

**FAKTOR FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING PADA ANAK
USIA 24 – 59 BULAN**

Zulfa Nailus Sa'adah^{1✉}, Elya Sugianti², Hesty Widowati¹, Evi Rinata¹

¹ Universitas Muhammadiyah Sidoarjo, Indonesia

² Badan Riset dan Inovasi Daerah Provinsi Jawa Timur, Indonesia

Email : hesty@umsida.ac.id

Info Artikel	Abstrak
Kata Kunci: Stunting, Balita, Faktor - faktor	Latar Belakang: Masalah <i>stunting</i> masih menjadi permasalahan yang dihadapi dunia, khususnya di negara miskin maupun negara berkembang. Efek jangka panjang dari <i>stunting</i> mengakibatkan timbulnya risiko tinggi terkena penyakit, status kesehatan yang kurang, serta rendahnya kemampuan berfikir anak. Tujuan: Untuk menganalisis faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ganting Sidoarjo. Metode: Penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik observasional dengan desain <i>case control</i> , sampel penelitian ini adalah balita <i>stunting</i> usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Ganting dan memenuhi kriteria inklusi penelitian. Subjek ditentukan dengan <i>multi-stage</i> random sampling dan didapatkan 160 responden. Hasil: <i>Uji Chi Square</i> menunjukan faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian <i>stunting</i> diantaranya tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, riwayat IMD, riwayat ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI, riwayat KEK, riwayat anemia, riwayat BBLR dan riwayat prematur, berdasarkan <i>Uji Regresi Logistik</i> riwayat premature memiliki peluang paling tinggi untuk mengalami kejadian <i>stunting</i> yang kemudian di susul oleh riwayat anemia, KEK, IMD, pendapatan keluarga dan yang terakhir yakni tingkat pendidikan ibu. Kesimpulan: Tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, riwayat IMD, riwayat ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI, riwayat KEK, riwayat anemia, riwayat BBLR dan riwayat prematur mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian <i>stunting</i> pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ganting Sidoarjo.

FACTORS RELATED TO STUNTING IN CHILDREN AGED 24 – 59 MONTHS

Article Info	Abstract
Keywords: Stunting, Toddlers, Factors	Background: Stunting remains a global issue, particularly in poor and developing countries. The long term effects of stunting lead to a high risk of disease, poor health status, and reduced cognitive abilities in children. Purpose: To analyze factors associated with the incidence of stunting among toddlers at the Ganting Sidoarjo Community Health Center. Methods: This Quantitative study employed an analytical observational approach using a case control design. The study sample consisted of stunted toddlers aged 24-59 months who attended the Ganting Health Center and met the inclusion criteria. Subjects were selected using multistage random sampling, resulting in a total of 160 respondents. Results: The Chi-Square test showed that maternal education level, family income, early initiation of breastfeeding (IMD), exclusive breastfeeding, age at complementary feeding, chronic energy deficiency (KEK), anemia, low birth weight (LBW), and prematurity were significantly associated with the incidence of stunting. Based on the logistic regression analysis, prematurity had the highest likelihood of experiencing stunting, followed by anemia, chronic energy deficiency (KEK), early initiation of breastfeeding (IMD), family income, and maternal education level. Conclusion: Maternal educational attainment, family income, early initiation of breastfeeding (IMD), exclusive breastfeeding, age at complementary feeding, chronic energy deficiency (KEK), anemia, low birth weight (LBW), and prematurity were significantly associated with the incidence of stunting at the Ganting Sidoarjo Health Center.

Pendahuluan

Stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan dan perkembangan akibat kekurangan nutrisi kronik. Balita dikategorikan *stunting* apabila TB/U atau PB/U <-2 SD berdasarkan *z-score* (WHO, 2014). Masalah *stunting* masih menjadi permasalahan yang dihadapi dunia, khususnya di negara miskin maupun negara berkembang. *Stunting* berhubungan dengan kesakitan dan kematian. *Stunting* itu sendiri akan menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan dalam jangka panjang (Kemenkes RI, 2021).

Kasus *stunting* dapat berdampak terhadap keterbelakangan intelektual, pertumbuhan dan perkembangan otak yang terganggu, serta fisik maupun metabolisme. Efek jangka panjang dari *stunting* mengakibatkan timbulnya risiko tinggi terkena penyakit, status kesehatan yang kurang, serta rendahnya kemampuan berfikir anak (Tsaratifah, 2020).

Berdasarkan data WHO, angka *stunting* pada balita tertinggi di ASEAN adalah Timor Leste, Indonesia menempati urutan ke 2 kasus *stunting* tertinggi di ASEAN dengan presentase 21,6% (WHO, 2022).

Angka *stunting* pada anak di Indonesia masih termasuk tinggi. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diumumkan oleh Kementerian Kesehatan Indonesia pada Rapat Kerja Nasional menunjukkan bahwa tingkat *stunting* di Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022. Namun, ini masih jauh dari target WHO, yaitu tingkat *stunting* harus kurang dari 20%. (Kemenkes RI 2023). Angka penurunan balita *stunting* di Indonesia masih berfluktuatif. Pada tahun 2019, angka balita *stunting* sebesar 27,67%, turun menjadi 24,1%, dan terjadi peningkatan menjadi 24,4% pada tahun 2021. Pada tahun 2022, angka *stunting* di Indonesia sebesar 21,6% (SSGI, 2022). Angka balita *stunting* di Indonesia sudah mengalami penurunan, akan tetapi angka tersebut masih termasuk tinggi dan belum memenuhi target yang diinginkan. Di Jawa Timur, kasus balita *stunting* sebanyak 23,5 %. Kabupaten Sidoarjo merupakan daerah di Jawa Timur yang memiliki angka *stunting* cukup tinggi, sebesar 14,8 % pada tahun 2021 dan kemudian meningkat di tahun 2022 menjadi 16,1 % (SSGI, 2022). Data terbaru tahun 2023 menurut SKI (Survei Kesehatan Indonesia) angka *stunting* di Sidoarjo menurun drastis menjadi 8,4% (SKI, 2023).

Banyak faktor yang saling berpengaruh memengaruhi penyebab *stunting*, dan penyebabnya berbeda di setiap wilayah. (Olo et

al, 2021). Kekurangan gizi dapat menyebabkan *stunting*, terutama pada 1000 hari pertama kehamilan (HPK), 270 hari selama kehamilan, tahun pertama 365 hari, dan tahun kedua 365 hari (Puspita et al., 2021). Beberapa penelitian terdahulu telah menemukan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Aprina, 2021) menunjukkan adanya hubungan panjang badan lahir, ASI eksklusif, menyusui sampai dengan usia 24 bulan, status vaksinasi, jarak kelahiran, jumlah balita dalam rumah tangga dan tingkat ekonomi terhadap kasus balita *stunting*. Hasil penelitian oleh (Eka Oktavia et al., 2024) menunjukkan bahwa ASI eksklusif, berat bayi lahir rendah, penyakit infeksi, tinggi badan ibu, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan status gizi ibu hamil adalah faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* pada balita. Sementara penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani et al., 2022) menemukan beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting*, diantaranya kehamilan remaja, BMI ibu, kelahiran prematur, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga.

Prevalensi *stunting* yang cukup tinggi memerlukan intervensi untuk mencegah dan menanganinya. Intervensi yang efektif sebaiknya disesuaikan dengan faktor yang mempengaruhi *stunting*. Berdasarkan data *stunting* balita di Kabupaten Sidoarjo per 14 Oktober 2023 menunjukkan bahwa kasus *stunting* tertinggi berada di wilayah Puskesmas Ganting yaitu sebanyak 399 balita *stunting* (9,0%). Identifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* di Puskesmas Ganting penting dilakukan. Hal ini karena penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *stunting* di daerah lokus masih terbatas. Oleh karenanya peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Faktor Faktor yang berhubungan dengan *Stunting* pada Anak Usia 24-59 Bulan”.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain analitik observasional dengan desain *case control*. Penelitian ini dilakukan pada bulan November 2023 – Januari 2024. Populasi balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ganting Sidoarjo sebanyak 399 balita. Subjek penelitian ditentukan menggunakan metode *multistage random sampling* berdasarkan kriteria inklusi, yaitu balita berusia 24–59 bulan yang memiliki buku KIA serta ibu balita yang bersedia menjadi responden penelitian, dibuktikan dengan penandatanganan *informed consent*. Besar

subjek yang dibutuhkan menggunakan rumus *slovin* dengan tingkat kesalahan 10% adalah sebanyak 80 subjek dengan perbandingan 1: 1.

Data penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer dikumpulkan dengan cara pengukuran tinggi badan balita dan wawancara responden. Data sekunder dikumpulkan melalui pemeriksaan data register bidan. Penentuan status balita *stunting* dan tidak *stunting* dengan mengkonversikan tinggi badan ke nilai z-score berdasarkan anthropometri standar pada balita. Kelompok subjek balita *stunting* adalah balita usia 24-59 bulan yang memiliki nilai z-score TB/U < -2SD, sedangkan kelompok subjek untuk balita tidak *stunting* adalah kelompok yang memiliki nilai z-score TB/U \geq -2SD

Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis bivariat dan multivariat. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah balita dalam rumah tangga, IMD, ASI eksklusif, usia pertama pemberian MP-ASI, riwayat KEK, anemia, usia ibu, BBLR, prematur, usia balita) dengan variabel dependen yaitu *stunting*. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui besarnya penyebab yang paling dominan terhadap terjadinya *stunting* dengan menggunakan uji *regresi-logistik*.

Hasil dan Pembahasan

Karakteristik Responden

Hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ganting Sidoarjo didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik ibu dan balita serta hubungan dengan kejadian *stunting* berdasarkan analisis bivariat.

Variabel	Frekuensi (%)		Nilai p
	Kasus	Kontrol	
Pendidikan ibu			
Rendah	20 (12,5)	9 (5,6)	0,040
Tinggi	60 (37,5)	71 (44,4)	
Pekerjaan ibu			
Bekerja	18 (11,3)	29 (18,1)	0,083
Tidak bekerja	62 (38,7)	51 (31,9)	
Pendapatan keluarga			
\geq UMR	22 (13,8)	53 (33,1)	0,000
< UMR	58 (36,2)	27 (16,9)	
Jumlah balita dalam RT			
Banyak	4 (2,5)	1 (0,6)	0,367
Sedikit	76 (47,5)	79 (49,4)	

Riwayat IMD			
Iya	51 (31,9)	73 (45,6)	0,000
Tidak	29 (18,1)	7 (4,4)	
Riwayat ASI Eksklusif			
Iya	53 (33,1)	66 (41,3)	0,030
Tidak	27 (16,9)	14 (8,7)	
Usia pemberian MP-ASI			
Terlalu dini	27 (16,9)	14 (8,7)	0,030
Tidak terlalu dini	53 (33,1)	66 (41,3)	
Riwayat KEK			
Iya	40 (25)	5 (3,1)	0,000
Tidak	40 (25)	75 (46,9)	
Riwayat anemia			
Iya	52 (32,5)	12 (7,5)	0,000
Tidak	28 (17,5)	68 (42,5)	
Usia ibu			
Beresiko	17 (10,6)	10 (6,3)	0,205
Tidak beresiko	63 (39,4)	70 (43,7)	
Riwayat BBLR			
Iya	17 (10,6)	0 (0)	0,000
Tidak	63 (39,4)	80 (50)	
Riwayat prematur			
Iya	22 (13,8)	2 (1,2)	0,000
Tidak	58 (36,2)	78 (48,8)	
Usia balita			
24 – 35 bulan	31 (19,4)	29 (18,1)	0,874
36 – 47 bulan	26 (16,2)	25 (15,7)	
48 – 59 bulan	23 (14,4)	26 (16,2)	

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa sebanyak 160 responden (80 kelompok kasus dan 80 kelompok kontrol) yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini. Semua sampel penelitian ini adalah balita usia 24 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ganting Sidoarjo. Sebanyak 20 (12,5%) responden pada kelompok kasus dan 9 (5,6%) responden pada kelompok kontrol berpendidikan rendah, sedangkan sebanyak 60 (37,5%) responden pada kelompok kasus dan 71 (44,4%) responden pada kelompok kontrol berpendidikan tinggi. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan status pekerjaan ibu pada penelitian ini, sebanyak 18 (11,3%) responden pada kelompok kasus dan 29 (18,1%) responden pada kelompok kontrol ibu berstatus bekerja, sedangkan sebanyak 62 (38,7%) responden pada kelompok kasus dan 51 (31,9%) responden pada kelompok kontrol berstatus tidak bekerja. Hasil uji *chi-square* menunjukan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*.

Dari hasil penelitian diperoleh bahwa sebanyak 22 (13,8%) responden pada kelompok kasus dan 53 (33,1%) responden pada kelompok kontrol memiliki pendapatan \geq UMR sedangkan 58 (36,2%) responden pada kelompok kasus dan 27 (16,9%) responden pada kelompok kontrol memiliki pendapatan $<$ UMR. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan jumlah balita dalam rumah tangga, dari 4 (2,5%) responden pada kelompok kasus dan 1 (0,6%) responden pada kelompok kontrol memiliki jumlah anak balita ≥ 3 di rumah tangga, sedangkan 76 (47,5%) responden pada kelompok kasus dan 79 (49,6%) responden pada kelompok kontrol memiliki jumlah anak balita < 3 di rumah tangga. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah balita dalam rumah tangga dengan kejadian *stunting*. Hasil ini mungkin dipengaruhi karena jumlah responden yang tinggal dirumah tangga ≥ 3 terlalu sedikit.

Dari seluruh responden balita terdapat 51 (31,9%) balita pada kelompok kasus dan 73 (45,6%) balita pada kelompok kontrol dilakukan IMD, sedangkan 29 (18,1%) balita pada kelompok kasus dan 7 (4,4%) balita pada kelompok kontrol tidak dilakukan IMD. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian IMD dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan riwayat ASI eksklusif, dari 53 (33,1%) balita pada kelompok kasus dan 66 (41,3%) balita pada kelompok kontrol diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan sedangkan 27 (16,9%) balita pada kelompok kasus dan 14 (8,7%) balita pada kelompok kontrol tidak diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan usia pertama pemberian MP-ASI, dari 27 (16,9%) balita pada kelompok kasus dan 14 (8,7%) balita pada kelompok kontrol diberikan MP-ASI terlalu dini yakni usia < 6 bulan sedangkan 53 (33,1%) balita pada kelompok kasus dan 66 (41,3%) balita pada kelompok kontrol tidak diberikan MP-ASI terlalu dini atau diberikan MP-ASI ≥ 6 bulan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara usia pertama pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

Rata rata ibu yang memiliki riwayat KEK selama kehamilan dapat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita. Dari 40 (25%) responden pada kelompok kasus dan 5 (3,1%) responden pada

kelompok kontrol mempunyai riwayat KEK selama kehamilan, sedangkan 40 (25%) responden pada kelompok kasus dan 75 (46,9%) responden pada kelompok kontrol tidak mempunyai riwayat KEK selama kehamilan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK pada ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan riwayat anemia ibu selama kehamilan, dari 52 (32,5%) responden pada kelompok kasus dan 12 (7,5%) responden pada kelompok kontrol mempunyai riwayat anemia selama kehamilan, sedangkan 28 (17,5%) responden pada kelompok kasus dan 68 (42,5%) responden pada kelompok kontrol tidak mempunyai riwayat anemia selama kehamilan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat anemia pada ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan usia ibu, dari 17 (10,6%) responden pada kelompok kasus dan 10 (6,3%) responden pada kelompok kontrol ~~ibu~~ memiliki riwayat kehamilan dengan usia kehamilan beresiko, sedangkan 63 (39,4%) responden pada kelompok kasus dan 70 (43,7%) responden pada kelompok kontrol memiliki riwayat kehamilan dengan usia tidak beresiko. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan riwayat BBLR, terdapat sebanyak 17 (10,6%) balita pada kelompok kasus dan 0 (0%) balita pada kelompok kontrol balita mengalami BBLR ketika baru lahir, sedangkan 63 (39,4%) balita pada kelompok kasus dan 80 (50%) balita pada kelompok kontrol tidak mengalami BBLR. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan riwayat prematur, terdapat 22 (13,8%) balita pada kelompok kasus dan 2 (1,2%) balita pada kelompok kontrol mengalami kelahiran prematur sedangkan 58 (36,2%) balita pada kelompok kasus dan 78 (48,8%) balita pada kelompok kontrol tidak mengalami kelahiran prematur. Hasil uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat bayi prematur dengan kejadian *stunting*.

Berdasarkan usia balita, dari 31 (19,4%) balita pada kelompok kasus dan 29 (18,1%) balita pada kelompok kontrol berusia 14-35 bulan, sedangkan 26 (16,2%) balita pada kelompok kasus dan 25 (15,7%) balita pada kelompok kontrol ~~balita~~ berusia 36-47 bulan, kemudian 23 (14,4%) balita pada kelompok kasus dan 26 (16,2%) balita pada kelompok kontrol berusia 48-59 bulan. Hasil uji *chi-square* menunjukkan tidak terdapat hubungan

yang signifikan antara usia balita dengan kejadian *stunting*.

Tabel 2. Analisis multivariat faktor resiko *stunting*

Variabel	Koefisien	Nilai p	OR	95% CI for OR	
				Lower	Upper
Pendidikan Ibu Rendah Tinggi (reference group)	1.023	0.098	2.781	0.827	9.350
Pendapatan Keluarga \geq UMR (reference group)	1.130	0.016	3.096	1.232	7.782
Riwayat IMD Iya (reference group)	1.559	0.011	4.755	1.437	15.738
Riwayat KEK Iya Tidak (reference group)	1.775	0.005	5.898	1.709	20.353
Riwayat Anemia Iya Tidak (reference group)	1.891	0.000	6.629	2.543	17.282
Riwayat Prematur Iya Tidak (reference group)	2.994	0.002	18.995	3.077	117.267

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 3,096 yang artinya keluarga yang berpendapatan $<$ UMR beresiko memiliki balita *stunting* 3 kali lebih besar dibandingkan keluarga yang \geq UMR. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat IMD dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 4,755 yang artinya balita yang tidak diberikan IMD ketika awal kelahiran berpotensi mengalami *stunting* 5 kali lebih tinggi dibandingkan dengan balita yang diberikan IMD. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 5.898 yang artinya ibu yang mengalami KEK selama kehamilan berpotensi memiliki balita *stunting* 6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KEK selama kehamilannya. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat anemia ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 6,629 yang artinya ibu yang mengalami anemia selama kehamilan berpotensi memiliki balita *stunting* 7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami anemia selama kehamilannya. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat bayi prematur dengan kejadian *stunting* dengan nilai OR 18,995 yang artinya balita yang lahir prematur atau kurang bulan beresiko mengalami *stunting* 19 kali lebih tinggi di bandingkan dengan balita yang lahir cukup bulan.

Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Dari hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* diketahui bahwa nilai p 0,040 ($p < 0,05$) yang

artinya terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fauzi Muhamad et al., 2020) dimana tingkat pendidikan ibu yang rendah mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita lebih tinggi sedikit (35%) dibandingkan dengan balita yang normal (31%).

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa anak yang ibunya tidak memiliki pendidikan formal memiliki kemungkinan 3,28 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang ibunya memiliki pendidikan formal (Tafesse et al., 2021). Tingginya tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kesehatan keluarganya, salah satunya status gizi dari anggota keluarga, selain itu tingkat pendidikan ibu juga sangat berpengaruh terhadap pola asuh bagi anak (Noviyanti et al., 2020). Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengakses, memahami, dan memanfaatkan informasi kesehatan yang diperoleh dari berbagai sumber, termasuk tenaga kesehatan, media, dan literatur kesehatan. Selain itu, tingkat pendidikan yang lebih tinggi berkontribusi terhadap kesiapan ibu dalam mengikuti anjuran program kesehatan, seperti penerapan pemberian makanan pendamping ASI yang sesuai serta upaya pencegahan penyakit infeksi yang dapat menghambat penyerapan zat gizi (Rahmah et al., n.d.,2023).

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square* menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian *stunting*. Namun, pada analisis multivariat hubungan tersebut tidak lagi signifikan. Hal ini mengindikasikan bahwa pengaruh pendidikan ibu terhadap *stunting* kemungkinan bersifat tidak langsung dan dimediasi oleh faktor-faktor lain yang lebih proksimal, seperti status sosial ekonomi, praktik pemberian makan anak, dan status kesehatan ibu.

Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Dari hasil penelitian pada variabel ini diketahui bahwa nilai p 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita kemudian pada analisis menggunakan uji *regresi-logistik* didapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) 3,096 yang artinya pendapatan keluarga $<$ UMR berpengaruh 3 kali lebih besar terhadap kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Nurmalasari et al., 2020) yakni terdapat hubungan antara pendapatan

keluarga dengan *stunting*. Keluarga dengan pendapatan rendah berisiko lima kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan pendapatan tinggi. Pendapatan keluarga berhubungan dengan kemampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan primer, sekunder, dan tersier. Keluarga dengan pendapatan tinggi memiliki kemampuan yang lebih baik untuk memenuhi kebutuhan tersebut, sementara keluarga dengan pendapatan rendah menghadapi kesulitan yang lebih besar. Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi keluarga akan dipengaruhi oleh pendapatan yang rendah. Makanan yang dapat dimakan biasanya kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya, terutama makanan yang membantu pertumbuhan anak, yang mengandung banyak protein, vitamin, dan mineral. Akibatnya, kurangnya gizi akan meningkatkan risiko *stunting* pada balita (Fitriani et al., 2022).

Hubungan Riwayat IMD dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Dari hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* diketahui nilai $p = 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan riwayat IMD dengan kejadian *stunting* pada balita kemudian dengan menggunakan uji *regresi-logistik* pada variabel ini juga didapatkan nilai OR (*Odds Ratio*) 4,755 yang artinya anak yang tidak dilakukan IMD memiliki peluang *stunting* 5 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang dilakukan IMD. Hasil penelitian lain juga menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik antara IMD dan insiden *stunting*; didapatkan hasil OR 11,11, yang berarti balita yang tidak IMD memiliki peluang 11 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang melakukan IMD (Santi & Fadhila, 2022).

Hasil penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Christin, Angelina F et al., 2018) yang mana terdapat hubungan yang signifikan antara IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dengan kejadian *stunting*. IMD berpengaruh terhadap kejadian *stunting* karena dengan IMD bayi akan memperoleh ASI pertama kali yang mengandung kolostrum dimana kolostrum tersebut tinggi akan antibodi yang sangat penting untuk pertumbuhan dan ketahanan terhadap infeksi. Selain itu unsur zat gizi pada kolostrum dapat membantu sistem pencernaan sehingga dapat mempermudah penyerapan mineral. Oleh karena itu, bayi yang mendapatkan IMD lebih banyak memiliki keuntungan dari pada bayi yang tidak mendapatkan IMD, karena unsur penting dalam kolostrum dapat mengurangi resiko terjadinya *stunting* (Annisa et al., 2019).

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Dari hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p = 0,035$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil penelitian sejalan dengan penelitian terdahulu dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* (Djogo et al., 2019).

Penelitian yang lainnya juga menyebutkan terdapat hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita 6-59 bulan di Kabupaten Bangka Selatan dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara balita yang mendapatkan ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Analisa lebih lanjut diperoleh nilai OR 2,634, sehingga dapat disimpulkan Balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif memiliki kecenderungan 2,634 kali mengalami *stunting* dibanding balita yang mendapatkan ASI Eksklusif, ASI eksklusif merupakan faktor protektif dengan kejadian *stunting*. Oleh sebab itu pemberian ASI eksklusif dapat mencegah kejadian *stunting* (Sativa. Riza, 2020).

Hubungan Usia Pertama Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Penelitian menggunakan uji *Chi-square* didapatkan hasil nilai $p = 0,030$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan usia pertama pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil studi lainnya juga membandingkan pemberian MP-ASI dengan kasus *stunting* di Desa Selojari menunjukkan bahwa ada korelasi signifikan antara usia balita saat pertama kali mendapat MP-ASI dan status *stunting* mereka (Himawati et al., 2022).

Hasil penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa sebagian besar balita pada dua locus *stunting* melakukan praktik MP-ASI yang tidak tepat sebanyak 81,8%, yang disebabkan oleh usia pemberian yang terlalu dini (kurang dari enam bulan), frekuensi pemberian kurang dari tiga kali sehari, dan jumlah MP-ASI yang tidak memenuhi kebutuhan pada usia balita. bahwa ada hubungan yang signifikan antara praktik pemberian MP-ASI yang tidak tepat dan risiko *stunting* pada balita. Praktik yang tidak tepat menyebabkan risiko *stunting* 7,87 kali lebih tinggi (Kuchenbecker et al., 2015).

Menurut (Fitri, Lidia, 2019), pemberian MP-ASI yang terlalu dini yang dilakukan karena persepsi ibu bahwa ASI nya tidak cukup atau ASI keluar tidak lancar akan berakibat terhadap kejadian infeksi seperti diare, infeksi saluran pernapasan, alergi hingga berdampak pada

gangguan pertumbuhan karena sistem gastro intestinal yang belum berfungsi secara sempurna.

Hubungan Riwayat KEK dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Dari hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* diketahui nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$) yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat KEK ibu selama kehamilan dengan kejadian *stunting* pada balita kemudian menggunakan uji *regresi-logistik* didapatkan hasil nilai OR (*Odds Ratio*) 5,898 yang artinya ibu dengan riwayat KEK berpeluang 6 kali lebih besar mengakibatkan balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat KEK. Hasil penelitian terdahulu didapatkan bahwa ada hubungan antara status gizi hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Status gizi ibu selama kehamilannya yang mengalami KEK mempunyai resiko 6,5 kali lebih besar terjadinya balita *stunting* dibandingkan dengan status gizi ibu selama kehamilan yang memiliki nilai LILA normal (Trisyani et al., 2020).

Penelitian lain juga sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat KEK selama kehamilan dan jumlah *stunting* balita di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan yang memiliki kemungkinan 8 kali lebih besar untuk mengalami balita *stunting* (Ruaida & Soumokil, 2018) tyas & Paramitha, 2024). Salah satu faktor terjadinya *stunting* adalah riwayat kehamilan ibu yang mana status gizi ibu saat hamil sangat berpengaruh terhadap kesehatan dan perkembangan janin. Salah satu kondisi yang dapat mempengaruhi gangguan pertumbuhan di dalam kandungan adalah KEK yang dapat berpeluang melahirkan bayi BBLR yang kemudian akan berisiko mengalami *stunting* (Astuti et al., 2020).

Ibu dengan Kekurangan Energi Kronis (KEK) memiliki cadangan energi dan zat gizi yang tidak memadai untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan janin secara optimal. Ketidacukupan asupan energi tersebut dapat mengganggu proses transfer nutrisi melalui plasenta, sehingga menghambat pertumbuhan linear janin. Kondisi ini berkontribusi terhadap meningkatnya risiko bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), yang dikenal sebagai salah satu faktor risiko utama terjadinya *stunting* pada masa kanak-kanak (Rahman et al., 2025).

Hubungan Riwayat Anemia dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Dari hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat anemia dengan kejadian *stunting* pada balita kemudian menggunakan uji *regresi-logistik* didapatkan hasil nilai OR (*Odds Ratio*) 6,629 yang dimana artinya ibu dengan riwayat anemia memiliki peluang 7 kali lebih besar mengakibatkan balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia. Penelitian yang lain juga menunjukkan riwayat anemia selama kehamilan berkorelasi dengan tingkat *stunting* anak di Indonesia dan di luar negeri. Metabolisme janin dipengaruhi oleh kehamilan dengan anemia. Hal ini disebabkan oleh kekurangan hemoglobin, yang mengganggu asupan nutrisi janin, yang mengakibatkan penurunan pertumbuhan janin serta rendahnya berat badan dan panjang bayi yang dilahirkan (Zulaikha et al., 2022).

Hasil penelitian tersebut juga sesuai dengan penelitian terdahulu yang mengungkapkan bahwa ibu dengan riwayat anemia selama kehamilan berisiko memiliki balita *stunting* 6,629 kali lebih besar dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia selama kehamilan. Hasil penelitian ini sama halnya dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hastuty, 2020).

Ibu hamil yang mengalami anemia rentan terhadap kelahiran BBLR dan prematur. Hal ini disebabkan karena selama masa kehamilan kebutuhan eritrosit meningkat dimana hal tersebut sangat dibutuhkan untuk suplai oksigen dari ibu ke janin yang sangat dibutuhkan untuk proses perkembangan dan pertumbuhan janin. Kasus anemia selama kehamilan dan perkembangan janin di masa yang akan datang saling berkaitan. Konsumsi pola makan dan kesehatan ibu selama masa kehamilan sangat berpengaruh terhadap anak yang lahir dengan panjang badan lahir rendah dan yang selanjutnya akan terjadi resiko kerdil sepanjang hidup mereka (Pratiwi, Vera, Siswanto Pabidang, 2023).

Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Dari hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* didapatkan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita. Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa ada korelasi signifikan antara riwayat BBLR dan *stunting* yang terjadi pada balita di Puskesmas Mekarsari Kabupaten Banyuasin pada tahun 2021 terbukti memiliki risiko 2,8 kali lebih besar untuk

menderita stunting dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat BBLR (Rumingsih et al., 2022)

Penelitian lain menunjukkan hubungan yang signifikan antara BBLR dan kasus stunting pada balita di Desa Umbulrejo usia 2-5 tahun. Berat lahir umumnya terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan dalam jangka waktu yang lebih lama. Jadi, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (Nesa et al., 2024). Riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) adalah salah satu faktor risiko yang menyebabkan *stunting* pada anak balita. Jika kondisi ini berlanjut, pertumbuhan bayi BBLR akan terganggu, dan pemberian makanan yang tidak mencukupi, infeksi yang sering, dan perawatan kesehatan yang buruk dapat menyebabkan *stunting* (Afif et al., 2021)

Hubungan Riwayat Prematur dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Dari hasil penelitian menggunakan uji *Chi-square* didapatkan hasil nilai $p < 0,000$ ($p < 0.05$) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat prematur dengan kejadian *stunting* pada balita kemudian menggunakan uji *regresi-logistik* didapatkan hasil nilai OR (*Odds Ratio*) 18,995 yang artinya balita dengan riwayat prematur berpeluang 19 kali lipat mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat prematur.

Hasil penelitian sebelumnya juga memperlihatkan keterkaitan signifikan antara riwayat premature dan peningkatan kemungkinan terjadinya *stunting*. Penelitian ini mengindikasikan bahwa anak-anak yang lahir sebelum waktunya, tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, dan terkena diare memiliki peluang lebih tinggi mengalami keterlambatan pertumbuhan. Bayi dengan prematur lebih mudah terpapar risiko. menghadapi *stunting* dan *wasting* dibandingkan anak-anak yang dilahirkan secara aterm (Menalu et al., 2021). Penelitian lain juga menunjukan hasil serupa bahwa terdapat pengaruh antara usia kehamilan dengan kejadian *stunting*. Balita yang lahir kurang bulan 2 kali lebih berisiko mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir cukup bulan (Karisma et al., 2022).

Bayi yang baru dilahirkan prematur memiliki sistem imunitas tubuh yang masih berkembang, sehingga mereka lebih mudah terinfeksi seperti diare serta infeksi saluran pernapasan. Infeksi ini bisa mengganggu penyerapan nutrisi dan menyebabkan penurunan kesehatan, yang pada akhirnya memperbaiki ancaman kekurangan nutrisi (Ejigu & Tafese, 2023).

Bayi prematur memiliki risiko *stunting* lebih tinggi karena saat kecil bayi prematur cenderung memiliki berat badan dan panjang badan yang lebih rendah dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan usia kehamilan cukup bulan, studi lain juga mengungkapkan bahwa bayi yang lahir prematur memiliki tingkat protein pengikat faktor pertumbuhan lebih tinggi seperti insulin plasma 2, endokrin yang berfungsi untuk mengatur pertumbuhan yang menyebabkan anak akan memiliki perawakan yang lebih pendek (Sari & Ayu, 2021).

Penutup

Berdasarkan dari hasil penelitian diatas diketahui variabel tingkat pendidikan ibu, pendapatan keluarga, riwayat IMD, riwayat ASI eksklusif, usia pemberian MP-ASI, riwayat KEK, riwayat anemia, riwayat BBLR dan riwayat prematur mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita sedangkan berdasarkan hasil penelitian ini variabel pekerjaan ibu, jumlah balita didalam rumah tangga, usia ibu, dan usia balita tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih yang sebesar besarnya kepada Kepala Puskesmas Ganting yang telah memberikan izin peneliti untuk melakukan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Ganting, ucapkan terimakasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang bersedia untuk terlibat dalam penelitian ini, dan tak lupa peneliti ucapkan terimakasih kepada BRIDA JATIM dan Dosen Pembimbing yang telah membimbing peneliti untuk menyelesaikan penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Annisa, Nur, Sumiaty, H. I. T. (2019). *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan*. 1(3), 1-7. <https://doi.org/https://doi.org/10.33860/jbc.v1i3.256>
- Aprina, E. (2021). *Determinan Gagal Tumbuh Pada Anak (Stunting)*. 1-20.
- Astuti, Anjar, Yanik Muyassaroh, M. A. (2020). *The Relationship Between Mother's Pregnancy History And Baby's Birth To The Incidence Of Stunting In Infants*. 2, 1-5. <https://doi.org/https://doi.org/10.31983/jomisbar.v2i1.5934>
- Christin, Angelina F, Agung Aji Perdana, H. (2018). *Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung*. 7, 1-8. <https://doi.org/https://doi.org/10.33024/jdk.v>

- 7i3.507
- Djogo. Herlina Monika Azi, Yasinta Betan, Y. D. (2019). Hubungan Pekerjaan Ibu Dan Praktik ASI Eksklusif Deangan Kejadian Stunting Pada Balia Di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Yearbook of Medical Informatics*, 28(01), 1–9. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1677894>
- Fauzi Muhammad, Wahyudin, A. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2(1), 1–7.
- Fitriani, I., Abdurahman, F., Abdullah, A., Maidar, M., & Ichwansyah, F. (2022). Determinan stunting pada bayi usia 0 – 24 bulan di Kabupaten Pidie: Studi kasus-kontrol. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(2), 1–10. <https://doi.org/10.30867/action.v7i2.502>
- Fitri, Lidia, E. (2019). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. 8, 1–6.
- Hastuty, M. (2020). *Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018*. 4(2), 1–5.
- Karisma, G. D., Fauziyah, S., & Herlina, S. (2022). *Pengaruh Antropometri Bayi Baru Lahir Dan Prematuritas Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Baturetno*. 40, 1–10.
- Kuchenbecker, J., Jordan, I., Reinbott, A., Herrmann, J., Jeremias, T., Kennedy, G., Muehlhoff, E., Mtimuni, B., Krawinkel, M. B., Jordan, I., Reinbott, A., Herrmann, J., Jeremias, T., Kennedy, G., Kuchenbecker, J., Jordan, I., Reinbott, A., Herrmann, J., Jeremias, T., ... Krawinkel, M. B. (2015). *Exclusive Breastfeeding and Its Effect On Growth Of Malawian Infants: Results From a Cross- Sectional Study*. 9047, 1–11. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000134>
- Noviyanti, L. A., Rachmawati, D. A., & Sutejo, I. R. (2020). *Analisis Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Pemberian Makan Balita di Puskesmas Kencong An Analysis of Feeding Pattern Factors in Infants at Kencong Public Health Center*. 6(1), 1–5. <https://doi.org/DOI:https://doi.org/10.19184/ams.v6i1.9597>
- 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), 1–7. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Pratiwi, Vera, Siswanto Pabidang, W. (2023). *Hubungan Antara Kejadian Kekurangan Energi Kronis (KEK) Dan Anemia Pada Ibu Hamil Dengan Panjang Badan Lahir Pendek Di Kabupaten Sleman*. 7, 1–10. <https://doi.org/https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.13261>
- Rahmah, A. A., Yani, D. I., Eriyani, T., & Rahayuwati, L. (n.d.). *Hubungan Pendidikan Ibu Dan Keterpaparan Informasi Stunting Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Correlation Mother ' s Eduaction And Received Stunting Information With Mother ' s Stunting Knowledge*. 6(1), 1–10.
- Rahman, S. N., Ryska, H., & Hadju, V. (2025). *Determinants of chronic energy deficiency (CED) in pregnant women in stunting*. 14(1), 201–210.
- Ruaida, N., & Soumokil, O. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), 1–7. <https://doi.org/10.32695/jkt.v2i9.12>
- Sari, K., & Ayu, R. D. S. (2021). *The Effect of the Physical Factors of Parents and Children on Stunting at Birth Among Newborns in Indonesia*. 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.3961/jpmph.21.120>
- Sativa. Riza, F. A. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- SKI, S. K. I. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) (1st ed.)*.
- SSGI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–7.
- Tafesse. Temesgen, Amanuel Yoseph, Kaleb Mayiso, and T. G. (2021). Factors associated with stunting among children aged 6–59 months in Bensa District, Sidama Region, South Ethiopia: unmatched case-control study. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-03029-9>
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 1–9.
- Tsaralatifah, R. (2020). Faktor yang Berhubungan

- dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 1–7. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.171-177>
- UNICEF. (1998). the State of the World ' S the State of the World ' S Children. In *oxford University press*.
- WHO. (2014). Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief. *Canadian Pharmaceutical Journal*, 122(2), 1–12. <https://doi.org/10.7591/cornell/9781501758898.003.0006>
- WHO, W. H. O. (2022). *World Health Statistics World Health Statistics*.