

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS AMPENAN MATARAM

Oleh:

Moch Taufik Hidayatullah, Hafiz Arif Rahman

Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Pendidikan Mandalika Mataram

Abstrak : *Stunting* merupakan suatu keadaan yang menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Berdasarkan laporan Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak – Keluarga Berencana yaitu proporsi ibu hamil yang mengalami KEK tahun 2019 sebanyak 12,73%, dan Proporsi berat bayi lahir rendah tahun 2019 sebanyak 5,62%. Berbagai upaya telah dilakukan dalam mencegah kejadian *stunting*, akan tetapi kasus *stunting* tetap meningkat dari tahun 2018 yaitu 1,31% dari 2.668 balita, sedangkan pada tahun 2019 mencapai 1,71% dari 2.732 balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status KEK ibu hamil dan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan. Rancang penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan pendekatan *case-control*. Jumlah sampel sebanyak 62 sampel yang terdiri dari 31 sampel kasus dan 31 sampel kontrol menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan analisis multivariat menggunakan uji *regresi logistik*. Hasil analisis univariat ditemukan hasil bahwa terdapat Ibu hamil yang mengalami KEK sebanyak 40 (64,5%) dan balita yang BBLR sebanyak 34 (54,8%) serta balita yang mengalami *stunting* sebesar 31 (50%). Analisis Biavariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan status KEK Ibu Hamil ($P\text{-Value}=0,034 < \alpha=0,05$) dan BBLR ($P\text{-Value}=0,041 < \alpha=0,05$) terhadap kejadian *Stunting*. Hasil Analisis Multivariat menggunakan uji *regresi logistik* diperoleh hasil bahwa terdapat pengaruh secara bersama-sama antara status KEK ibu hamil ($\text{Exp(B)} : 3,915$) dan riwayat BBLR ($\text{Exp(B)} : 3,535$) terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Ampenan. Variabel yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan adalah variabel KEK pada ibu hamil. Disarankan kepada tenaga kesehatan Puskesmas Ampenan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya wanita usia subur, calon pengantin dan ibu hamil secara berkesinambungan tentang pencegahan *stunting* yang dapat disebabkan oleh KEK pada saat ibu hamil dan BBLR dengan memaksimalkan program yang sudah ada melalui peningkatan program Kelas PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak), Kelas Gizi, dan Program Pemberian Makanan.

Kata kunci: *Stunting*, Kekurangan Energi Kronis, Berat Bayi Lahir Rendah.

PENDAHULUAN

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO, 2010). *Stunting* merupakan pertumbuhan linear yang gagal untuk mencapai potensi genetik sebagai akibat dari pola makan yang buruk dan penyakit infeksi (ACC/SCN, 2000).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) di Indonesia pada tahun 2013 proporsi *stunting* 37.2% pada kategori sangat pendek sebesar 18.0% dan kategori pendek lebih tinggi yaitu 19.2%, sedangkan pada tahun 2018 proporsi *stunting* 30.8% terdiri dari kategori sangat pendek 11.5% dan kategori pendek 19.3% hal ini menyatakan bahwa proporsi *stunting* dari tahun 2013-2018 mengalami penurunan sebesar 6%.

Menurut hasil RISKESDAS tahun 2018 bahwa di Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki proporsi balita dengan status sangat pendek tahun

2013 sebesar 20,5%, dan pada tahun 2018 sebesar 9,22% sedangkan proporsi status pendek pada balita di tahun 2013 sebesar 24,7%, dan pada tahun 2018 sebesar 24,27%. Beberapa faktor yang mempengaruhi *stunting* antarlain, tingkat kecukupan energi, dan riwayat BBLR (Berat Bayi Lahir Rendah) (Semba dan Bloem, 2001).

Kekurangan Energi Kronik (KEK) adalah keadaan ibu menderita kekurangan makanan yang berlangsung menahun (kronis) yang mengakibatkan timbulnya gangguan kesehatan (Depkes, 2002). Akibatnya mereka mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami gangguan kesehatan. Prevalensi ibu hamil yang mengalami KEK di Indonesia sebesar 23.4% (Kemenkes, 2013).

Faktor lain risiko terjadinya *stunting* juga berat bayi lahir rendah merupakan bayi yang dilahirkan dengan berat badan kurang dari 2.500 gram, tanpa memandang masa gestasi (Kosim, 2012). Penelitian di Nepal menunjukkan bahwa

bayi dengan berat bayi lahir rendah mempunyai risiko yang lebih tinggi untuk menjadi *stunting* (Paudel, *et al.*, 2012).

Berdasarkan data pada Dinas Kesehatan Kota Mataram mengenai kasus *stunting* pada tahun 2018 di Kota Mataram yang di rekap berdasarkan Kecamatan yang ada Di Kota Mataram bahwa Kecamatan Ampenan memiliki jumlah kasus *stunting* yaitu 10,42% balita sangat pendek dan 18,54% balita pendek, lebih tinggi dari Kecamatan Selaparang yaitu 9,30% balita sangat pendek dan 16,29% balita pendek, serta lebih tinggi dari Kecamatan Cakranegara yaitu 11,21% balita sangat pendek dan 16,53% balita pendek.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah survei analitik menggunakan pendekatan *case-control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan tahun 2019 sebanyak 2732 orang balita, populasi dibagi 2 yaitu Populasi kasus sebanyak 31 balita *stunting* dan populasi control sebanyak 2701 balita tidak *stunting*. Besar sampel pada penelitian ini menjadi 31 sampel Kasus dan 31 sampel Kontrol sehingga total sampel pada penelitian ini adalah sebesar 62 orang. Responden pada penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini adalah teknik *purposive sampling* yang mempertimbangkan individual matching dengan berdasarkan jenis kelamin dan lokasi tempat tinggal. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ampenan Kota Mataram Tahun 2020. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat, bivariat menggunakan uji *Chi Square* dan multivariat menggunakan uji *Regresi Logistic*.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

a. Analisis Univariat

1. Status Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Tabel 1. Frekuensi Status KEK Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Status KEK Ibu Hamil	Jumlah	Frekuensi Persentase
KEK	40	64.5
Tidak KEK	22	35.5
Total	62	100%

Sumber: Laporan Pemantauan Status Gizi Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa lebih banyak responden berstatus KEK saat hamil yaitu sebanyak 40 responden (64,5%), daripada responden yang berstatus tidak KEK pada ibu saat hamil yaitu sebanyak 22 reponden (35,5%).

2. Riwayat Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Tabel 2. Frekuensi Riwayat BBLR Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Riwayat BBLR Balita	Jumlah	Frekuensi Persentase
BBLR	34	54.8
Tidak BBLR	28	45.2
Total	62	100%

Sumber: Laporan Pemantauan Status Gizi Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Berdasarkan tabel .4 menunjukkan bahwa lebih banyak balita dengan riwayat BBLR yaitu sejumlah 34 balita (54,8%), daripada balita yang memiliki riwayat tidak BBLR yaitu sebanyak 28 balita (45,2%).

3. Kejadian *Stunting* Pada Balita di wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Tabel 3. Distrubusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita	Jumlah	Frekuensi Persentase
<i>Stunting</i>	31	50%
Tidak <i>Stunting</i>	31	50%
Total	62	100%

Sumber: Laporan Pemantauan Status Gizi Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari jumlah keseluruhan sampel disebutkan distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan tahun 2019 menunjukkan bahwa terdapat 31 balita (50%) adalah *stunting*, sama dengan jumlah balita yang tidak *stunting* yaitu sebanyak 31 balita (50%).

b. Analisis Bivariat

1. Kejadian *Stunting* Pada Balita Dengan Status Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Tabel 4. Hasil Uji *Chi Square* Kejadian *Stunting* Pada Balita Dengan Status Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

Status KEK Ibu Hamil	Kejadian Stunting Pada Balita				r	p-value
	Stunting		Tidak Stunting			
	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
KEK	24	77,4%	16	51,6%	0,270	P = 0,034
Tidak KEK	7	22,6%	15	48,4%		
Total	31	100%	31	100%		

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* yang memiliki riwayat status KEK pada saat ibu balita hamil yaitu sejumlah 24 responden (77,4%) lebih besar daripada balita yang tidak mengalami *stunting* yang memiliki riwayat KEK pada saat ibu balita hamil yaitu sebesar 51,6%. Sedangkan, jumlah balita yang mengalami *stunting* yang tidak memiliki riwayat KEK pada saat ibu balita hamil sebesar 22,6%, lebih kecil daripada balita yang tidak mengalami *stunting* yang tidak memiliki riwayat KEK pada saat ibu balita hamil yaitu sebesar 48,4%. Hasil uji *chi square* diperoleh $p = 0,034$ ($p < 0,05$) maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara status KEK ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Korelasi antara kejadian *stunting* pada balita dengan status KEK ibu hamil menghasilkan angka 0,270. Angka tersebut menggambarkan lemahnya korelasi antara kejadian *stunting* pada balita dengan status KEK ibu hamil karena nilai r dibawah 0,5.

Pertumbuhan dan perkembangan janin dipengaruhi oleh status Kesehatan dan status gizi ibu saat hamil (WHO, 2014). Pada penelitian ini terlihat kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan dipengaruhi kuat oleh faktor lain yaitu seperti tingkat Pendidikan ibu dari balita yang akan mempengaruhi pengetahuan ibu saat hamil dalam menjaga asupan gizi yang baik bagi janin yang ada dalam kandungan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Nurul Fajrina, 2016 menemukan hasil bahwa Pendidikan ibu berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dengan P -Value sebesar $0,04 < \alpha = 0,05$.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruaida, N. dkk (2018) yang menemukan bahwa ada hubungan antara Status KEK ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada Balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon dengan P -Value sebesar $0,000 < \alpha = 0,05$.

Selanjutnya, balita yang tidak mengalami *stunting* dengan ibu yang memiliki status KEK saat ibu balita hamil sejumlah 16 balita (51,6%). Hasil ini, menunjukkan bahwa Kekurangan Energi Kronis (KEK) tidak hanya berdampak menjadi *stunting*, tetapi juga dapat berdampak lain seperti BBLR pada balita, preklamsia, hipertensi, ketuban pecah dan KEK dapat diturunkan kepada anak, serta bahkan dapat menyebabkan kematian terhadap ibu maupun calon bayi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati dkk (2018) menunjukkan bahwa status gizi ibu yang KEK dengan status gizi anak normal berdasarkan TB/U sebanyak 6.3% dan status gizi ibu yang KEK dengan status gizi anak berdasarkan TB/U (*stunting*) sebanyak 22.1% sedangkan status gizi ibu yang normal berdasarkan LILA dengan status gizi anak berdasarkan TB/U (normal) sebanyak 44.2% dan status gizi ibu yang normal berdasarkan LILA dengan status gizi anak berdasarkan TB/U (*stunting*) sebanyak 27.4%. Berdasarkan uji statistik diperoleh nilai p -value = (0,01) yang lebih kecil dari nilai (0,05) yang berarti ada hubungan antara status gizi ibu berdasarkan LILA dengan kejadian *stunting*.

2. Kejadian Stunting Pada Balita Dengan Riwayat Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Balita di wilayah Kerja Puskesmas Ampenan tahun 2019

Tabel 5. Hasil Uji *Chi Square* Kejadian *Stunting* Pada Balita Dengan Riwayat Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenantahun 2019

Riwayat BBLR	Kejadian Stunting Pada Balita				r	p-value
	Stunting		Tidak Stunting			
BBLR	Frekuensi	%	Frekuensi	%		
	21	67,7%	13	41,9%		
Tidak BBLR	10	32,3%	18	58,1%	0,259	P = 0,041
Total	31	100%	31	100%		

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* yang memiliki riwayat BBLR pada saat balita dilahirkan yaitu sebanyak 67,7% lebih banyak daripada balita yang tidak mengalami *stunting* yang memiliki riwayat BBLR pada saat balita dilahirkan yaitu sebesar 41,9%. Sedangkan, jumlah balita yang mengalami *stunting* yang tidak memiliki riwayat BBLR pada saat balita dilahirkan sebesar 32,3%, lebih kecil daripada balita yang tidak mengalami *stunting* yang tidak memiliki riwayat BBLR pada saat balita dilahirkan yaitu sebesar 58,1%. Hasil uji *chi square* diperoleh $p = 0,041$ ($p < 0,05$) maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita. Korelasi antara kejadian *stunting* pada balita dengan riwayat BBLR menghasilkan angka 0,259. Angka tersebut menggambarkan lemahnya korelasi antara kejadian *stunting* pada balita dengan riwayat BBLR karena nilai r dibawah 0,5.

Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) adalah suatu kondisi bayi lahir < 2500 gram. BBLR merupakan tidak hanya menjadi salah satu faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita, BBLR dapat menyebabkan keadaan sangat rentan terhadap infeksi terutama infeksi nosocomial,

terganggunya system kardiovaskular, kemampuan berbicara dan berkomunikasi menjadi terganggu, gangguan neurologis dan kognisi, serta masalah pembuluh darah pada bayi prematur masih rapuh dan mudah pecah, pemberian oksigen belum mampu diatur sehingga mempermudah terjadinya perdarahan dan nekrosis, serta perdarahan dalam otak memperburuk keadaan sehingga dapat menyebabkan kematian bayi.

Sejalan dengan hasil penelitian Nilfar dan Octovina (2018) menunjukkan hasil analisis dengan uji *chi square* menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara BBLR pada balita dengan Kejadian *Stunting* yang dapat dilihat dari nilai $p=0,00$.

Hasil penelitian Sutrio dan Mindo (2019) diketahui bahwa dari 25 anak dengan berat bayi lahir rendah terdapat 25 responden (100%) yang *stunting* sedangkan dari 78 anak dengan berat badan lahir normal terdapat 5 anak (6,4%) yang *stunting*. Hasil uji statistik khai kuadrat menunjukkan ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada batita ($p=0,000 < 0,05$).

c. Analisis Multivariat

Tabel 6. Hasil Analisis Regresi Logistik Status KEK Ibu Hamil dan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan Tahun 2019

No.	Variabel	B	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
					Lower	Upper
1	Status KEK Ibu Hamil	1.365	.023	3.915	1.208	12.692
2	Riwayat BB LR	1.263	.027	3.535	1.157	10.799

Berdasarkan tabel diatas, status KEK ibu hamil dan riwayat BBLR memiliki pengaruh yang positif terhadap kejadian *stunting* dengan nilai B yang positif. Kemudian, nilai *p-value* $<0,05$ yang menunjukkan memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Exp(B) tertinggi pada variabel KEK dengan *p-value* 0,023; Exp(B) 3,915; CI 95% (1,208-12,692). Sedangkan Exp(B) terendah pada variabel BBLR dengan *p-value* 0,027; Exp(B) 3,535; CI 95% (1,157-10,799), Yang berarti status KEK pada ibu hamil memiliki pengaruh 3,9 kali lebih berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dibandingkan ibu hamil tidak mengalami KEK terhadap kejadian *stunting*. Serta riwayat BBLR memiliki pengaruh 3,5 kali berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita.

Ibu hamil yang KEK ditandai dengan lingkaran atas pada tangan yang tidak digunakan dengan kegiatan sehari-hari dengan panjang lingkaran $<23,5$ cm. Lingkaran lengan atas dapat memberikan gambaran tentang keadaan jaringan

otot dan lapisan lemak di bawah kulit. Pendeteksian LILA dilakukan pada saat kunjungan pertama (K1) pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC). Tujuan pengukuran LILA adalah untuk menapis apakah ibu hamil tersebut masuk dalam kategori KEK atau tidak KEK. Tindakan ini penting dilakukan, karena bukan hanya untuk menapis ibu hamil yang KEK tapi juga untuk mengetahui kemungkinan risiko melahirkan *stunting*. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nilfar *et al.* (2018) Hasil analisis menunjukkan nilai OR = 4,85 (95% CI; 2,70 – 8,72). Sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ibu hamil dengan KEK sewaktu hamil berpeluang 4,85 kali lebih besar mengakibatkan anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK.

Menurut penelitian Suwarni *et al.*, bayi dengan BBLR antara lain dapat mengalami hambatan pertumbuhan atau *stunting*. Sebagian besar bayi dengan kondisi BBLR kemudian diiringi dengan *stunting* terdapat pada bayi berjenis kelamin perempuan.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Nilfar dan Octovina (2018) menunjukkan hasil penelitian dengan nilai OR=29,4 (95% CI; 8,6-101,00). Dapat diinterpretasikan bahwa balita dengan BBLR berpeluang 29,4 kali lebih besar mengakibatkan balita *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak BBLR. Sedangkan hasil penelitian Fikawati *et al.*, bayi lahir dengan berat badan tidak mencapai standar normal disebabkan karena ibunya ketika sebelum hamil memiliki pola makan yang tidak mengonsumsi makanan bersumber protein hewani. Penelitian ini tidak meneliti faktor-faktor yang memengaruhi BBLR sehingga tidak dapat dibedakan status BBLR dipengaruhi oleh riwayat pola makan ibu yang berpantang mengonsumsi protein bersumber hewani atau faktor lain

PENUTUP

a. Simpulan

1. Ibu hamil yang mengalami KEK saat hamil di wilayah kerja Puskesmas Ampenan tahun 2020 sebanyak 40 responden (64,5%) dan yang tidak mengalami KEK saat hamil sebanyak 22 responden (35,5%).
2. Balita yang memiliki riwayat BBLR di wilayah kerja Puskesmas Ampenan tahun 2020 sebanyak 34 responden (54,8%) dan yang tidak memiliki riwayat BBLR sebanyak 28 responden (45,2%).
3. Kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan tahun 2020 sebanyak 31 responden (50%) dan balita tidak *stunting* sebanyak 31 responden (50%).
4. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat

hubungan antara status KEK ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan tahun 2020 dengan hasil uji chi square diperoleh p-value $< 0,05$ yaitu $p = 0,034$.

5. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan tahun 2020 dengan hasil uji chi square diperoleh p-value $< 0,05$ yaitu $p = 0,041$.
6. Kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ampenan tahun 2020 dipengaruhi oleh ibu hamil dengan status KEK sewaktu hamil berpeluang 3,9 kali lebih berpengaruh mengakibatkan balita stunting dibandingkan dengan ibu yang tidak KEK, sedangkan balita yang memiliki riwayat BBLR berpeluang 3,5 kali berpengaruh mengakibatkan kejadian stunting dibandingkan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR.

b. Saran

1. Bagi Puskesmas

Disarankan bagi petugas kesehatan untuk memberikan penyuluhan kepada masyarakat khususnya wanita usia subur, calon pengantin dan ibu hamil secara berkesinambungan tentang pencegahan *stunting* yang dapat disebabkan oleh KEK pada ibu hamil dan BBLR dengan memaksimalkan program yang sudah ada melalui peningkatan program Kelas PMBA (Pemberian Makanan Bayi dan Anak), Kelas Gizi, dan Program Pemberian Makanan.

2. Bagi Peneliti

Peneliti diharapkan dapat menambah jumlah sampel dan responden penelitian. Selain itu, diharapkan juga untuk peneliti dapat melanjutkan penelitian dengan menggunakan metode kohort.

3. Bagi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi atau referensi mengenai faktor penyebab *stunting*, yaitu status KEK ibu saathamil dan Riwayat BBLR

DAFTAR PUSTAKA

- ACC/SCN. 2000. *4th Report The World Nutrition Situation: Nutrition Throughout The Life Cycle*. Geneva: ACC/SCN.
- Depkes RI. 2002. *Pedoman Penanggulangan Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis*. Direktorat Pembinaan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: DepkesRI.
- Dinkes. 2019. *Pemantaun Status Gizi*. Mataram: Dinkes Kota Mataram.
- Fikawati S, Syafiq A, dan Karima K. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta. Raja Grafindo Persada
- Kemendes RI. 2013. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kemendes RI.
- Kosim. (2012). *Buku Ajar Neonatologi*. Jakarta: Badan Penerbit IDAI
- Fajrina, Nurul. (2016). *Hubungan Faktor dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Bayungan Kabupaten Bantul*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Paudel, R Pradhan, B, Wagle R. R., Pahari, D.P. & Onta S. R. 2012. *Risk actors for Stunting Among Children: A community Based Case Control Study in Nepal*. Kathmandu University Medical Journal. PT Elex Media Komputindo: Jakarta.
- Riskesdas, 2018. *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Riskesdas, 2018. *Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Nusa Tenggara Barat*: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.
- Ruaida, Nilfar, Octovina Soumokil. 2018. *Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon*. Ambon: Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Maluku, Jalan Laksdya Leo Wattimena, Negeri Lama.
- Semba RD, Bloem MW. 2001. *Nutrition And Health In Developing Countries*. New Jersey: Humana Press.
- Sukmawati1, Hendrayati, Chaerunnimah, Nurhumaira. 2018. *Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi Dengan Stunting Pada Balita*. Makassar: Media Gizi Pangan, Vol. 25, Edisi 1
- Sutrio. Mindo, lutfiana. 2019. *Berat Badan Dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting*. Lampung: Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Tanjung Karang, Indonesia.
- Suwarni Y, Syahadatina M, Rahayu A. *Hubungan Antara Paritas, Lila, Hb, Dan Usia Ibu Hamil Dengan Berat Lahir Bayi*. Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia. 2015; 1(1): 60-6.
- WHO. 2010. *Childhood Stunting: Context, Causes And Consequences*. Geneva: World Health Organization.