

## Gambaran Tingkat Pendidikan dan Tinggi Badan Orangtua Balita *Stunting* Usia 24-59 Bulan

Nelvi putri, Nurlinawati, Indah Mawarti  
Prodi Keperawatan FKIK UNJA  
Email : nelviputri1997@gmail.com

### Abstrak

*Stunting* memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan juga perekonomian Indonesia di masa yang akan datang. Balita yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya dan juga memiliki risiko lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa. Tingkat pendidikan dan tinggi badan orangtua merupakan determinan utama penyebab terjadinya *stunting*. Oleh karena itu peneliti ingin melihat gambaran tingkat pendidikan dan tinggi badan orangtua balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Dalam menentukan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total *sampling* yaitu seluruh orangtua yang memiliki balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci dijadikan sampel dengan jumlah sampel sebanyak 42 balita *stunting*, pengambilan sampel menggunakan metode *purposive sampling*. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ayah SMA/ sederajat sebanyak 42,9%, tingkat pendidikan ibu SMA/ sederajat sebanyak 40,5%, tinggi badan ayah tinggi sebanyak 55% lebih banyak daripada tinggi badan ayah pendek sebanyak 45%, tinggi badan ibu pendek sebanyak 59,5%. Tingkat pendidikan orangtua SMA/ sederajat dan tinggi badan ibu yang rendah dapat menyebabkan anak tumbuh *stunting*.

**Kata Kunci:** Tingkat Pendidikan, Tinggi Badan, *Stunting*.

### Abstract

*Stunting* has a large impact on the growth and development of children and also the economy of Indonesia in the future. Stunted toddlers will generally experience obstacles in cognitive and motor development and also have a greater risk for suffering from non-communicable diseases such as diabetes, obesity, and heart disease in adulthood. Parent's level of education and height are the main determinants of *stunting*. Therefore, the researcher wants to see an overview of the level of education and *stunting* of parents of *stunting* toddlers aged 24-59 months in the working area of the Puskesmas Siulak Mukai, Kerinci Regency. This type of research is descriptive research. In determining the number of samples in this study using a total sampling technique that is all parents who have *stunting* toddlers aged 24-59 months in the working area of the Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci used as samples with a total sample of 42 *stunting* toddlers, sampling using the purposive sampling method. Analysis of the data used in this study is univariate analysis. The results showed that the level of education of high school fathers / equivalent was 42.9%, the level of education of high school / mothers as much as 40.5%, father's height was 55% more than the height of short fathers by 45%, high short maternal body as much as 59.5%. The level of education of parents of high school / equivalent and low maternal height can cause children to grow *stunting*.

**Keywords:** Education Level, Height, *Stunting*.

## Pendahuluan

Masa ketika anak berada di bawah umur lima tahun (balita) merupakan masa kritis dari perkembangan dan pertumbuhan didalam siklus hidup manusia. Masa balita adalah masa yang sangat penting dalam upaya menciptakan sumber daya manusia yang berkualitas. Masa balita sama halnya dengan periode keemasan, yaitu periode penting dalam proses tumbuh kembang balita, perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa anak balita merupakan kelompok yang rentan mengalami kurang gizi salah satunya adalah *Stunting* (Aridiyah, 2015).

*Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) Akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari -2 standar deviasi di bawah median panjang berdasarkan tinggi badan menurut usia. Kekurangan gizi Terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun (Kemenkes, 2018)

Kejadian *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017 lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia

yaitu 55%. Prevalensi *Stunting* ini dikatakan tinggi karena tidak mencapai batas WHO yaitu prevalensi *Stunting* dikatakan rendah apabila <20%, sedang 20% - 29% dan tinggi 30% - 39  $\geq$  40% (Kemenkes, 2018).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO (world health organization), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Berdasarkan hasil pantauan status gizi (PSG) tahun 2015 prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita *stunting* kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017. Sehingga dapat diartikan pertumbuhan yang tidak maksimal diderita oleh sekitar 9 juta anak Indonesia (Kemenkes, 2018).

Prevalensi *stunting* di Provinsi Jambi berdasarkan pemantauan status gizi tahun 2017 sebanyak 25,2%. Dari sebelas Kabupaten di Provinsi Jambi Kabupaten Kerinci merupakan Kabupaten dengan prevalensi tertinggi kejadian *Stunting*. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Kerinci berdasarkan pemantauan status gizi tahun 2015 (33,2%), tahun 2016 (36,1%) dan pada tahun 2017 (35,0%). Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci tahun 2018 didapatkan data desa prioritas *Stunting* terdapat pada enam wilayah kerja Puskesmas. Berdasarkan enam wilayah kerja puskesmas kejadian *stunting* tinggi terdapat di wilayah kerja puskesmas Kecamatan Siulak Mukai yaitu

mencapai 19,6% (Kemenkes, 2018; Dinkes, 2018).

*Stunting* memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan juga perekonomian Indonesia di masa yang akan datang. Anak-anak yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, anak *stunting* juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa (Kemenkes, 2018).

Dampak *stunting* dipengaruhi oleh faktor penyebab *Stunting*. Penyebab *stunting* menurut WHO 2014 yang sudah di kaji di literatur yang ada, ibu yang pendek dan tingkat pendidikan orangtua rendah merupakan determinan utama penyebab terjadinya *stunting*. Faktor tingkat pendidikan ibu maupun pendidikan ayah, keduanya signifikan berhubungan dengan *stunting*. Pendidikan orangtua terutama tingkat pendidikan pengasuh anak sangat diperlukan mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Jika pendidikan dan pengetahuan ibu rendah akibatnya ibu tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan keluarga untuk memenuhi syarat gizi seimbang. karena ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami *stunting*.

Faktor lainnya yang mempengaruhi adalah genetik yaitu postur tubuh ibu dan ayah (pendek). Beberapa hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa status gizi

disebabkan oleh karakteristik orang tua seperti ukuran antropometri ibu dan ayah. Ibu dengan tinggi badan di bawah 150 cm 74,5% mempunyai anak yang pendek. Ibu dengan tinggi badan <150 cm sebesar 3,4 kali mempunyai anak pendek.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran tingkat pendidikan dan tinggi badan orangtua balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci tahun 2020.

### **Metode**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif, dimana penelitian deskriptif adalah suatu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan secara objektif. Penelitian ini menggunakan metode penelitian survei yaitu suatu cara penelitian deskriptif yang dilakukan terhadap sekumpulan obyek yang biasanya cukup banyak dalam jangka waktu tertentu, salah satu penelitian yang dilakukan dengan cara mengumpulkan informasi dengan menyusun daftar pertanyaan yang akan diajukan kepada responden (Miko, 2017; TNPPK, 2017)

Populasi yang diteliti dalam penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci yaitu sebanyak 42 balita. Dalam menentukan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan teknik total sampling yaitu semua populasi dijadikan sampel yang berjumlah 42 balita *stunting*. Cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan teknik purposive sampling dimana sampel diambil berdasarkan

pada satu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 42 orangtua yang memiliki balita stunting usia 24-59 bulan (Miko, 2015).

Instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci adalah berupa : Mikrotoise dengan presisi/ketelitian 0,1 cm untuk

mengukur tinggi badan dan Kuesioner (Kuntjojo, 2019).

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat. Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan/ mendiskripsikan karakteristik masing-masing variable yang diteliti dan untuk memperoleh gambaran distribusi frekuensi dari setiap variabel yang diteliti. Pada penelitian ini variable yang dideskripsikan melalui analisis univariat adalah variable independent (tingkat pendidikan dan tinggi badan orangtua) di Wilayah Kerja Puskesmas Siulak Mukai.

## Hasil

**Tabel 1. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Ayah balita *Stunting***

No	Pendidikan	f	(%)
1	Tidak Sekolah	2	4,8 %
2	SD/ sederajat	10	23,8 %
3	SMP/ sederajat	3	7,1 %
4	SMA/ sederajat	18	42,9 %
5	Perguruan Tinggi	9	21,4%
Total		42	100

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 42 orang responden Ayah yang memiliki balita *stunting* dengan

tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA/ sederajat sebanyak 42,9% dan tingkat pendidikan terendah yaitu tidak sekolah sebanyak 4,8%

**Tabel 2. Distribusi Responden Menurut Tingkat Pendidikan Ibu balita *Stunting***

No	Pendidikan	f	(%)
1	Tidak Sekolah	1	2,4 %
2	SD/ sederajat	6	14,3 %
3	SMP/ sederajat	9	21,4 %
4	SMA/ sederajat	17	40,5%
5	Perguruan Tinggi	9	21,4%
Total		42	100%

[Type here]

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 42 orang responden Ibu yang memiliki balita stunting dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu

SMA/ sederajat sebanyak 40,5% dan tingkat pendidikan terendah yaitu tidak sekolah sebanyak 2,4%.

**Tabel 3 Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan Ayah balita *Stunting***

No	Tinggi Badan	f	(%)
1	Pendek <162 cm	19	45 %
2	Normal $\geq$ 162 cm	23	55 %
Total		42	100%

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 42 orang responden Ayah dengan Tinggi Badan Pendek <162 cm

sebanyak 45% dan Ayah dengan Tinggi Badan Normal  $\geq$ 162 cm sebanyak 55%.

**Tabel 4 Distribusi Responden Menurut Tinggi Badan Ibu balita *Stunting***

No	Tinggi Badan	f	(%)
1	Pendek <150 cm	25	59,5 %
2	Normal $\geq$ 150 cm	17	40,5 %
Total		42	100%

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 42 orang responden Ibu dengan Tinggi Badan Pendek <150 cm

sebanyak 59,5% dan Ibu dengan Tinggi Badan Normal  $\geq$ 150 cm sebanyak 40,5%.

## **Pembahasan**

### **Gambaran tingkat pendidikan ayah balita *stunting***

Berdasarkan tabel 1 diatas menyebutkan bahwa orangtua yang memiliki balita stunting di wilayah kerja puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci diketahui bahwa tingkat pendidikan ayah yang memiliki balita stunting sebagian besar adalah SMA/ sederajat dengan tingkat pendidikan ayah (42,9%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh kukuh (2018), yang menunjukkan bahwa populasi dengan tingkat pendidikan terbanyak ayah yang memiliki balita Stunting sebagian besar adalah SMA/ sederajat dengan tingkat pendidikan ayah (45,7%). Orang tua

dengan pendidikan yang lebih baik cenderung memiliki pengetahuan dan kemampuan mengimplementasikan pengetahuan yang lebih baik dibanding orang tua dengan pendidikan rendah. Penerapan pengetahuan gizi dan pola asuh anak yang tepat akan mencegah terjadinya malnutrisi, misalnya dalam pemberian makanan pendamping yang tepat usia (Juliabdi, 2014).

Tugas pokok seorang ayah adalah sebagai pencari nafkah dalam keluarga. Tingkat pendidikan ayah juga dapat mempengaruhi income keluarga. Ayah dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki pekerjaan dengan penghasilan yang lebih baik. Sehingga pemasukan keluarga untuk dialokasikan dalam pembelian bahan

makanan pun lebih tinggi. Selain itu ayah dengan pendidikan tinggi cenderung menggunakan uang mereka lebih bijaksana. Misalnya tidak menghabiskan uang untuk membeli rokok dan lebih memilih menggunakan uang tersebut untuk membeli bahan makanan bergizi untuk keluarga.

### **Gambaran tingkat pendidikan ibu balita *stunting***

Berdasarkan tabel 2 diatas menyebutkan bahwa ibu yang memiliki balita *stunting* di wilayah kerja puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci diketahui bahwa tingkat pendidikan ibu yang memiliki anak *stunting* terbanyak sebagian besar adalah SMA/ sederajat dengan tingkat pendidikan ibu (40,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh annisa (2019), yang menunjukkan bahwa populasi dengan tingkat pendidikan terbanyak ibu yang memiliki balita *Stunting* sebagian besar adalah SMA/ sederajat dengan tingkat pendidikan ibu (39%). Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar mengetahui pola hidup sehat dan cara menjaga tubuh tetap bugar yang tercermin dari penerapan pola hidup sehat seperti konsumsi diet bergizi, dimana pendidikan pengasuh yang rendah 2 kali lebih berisiko mengalami *stunting* (Kristianti, 2018).

Menurut sheila (2015), anak yang berasal dari ibu dengan tingkat pendidikan tinggi memiliki tinggi badan 0,5 cm lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan rendah. Ibu yang berpendidikan rendah biasanya sulit

menerima hal-hal baru, sehingga merupakan kendala besar untuk meningkatkan kesehatan keluarganya. Ibu dengan pendidikan yang rendah sulit memahami pengetahuan gizi yang penting untuk keluarganya. Jadi meskipun diberikan prevensi berupa penyuluhan tentang pendidikan biasanya para ibu tersebut tetap tidak mengikuti saran yang diberikan oleh kader kesehatan maupun tenaga kesehatan (Pejaten, 2019).

### **Gambaran tinggi badan ayah balita *stunting***

Berdasarkan tabel 3 diatas menyebutkan bahwa orangtua yang memiliki balita *stunting* di wilayah kerja puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci diketahui bahwa tinggi badan ayah lebih banyak yang tinggi daripada yang pendek, dengan Tinggi Badan ayah tinggi sebanyak 55% dan ayah dengan Tinggi Badan pendek sebanyak 45%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ampera (2017), Berkaitan dengan antropometri orang tua di Aceh Besar, searah dengan hasil penelitian di Bali, Jawa Barat dan NTT yang menyatakan tinggi badan orang tua dibawah standar menjadi faktor risiko balita kependekan pada usia 0-23 bulan sebesar 1,8 kali dibandingkan kondisi antropometri orang tua yang normal. Hal yang sama juga ditemukan di Kecamatan Semarang Timur, ternyata juga menemukan bahwa disebabkan oleh ibu yang pendek sebesar 3,4 kali dan tinggi badan ayah yang pendek sebesar 3,2 dibandingkan pada kondisi normal. Kondisi antropometri orang tua seperti tinggi badan sangat berhubungan dengan pertumbuhan fisik balita. Secara signifikan sebenarnya ibu yang mempunyai tinggi badan pendek merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya

kependekan pada anak. Salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi (seperti defisiensi hormon pertumbuhan) memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi malnutrition. Akan tetapi, bila orang tua pendek akibat kekurangan zat gizi atau penyakit, kemungkinan anak dapat tumbuh dengan tinggi badan normal selama anak tersebut tidak terpapar faktor risiko yang lain (Kusuma, 2013).

Hasil Riskesdas (2010) menunjukkan kelompok anak pendek pada umumnya lahir dari ayah yang tingginya <162 cm, akan tetapi pertumbuhan yang lambat pada balita dapat disebabkan karena berbagai hal, diantaranya penyakit, kurangnya asupan gizi, lingkungan yang buruk, serta adanya indikasi faktor genetik dari orangtua.

#### **Gambaran tinggi badan ibu balita stunting**

Berdasarkan tabel 4 diatas menyebutkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting di wilayah kerja puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci diketahui bahwa tinggi badan ibu lebih banyak yang pendek daripada normal, dengan Tinggi Badan ibu Pendek sebanyak 59,5% dan ibu dengan tinggi badan normal sebanyak 40,5%.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh kisye (2018), yang menunjukkan bahwa populasi dengan tinggi badan ibu lebih banyak yang pendek dari pada yang normal, dengan tinggi badan ibu pendek yaitu 82,2% dan tinggi badan ibu normal yaitu 26,8%. Hasil yang sama juga didapatkan pada penelitian Amin dan Julia (2014) di Kecamatan Sedayu, Bantul,

Yogyakarta yang mengatakan bahwa ibu yang memiliki tubuh pendek berpeluang besar untuk melahirkan anak yang akan bertumbuh menjadi stunting. Hal tersebut dikarenakan salah satu faktor yang mempengaruhi tinggi badan anak adalah tinggi badan ibu sendiri. Di negara yang sedang berkembang, gangguan pertumbuhan selain diakibatkan oleh faktor genetik juga oleh faktor lingkungan yang kurang memadai untuk tumbuh kembang anak secara optimal, bahkan kedua faktor ini dapat menyebabkan kematian anak-anak sebelum mencapai usia balita. Disamping itu, banyak penyakit keturunan yang disebabkan oleh kelainan kromosom, seperti sindrom Down, sindrom Turner, dan lain-lain (Laala, 2019).

#### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai gambaran tingkat pendidikan dan tinggi badan orangtua balita stunting usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Siulak Mukai Kabupaten Kerinci tahun 2020, maka dapat disimpulkan dari 42 orang responden Ayah yang memiliki balita stunting dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA/ sederajat sebanyak 42,9%, tingkat pendidikan SD/ sederajat sebanyak 23,8%, tingkat pendidikan perguruan tinggi sebanyak 21,4%, tingkat pendidikan SMP/ sederajat sebanyak 7,1% dan tidak sekolah sebanyak 4,8%. Ibu yang memiliki balita stunting dengan tingkat pendidikan terbanyak yaitu SMA/ sederajat sebanyak 40,5%, tingkat pendidikan SMP/ sederajat dan perguruan tinggi sebanyak 21,4%, tingkat pendidikan SD/ sederajat sebanyak 14,3% dan tidak sekolah sebanyak 2,4%.

Berdasarkan tinggi badan orangtua balita stunting dari 42 orang

responden lebih banyak ayah yang memiliki balita stunting dengan tinggi badan tinggi dari pada pendek, dengan tinggi badan ayah pendek <162 cm sebanyak 45% dan ayah dengan tinggi badan normal  $\geq$ 162 cm sebanyak 55%. Ibu yang memiliki balita stunting lebih banyak dengan tinggi badan pendek dari pada tinggi, dengan tinggi badan ibu pendek <150 cm sebanyak 59,5% dan ibu dengan tinggi badan tinggi  $\geq$ 150 cm sebanyak 40,5%.

Dalam melakukan penelitian ini terdapat keterbatasan, peneliti kesulitan untuk mendatangi rumah responden dikarenakan adanya beberapa responden yang sudah pindah dari tempat penelitian sehingga responden dalam penelitian berkurang

dan kendala lain yang dialami peneliti adalah perubahan mood yang terjadi pada responden menyebabkan responden terkadang mengulur waktu untuk melakukan penelitian. Dalam pengisian lembar kuesioner tinggi badan, peneliti mendapatkan kendala untuk memasang mikrotoise sehingga peneliti memerlukan bantuan enumerator sehingga hasil yang didapatkan kurang akurat. Selain itu, peneliti selanjutnya disarankan agar dapat mengembangkan penelitian mengenai gambaran tingkat pendidikan dan tinggi badan orangtua balita stunting dengan mengukur variabel-variabel lain serta menggunakan metode penelitian yang berbeda.

#### Daftar Pustaka

- Aridiyah FO, Rohmawati N & Ririanty M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *e-jurnal pustaka kesehatan* ;3(1):163-170 p.
- Dinkes. (2018). *Profil kesehatan Kabupaten Kerinci tahun 2018*. Kerinci: Dinas Kesehatan Kabupaten Kerinci;
- Juliabdi A. (2014). *Metode Penelitian Bisnis*. Medan: Umzu Press; 55–56 p.
- Kemenkes. (2018). *Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia ;7–11.
- Kemenkes. (2018). *Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* ;301(5):1163–78.
- Kristianti D. (2018). *Hubungan Karakteristik Balita (jenis kelamin, berat badan lahir) dan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara*.
- Kuntjojo. (2019). *Metodologi Penelitian*. Kediri: Alfabeta;
- Kusuma KE. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun ( Studi di Kecamatan Semarang Timur )*. Universitas Deponegoro;
- Laala KC dkk. (2019). Hubungan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di kecamatan tombatu utara kabupaten minahasa tenggara *Jurnal kesehatan masyarakat*; 7(4).
- Miko A, Al-rahmad AH. (2017). Hubungan Berat Dan Tinggi Badan Orang Tua Dengan Status Gizi Balita Di Kabupaten Aceh

[Type here]

- Besar. *Gizi Indonesia* ;40(1):21–34.
- Pejaten D & Toyomerto D. (2019). *Faktor-faktor kejadian stunting pada balita di wilayah kerja upt puskesmas kramatwatu kabupaten serang. Sekolah Tinggi Kesehatan Faletahan Serang Banten*; skripsi
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan;