

Penyebab dan Resiko *Stunting*: Implikasi Terhadap Pendidikan Anak Usia Dini

Syefriani Darnis

Pendidikan Anak Usia Dini, Universitas Trilogi Jakarta, Indonesia

ipung@trilogi.ac.id

DOI: <https://doi.org/10.14421/njpi.2022.v2i2-8>

Abstract

Stunting is caused by multidimensional factors and not only caused by malnutrition experienced by pregnant women and children under five years. This research is library research. The results of the study stated that the stunting problem occurs starting from the womb and will be seen when the child reaches the age of two years, some of the effects of stunting can be seen, among others, impaired child height and weight growth, child growth and development is not optimal, does not have a good effect. on children's intelligence and learning abilities, and children are susceptible to disease. The most decisive intervention to reduce the prevalence of stunting, therefore, needs to be carried out in the first 1,000 days of a toddler's life, including good nutrition for pregnant women which of course is also needed by the baby in the womb, healthy food intake and nutrition as a complementary food for breast milk for children - children (make sure children get good nutrition, especially during pregnancy until the age of 1000 children), maintain a clean environment and most importantly provide awareness to parents, especially mothers to have the knowledge and apply good parenting for children.

Keywords: *Stunting, Early Childhood Education, Child Growth*

Abstrak

*Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor malnutrisi yang dialami ibu hamil dan anak di bawah lima tahun. Penelitian ini merupakan studi kepustakaan (*Library Research*). Hasil penelitian menyatakan bahwa masalah *stunting* terjadi mulai dari rahim dan akan terlihat ketika anak sudah mencapai usia dua tahun, beberapa efek *stunting* dapat dilihat, antara lain, gangguan pertumbuhan tinggi dan berat badan anak, pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, tidak memiliki efek yang baik*

terhadap kecerdasan dan kemampuan belajar anak, dan anak-anak rentan terhadap penyakit. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karena itu perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan balita, termasuk nutrisi yang baik untuk ibu hamil yang tentu saja juga dibutuhkan oleh bayi di dalam kandungan, asupan makanan sehat dan bergizi sebagai makanan pelengkap ASI untuk anak-anak (pastikan anak mendapat nutrisi yang baik, terutama selama kehamilan hingga usia 1000 anak), menjaga kebersihan lingkungan dan yang terpenting memberikan kesadaran kepada orang tua, terutama ibu untuk memiliki pengetahuan dan menerapkan yang baik pengasuhan untuk anak-anak.

Kata kunci: *Stunting*, Pendidikan Anak Usia Dini, Pertumbuhan Anak
Pendahuluan

Salah satu indikator kesehatan di Indonesia yang dinilai untuk keberhasilannya dalam Millennial Development Goals (MDGs) adalah status gizi anak-anak balita¹. Sementara dalam Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 menyebutkan, angka kasus *stunting* di Indonesia mencapai 24,4 persen, artinya, 1 dari 4 anak di Indonesia mengalami *stunting*, melampaui batas yang ditetapkan WHO sebesar 20%.² Data tersebut didapat dari total jumlah balita di Indonesia sebanyak 23 juta orang. Kasus *stunting* banyak ditemukan di daerah dengan kemiskinan tinggi dan tingkat pendidikan yang rendah.³ *Stunting* adalah ketika seorang anak gagal tumbuh ke ketinggian yang tepat untuk usianya.⁴ *Stunting*

¹ Ty Beal et al., “A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia,” *Maternal and Child Nutrition* 14, no. 4 (2018). doi: [10.1111/mcn.12617](https://doi.org/10.1111/mcn.12617)

² Kompas.Com, “Kasus Stunting Tinggi Dan Ini Penyebabnya” (Jakarta, 4 Maret 2022), retrieved from <https://www.kompas.com/tren/read/2022/03/04/090500865/kasus-stunting-tinggi-ini-dia-penyebab-dan-cara-mengatasinya?>

³ Khoirun Ni'mah & Rahayu Nadhiroh, “Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita,” *Media Gizi Indonesia* 10, no. 1 (2015): 13–19.

⁴ Mercedes de Onis and Francesco Branca, “Childhood Stunting: A Global Perspective,” *Maternal and Child Nutrition* 12, no. Suppl 1 (2016): 12–26.

adalah salah satu bentuk malnutrisi.⁵ *Stunting* sendiri merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita (bayi di bawah lima tahun) akibat kekurangan gizi kronis di 1000 hari pertama kehidupannya.⁶ *Stunting* dikaitkan dengan target nutrisi global lainnya (anemia pada wanita usia reproduksi, berat badan lahir rendah, kelebihan berat badan anak, pemberian ASI eksklusif, dan Sangat kurus(wasting)). *Stunting* jika terjadi selama periode emas perkembangan otak (0-2 tahun), itu mengakibatkan perkembangan otak yang buruk.⁷ Penyebab utamanya adalah gizi buruk pada ibu hamil, bayi dan balita. Hanya sedikit orang di Indonesia yang kekurangan kalori, tetapi kesadaran akan gizi seimbang yang rendah membuat makanan sering kali banyak mengandung nasi, dengan sedikit protein atau sayuran.

Stunting adalah penanda risiko perkembangan anak yang buruk. *Stunting* sebelum usia 2 tahun diprediksi mampu membuat perkembangan kognitif dan pendidikan yang lebih buruk pada masa kanak-kanak dan akan merembet ke masa remaja dan memiliki konsekuensi pendidikan dan ekonomi yang signifikan pada tingkat individu, rumah tangga, dan masyarakat. Kondisi ini di masa depan dapat mengakibatkan menurunnya kemampuan intelektual dan produktivitas, meningkatkan risiko penyakit degeneratif dan kelahiran bayi dengan berat badan lahir rendah

⁵ Zulfiqar A Bhutta The Tyler Vaivada, Nadia Akseer, Selai Akseer, Ahalya Somaskandan, Marianne Stefanopoulos, "Stunting in Childhood: An Overview of Global Burden, Trends, Determinants, and Drivers of Decline," *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112, no. September (2020): 2020.

⁶ Febri Wicaksono and Titik Harsanti, "Determinants of Stunted Children in Indonesia: A Multilevel analysis at the Individual, Household, and Community Levels," *Kesmas* 15, no. 1 (2020): 48–53.

⁷ Lisa Cameron et al., "Childhood Stunting and Cognitive Effects of Water and Sanitation in Indonesia," *Economics and Human Biology* 40, no. January (2021): <https://doi.org/10.1016/j.ehb.2020.100944>.

atau prematur.⁸ *Stunting* dapat membuat anak akan mengalami kesulitan dalam belajar. Ini bisa berdampak pada terhambatnya pembangunan bangsa dan mengakibatkan jutaan orang berada di bawah garis kemiskinan yang semestinya bisa dihindari. Situasi ini akan mengalami dampak jangka panjang yang ternyata tidak hanya memberikan efek negatif pada dirinya, tapi keluarganya, dan juga pada pemerintah, bahkan dengan risiko kematian yang tinggi.

Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan *stunting*. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. *Stunting* merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak *stunted*, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya. Hal ini tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif mereka nanti.

Metode Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan jenis atau pendekatan penelitian studi kepustakaan (*Library Research*).⁹ Sumber data yang menjadi bahan akan penelitian ini berupa buku, jurnal, dan situs internet yang terkait dengan topik yang telah dipilih. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dokumentasi, yaitu mencari data mengenai hal – hal atau variabel yang berupa catatan, buku, makalah atau artikel, jurnal dan sebagainya. Instrumen

⁸ Sari EM., Juffrie M., Sitaresmi MN “Asupan Protein, Kalsium Dan Fosfor Stunting Dan Tidak Stunting Usia 24-59 Bulan,” *Journal Gizi Klinis Indonesia* 12, no. 4 (2016): 152–159, <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki%oAAsupan>.

⁹ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan RnD* (Bandung: Alfabeta, 2013).

penelitian dalam penelitian ini adalah daftar check-list klasifikasi bahan penelitian, skema/peta penulisan dan format catatan penelitian.¹⁰ Setelah keseluruhan data terkumpul maka langkah selanjutnya penulis menganalisis data tersebut sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan. Untuk memperoleh hasil yang benar dan tepat dalam menganalisis data, penulis menggunakan teknik analisis kritis.¹¹

Hasil dan Pembahasan

Stunting pada Anak Usia Dini

Stunting disebabkan oleh banyak faktor dan bukan hanya karena faktor kekurangan gizi semata yang dialami ibu hamil dan anak balita. Beberapa faktor yang menyebabkan *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut: Pertama, Faktor yang terkait dengan pengerdilan salah satunya adalah tingkat pendidikan orang tua.¹² Tingkat pendidikan dapat memudahkan seseorang atau masyarakat untuk menyerap informasi dan menerapkannya dalam perilaku kehidupan sehari-hari. Semakin rendah pendidikan orang tua (sekolah dasar atau tidak pernah bersekolah) semakin tinggi prevalensi kependekan dibandingkan dengan orang tua yang memiliki SMP dan lebih tinggi.

Kedua, Selain faktor pendidikan orang tua, menyusui adalah salah satu faktor penting untuk pertumbuhan dan perkembangan dan kesehatan anak-anak.¹³ Organisasi Kesehatan Dunia dan

¹⁰ Suharsimi Arikunto, *Prosedur Penelitian*, Edisi Terb. (Jakarta: Rineka Cipta, 2019).

¹¹ Anju Grewal, Hanish Kataria, and Ira Dhawan, “Literature Search for Research Planning and Identification of Research Problem,” *Indian Journal of Anaesthesia* 60, no. 9 (2016): 635–639.

¹² Nelvi Putri., Nurlinawati., Imdah Mawarti “Gambaran Tingkat Pendidikan Dan Tinggi Badan Orangtua Balita Stunting Usia 24-59 Bulan,” *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia* 2, no. 1 (2021): 1–9.

¹³ Sumiaty, “Pengaruh Faktor Ibu Dan Pola Menyusui Terhadap Stunting Baduta 6 - 23 Bulan,” *Jurnal Ilmiah Bidan* 2, no. 2 (2017): 1–8.

UNICEF (2012) dalam rancangan strategi global tentang pemberian makan bayi dan anak telah merekomendasikan 4 (empat) cara terbaik selama 0 bulan hingga usia 2 tahun, yaitu inisiasi menyusui dini (IMD) dalam 30 hingga 60 menit pertama setelah lahir, memberikan ASI eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan, mulai memberikan makanan pendamping mulai dari 6 bulan dan terus menyusui sampai usia 2 tahun. Perilaku pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan masih belum optimal. Berdasarkan hasil penelitian Ahmad dkk. (2010) bahwa *stunting* lebih sering terjadi pada mereka yang tidak disusui secara eksklusif daripada mereka yang disusui secara eksklusif. Kemudian, memberikan MP-ASI terlalu dini juga meningkatkan risiko *stunting* pada bayi. Berdasarkan data faktor tidak langsung, yaitu ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang tidak memadai. Beberapa penyakit yang dihasilkan antara lain: a) Penyakit infeksi apa pun yang mungkin memiliki konsekuensi jangka panjang untuk pertumbuhan linier, tergantung pada tingkat keparahan, durasi, dan kekambuhan, terutama jika tidak ada makanan yang cukup untuk mendukung pemulihan.¹⁴ b) Infeksi subklinis, yang dihasilkan dari paparan lingkungan yang terkontaminasi dan kebersihan yang buruk, terkait dengan *stunting*, karena malabsorpsi nutrisi dan berkurangnya kemampuan usus berfungsi sebagai penghalang terhadap organisme dan menjadi penyebab penyakit.¹⁵ c) Sebagai hasil dari kemiskinan rumah tangga, kelalaian pengasuh, praktik pemberian makan yang tidak responsif, stimulasi anak yang tidak memadai, dan kerawanan pangan dapat

¹⁴ Christiana R. Titaley et al., "Determinants of the Stunting of Children under Two Years Old in Indonesia: A Multilevel Analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey," *Nutrients* 11, no. 5 (2019): 1105–1106.

¹⁵ Cameron et al., "Childhood Stunting and Cognitive Effects of Water and Sanitation in Indonesia."

berinteraksi untuk menghambat pertumbuhan dan perkembangan.¹⁶

Stunting dan Pengaruhnya terhadap Pendidikan Anak

Perkembangan anak umumnya dapat didefinisikan sebagai pencapaian motorik kasar dan keterampilan motorik halus, kompetensi psikososial, dan kemampuan kognitif. Meskipun banyak faktor dapat mempengaruhi perkembangan anak, banyak penelitian *cross-sectional* dan dua meta-analisis memberikan bukti awal yang penting tentang hubungan antara pertumbuhan linier yang terganggu dan perkembangan anak yang buruk.¹⁷ Perilaku anak-anak *stunting* sering dikaitkan dengan sikap apatis, ketidakakterikatan dari lingkungan sosial, defisit kognitif, hasil belajar yang lebih buruk dan pencapaian pendidikan yang lebih rendah, serta prospek ekonomi yang berkurang di masa depan, sehingga mengabadikan transfer antar generasi dari kurang gizi dan kemiskinan.¹⁸ Jika *stunting* menyebabkan defisit perkembangan, maka konsekuensinya pada tingkat populasi sangat besar, karena ada 156 juta anak di seluruh dunia yang terhambat.¹⁹

Bukti menunjukkan bahwa periode dari kehamilan hingga 2 tahun pertama kehidupan (dikenal sebagai 1.000 hari pertama) adalah jendela peluang kritis untuk pencegahan kekurangan gizi, karena setelah ulang tahun kedua anak, semakin sulit untuk

¹⁶ Huriah., Titih., Nurjannah “Risk Factors of Stunting in Developing Countries: A Scoping Review,” *Macedonian Journal of Medical Sciences* 8 (2020): 155–160.

¹⁷ Tyler Vaivada, Nadia Akseer, Selai Akseer, Ahalya Somaskandan, Marianne Stefopoulos, “Stunting in Childhood: An Overview of Global Burden, Trends, Determinants, and Drivers of Decline.”

¹⁸ de Onis and Branca, “Childhood Stunting: A Global Perspective.”

¹⁹ Children Malnutrition, World Health Organization
<https://www.who.int/gho/child-malnutrition/en/>.

membalikkan pertumbuhan yang goyah dan mencegah *stunting*.²⁰ Dengan demikian, *stunting* merupakan penanda untuk malnutrisi kronis dan hasil perkembangan anak yang buruk. *Stunting* sering dimulai dalam rahim karena gizi ibu yang buruk dan berlanjut selama 2 tahun pertama kehidupan sebagian karena kurangnya kebersihan dan praktik pemberian makan bayi dan anak, dan mencerminkan kegagalan untuk mencapai potensi genetik seseorang untuk tinggi badan.²¹

Selain itu, *Stunting* pada masa kanak-kanak dikaitkan dengan keterlambatan perkembangan yang dapat secara signifikan dan merugikan memengaruhi kemampuan seseorang untuk belajar (baik selama dan setelah bertahun-tahun di sekolah), sehingga membatasi kemampuan mereka untuk mencapai potensi penuh mereka. Hal ini terkait dengan gangguan perkembangan sosial-emosional, motorik, dan kognitif. Anak yang terhambat mungkin telah mengubah perilaku sosial-emosional, termasuk meningkatnya sikap apatis, pengaruh negatif (misalnya tangisan dan kerewelan), dan berkurangnya aktivitas, permainan, dan minat menjelajahi lingkungan mereka.²² Kurangnya minat dalam mengeksplorasi lingkungan sekitar mereka dan perilaku negatif sering mengurangi tingkat stimulasi yang diterima anak-anak dari interaksi mereka dengan lingkungan dan pengasuh mereka, lebih lanjut menghambat perkembangan mereka.²³

Stunting dikaitkan juga dengan kinerja yang buruk pada tes kognitif, termasuk berkurangnya kemampuan dalam melek huruf,

²⁰ Budiaustin & Nugrahaeni, "Article, Determinants of Stunting in Indonesia: A Review," *International Journal Of Healtcare Research* 2, no. 1 (2018): 1–7

²¹ Didik Gunawan Tamtomo Uliyanti., "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan," *Jurnal Vokasi Kesehatan* 3, no. 2 (2017),

²² Ahmad Susanto, *Perkembangan Anak Usia Dini : Pengantar Dalam Berbagai Aspeknya* (Kencana Prenada Media Group, 2014).

²³ J.L. Johson,J.E,& Roopnarine, *Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Berbagai Pendekatan. Terjemahan* . (Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011).

berhitung, penalaran, dan kosa kata. Hal ini juga terkait dengan prestasi sekolah secara keseluruhan yang lebih rendah, dan anak-anak yang terhambat lebih cenderung lebih tua pada pendaftaran sekolah, mengulang kelas, absen dari sekolah, putus sekolah, dan gagal setidaknya satu kelas. Kerugian dalam belajar tidak hanya terkait dengan lebih sedikit tahun secara keseluruhan di sekolah dan karena itu kehilangan potensi belajar (yaitu, karena terlambatnya pendaftaran atau nilai yang berulang), tetapi begitu anak-anak benar-benar di sekolah mereka memiliki kapasitas belajar yang berkurang, yang berarti mereka belajar lebih sedikit per tahun. Sebagai contoh, seorang anak kerdil di kelas tiga lebih mungkin untuk membaca dan memahami matematika di tingkat kelas satu dibandingkan dengan rekan non-kerdil yang mampu belajar di tingkat kelas atau di atas tingkat kelas.

Simpulan

Stunting disebabkan beragam faktor dan tidak hanya disebabkan oleh faktor kekurangan gizi semata yang dialami ibu hamil dan anak di bawah lima tahun. Masalah *stunting* terjadi mulai dari rahim dan hanya akan terlihat ketika anak sudah mencapai usia dua tahun. Beberapa efek *stunting* dapat dilihat, antara lain, gangguan pertumbuhan tinggi dan berat badan anak, pertumbuhan dan perkembangan anak tidak optimal, tidak memiliki efek yang baik terhadap kecerdasan dan kemampuan belajar anak, dan anak-anak rentan terhadap penyakit. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karena itu perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan balita, termasuk nutrisi yang baik untuk ibu hamil yang tentu saja juga dibutuhkan oleh bayi di dalam kandungan, asupan makanan sehat dan bergizi sebagai makanan pelengkap ASI untuk anak-anak (pastikan anak mendapat nutrisi yang baik, terutama selama kehamilan hingga usia 1000 anak), menjaga kebersihan lingkungan dan yang terpenting memberikan kesadaran kepada

orang tua, terutama ibu untuk memiliki pengetahuan dan menerapkan yang baik pengasuhan untuk anak-anak.

Tindakan untuk mengurangi *stunting*, harus mulai dengan analisis situasi untuk menentukan berapa banyak anak di bawah 5 yang terhambat dan menilai faktor-faktor penentu *stunting* dalam konteks geografis dan sosial tertentu, sehingga tindakan disesuaikan untuk memenuhi kebutuhan kontekstual. Kebijakan yang disengaja berdasarkan keadilan yang menargetkan populasi paling rentan adalah strategi yang efektif untuk mengurangi rata-rata *stunting* nasional.

Saran

Saran berbasis bukti berikut harus diterapkan pada skala, untuk mencapai kemajuan dalam pengurangan *stunting*. Pemenuhan kebutuhan nutrisi wanita hamil. Seorang ibu hamil harus mendapatkan nutrisi yang cukup, suplementasi nutrisi, dan memantau kesehatan mereka. Advokasi gizi adalah proses yang terencana, sistematis, dan disengaja yang ditentukan dan dibentuk oleh konteks negara tertentu. Advokasi gizi dapat memperkuat upaya dan komitmen suatu negara pada setiap tahap sepanjang jalan untuk menyediakan layanan gizi dan mengurangi malnutrisi. Fokus utama dari advokasi nutrisi adalah untuk mempromosikan akuntabilitas untuk nutrisi dan memperkuat tata kelola nutrisi. Misalnya, advokasi gizi dapat berfungsi untuk mendukung pengembangan kebijakan gizi, investasi sumber daya untuk memperkuat dan memperluas implementasi layanan gizi, dan koordinasi yang lebih besar antara pemerintah dan organisasi non-pemerintah yang berperan dalam menyediakan layanan gizi di seluruh negara. Dengan memeriksa konteks nutrisi dan menyesuaikan kebutuhan advokasi dengan situasi itu, advokasi dapat lebih efektif dalam memicu perubahan dan membuat langkah ke arah hasil yang diinginkan dari program nutrisi

komprehensif. Di Indonesia, advokasi gizi dilakukan melalui program 'Isi piringku'.²⁴

Penyadaran terhadap orang tua, terutama wanita hamil tentang pengetahuan tentang pengasuhan positif dan baik , yang dimulai selama perencanaan kehamilan. Kegiatan ini dapat dilakukan bekerja sama dengan lembaga PAUD yang tersedia secara luas di masing-masing daerah. Kegiatan ini dapat dilakukan dalam bentuk kunjungan dari pekerja Puskesmas dan berbagi pengetahuan tentang pentingnya mempertahankan diet sehat dan hidup selama kehamilan dan melanjutkan dengan pengasuhan Positif dan Baik.

Menyusui eksklusif sampai usia 6 bulan dan setelah usia 6 bulan diberikan makanan pendamping dengan kuantitas dan kualitas yang cukup. Pemantauan pertumbuhan anak balita di Posyandu atau Puskesmas adalah upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan dini.

Meningkatkan akses air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan

Daftar Pustaka

- Arikunto, Suharsimi. *Prosedur Penelitian*. Edisi Terb. Jakarta: Rineka Cipta, 2019.
- Beal, Ty, Alison Tumilowicz, Aang Sutrisna, Doddy Izwardy, and Lynnette M. Neufeld. "A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia." *Maternal and Child Nutrition* 14, no. 4 (2018).
- Budiastutin & Nugrahaeni. "Article, Determinants of Stunting in Indonesia: A Review." *International Journal Of Healthcare Research* 2, no. 1 (2018): 1–7.

²⁴https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/others/LEAFLET-ISI-PIRINGKU-ilovepdf-compressed_1011.pdf

<http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2017.01.003>

- Cameron, Lisa, Claire Chase, Sabrina Haque, George Joseph, Rebekah Pinto, and Qiao Wang. "Childhood Stunting and Cognitive Effects of Water and Sanitation in Indonesia." *Economics and Human Biology* 40, no. January (2021): 100944.
- Grewal, Anju, Hanish Kataria, and Ira Dhawan. "Literature Search for Research Planning and Identification of Research Problem." *Indian Journal of Anaesthesia* 60, no. 9 (2016): 635-639.
- Huriah,Titih., Nurjannah. "Risk Factors of Stunting in Developing Countries: A SCoping Review." *Macedonian Journal of Medical Sciences* 8 (2020): 155-160.
- Johnson,J.E,& Roopnarine, J.L. *Pendidikan Anak Usia Dini Dalam Berbagai Pendekatan. Terjemahan* . Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2011.
- Kompas.Com. "Kasus Stunting Tinggi Dan Ini Penyebabnya." Jakarta, 2022. <https://www.kompas.com/tren/read/2022/03/04/090500865/kasus-stunting-tinggi-ini-dia-penyebab-dan-cara-mengatasinya?>
- Nadhiroh, Khoirun Ni'mah & Rahayu. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita." *Media Gizi Indonesia* 10, no. 1 (2015): 13-19.
- Nelvi Putri., Nurlinawati., Imdah Mawarti. "Gambaran Tingkat Pendidikan Dan Tinggi Badan Orangtua Balita Stunting Usia 24-59 Bulan." *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia* 2, no. 1 (2021): 1-9.
- de Onis, Mercedes, and Francesco Branca. "Childhood Stunting: A Global Perspective." *Maternal and Child Nutrition* 12, no. Suppl 1 (2016): 12-26.
- Sari EM., Juffrie M., Sitaresmi MN. "Asupan Protein, Kalsium Dan Fosfor Stunting Dan Tidak Stunting Usia 24-59 Bulan." *Journal Gizi Klinis Indonesia* 12, no. 4 (2016): 152-159. <https://jurnal.ugm.ac.id/jgki%oAAsupa n.>

- Sugiyono. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif Dan RnD*. Bandung: Alfabeta, 2013.
- Sumiyati. "Pengaruh Faktor Ibu Dan Pola Menyusui Terhadap Stunting Baduta 6 - 23 Bulan." *Jurnal Ilmiah Bidan* 2, no. 2 (2017): 1-8.
- Susanto, Ahmad. *Perkembangan Anak Usia Dini : Pengantar Dalam Berbagai Aspeknya*. Kencana Prenada Media Group, 2014.
- Titaley, Christiana R., Iwan Ariawan, Dwi Hapsari, Anifatun Muasyaroh, and Michael J. Dibley. "Determinants of the Stunting of Children under Two Years Old in Indonesia: A Multilevel Analysis of the 2013 Indonesia Basic Health Survey." *Nutrients* 11, no. 5 (2019): 1105-1106.
- Tyler Vaivada, Nadia Akseer, Selai Akseer, Ahalya Somaskandan, Marianne Stefopoulos, Zulfiqar A Bhutta The. "Stunting in Childhood: An Overview of Global Burden, Trends, Determinants, and Drivers of Decline." *The American Journal of Clinical Nutrition*, 112, no. September (2020): 2020.
- Uliyanti., Didik Gunawan Tamtomo. "Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan." *Jurnal Vokasi Kesehatan* 3, no. 2 (2017).
- Wicaksono, Febri, and Titik Harsanti. "Determinants of Stunted Children in Indonesia: A Multilevelanalysis at the Individual, Household, and Community Levels." *Kesmas* 15, no. 1 (2020): 48-53.

