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Balita usia 24-59 bulan (n=103)

No	Karakteristik Balita	Frekuensi	%
1.	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	44	42,7
	Perempuan	59	57,3
	Total	103	100
2.	Usia Balita		
	24-35 Bulan	61	59,2
	36-47 Bulan	21	20,4
	48-59 Bulan	21	20,4
	Total	103	100

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwa mayoritas balita dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 59 balita (57,3%) dan usia balita 24-35 bulan sebanyak 61 balita (59,2%)

Gambaran kejadian stunting pada balita

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Pada Balita (N=103)

Kategori	Frekuensi (F)	Presentase (%)
Tidak <i>Stunting</i>	71	68,9
<i>Stunting</i>	32	31,1
Total	103	100

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan hasil mayoritas balita yang tidak stunting sebanyak 71 balita (68,9%).

PEMBAHASAN

Terdapat beberapa faktor yang yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, seperti usia ibu, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak dan penghasilan keluarga. Tabel 1 menunjukkan bahwa didapatkan

bahwa mayoritas usia ibu berada pada fase dewasa awal yaitu sebanyak 65 ibu (63,1%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Alvionita, et al., (2023) menunjukkan bahwa sebanyak 32 ibu (43,8%) yang berada pada fase usia 20-35 tahun dapat menyerap informasi dengan baik sehingga memiliki pengetahuan yang baik pula. Berdasarkan hal tersebut, membuktikan bahwa dalam rentang usia 20-35 tahun ibu lebih mudah mendapatkan informasi dengan cepat dan mudah mengenai kesehatan anak yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu untuk menekan kejadian *stunting*. Penelitian yang dilakukan oleh Nisa, Nugraheni, dan Ningsih (2023), juga menyebutkan bahwa ibu yang berusia dewasa awal berada pada usia produktif, dimana usia ini ibu berperan aktif dalam kegiatan posyandu dan memperoleh banyak informasi mengenai kesehatan anak. Berdasarkan hal tersebut ibu dengan usia dewasa awal lebih terbuka terhadap informasi mengenai kesehatan dan cenderung lebih aktif berpartisipasi dalam kegiatan posyandu. Hal tersebut dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai kesehatan anak sehingga berdampak positif pada perkembangan dan status gizi balita.

Tabel 1 menunjukkan bahwa didapatkan bahwa mayoritas ibu memiliki pendidikan tinggi sebanyak 83 responden (80,6%). Dalam penelitian yang dilakukan oleh Elfrida, et al., (2024), menyebutkan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu, semakin baik pengetahuannya mengenai kesehatan anak, termasuk kejadian *stunting*. Hal itu disebabkan karena ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang lebih baik mengenai kesehatan dan gizi yang berdampak positif terhadap status gizi anak. Pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu untuk lebih memahami dan menyadari pentingnya pemberian gizi seimbang pada balita, sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada balita (Fauzi, Wahyudin, & Aliyah, 2020).

Tabel 1 menunjukkan bahwa didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan ibu sebagai ibu rumah tangga sebanyak 90 ibu (87,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mawarni, Anitarini, & Sudarsono (2022), yang menyebutkan bahwa ibu rumah tangga lebih fokus terhadap tumbuh kembang dan memiliki waktu yang lebih banyak untuk memantau status gizi balitanya. Berdasarkan hal tersebut ibu rumah tangga cenderung memiliki praktik pola asuh yang lebih baik disebabkan karena ibu rumah tangga lebih fokus dalam memberikan perhatian dan perawatan pada balita, sehingga berpengaruh positif terhadap perkembangan balita.

Tabel 1 menunjukkan bahwa didapatkan mayoritas ibu memiliki 2 anak yaitu sebanyak 35 ibu (34%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Issadikin (2023) yang menunjukkan terdapat 196 ibu (80%) memiliki jumlah 2 atau <2 dan memiliki 185 balita dengan status gizi baik. Hal ini menunjukkan anak bahwa orang tua yang memiliki anak 2 atau <2 memiliki praktik pola asuh yang baik seperti mengajarkan anak untuk berbagi, bergiliran dan mendapatkan pendidikan yang optimal.

Tabel 1 menunjukkan bahwa penghasilan keluarga dibawah UMR Kota Banda Aceh sebanyak 55 ibu (53,4%). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurmalasari, Anggunan, & Febriany (2020), Pendapatan keluarga yang rendah dapat menyebabkan kesulitan dalam memenuhi kebutuhan rumah tangga, yang pada gilirannya dapat memengaruhi kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga.

Dinas Kesehatan telah melakukan beberapa program untuk mengatasi masalah tersebut dengan mengedukasi masyarakat mengenai pentingnya nutrisi, memberikan akses terhadap makanan bergizi dan mendukung pemberdayaan ekonomi keluarga dilakukan untuk menekan kejadian stunting.

Gambaran kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda Aceh

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada Tabel 3 menunjukkan mayoritas balita yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 71 balita. Pada Tabel.2 mayoritas balita yang tidak mengalami *stunting* berada pada usia 24-35 bulan sebanyak 41 balita (57,7%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Azkia, Aramico, & Ichwansyah (2024), menunjukkan bahwa balita yang tidak mengalami *stunting* pada usia 24-35 bulan sebanyak (61,3%). Namun hal tersebut bertolak belakang dengan Survei Status Gizi Indonesia yang dilakukan oleh Kemenkes (2022a), menunjukkan bahwa sebagian besar kejadian *stunting* pada balita di Indonesia berasal dari kelompok umur 24-35 bulan yaitu sebanyak (26,2%). Penelitian yang dilakukan oleh Fahmi, et al., (2022), juga menjelaskan anak yang berusia lebih dari 24 bulan berisiko mengalami *stunting* jika tidak mendapatkan asupan nutrisi yang memadai. Penelitian yang dilakukan oleh Pranowo (2021), menunjukkan balita usia 24-59 bulan berpeluang terjadinya *stunting*. Hal ini menunjukkan pentingnya asupan gizi yang baik dan pentingnya kesadaran ibu mengenai nutrisi pada balita yang merupakan periode kritis dalam pertumbuhan anak yang rentan dengan masalah kesehatan salah satunya *stunting*.

Tabel.2 menunjukkan bahwa mayoritas anak yang tidak mengalami *stunting* berjenis kelamin perempuan sebanyak 41 balita (57%). Balita perempuan yang mengalami *stunting* sebanyak 18 (56,3%) dan laki-laki sebanyak 14 (43,8%). Temuan ini menunjukkan tidak adanya perbedaan yang signifikan mengenai kejadian *stunting* berdasarkan antara balita perempuan dan laki-laki. Hal ini sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fadlilah dan Fibriana (2023), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahayu dan Casnuri (2020), menunjukkan bahwa jenis kelamin tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Kuswanti dan Rochmawati (2024), juga menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara faktor risiko jenis kelamin dengan kejadian *stunting* pada balita.

Framework stunting dalam WHO (2013), juga menyebutkan bahwa penyebab terjadinya *stunting* terdapat pada faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan pendamping yang tidak memadai, pemberian ASI, penyakit infeksi dan faktor komunitas dan sosial. Berdasarkan hal itu peneliti berasumsi balita berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan dapat mengalami *stunting* jika mereka tidak mendapatkan asupan nutrisi yang cukup pada masa balita yang merupakan periode emas pertumbuhan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 103 responden maka didapatkan hasil Kejadian *Stunting* yang dialami balita di 16 desa yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa berada dalam kategori tidak

Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol. 10 No. 1 (2025) : Januari - Juni 2025
stunting sebanyak 71 balita (68,9%) dan kategori *stunting* sebanyak 32 balita (31,1%).

SARAN

Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menghubungkan kejadian *stunting* dengan faktor yang dapat mempengaruhinya. Bagi pelayanan kesehatan dapat memberikan intervensi yang tepat dan pendidikan masyarakat, diharapkan angka kejadian *stunting* dapat ditekan, sehingga anak-anak dapat tumbuh dengan optimal baik secara fisik maupun kognitif.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi. (2021). *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. PT. Rajagrafindo Persada.
- Afework, E., Mengesha, S., & Wachamo, D. (2021). Stunting and Associated Factors among Under-Five-Age Children in West Guji Zone, Oromia, Ethiopia. *Journal of Nutrition and Metabolism*, 2021. <https://doi.org/10.1155/2021/8890725>
- Alvionita, V., Erviany, N., Angraini, R., Nurfitri, N., & Ramadhani, A. A. (2023). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Ibu Hamil tentang Deteksi Risiko Tinggi Kehamilan. *Jurnal Sehat Mandiri*, 18(2), 70–80. <https://doi.org/10.33761/jsm.v18i2.1047>
- Azkia, N. U., Aramico, B., & Ichwansyah, F. (2024). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Determinants of Stunting Incidents in Toddler in the. *Jambura Journal Of Health Science And Research*, 6(3), 213–223.
- Devid Trio Issadikin. (2023). Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Pada Balita Di Desa Pandansari Kecamatan Senduro Kabupaten Lumajang. *Community Health Nursing Journal*, 1–16. <https://doi.org/10.47134/cmhn.v1i1.2>
- Elfrida, A. V., Lubis, B. M., Ramayani, O. R., & Sitorus, M. S. (2024). Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Stunting dan Faktor Risiko di Kecamatan Medan Denai. *Sari Pediatri*, 26(66), 171–175.
- Fadlilah, A. A., & Fibriana, A. I. (2023). Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 293–302. <https://doi.org/10.15294/higeia.v7i2.64230>
- Fahmi, Y. B., Andriana, A., Junita, E., Yesti, H., & Sepduwiana, H. (2022). Factors Causing Stunting in Toddlers Aged 12-59 Months in Tanjung Medan Village, North Tambusai, Rokan Hulu, Riau. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), 1–8. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.15964>
- Fauzi, M., Wahyudin, & Aliyah. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2(1), 13. Retrieved from <http://ejurnal.stikesrespati-tsm.ac.id/index.php/semnas/article/view/257>

- Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol. 10 No. 1 (2025) : Januari - Juni 2025
- Kemenkes RI. (2022). Status Gizi SSGI 2022. *BKPK Kemenkes RI*, 1–156. Retrieved from https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awr1TXopzHJm13UHIgDLQwx.;_ylu=Y29sbwNzZzMEcG9zAzQEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1718828202/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fpromkes.kemkes.go.id%2Fpub%2Ffiles%2Ffiles52434Buku%2520Saku%2520SSGI%25202022%2520rev%2520210123.pdf/RK=2/RS=ua_K
- Kemenkes. (2022a). Buku Saku Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022. *Kemenkes*, 1–7.
- Kuswanti, I., & Rochmawati, L. (2024). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 121–129.
- Mawarni, E. E., Anitarini, F., & Sudarsono, A. (2022). POLA ASUH IBU DALAM MENDUKUNG STATUS GIZI BAIK ANAK (Mother Parenting Patterns in Supporting the Good Nutritional Status of Children). *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 4(2), 76–81.
- Muslimin, D., & Tasnim. (2022). Pola Asuh Orangtua dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tagolu Kabupaten Poso. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 5(6), 1791–1795.
- Nisa, R., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2023). Tingkat Pendidikan, Usia, Pekerjaan Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak Kabupaten Tuban. *Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(3), 251–261.
- Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1). <https://doi.org/10.26594/jika.4.1.2021>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Pranowo, S. (2021). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Stunting pada Usia Todler. *Indonesian Journal of Nursing Health Science ISSN*, 6(2), 104–112.
- Putri, N. M., Nasruddin, Kh., Pramono, S. D., Darussalam, A. H. E., & Syamsu, R. F. (2024). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stuntingpada Anak Balita di Puskesmas Madello Kab.Barru. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, 4(1). Retrieved from <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>
- Rahayu, P. P., & Casnuri. (2020). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Ditinjau Dari Jenis Kelamin, Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan Lahir. *Dies Natalis Unriyo Productive*, 135–139.
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. *Lembaga Penerbit Balitbangkes*.
- Unicef, WHO, & Group, W. B. (2021). Levels and trends in child malnutrition UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates

Jurnal Assyifa' Ilmu Kesehatan, Vol. 10 No. 1 (2025) : Januari - Juni 2025

Key findings of the 2021 edition. *World Health Organization*, 1–32.
Retrieved from <https://www.who.int/publications/i/item/9789240025257>

UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition (The achievable imperative for global progress)*. UNICEF. New York.

WHO. (2013). Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences - Conceptual framework, 9(September). Retrieved from <https://www.who.int/publications/m/item/childhood-stunting-context-causes-and-consequences-framework>

WHO. (2023). *Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: key findings of the 2021 edition*. (W. B. G. United Nations Children's Fund, World Health Organization, Ed.). Retrieved from <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates>