

Profil Balita Stunting Dan Penanggulangannya Di Kelurahan Penajam, Gunung Seteleng, Nipah Nipah Dan Nenang Kabupaten Penajam Paser Utara

AUTHOR

Mayusef Sukmana¹
Ruminem²

1,2 Program Studi Diploma Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman

ABSTRAK

Kabupaten Penajam Paser Utara (PPU) termasuk 100 kabupaten/kota prioritas intervensi penanganan stunting di Indonesia. Prevalensi stunting di Kabupaten PPU berjumlah 27%, sementara prevalensi Kalimantan Timur 28,3% dan secara nasional 36,4%. Stunting berdampak pada gangguan pertumbuhan otak, pertumbuhan fisik dan perkembangannya. Tujuan pengabdian masyarakat adalah mengidentifikasi profil balita stunting dan penanggulangan stunting melalui kegiatan posyandu dan studi literatur pencegahan/penanggulangan stunting oleh pemerintah kabupaten PPU. Metode pelaksanaan meliputi pengumpulan data skunder balita stunting. Kegiatan posyandu balita melalui pemeriksaan kesehatan, pemberian edukasi gizi pada balita kelurahan Penajam, Gunung Steleng, Nipah Nipah dan Nenang. Studi literatur penanggulangan balita stunting yang dilakukan pemerintah daerah Kabupaten PPU. Hasil terdapat 92 balita stunting 53 laki-laki dan 39 perempuan dengan kategori pendek 68 balita dan sangat pendek 24 balita, lebih banyak yang berusia >24 -60 bulan yaitu 59 balita. Penanggulangan stunting meliputi: pemeriksaan kesehatan balita, edukasi pencegahan stunting di posyandu dan penguatan kebijakan pencegahan/penanggulangan stunting dengan Peraturan Bupati. Diperlukan upaya yang lebih optimal dalam pelaksanaan peraturan Bupati untuk pencegahan stunting balita.

Author Coresponden Mayusef Sukmana

Program Studi Diploma Keperawatan
Fakultas Kedokteran
Universitas Mulawarman

Email :
200801sukmana@gmail.com

Kata Kunci

Kesehatan Masyarakat;
Pandemi;
Pemeriksaan Kesehatan.



LATAR BELAKANG

Indikator utama kesehatan usia balita adalah status gizi anak pada usia di bawah lima tahun. Anak usia balita merupakan kelompok rentan terhadap masalah gizi dan penyakit. Kekurangan gizi akut dilihat dari parameter *underweight* dan *wasting* sementara *stunting* merupakan gambaran gagal tumbuh bagi balita anak akibat kurangnya gizi yang kronis dengan manifestasi anak terlalu pendek pada usianya (Sudikno, 2019). *Stunting* atau balita pendek adalah balita dengan masalah gizi kronik, yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur balita jika dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) tahun 2005, memiliki nilai *z-score* kurang dari $-2SD$ dan apabila nilai *z-score*nya kurang dari $-3SD$ dikategorikan sebagai balita sangat pendek (Hardhana et al., 2015).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* sebagai permasalahan gizi balita yang terjadi di dunia saat ini. Angka kejadian *stunting* tahun 2017 sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia. Faktanya angka ini telah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu sebesar 32,6% (Kemenkes RI, 2018a).

World Health Organization (WHO) yang dirilis tahun 2018 menggambarkan Indonesia masuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) dan Indonesia sebesar 36,4% (Kemenkes RI, 2018a). Angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yaitu di bawah 20%. Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) yang dilaksanakan pada tahun 2019 bahwa prevalensi *stunting* pada anak 0-59 (balita) bulan di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 27,3%, di Kalimantan Timur angka prevalensi *stunting* sebesar 28,3% dan prevalensi *stunting* di Kabupaten PPU sebesar 27,0% menempati urutan ke 7 dari 10 Kota/Kabupaten prevalensi *stunting* di Kalimantan Timur (Sudikno, 2019). Kabupaten PPU juga termasuk dalam daftar 100 Kabupaten/Kota prioritas Intervensi *stunting* di Indonesia (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Stunting disebabkan rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan, yakni sejak janin hingga bayi umur dua tahun (Kemenkes RI, 2018b). Menurut Darteh dkk, 2014, dalam (Tanzil & Hafriani, 2021) bahwa penyebab *stunting* terdiri dari berbagai faktor yang mendasari seperti ekonomi dan pendidikan ibu, faktor intermediet yaitu jumlah anggota keluarga, tinggi badan ibu, usia ibu, dan

jumlah anak ibu dan faktor proximal meliputi pemberian ASI eksklusif, usia anak dan BBLR.

Dampak dari stunting selain gangguan pertumbuhan fisik anak juga mempengaruhi pertumbuhan otak balita. Anak penyandang stunting memiliki IQ rendah. Stunting berdampak seumur hidup terhadap anak. Perkembangan anak menjadi terganggu karena stunting berefek jangka panjang (Tanzil & Hafriani, 2021). Pencegahan stunting dilakukan dengan memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil, memberikan ASI eksklusif dalam waktu enam bulan, dilanjutkan pemberian MPASI. Peran orang tua penting agar melakukan pemeriksaan balitanya rutin di Posyandu, menjamin kebersihan lingkungan, menyediakan air bersih dan menyediakan sanitasi yang baik (Kemenkes RI, 2018b).

Tujuan pengabdian masyarakat ini adalah mengidentifikasi data profil balita stunting meliputi jumlah balita stunting, kategori stunting berdasarkan standar panjang atau badan tinggi badan anak, kategori stunting berdasarkan usia dan memaparkan penanggulangan yang telah dilakukan oleh pemerintah Kabupaten PPU bersama mahasiswa KKN 47 Unmul.



METODE

Pelaksanaan pengabdian masyarakat ini menggunakan metode pengumpulan data sekunder yang berasal dari kader kesehatan pos yandu di kelurahan Penajam, Nipah-Nipah, Gunung Seteleng dan Nenang. Periode pengambilan data adalah 14 Juli 2021 sd 14 Agustus 2021. Melakukan analisis profil balita stunting. Melakukan kegiatan pemeriksaan kesehatan, pemberian makanan bergizi dan penyuluhan pencegahan stunting yang dilaksanakan petugas kesehatan, kader pos yandu dan mahasiswa KKN 47 Universitas Mulawarman dan studi literatur pencegahan dan penanggulangan stunting oleh pemerintah kabupaten PPU.



PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil pengumpulan data sekunder di Posyandu balita yang didapatkan pada empat kelurahan antara lain kelurahan Penajam, Gunung Seteleng, Nenang dan Nipah-Nipah di kabupaten PPU jumlah balita yang

mengalami stunting sebanyak 92 orang. Karakteristik balita yang mengalami stunting berdasarkan jumlah stunting tiap kelurahan, usia, jenis kelamin dan kategori stunting terlihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 1. Karakteristik balita stunting berdasarkan jumlah, usia balita, jenis kelamin dan kategori stunting di kelurahan Penajam, Gunung Seteleng dan Nenang dan Nipah-Nipah Kab. PPU Tahun 2021. N = 92

Karakteristik	Kategori	Jumlah	
		n	%
Kelurahan	Penajam	15	16,0
	Gunung Seteleng	26	28,3
	Nenang	25	27,4
	Nipah-Nipah	26	28,3
Usia Balita	0 - 24 bulan	33	35,9
	> 24 - 60 bulan	59	64,1
Jenis Kelamin	Laki-laki	53	57,6
	Perempuan	39	42,4
Kategori Stunting	Sangat Pendek (<-3 SD)	24	26,1
	Pendek (- 3 SD sd <- 2 SD)	68	73,9

Dari tabel 1 di atas, diperoleh gambaran bahwa proporsi jumlah balita yang mengalami stunting di kelurahan Gunung Seteleng dan Kelurahan Nipah-Nipah, masing-masing berjumlah 26 balita (28,3%), di kelurahan Nenang sebanyak 25 balita (27,4%), dan jumlah balita yang paling sedikit mengalami stunting adalah di kelurahan Penajam yaitu sebanyak 15 balita (16,0%). Usia balita lebih banyak berusia > 24 – 60 bulan berjumlah 59 balita (64%) dan usia 0 -24 bulan yang mengalami stunting sebesar 33 balita (36%). Laki-laki lebih banyak yang menderita stunting yaitu 53 (58%) dan perempuan sebesar 39 balita (42%). Sedangkan kategori stunting yang dialami oleh balita yakni mayoritas kategori pendek sebesar 68 balita (74%) dan kategori stunting sangat pendek sebesar 24 balita (26%).

Tabel 2. Karakteristik kategori stunting berdasarkan usia balita di kelurahan Penajam, Gunung Seteleng, Nenang dan Nipah-Nipah Kab. PPU Tahun 2021. N= 92

Usia Balita	Kategori Stunting (PB/U)			
	Sangat Pendek		Pendek	
	n	%	n	%
0 – 24 bulan	8	24,7	25	75,8
> 24 - 60 bulan	16	27,1	43	72,9

Berdasarkan tabel 2 di atas, diperoleh gambaran bahwa 33 balita stunting yang berusia 0-24 bulan, lebih banyak mengalami kategori pendek sebanyak 25 balita (75,8%) dan pada balita usia >24 – 60 bulan juga lebih banyak mengalami kategori pendek sebesar 43 balita (72,9%) sedangkan kategori sangat pendek sebanyak 16 balita (27,1%).

Tabel 3. Karakteristik balita stunting berdasarkan Jenis Kelamin di kelurahan Penajam, Gunung Seteleng, Nenang dan Nipah-Nipah Kab. PPU Tahun 2021.

N= 92

Jenis Kelamin	Kategori Stunting (PB/U)			
	Sangat Pendek		Pendek	
	n	%	n	%
Laki-laki	11	20,8	42	79,2
Perempuan	13	33,3	26	66,7

Dari tabel 3 menunjukkan bahwa balita laki-laki yang mengalami stunting, lebih banyak kategori pendek yaitu 42 balita (79,2%) dan kategori sangat pendek sebanyak 11 balita (20,8%). Demikian halnya balita perempuan, lebih banyak kategori stunting pendek dibandingkan kategori sangat pendek yaitu 26 balita (66,7%).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik balita stunting berdasarkan usia, Jenis Kelamin dan usia di kelurahan Penajam, Gunung Seteleng, Nenang dan Nipah-Nipah Kab. PPU Tahun 2021. (N= 92)

Kelurahan	Jumlah Balita Stunting	Umur		Jenis Kelamin		Kategori Stunting	
		0-24	> 24-60	LK	PR	Sangat Pendek	Pendek
Penajam	15	3 (9,1%)	12 (20,3%)	7 (13,2%)	8 (21,1%)	8 (33,3%)	7 (10,3%)
Gn. Seteleng	26	11 (33,3%)	15 (25,4%)	20 (37,8%)	6 (15,3%)	2 (8,4%)	24 (35,3%)
Nenang	25	11 (33,3%)	14 (23,7%)	12 (22,6%)	13 (33,0%)	6 (25%)	19 (27,9%)
Nipah-Nipah	26	8 (24,3%)	18 (30,6%)	14 (26,4%)	12 (30,6%)	8 (33,3%)	18 (26,5%)
Jumlah	92	33 (100%)	59 (100%)	53 (100%)	39 (100%)	24 (100%)	68 (100%)

Berdasarkan pada tabel 4 di atas, diperoleh gambaran bahwa dari 4 kelurahan berdasarkan usia balita yang mengalami stunting, semanya lebih banyak yang berusia > 24 – 60 bulan, yang terbanyak adalah di Nipah Nipah yaitu 24 balita (37%). Jenis kelamin balita yang mengalami stunting, pada Gunung Seteleng dan Nipah-nipah lebih banyak laki-laki, yaitu 20 balita (38%) dan 14 balita (26%),

sedangkan di Penajam dan Nenang, lebih banyak jenis kelamin perempuan, yaitu masing-masing 8 balita (21%) dan 13 balita (33 %). Kategori stunting pada 4 kelurahan yang mengalami kategori sangat pendek yang terbanyak di Penajam dan Nipah Nipah, masing-masing sebanyak 8 balita (33,3 %) dan kelurahan yang paling sedikit jumlah balita stunting sangat pendek yaitu Gunung Seteleng hanya 2 balita (8,4%). Sedangkan balita stunting kategori pendek, jumlah yang terbanyak di kelurahan Gunung Seteleng yaitu 24 balita (35,3%) dan berikutnya Nenang sebanyak 19 (27.9%) serta yang paling sedikit adalah di Penajam yaitu 7 balita (10,3%).

Balita yang mengalami stunting di kelurahan Penajam, Gunung Seteleng, Nenang dan kelurahan Nipah-nipah sebanyak 92 balita, dari empat kelurahan jumlah balita yang mengalami stunting adalah kelurahan Gunung Seteleng 26 (28,3 %) dan Kelurahan Nipah Nipah 26 (28,3 %) . Menurut (Aridiyah et al., 2015) bahwa kejadian stunting pada anak dan balita di perkotaan dan pedesaan adalah dipengaruhi faktor tingkat kecukupan zink dan zat besi, riwayat penyakit infeksi, genetik, tingkat pendidikan ibu, penghasilan keluarga, pengetahuan tentang gizi, pemberian ASI eksklusif dan umur pemberian MP-ASI

Usia balita stunting di keempat kelurahan tersebut di klasifikasikan menjadi dua kategori 0- 24 bulan dan > 24 - 60 bulan berdasarkan standar panjang atau badan tinggi badan anak menurut umur (PB/U) memiliki Z-score kurang dari -2 SD(Permenkes RI, 2020). Balita yang mengalami stunting dari 92 balita lebih banyak yang berusia 24 – 60 bulan yaitu 59 balita (64,1%), sedangkan yang berusia 0-24 bulan sebanyak 33 balita (35,9 %). Balita berusia 24 bulan keatas memiliki risiko yang lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan balita dengan usia dibawah satu tahun karena balita usia 0-23 bulan memiliki perlindungan ASI yang didapatkan. Stunting pada balita akan berakibat buruk pada kehidupan berikutnya yang sulit diperbaiki (Haile et al., 2016) Berdasarkan usia balita 0-60 bulan dapat diketahui pula bahwa balita yang mengalami stunting di empat kelurahan mayoritas kategori pendek sebanyak 68 balita (73,9%), sedangkan selebihnya sebanyak 24 balita (26,1 %) kategori sangat pendek. Pengukuran kategori stunting sesuai dengan standar panjang badan menurut umur (PB/U) untuk anak laki-laki dan perempuan, kategori stunting sangat pendek salah satunya terbanyak di kelurahan penajam yaitu dari 15 balita terdapat 8 balita yang kategori sangat pendek. Penyebab terjadinya stunting pada balita diakibatkan akses terhadap makanan bergizi terlalu rendah, demikian halnya asupan vitamin dan mineral yang rendah serta buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Penyebab dari faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terlihat pada pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak sehingga stunting terjadi jika tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. (Kemenkes RI,

2018b). Menurut Arnold Wayong Kepala Dinas Kabupaten PPU bahwa penyebab terjadinya stunting di penajam antara lain faktor kemiskinan, pola asuh dan buruknya sanitasi (M. Ghopar, 2020).

Berdasarkan jenis kelamin bahwa balita laki-laki yang mengalami stunting terlihat lebih banyak yaitu 53 (57,6 %) dan perempuan sebanyak 27 balita (42,4%), yang terbanyak di kelurahan Gunung Seteleng yaitu 20 balita (37,8%). Hal ini sesuai dengan hasil Riskesdas 2013 bahwa prevalensi stunting didapatkan lebih tinggi pada laki-laki (38,1%) jika dibandingkan pada anak perempuan (36,2%) (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2013). Namun menurut (Rahayu, 2020) bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting, mungkin faktor penyebabnya, balita belum terlihat perbedaan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan pada jenis kelamin laki-laki dengan perempuan. Usia remaja, perbedaan tersebut akan mulai terlihat dimana perempuan akan lebih cepat tumbuh. Hal ini menyebabkan laki-laki dan perempuan berisiko sama untuk mengalami stunting. Karakteristik jenis kelamin didapatkan data bahwa dari 24 balita stunting kategori sangat pendek (<-3 SD), lebih banyak pada anak perempuan yaitu 13 balita (33,3%), sementara 68 balita dengan kategori stunting pendek (-3 SD sd $<- 2$ SD) lebih banyak terjadi pada anak laki-laki yaitu 42 balita (79,2%).

Mengingat prevalensi stunting cukup tinggi dan memiliki dampak buruk pada pertumbuhan anak, dan mempengaruhi kualitas manusia di masa depan. Menurut (Kemenkes RI, 2018b) anak yang terkena stunting dapat terhambat perkembangan otaknya, setelah anak dewasa kecerdasan dan tampilan edukasinya menjadi tidak optimal serta berisiko penyakit metabolik. Sehingga sangat penting melakukan upaya pencegahan terjadinya risiko stunting pada anak. Langkah-langkah pencegahan stunting antara lain : pemenuhan kebutuhan gizi mulai ibu hamil, pemberian ASI Eksklusif sejak bayi 0 bulan sampai 6 bulan, Dampingi ASI Eksklusif dengan tambahan MPASI sehat ketika bayi menginjak usia 6 bulan, terus memantau tumbuh kembang anak secara berkala ke posyandu, menjaga kebersihan lingkungan karena anak-anak sangat rentan akan serangan penyakit(Kemenkes RI, 2019).



Gambar 1. Pemeriksaan kesehatan balita

Pencegahan dan penanggulangan stunting di empat kelurahan adalah dengan pemeriksaan kesehatan termasuk penimbangan berat badan dan panjang badan, pengukuran antropometri, pemberian vaksin, edukasi gizi yang dilakukan oleh mahasiswa KKN 47 bersama petugas kesehatan dan kader kesehatan posyandu. Pemerintah Kabupaten PPU melakukan tindakan pencegahan dan penanggulangan stunting melalui penerbitan Peraturan Bupati Kabupaten PPU tentang Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting (Peraturan Bupati, 2019). Menurut Bupati PPU, agenda pembangunan nasional diantaranya pengetasan stunting dimana kabupaten PPU sebagai kabupaten prioritas dari 100 kabupaten/kota di Indonesia. Kunci pencegahan dan penanganan kasus stunting terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), pemantauan ibu hamil dan balita dibawah dua tahun, terhadap gizi spesifik dan intervensi sensitif. Intervensi ini dilakukan oleh semua sektor dimana sektor kesehatan sebagai leading sektornya. Berhasilnya program penurunan angka stunting dipengaruhi sektor non kesehatan dengan proporsi dukungan mencapai 70 persen. Dukungan tersebut meliputi perbaikan sanitasi, penyediaan air bersih, ketahanan pangan yang aman dan bergizi, pemahaman secara baik terhadap stunting, serta kepedulian masing-masing individu maupun masyarakat untuk mengoptimalkan perannya dalam usaha menanggulangi stunting (Kusnadi, 2021). Hasil wawancara dalam zoominar dialog publik menyambut Ibu Kota Negara tanggal 27 Juli 2021, Wakil Bupati Kabupaten PPU menyebutkan edukasi pola makan yang sehat telah dilakukan kepada warga pesisir pantai yang pada dasarnya penghasil ikan sebagai sumber utama protein.



KESIMPULAN

Profil balita stunting di kelurahan Penajam, Gunung Seteleng, Nenang dan Nipah-Nipah Kabupaten PPU sebagai berikut: balita yang mengalami stunting sebanyak 92 balita, kelurahan Penajam 15 balita, Gunung Seteleng 26 balita, Nipah-Nipah 26 balita, Nenang 25 balita. Kategori pendek yaitu 68 balita (73,9%) dan kategori sangat pendek 24 (26%). Berdasarkan usia lebih banyak yang berusia >24 -60 bulan yaitu 59 balita (64,1%). Jenis kelamin laki-laki lebih banyak yaitu sebesar 53 (57,6%). Penanggulangan stunting meliputi pemeriksaan kesehatan balita, edukasi pencegahan stunting dan gizi di posyandu serta penerbitan Peraturan Bupati Kabupaten PPU. Penanggulangan stunting memerlukan upaya yang lebih optimal pada setiap sektor kesehatan dan nonkesehatan.



UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Lembaga Penelitian dan Pengabdian Masyarakat Universitas Mulawarman atas ijin, arahan, dukungan dana dalam melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dan mendampingi mahasiswa KKN Unmul 47 tahun 2021 yang bertugas di Kelurahan Penajam, Gunung Seteleng, Nenang dan Nipah Nipah.



DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, Vol. 3 (no. 1) Januari 2015, 3(1), 163–170. <https://doi.org/10.1007/s11746-013-2339-4>
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2013). Riset Kesehatan Dasar 2013. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 7, Issue 5). <https://doi.org/10.1517/13543784.7.5.803>
- Haile, D., Azage, M., Mola, T., & Rainey, R. (2016). Exploring spatial variations and factors associated with childhood stunting in Ethiopia: Spatial and multilevel analysis. *BMC Pediatrics*, 16(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12887-016-0587-9>
- Hardhana, B., Budiono, C. S., Kurniasih, N., Susanti, M. I., Manullang, E. V., Pangribowo, S., Harpini, A., Aprianda, R., Sakti, E. S., Susetyoaji, E., Habibi, H. A., & Sari, D. M. (2015). *Data & Informasi 2015 "Profil Kesehatan Indonesia."*
- Kemendes RI. (2018a). Buletin Stunting. *Kemendes Kesehatan RI*, 1(1), 1–48.
- Kemendes RI. (2018b). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendes Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kemendes RI. (2019). *Cegah Stunting*. Direktorat Promkes Dan Pemberdayaan Masyarakat. <https://promkes.kemkes.go.id/pencegahan-stunting>
- Kusnadi. (2021). *AGM ajak Komitmen bersama dalam Penurunan dan Pencegahan Stunting di PPU*. InfoPublik Portal Berita Info Publik. <https://infopublik.id/kategori/nusantara/537702/agm-ajak-komitmen-bersama-dalam-penurunan-dan-pencegahan-stunting-di-ppu>
- M. Ghopar. (2020). *Penanganan stunting melibatkan lintas sektor*. Antara Kaltim. <https://kaltim.antaranews.com/berita/84238/penanganan-stunting-di-penajam-libatkan-lintas-sektor>
- Peraturan Bupati. (2019). *Peraturan Bupati Penajam Paser Utara Nomor 34 Tahun 2019 Tentang Percepatan Penurunan dan Pencegahan Stunting* (pp.

1–21).

- Permenkes RI. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak* (pp. 1–78).
- Rahayu, P. P. (2020). Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. *Seminar Nasional UNRIYO*, 135–139.
- Sudikno. (2019). *Laporan Akhir penelitian Studi Status Gizi Balita di Indonesia Tahun 2019, Puslitbang UKM BPPK Kemenkes RI*.
- Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 25–31. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3390>
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)* (Cetakan Pe, Vol. 1). Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia.
- 