

Analisis Determinan Masalah Stunting di Kabupaten Banjar

Pratiwi Puji Lestari^{1*}, Afiatun Rahmah², Shofura Ghoida Mutmainah³,

^{1,2,3} Program Studi Diploma Tiga Kebidanan, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin
Email: pratiwipuji@umbjm.ac.id

Abstract

This study analyzes the determinants of stunting among toddlers in Banjar Regency. Using a cross-sectional analytical approach, data were collected from 115 respondents through surveys and secondary sources from Lok Baintan 3 Health Center. The findings reveal that 60% of toddlers experienced stunting. Key determinants investigated include clean water access, sanitation facilities, immunization status, exposure to cigarette smoke, and health insurance coverage. Among these, cigarette smoke exposure was identified as the most significant factor, with a p-value of 0.004, indicating a strong association with stunting. This research underscores the need for multi-sectoral interventions focusing on smoking cessation and improving nutritional support to address stunting comprehensively. Recommendations are provided for further research and policy implementation to reduce stunting prevalence.

Keyword: Stunting, Toddler, Health, Pediatrics

Abstrak

Penelitian ini menganalisis determinan stunting pada balita di Kabupaten Banjar. Menggunakan pendekatan analitik korelasi dengan desain cross-sectional, data dikumpulkan dari 115 responden melalui survei dan data sekunder dari Puskesmas Lok Baintan 3. Hasil menunjukkan bahwa 60% balita mengalami stunting. Faktor-faktor yang diteliti mencakup akses air bersih, fasilitas sanitasi, status imunisasi, paparan asap rokok, dan kepemilikan asuransi kesehatan. Dari faktor-faktor tersebut, paparan asap rokok merupakan faktor yang paling signifikan dengan nilai p sebesar 0,004. Penelitian ini menekankan perlunya intervensi lintas sektor yang berfokus pada penghentian merokok dan peningkatan dukungan gizi untuk menangani stunting secara menyeluruh. Rekomendasi disampaikan untuk penelitian lebih lanjut dan implementasi kebijakan guna menurunkan prevalensi stunting.

Kata Kunci: stunting, balita, kesehatan, anak

1. Pendahuluan

Keadaan gizi dan kesehatan masyarakat tergantung pada tingkat konsumsi, Dewasa ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yakni masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih bahkan stunting. Masalah gizi kurang dan stunting umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan (sanitasi), kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan, dan adanya daerah miskin gizi (iodium). Sebaliknya masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu yang disertai dengan minimnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang, dan kesehatan. Dengan demikian, sebaiknya masyarakat meningkatkan perhatian terhadap kesehatan guna mencegah terjadinya gizi salah (malnutrisi) dan risiko untuk menjadi kurang gizi (1,2)

Tingginya angka kematian ini juga dampak dari kekurangan gizi pada penduduk. Mulai dari bayi dilahirkan, masalahnya sudah mulai muncul, yaitu dengan banyaknya bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR < 2.5 Kg). Masalah ini berlanjut dengan tingginya masalah gizi kurang pada balita termasuk stunting, anak usia sekolah, remaja, dewasa sampai dengan usia lanjut (3)

Masalah gizi stunting pada hakikatnya adalah masalah kesehatan, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor, oleh karena itu pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait.

Secara umum gizi buruk disebabkan karena asupan makanan yang tidak mencukupi dan penyakit infeksi. Terdapat dua kelompok utama zat gizi yaitu zat gizi makro dan zat gizi mikro (4). Zat gizi makro merupakan zat gizi yang menyediakan energi bagi tubuh dan diperlukan dalam pertumbuhan, termasuk di dalamnya adalah karbohidrat, protein, dan lemak. Sedangkan zat gizi

mikro merupakan zat gizi yang diperlukan untuk menjalankan fungsi tubuh lainnya, misalnya dalam memproduksi sel darah merah, tubuh memerlukan zat besi. Termasuk di dalamnya adalah vitamin dan mineral (5).

Di Indonesia, diperkirakan 7,8 juta anak mengalami stunting, data ini berdasarkan laporan yang dikeluarkan oleh UNICEF dan memposisikan Indonesia masuk ke dalam 5 besar negara dengan jumlah anak yang mengalami stunting tinggi (6). Hasil Riset secara nasional prevalensi kependekan pada anak umur 2-5 tahun di Indonesia adalah 35,6 % yang terdiri dari 15,1 % sangat pendek dan 20 % pendek, termasuk Kalimantan Selatan sebagai salah satu penyumbang kejadian stunting di Indonesia (7). Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis determinan masalah gizi stunting pada balita di Kabupaten Banjar.

2. Metode

Desain penelitian menggunakan teknik lapangan (field research) dengan jenis penelitian analitik korelasi dan menggunakan pendekatan case study. Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Lok Baintan 3 Kab Banjar pada bulan april sampai juli 2023. Setelah mendapatkan izin penelitian, peneliti kemudian memulai untuk mencari data tentang determinan masalah gizi stunting pada balita di Kabupaten Banjar dengan membagikan angket yang berisi pertanyaan untuk menggali informasi masalah gizi stunting pada balita, kemudian data diolah dan dianalisis. Cara pengumpulan data secara langsung untuk pengumpulan data kuantitatif dengan menggunakan angket dan data sekunder dari Puskesmas Lok Baintan 3. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah puskesmas di Kab. Banjar. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah jenis non probability sampling yaitu menggunakan purposive sampling (sampling kuota). Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariabel, bivariabel dan multivariabel. Analisis univariabel digunakan untuk mengetahui gambaran hasil penelitian dengan menggunakan analisis distribusi frekuensi pada masing-masing variable penelitian (8). Analisis Bivariabel digunakan untuk mengetahui faktor atau determinan penyebab masalah gizi stunting. Analisis Multivariabel digunakan untuk mengetahui faktor yang paling dominan menjadi penyebab masalah gizi stunting.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	f	%
Stunting		
Tidak Stunting	46	40.0
Stunting	69	60.0
Ketersediaan Air Bersih		
Air Bersih	67	58.3
Air Kurang Bersih/ Tidak Bersih	48	41.7
Jamban		
Jamban Bersih	52	45.2
Jamban Kurang/Tidak Bersih	63	54.8
Imunisasi		
Imunisasi Lengkap	47	40.9
Imunisasi Tidak Lengkap	68	59.1
Paparan Rokok		
Tidak Terkena Paparan Rokok	47	40.9
Terkena Paparan Rokok	68	59.1
Tidak Ada Asuransi Kesehatan (BPJS)	52	45.2
Ada Asuransi Kesehatan (BPJS)	63	54.8
Total	115	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas, dapat diketahui bahwa lebih dari setengahnya balita yang terdata mengalami stunting yaitu sejumlah 60%. Keluarga yang mempunyai balita, lebih dari setengahnya menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari sebanyak 58,3% dengan jamban yang kurang/ tidak bersih sejumlah 54,8%. Balita yang tidak mendapatkan imunisasi lengkap sebanyak 59,1% dan lebih dari setengahnya balita yang terdata mempunyai asuransi kesehatan (BPJS)

Analisis Bivariabel Variabel Yang Diteliti dengan Kejadian Stunting

Tabel 3.2 Analisis Bivariabel Variabel Yang Diteliti dengan Kejadian

Variabel	Stunting				p Value
	Tidak Stunting		Stunting		
	f	%	f	%	
Ketersediaan Air Bersih					
Air Bersih	28	24.3	39	33.9	0.643
Air Kurang Bersih/ Tidak Bersih	18	15.7	30	26.1	
Jamban					
Jamban Bersih	24	20.9	28	24.3	0.221
Jamban Kurang/Tidak Bersih	22	19.1	41	35.7	
Imunisasi					
Imunisasi Lengkap	23	20.0	24	20.9	0.104
Imunisasi Tidak Lengkap	23	20.0	45	39.1	
Paparan Rokok					
Tidak Terkena Paparan Rokok	24	20.9	23	20.0	0.004
Terkena Paparan Rokok	22	19.1	46	40.0	
Asuransi					
Tidak Ada Asuransi Kesehatan (BPJS)	24	20.9	28	24.3	0.09
Ada Asuransi Kesehatan (BPJS)	22	19.1	41	35.7	

Berdasarkan Tabel 3,2 diatas, diketahui beberapa variabel yang menjadi faktor determinan yaitu air bersih, jamban, imunisasi, paparan rokok dan asuransi (BPJS). Dari faktor faktor tersebut, faktor paparan rokok menjadi determinan utama yang menjadi penyebab kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Tabuk. Paparan rokok memiliki pengaruh pada stunting balita ditunjukkan dengan nilai signifikansi yang didapatkan dari hasil analisis bivariabel p value yang kurang dari 0,05 yaitu 0,004. Sementara empat faktor lainnya yang diteliti tidak memiliki pengaruh pada kejadian stunting, memiliki nilai signifikansi yang lebih dari 0,05.

3.2. Pembahasan

Air bersih

Stunting, atau kerdil dari usia sebenarnya, dapat didefinisikan sebagai tinggi badan yang lebih dari dua standar deviasi di bawah Median Standar Pertumbuhan Anak menurut World Health Organization/WHO (WHO, 2015). Stuntingberdampak pada buruknya kemampuan kognitifdan performa pendidikan yang tidak optimal, bahkan dapat meningkatkan risiko penyakit kronis yang berhubungan dengan gizi di masa dewasa seseorang. Hal ini mengancam masa depan Indonesia dan menghambat pencapaian Sustainable Development Goals(SDGs). Stuntingperlu mendapat perhatian khusus karena merupakan permasalahan gizi nasional.

Hubungan tingkat Pendidikan Ibu Dan Sumber Air Minum Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT terdapat ada hubungan tingkat pendidikan dan penggunaan sumber air bersih dengan kejadian stunting pada balita di Desa Palangka wilayah kerja UPT Puskesmas Palangka tahun 2021. Saran untuk dapat meningkatkan pemberian informasi dan sosialisasi kepada masyarakat mengenai stunting dengan cara promotif atau memberikan penyuluhan tentang sumber air minum terhadap kejadian stunting untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat serta memberikan perhatian khusus pada anak-anak yang mengalami stunting dan diperlukan intervensi fokus kesehatan kepada ibu agar lebih meningkatkan status gizi balita dan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi atau perbandingan bagi penelitian selanjutnya, dan diharapkan meneliti variabelvariabel lain seperti perilaku hygiene, pendapatan keluarga dan sanitasi lingkungan.

Sanitasi

Sanitasi yang tidak layak merupakan faktor penyebab terjadinya stunting yang berisiko terhadap terjadinya penyakit infeksi. Fasilitas sanitasi yang buruk dan kualitas air minum yang tidak baik adalah sebuah kombinasi yang berisiko terjadinya stunting (9,10). Hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan Prendergast & Humphrey (2014) di 137 negara berkembang. Penyakit infeksi pada balita dapat terjadi akibat akses terhadap sumber air bersih dan fasilitas sanitasi yang buruk sehingga energi untuk pertumbuhan digunakan untuk melawan infeksi (11). Proses penyerapan gizi akan terganggu sehingga akan menghambat pertumbuhan balita. Akses air bersih untuk rumah tangga di Indonesia Sebagian besar (53,5%) masih berada dalam kategori kurang sampai menengah (5 - < 100 Liter per orang per hari). Sumber air yang layak adalah air minum yang terlindung, yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sumber pencemar. DKI Jakarta merupakan provinsi yang paling tinggi dalam akses sanitasi layak (91,13%), sedangkan persentase terendah adalah Papua sebesar (33,06%). Hal ini merupakan masalah penting karena dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya stunting.

Penelitian menunjukkan bahwa rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum yang sesuai kriteria (bersih, sudah dimasak atau direbus) akan berisiko lebih besar untuk terjadinya stunting (12). Rendahnya kualitas sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memicu terjadinya penyakit gangguan saluran pencernaan yang berakibat energi yang dibutuhkan tubuh untuk pertumbuhan namun teralihkan digunakan bagi perlawanan tubuh melawan infeksi. Jika balita sering mengalami penyakit infeksi maka akan timbul masalah gizi, salah satunya stunting. Peluang terjadinya stunting dan kaitannya dengan sanitasi dari hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting lebih rendah pada rumah tangga yang memiliki akses ke fasilitas sanitasi yang lebih baik (10). Faktor water, sanitation, and hygiene (WASH) merupakan faktor yang dapat menyebabkan stunting. Namun tidak cukup melakukan WASH saja untuk mencegah stunting, tapi banyak faktor penyebab terjadinya stunting yang harus dicegah/ diatasi. Penelitian ini memberikan program rekomendasi WASH untuk mencegah terjadinya stunting yaitu 1) memperkuat upaya untuk meningkatkan perilaku mencuci tangan untuk ibu dan anak, 2) memprioritaskan akses ke sumber air bersih, dan 3) mendukung pelaksanaan WASH (13).

Beberapa penelitian yang menyatakan sumber air bersih yang layak tidak mempunyai hubungan dengan kejadian stunting, akan tetapi penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa sumber air bersih terlindungi merupakan faktor protektif. Hal ini menunjukkan bahwa sumber air bersih yang layak bukan merupakan satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Beberapa peneliti menemukan bahwa pendidikan orang tua yang tinggi, orang tua bekerja, pendapatan keluarga tinggi menunjukkan kemampuan untuk mengakses sumber air bersih yang layak. Sehingga disarankan kepada Ibu untuk selalu menggunakan air bersih, melakukan pengelolaan air minum dengan cara direbus/dimasak terlebih dahulu sebelum dikonsumsi oleh anak. Instansi pemerintah seperti PDAM sebaiknya melakukan penyediaan air bersih yang mencukupi sehingga dapat dialirkan ke rumah warga dan juga untuk puskesmas sebaiknya melakukan penyuluhan tentang cara mengolah air bersih.

Terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi stuntingdi antaranya kemiskinan, pola asuh yang berupa pemberian makanan yang kurang bergizi sejak anak dilahirkan, dan

perilaku hidup tidak sehat termasuk perilaku merokok. Sebuah riset yang dilakukan oleh tim peneliti pengabdian masyarakat ini menemukan bahwa anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan orang tua perokok kronis maupun transien memiliki pertumbuhan lebih lambat dalam tinggi dan berat dibandingkan mereka yang tinggal di keluarga dengan orang tua yang bukan perokok. Anak-anak dari orang tua perokok kronis memiliki pertumbuhan berat badan yang lebih rendah 1,5 kg dari berat badan rata-rata dan pertumbuhan tinggi yang lebih rendah 0,34 cm dari tinggi rata-rata dibanding dengan anak-anak yang tinggal bersama orang tua non perokok (14). Di sisi lain, pajanan asap rokok terhadap ibu hamil ataupun langsung kepada anak menyebabkan kerentanan penyakit kronis serta lingkungan yang tidak sehat. Hal ini juga berdampak pada keparahan kondisi anak yang menjadi stunting. Banyak penelitian yang membuktikan bahwa pajanan asap rokok terhadap ibu hamil menyebabkan pertumbuhan janin terhambat, bayi lahir memiliki indeks masa tubuh yang lebih rendah, gangguan pertumbuhan tinggi badan, perlambatan laju pertumbuhan lingkaran kepala bayi, hingga menghambat perkembangan saraf anak (15). Sementara prevalensi perokok semakin mengkhawatirkan di Indonesia, prevalensi perokok aktif usia 15 tahun ke atas mencapai 33,8% dari populasi Indonesia pada 2018. Prevalensi ini meningkat dari tahun sebelumnya. Perokok laki-laki dewasa mendominasi prevalensi merokok, yakni sebesar 62,9%. Hal ini berpengaruh terhadap perempuan dan anak-anak sekitar yang dalam kesehariannya menjadi perokok pasif. Selain itu, terdapat peningkatan prevalensi perokok usia 10-18 tahun menjadi 9,1% dari yang sebelumnya 7,2% (Riskesmas, 2013). Apabila tidak dikendalikan, akan sangat memungkinkan bahwa generasi ini juga akan tetap berlanjut merokok. Berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia, tercatat bahwa prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 24,4%. Sedangkan batas toleransi untuk stunting dari WHO yaitu sebesar 20% (16).

Imunisasi

Menurut peneliti, imunisasi untuk menjaga kekebalan balita hingga pada masa dewasanya. Dan imunisasi dasar lengkap merupakan imunisasi wajib yang harus diberikan pada balita. Pada buku KIA sebagian besar balita berstatus imunisasi yang lengkap akan tetapi ada beberapa balita yang status imunisasi tidak lengkap. Ini dikarenakan balita yang tidak jadi imunisasi dan balita yang dirujuk ke ruang MTBS sehingga pada bulan selanjutnya mendapat imunisasi yang baru dan imunisasi bulan kemarin terlewat. Ada juga balita yang diberikan imunisasinya tidak sesuai jadwalnya, seperti vaksin BCG yang seharusnya diberikan di bulan kedua tetapi diberikan pada bulan keempat. Pemberian imunisasi pada balita terutama saat masih balita merupakan hal yang sangat penting, itu dikarenakan apabila balita diberi imunisasi maka dapat meningkatkan daya tahan tubuhnya. Apabila balita tidak diimunisasi dari sejak balita maka dapat mudah terserang penyakit infeksi, nafsu makan yang kurang dan gangguan absorpsi zat gizi yang akan mengakibatkan kebutuhan zat gizi balita semakin tinggi. Kebutuhan zat gizi makro maupun mikro sangatlah tinggi pada usia balita 2 tahun pertama kehidupan untuk mendukung fase pertumbuhan yang pesat.

Rokok

Asap rokok mengandung 2256 bahan kimia berbahaya yang bersifat pro-oksidan maupun karsinogen, banyak dari bahan kimia ini dapat menembus sawar gas darah dan masuk ke peredaran darah dan jaringan perifer, efek zat yang terkandung dalam rokok salah satunya adalah gangguan vasodilatasi yang mempengaruhi distribusi oksigen dalam tubuh, selain itu kandungan asap rokok akan merangsang sekresi sitokin proinflamasi (14).

Asap rokok yang dapat mempengaruhi pembuluh darah dan distribusinya ke jaringan menyebabkan efek langsung pada pertumbuhan anak yang terpapar asap rokok dengan menyebabkan gangguan absorpsi nutrisi pada anak yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak. Fungsi abnormal leukosit juga ditemukan pada anak dengan orang tua perokok, selain itu nikotin yang terkandung dalam asap rokok akan bereaksi langsung dengan kondrosit melalui reseptor special nikotin yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan tulang pada anak (17)

Penelitian yang dilakukan oleh Prince (2021) menunjukkan bahwa paparan asap rokok berhubungan dengan BBLR dan bayi lahir pendek dimana BBLR merupakan faktor risiko terjadinya stunting hal ini berkaitan dengan menurunnya aliran darah di plasenta akibat gangguan distribusi oksigen dan nutrisi oleh peningkatan sitokin dan karbon monoksida dan nikotin yang terhirup. Kekurangan nutrisi juga dapat terjadi pada balita akibat pendapatan keluarga yang lebih banyak dihabiskan untuk membeli rokok dibandingkan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi keluarga terutama balita (18).

Perilaku merokok pada orang tua menimbulkan dampak secara langsung dapat dilihat dari kandungan nikotin yang diperkirakan berpengaruh pada anak stunting melalui asap rokok yang mengganggu penyerapan gizi anak, yang pada akhirnya akan mengganggu tumbuh kembang anak. Kemudian dampak secara tidak langsung melalui biaya belanja rokok, membuat orang tua mengurangi jatah biaya belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, pendidikan dan seterusnya

Asuransi

Kepemilikan JKN pada anak bisa didapatkan dari perusahaan orang tua bekerja atau bisa didapatkan dengan mendaftar mandiri dengan catatan masih aktif dan dapat digunakan. Mayoritas jenis jaminan kesehatan yang dimiliki oleh balita adalah Kartu Indonesia sehat. Program Jaminan Kesehatan (JKN) merupakan satu upaya pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal yang menjamin masyarakat mampu memenuhi kebutuhan dasar hidup yang layak semakin banyak masyarakat yang memiliki jaminan kesehatan, maka semakin tinggi peluang keluarga untuk meningkatkan status kesehatan anggota keluarga, termasuk mengurangi risiko terjadinya stunting

4. Kesimpulan

Penelitian ini mengidentifikasi bahwa paparan asap rokok merupakan determinan utama yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita di Kabupaten Banjar. Paparan ini berpengaruh signifikan terhadap gangguan pertumbuhan anak, ditandai dengan nilai p yang signifikan sebesar 0,004. Sementara itu, faktor-faktor lain seperti akses air bersih, sanitasi, status imunisasi, dan kepemilikan asuransi kesehatan tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan hasil temuan pada penelitian ini, diperlukan upaya lintas sektor, terutama dalam pengendalian perilaku merokok di kalangan keluarga balita. Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan sanitasi yang layak. Program intervensi yang melibatkan promosi kesehatan dan pengawasan terhadap perilaku merokok dapat menjadi langkah strategis dalam menurunkan angka stunting di wilayah ini.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada pihak yang telah memberikan dukungan antara lain adalah Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan dan Puskesmas Sungai Tabuk 3 sehingga terlaksananya penelitian.

Daftar Pustaka

1. Kupka R, Siekmans K, Beal T. The diets of children: Overview of available data for children and adolescents. *Glob Food Sec* [Internet]. 2020;27:100442. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2211912420300961>
2. Huicho L, Vidal-Cárdenas E, Akseer N, Brar S, Conway K, Islam M, et al. Drivers of stunting reduction in Peru: a country case study. *Am J Clin Nutr*. 2020 Sep;112(Suppl 2):816S-829S.
3. de Ridder L, Turner D, Wilson DC, Koletzko S, Martin-de-Carpi J, Fagerberg UL, et al. Malignancy and mortality in pediatric patients with inflammatory bowel disease: a multinational study from the porto pediatric IBD group. *Inflamm Bowel Dis*. 2014 Feb;20(2):291-300.
4. Lestari PP, Aulia F, Masdiputri RSN, Sari DK. Local Wisdom And Social Culture In Family With

- Stunting Children. *Heal J* [Internet]. 2022;6(2):60–76. Available from: <https://journal.mbunivpress.or.id/index.php/healthy/article/view/419>
5. Asmary A, Nurulhuda AS, Hong JGS, Gan F, Adlan AS, Hamdan M, et al. Immediate vs on-demand maternal oral full feeding after unplanned cesarean section during labor: a randomized controlled trial. *Am J Obstet Gynecol MFM*. 2023 Aug;5(8):101031.
 6. Mdimu EL, Massaga JJ, Sembuche SL, Abade AM, Leyna GH. Risk factors associated with under nutrition among children aged 6-59 months in Ngorongoro, Arusha region, Tanzania: a case-control study, 2017. *Pan Afr Med J*. 2020;37:315.
 7. Suratri MAL, Putro G, Rachmat B, Nurhayati, Ristrini, Pracoyo NE, et al. Risk Factors for Stunting among Children under Five Years in the Province of East Nusa Tenggara (NTT), Indonesia. *Int J Environ Res Public Health*. 2023 Jan;20(2).
 8. Notoatmodjo S. *Metodologi penelitian kesehatan*. 2005;
 9. Saleh A, Syahrul S, Hadju V, Andriani I, Restika I. Role of Maternal in Preventing Stunting: a Systematic Review. *Gac Sanit* [Internet]. 2021;35:S576–82. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911121002909>
 10. Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*. 2016;16:1–11.
 11. Prendergast AJ, Humphrey JH. The stunting syndrome in developing countries. *Paediatr Int Child Health*. 2014;34(4):250–65.
 12. Prasetyo A, Asfur R. Gambaran Sanitasi Lingkungan Pada Stunting Di Desa Secanggang Kabupaten Langkat. *J Ilm Kohesi*. 2021;5(2):14–23.
 13. Clark H, Coll-Seck AM, Banerjee A, Peterson S, Dalglis SL, Ameratunga S, et al. A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission. *Lancet* [Internet]. 2020;395(10224):605–58. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673619325401>
 14. Ambarita MB, Nurhasana R, Ningtyas FR, Shellasih NM, Nadya S. Strategi penurunan angka stunting melalui penyadaran bahaya asap rokok di tenjolaya, bogor jawa barat. *Media Bina Ilm*. 2023;17(6):1045–50.
 15. Soesanti F, Uiterwaal CSPM, Grobbee DE, Hendarto A, Dalmeijer GW, Idris NS. Antenatal exposure to second hand smoke of non-smoking mothers and growth rate of their infants. *PLoS One*. 2019;14(6):e0218577.
 16. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Survei Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. 2023.
 17. Islam MA, Biswas B. Socio-economic factors associated with increased neonatal mortality: A mixed-method study of Bangladesh and 20 other developing countries based on demographic and health survey data. *Clin Epidemiol Glob Heal* [Internet]. 2021;11:100801. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2213398421001093>
 18. Lestari PP. Optimalisasi Asupan Gizi Dalam Upaya Mencegah dan Menurunkan Stunting Pada Bayi dan Balita Di Indonesia. *Madu J Kesehat*. 2021;8(2):90–5.