

FAKTOR RISIKO TERJADINYA STUNTING PADA ANAK USIA BALITA***RISK FACTORS FOR STUNTING IN CHILDREN TODDLER AGE
LITERATURE REVIEW***

Khofifah Nuril Fauziah*¹, Dhiana Setyorini², Indriatie³, Enung Mardiyana H⁴

¹Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya

^{2,3,4}Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Surabaya

*Email korespondensi: khofifahnurilfauziah@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Stunting dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Stunting akan berdampak pada perkembangan kognitif dan pendidikan yang buruk, sehingga prestasi anak-anak kurang gizi menurun yang mengakibatkan kapasitas kerja dan status ekonomi yang rendah saat dewasa. Serta memiliki kemungkinan mengembangkan penyakit kronis. Tujuan literature review ini adalah untuk menjelaskan tentang faktor risiko stunting pada anak usia balita. Penelitian ini menggunakan literature review. Penelusuran artikel menggunakan lima database dengan kriteria kualitas tinggi dan sedang (Scopus, Sinta, Pubmed, Scient Direct, dan ProQuest). Artikel full text dan dipublikasikan dari tahun 2017–2020. Hasil penelusuran ditemukan 10 artikel yang sesuai dengan kriteria untuk direview. Hasil review menunjukkan bahwa terdapat faktor risiko terjadinya stunting pada anak usia balita (bawah lima tahun) pada 10 artikel yaitu jenis kelamin (n=8), berat badan lahir rendah (n=5), kelahiran ganda (n=2), riwayat infeksi (n=1), kebiasaan makan (n=1), pemberian ASI (n=2), riwayat MP-ASI (n=1), pendidikan ibu (n=9), IMT ibu (n=1), riwayat kunjungan ANC ibu (n=1), tempat tinggal (n=3), status ekonomi (n=4). Hasil beberapa studi dalam literature review ini menunjukkan bahwa pendidikan ibu rendah adalah faktor risiko paling sering terjadinya stunting pada anak usia bawah lima tahun. Perlu implementasi program intervensi pencegahan kasus stunting melalui konseling pengasuhan, promosi kesehatan dan perbaikan praktik pemberian makan, promosi kehamilan sehat, eksklusif, MP-ASI tepat waktu, dan promosi kesehatan perilaku yang sehat, serta mengurangi ketimpangan ekonomi.

Kata Kunci: Faktor Risiko, Stunting, Balita

ABSTRACT

Stunting is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. Stunting can be influenced by direct and indirect factors. Stunting will have an impact on cognitive development and poor education, so that the achievement of malnourished children decreases which results in work capacity and low economic status as adults. As well as having the possibility of developing chronic diseases. The purpose of this literature review is to explain the risk factors for stunting in children under five years of age. This study uses a literature review. Search articles using five databases with high and medium quality criteria (Scopus, Sinta, Pubmed, Scient Direct, and ProQuest). Full text article and published from 2017 – 2020. The search results found 10 articles that match the criteria for review. The results of the review showed that there were risk factors for stunting in children under five years of age in 10 articles, namely gender (n=8), low birth weight (n=5), multiple births (n=2), history of infection. (n=1), eating habits (n=1), breastfeeding (n=2), history of complementary feeding (n=1), maternal education (n=9), maternal BMI (n=1), history of maternal ANC visits (n=1), place of residence (n=3), economic status (n=4). The results of several studies in this literature review show that low maternal education is the most frequent risk factor for stunting in children under five years of age. Necessary to implement stunting prevention intervention programs through parenting counseling, health promotion and improvement of feeding practices, promotion of healthy, exclusive pregnancy, timely complementary feeding, and promotion of healthy behavioral health, as well as reducing economic inequality.

Keywords: Risk Factors, Stunting, Toddler

PENDAHULUAN

Permasalahan stunting di Indonesia merupakan masalah yang serius baik di tingkat desa, kecamatan, kabupaten,

provinsi bahkan nasional (Nkurunziza, et al., 2017). Pada dasarnya, stunting dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu

karakteristik anak berupa jenis kelamin, berat badan lahir rendah, kebiasaan makan, riwayat infeksi. Pola pemberian ASI, pendidikan ibu, tempat tinggal, status ekonomi keluarga merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi stunting (Mugianti, et al., 2018). Stunting akan berdampak pada perkembangan kognitif dan pendidikan yang buruk, sehingga prestasi anak-anak kurang gizi menurun yang mengakibatkan kapasitas kerja dan status ekonomi yang rendah saat dewasa. Serta memiliki kemungkinan mengembangkan penyakit kronis (Cruz, et al., 2017).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan 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 (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir di Indonesia, balita pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2015 adalah 29%, 2016 menjadi 27,5%. Namun kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Pusdatin, 2018).

Stunting terjadi mulai dari pra-konsepsi ketika seorang yang berusia remaja menjadi ibu yang kurang gizi dan anemia. Menjadi parah ketika hamil dengan asupan gizi yang tidak mencukupi kebutuhan, ditambah lagi ketika ibu hidup di lingkungan dengan sanitasi kurang memadai. Dilihat dari asupan makanan, ibu

hamil pada umumnya mengalami deficit energi dan protein. Kondisi tersebut disertai dengan ibu hamil yang umumnya pendek (<150 cm) berdampak pada bayi yang dilahirkan mengalami kurang gizi, dengan berat badan lahir rendah < 2.500 gram dan juga panjang badan kurang dari 48 cm (Pusdatin, 2018). Selain itu, pada usia anak (<12 bulan), jenis kelamin laki-laki, tempat persalinan di rumah, riwayat penyakit, ASI tidak eksklusif, tingkat pendidikan ibu yang kurang, status ekonomi rumah tangga yang rendah anak-anak yang bertempat tinggal di pedesaan terus dikaitkan dengan stunting (Nkurunziza, et al., 2017). Stunting akan berdampak pada perkembangan kognitif dan pendidikan yang buruk, sehingga prestasi anak-anak kurang gizi menurun yang mengakibatkan kapasitas kerja dan status ekonomi yang rendah saat dewasa. Serta memiliki kemungkinan mengembangkan penyakit kronis (Cruz, et al., 2017).

Stunting pada balita dapat dicegah dengan pemantauan pertumbuhan balita, menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita, menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak, dan memberikan pelayanan kesehatan yang optimal (Pusdatin, 2018). Dengan mengetahui faktor risiko stunting, maka dapat memenuhi target Sustainable Development Goals (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan, target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Dari data dan penjelasan di atas, penulis tertarik untuk mengambil rangkuman iterature tentang "Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Anak Balita (Usia Bawah Lima Tahun)", yang bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor yang mempengaruhi stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode literature review. Penelitian ini berisikan rangkuman menyeluruh dari berbagai kumpulan jurnal atau artikel dalam bentuk literature review

mengenai faktor risiko terjadinya stunting pada anak usia balita (bawah lima tahun). Literature review mengenai faktor risiko stunting menggunakan protokol dan evaluasi dari diagram flow dalam PRISMA 2009 untuk menentukan tujuan dari literature review yang sesuai dengan penyeleksian studi yang telah ditemukan (Denney & Tewksbury, 2013).

Berdasarkan hasil pencarian literature melalui publikasi di lima database yaitu Scopus, Sinta, Pubmed, Scient Direct, dan ProQuest dan menggunakan kata kunci yang sudah disesuaikan dengan MeSH, peneliti mendapatkan 138 artikel yang sesuai dengan kata kunci tersebut. Hasil pencarian yang sudah didapatkan kemudian diperiksa duplikasi, ditemukan terdapat 10 artikel yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 128 artikel. Peneliti kemudian melakukan skrining berdasarkan judul ($n = 128$), abstrak ($n = 59$) dan full text ($n = 10$) yang disesuaikan dengan tema literature review. Assessment yang dilakukan berdasarkan kelayakan terhadap kriteria inklusi dan eksklusi didapatkan sebanyak 10 artikel yang bisa dipergunakan dalam literature review.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sepuluh artikel memenuhi kriteria inklusi (Gambar 1) terbagi menjadi dua belas sub pembahasan berdasarkan topik literature review yaitu jenis kelamin (8 studi), berat badan lahir rendah (5 studi), kelahiran ganda (2 studi), riwayat infeksi (1 studi), kebiasaan makan (1 studi), pemberian ASI (2 studi), riwayat MP-ASI (1 studi), pendidikan ibu (9 studi), IMT ibu (1 studi), riwayat kunjungan ANC ibu (1 studi), tempat tinggal (3 studi), status ekonomi (4 studi). Kualitas studi tertinggi adalah pendidikan ibu dan studi terendah adalah riwayat infeksi, kebiasaan makan, riwayat MP-ASI, IMT ibu, riwayat kunjungan ANC ibu. Studi yang sesuai dengan tinjauan sistematis ini rata-rata dilakukan di Afrika dengan 7 studi, yang lainnya dua studi dilakukan di Indonesia dan satu studi dilakukan di Pakistan.

Jenis kelamin pada anak menunjukkan hubungan yang sangat signifikan dengan stunting pada balita. Anak perempuan memiliki kemungkinan 2,8

kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan laki-laki (Abeway, et al., 2018). Sebaliknya, berdasarkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa anak perempuan mengalami prevalensi stunting yang jauh lebih rendah daripada anak laki-laki (Fenta, et al., 2019). Anak dengan berat badan lahir rendah lebih mungkin 5 kali mengalami stunting dibandingkan anak dengan berat badan lahir normal (Abeway, et al., 2018). Anak dengan kelahiran ganda lebih tinggi kemungkinan terjadinya stunting dibandingkan dengan kelahiran tunggal. Anak usia 12-59 bulan yang memiliki riwayat infeksi memiliki peluang stunting 2,27 kali dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat infeksi. Anak dengan kebiasaan makan rendah memiliki kemungkinan mengalami stunting 1,55 kali dibandingkan anak yang memiliki kebiasaan makan tinggi (Julianti & Elni, 2020).

Anak yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih memiliki peluang mengalami stunting 2,28 kali dibandingkan anak dengan pemberian ASI eksklusif (Julianti & Elni, 2020). Anak yang tidak mendapatkan makanan pendamping ASI tepat waktu memiliki risiko stunting 2,4 kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak-anak yang memulai memberikan makanan pendamping pada usia 6 bulan (Abeway, et al., 2018). Pendidikan ibu yang rendah merupakan penentu utama stunting pada anak. Ibu berpendidikan rendah lebih mungkin 0,01 kali mengalami stunting dibandingkan ibu yang berpendidikan menengah ke atas (Abeway, et al., 2018). Anak-anak dari ibu dengan IMT rendah 68% lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan dengan anak dari ibu dengan IMT normal, atau bahkan yang kelebihan berat badan (Sunguya, et al., 2019). Anak-anak yang ibunya tidak melakukan tindak lanjut antenatal lebih mungkin 3,2 kali mengalami stunting dibandingkan anak-anak yang ibunya melakukan kunjungan ANC sebanyak empat kali atau lebih.

Anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan secara signifikan melaporkan risiko stunting 1,29 kali lebih tinggi dibandingkan di daerah perkotaan (Gebru, et al., 2019). Namun, menurut hasil penelitian sebelumnya, anak-anak di perkotaan memiliki risiko 1 kali lebih tinggi mengalami stunting daripada anak-anak di

pedesaan (Mzumara, et al., 2018). Status ekonomi keluarga yang rendah memiliki peluang 1,45 kali lebih tinggi memiliki anak stunting dibandingkan status ekonomi keluarga yang tinggi (Nshimyiryo, et al., 2019).

Anak perempuan memiliki kemungkinan lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan laki-laki, hal ini kemungkinan disebabkan oleh perilaku ibu yaitu lebih ketat dengan anak perempuan daripada laki-laki dan seringkali memberikan lebih banyak kebebasan makan kepada anak laki-laki daripada perempuan (Abeway, et al., 2018). Sebaliknya, hasil studi lain menunjukkan anak laki-laki lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak perempuan, hal ini kemungkinan disebabkan bukti epidemiologis menggambarkan anak laki-laki secara biologis lebih rentan terhadap mordibitas, ini mungkin memberikan efek yang cukup besar pada anak laki-laki, sehingga jenis kelamin anak menjadi penentu yang kuat untuk stunting di masa kanak-kanak (Cruz, et al., 2017). Berdasarkan hal tersebut, pertumbuhan anak laki-laki mudah terhambat karena keadaan psikologis dan lebih rentan terhadap mordibitas, sehingga anak laki-laki lebih mungkin mengalami risiko stunting dibandingkan anak perempuan.

Anak-anak yang memiliki berat badan lahir rendah kemungkinan besar sering terpapar infeksi yang menyebabkan malabsorpsi nutrisi dalam tubuh (Abeway, et al., 2018). Berdasarkan hal tersebut, anak dengan berat badan lahir rendah mempunyai cadangan nutrisi pertumbuhan yang rendah dikaitkan dengan kesehatan ibu dan status gizi sebelum dan selama kehamilan, konsumsi makanan yang tidak adekuat, dan sering terjadi infeksi yang akan menyebabkan kekurangan gizi dan pertumbuhan menjadi terhambat, sehingga BBLR dapat mempengaruhi faktor risiko stunting pada anak usia bawah lima tahun.

Kelahiran ganda menyebabkan kelahiran prematur, berat badan lahir rendah sehingga dapat menghambat pertumbuhan anak (Geburu, et al., 2019). Pada bayi yang lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan interuterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah

dilahirkan sehingga mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lambat (Nasution, et al., 2014). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Adekanmbi, et al., 2013), yang menunjukkan kelahiran ganda melibatkan cacat lahir seperti kelahiran prematur, berat badan lahir rendah, kelumpuhan otak, sehingga dapat menghambat pertumbuhan anak. Berdasarkan pernyataan tersebut, kelahiran ganda mempunyai cadangan nutrisi pertumbuhan yang rendah yang mengakibatkan berat badan lahir rendah sehingga dapat berisiko mempengaruhi terjadinya stunting.

Berdasarkan hasil penelitian (Julianti & Elni, 2020) menunjukkan bahwa anak usia balita yang memiliki riwayat infeksi memiliki peluang 2,27 kali mengalami stunting dibandingkan dengan yang tidak memiliki riwayat infeksi. Berdasarkan hal tersebut, riwayat penyakit infeksi dapat disebabkan oleh lingkungan, sanitasi yang buruk, dan kurangnya konsumsi makan sehingga mengganggu fungsi penyerapan nutrisi di usus dan pertumbuhan akan terhambat dan dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak.

Hasil penelitian (Julianti & Elni, 2020) menunjukkan bahwa anak dengan kebiasaan makan rendah memiliki kemungkinan stunting lebih banyak 39,6% dan 1,55 kali dibandingkan anak yang memiliki kebiasaan makan tinggi. Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat ditunjukkan bahwa kebiasaan makan anak dapat mempengaruhi stunting, dimana kebiasaan makan anak dapat disebabkan oleh cara orang tua memberikan makanan kepada anak yang belum seimbang sehingga menyebabkan kurangnya kecukupan gizi pada anak.

Hasil penelitian (Sunguya, et al., 2019) menunjukkan bahwa 60% (5288 anak) yang tidak mendapat ASI eksklusif dari seluruh responden (8815 anak), dan (Julianti & Elni, 2020) anak yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki peluang stunting yang lebih tinggi 2,28 kali lipat dibandingkan anak dengan pemberian ASI eksklusif. Berdasarkan hal tersebut, pemberian ASI non eksklusif pada anak disebabkan oleh pengetahuan ibu yang kurang sehingga anak dapat mengalami

kekurangan energi dan protein sehingga dapat mengganggu tumbuh kembang anak.

Hasil penelitian (Abeway, et al., 2018) menunjukkan bahwa anak yang tidak mendapatkan makanan pendamping ASI tepat waktu 62,3% (134 anak) dan 2,4 kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan anak yang memulai pada usia 6 bulan (81 anak). Berdasarkan hal tersebut, riwayat pemberian MP-ASI tidak tepat waktu cenderung mengalami infeksi sehingga menjadi penyebab status gizi anak tidak terpenuhi dengan baik dan dapat mengalami stunting.

Pendidikan ibu yang rendah mempengaruhi kemampuan mereka untuk menerima informasi terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan aktual anak (Utami, et al., 2019). Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat ditunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola pikir dan upaya untuk menyelesaikan berbagai masalah melalui informasi.

Pada hasil penelitian (Sunguya, et al., 2019) menunjukkan bahwa anak-anak dari ibu dengan IMT rendah 68% lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan dengan anak dari ibu dengan IMT normal, atau bahkan yang kelebihan berat badan. Berdasarkan hal tersebut, IMT ibu yang rendah dapat menyebabkan pertumbuhan anak yang kurang optimal sehingga dapat mempengaruhi masalah gizi dan sehingga menyebabkan stunting pada balita.

Hasil penelitian (Abeway, et al., 2018) menunjukkan rata-rata presentase anak yang ibunya tidak melakukan tindak lanjut antenatal 132 dari 215 anak (61,4%). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian (Sholikin, 2015) menyatakan bahwa kunjungan ANC yang kurang berisiko 6 kali lebih besar melahirkan bayi berat badan rendah, sehingga memiliki risiko balita stunting. Berdasarkan pernyataan tersebut, dapat ditunjukkan bahwa kunjungan ANC yang dilakukan secara teratur dapat mendeteksi dini risiko kehamilan terutama yang berkaitan dengan masalah nutrisi.

Anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan di daerah perkotaan, ini mungkin disebabkan oleh sistem perawatan kesehatan perkotaan yang lebih

lengkap dan akses yang lebih tinggi ke fasilitas perawatan kesehatan.

Status ekonomi keluarga yang rendah memiliki peluang untuk memiliki anak stunting dibandingkan keluarga yang berpenghasilan tinggi (Utami, et al., 2019). Hal ini kemungkinan status ekonomi akan menentukan daya beli terhadap pangan dan beberapa fasilitas seperti pendidikan, perumahan, kesehatan yang dapat mempengaruhi status gizi (Manuaba, 2008)

SIMPULAN

Faktor yang paling sering menunjukkan stunting pada anak usia adalah pendidikan ibu rendah, pendidikan ibu yang rendah mempengaruhi kemampuan mereka untuk menerima informasi terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan aktual anak.

SARAN

Dengan demikian, perlu implementasi program intervensi pencegahan kasus stunting melalui penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua, promosi kesehatan dan perbaikan praktik pemberian makan, promosi kehamilan sehat, pemberian vitamin A, imunisasi dasar, ASI eksklusif, MP-ASI tepat waktu, dan promosi kesehatan perilaku yang sehat untuk mencegah mordibitas balita. Serta dengan meningkatkan akses pangan bergizi yaitu BPNT untuk keluarga kurang mampu, fortifikasi pangan, dan akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH) untuk menargetkan peningkatan status gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Abeway, S. et al., 2018. Stunting and Its Determinants among Children Aged 6–59 Months in Northern Ethiopia: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nutrition and Metabolism*, pp. 1-8.
- Agustia, R., Rahman, N. & Hermiyanty, 2018. Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di

- Wilayah Tambang Poboya, Kota Palu. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, pp. 59-62.
- Akombi, B. et al., 2017. Stunting, wasting and underweight in sub-Saharan Africa: a systematic review. *Public Health*, Volume 863, p. 14(8).
- Amini, A., 2016. Hubungan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kabupaten Lombok Utara Provinsi NTB Tahun 2016. Universitas 'Aisyiyah.
- Anisa, P., 2012. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibiru Depok Tahun 2012. Universitas Indonesia.
- Binagwaho, A. et al., 2020. Tren bebabn dan faktor risiko yang terkait dengan stunting pada masa anak-anak di Rwanda dari 2000 hingga 2015: implikasi kebijakan dan program. *BMC Public Health*.
- Boylan, S. et al., 2017. Prevalensi dan Risiko Stunting Sedang di antara Sampel Anak-Anak Berusia 0-24 Bulan di Brunei. *Matern Child Health J*.
- Cruz, L. M. G. et al., 2017. Factors Associated with Stunting among Children Aged 0 to 59 Months from the Central Region of Mozambique. *Nutrients*, pp. 1-16.
- Damanik, S. M. & Wanda, D., 2019. Pengaruh praktik pemberian makan terhadap risiko stunting pada balita di beberapa negara berkembang. *Ilmu Gizi Indonesia, Agustus*, Volume Vol. 03, No. 01, pp. 13-22.
- Fatima, S. et al., 2020. Stunting and associated factors in children of less than five years: A hospital-based study. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, Volume 36, pp. 581-585.
- Fenta, H. M. et al., 2019. Determinants of Stunting among under-five Years Children in Ethiopia from the 2016 Ethiopia Demographic and Health Survey: Application of Ordinal Logistic Regression Model using Complex Sampling Designs. *Journal Pre-proof*.
- Gebbru, F. et al., 2019. Determinants of stunting among under-five children in Ethiopia: a multilevel mixed effects analysis of 2016 Ethiopian demographic and health survey data. *BMC Pediatrics*, Volume 19:176, pp. 1-13.
- Hafid, F. & Nasrul, 2016. Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Jeneponto. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, Volume Vol.3 No.1, pp. 42-53.
- Hagos, S., Hailemariam, D., WoldeHanna, T. & Lindtjorn, B., 2017. Spatial heterogeneity and risk factors for stunting among children under age five in Ethiopia: A Bayesian geo-statistical model. *PLOS ONE*, pp. 1-18.
- Haile, et al., 2016. Exploring spatial variations and factors associated with childhood stunting in Ethiopia: spatial and multilevel analysi. *BMC Pediatrics*.
- Hidayat, A., 2009. Pengantar Ilmu Kesehatan Anak untuk Pendidikan Kebidanan. Jakarta: Salemba Medika.
- Hien, N. & Kam, S., 2008. Nutritional Status and the Characteristics Related to Malnutrition in Children Under Five Years og Age in Nghean, Vietna. *J Prev Med Public Health*, Volume 41 (4), pp. 232-240.
- Islam, M. et al., 2018. Risk factors of stunting among children living in an urban slum of Bangladesh: findings of a prospective cohort study. *BMC Public Health*, pp. 1-13.
- Julianti, E. & Elni, 2020. Determinants of Stunting in Children Aged 12-59 Months. *Nurse Media Journal of Nursing*, Volume 10(1), pp. 36-45.

- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K. & Najah, Z. L., 2018. Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, Volume 5, pp. 268-278.
- Mzumara, B. et al., 2018. Faktor yang terkait stunting di antara anak-anak di bawah usia lima tahun di Zambia: bukti dari Zambia 2014 survei demografi dan kesehatan. *BMC Nutrition*, pp. 1-8.
- Nkurunziza, S., Meessen, B., Geertruyden, J.-P. V. & Korachais, C., 2017. Determinants of stunting and severe stunting among Burundian children aged 6-23 months: evidence from a national cross-sectional household survey, 2014. *BMC Pediatric*, Volume 17:176, pp. 1-14.
- Nshimiyiryo, A. et al., 2019. Risk factors for stunting among children under five years: a cross-sectional population-based study in Rwanda using the 2015 Demographic and Health Survey. *BMC Public Health*, pp. 1-10.
- Nugroho, H., 2020. Penulisan Systematic Literature Review (SLR). 3, pp. 1990-1993 ed. s.l.:s.n.
- Nursalam, 2020. Penulisan Literature Review dan Systematic Review pada Pendidikan Keperawatan. s.l.:s.n.
- Pusdatin, K. R., 2018. Data dan Informasi Kesehatan Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta: Pusdatin Kemenkes RI.
- Rohmani, A., 2014. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) pada Anak Usia 1-2 Tahun di Kelurahan Lamper Tengah Kecamatan Semarang Selatan, Kota Semarang. *Prosiding Seminar nasional Unimus*, pp. 1-10.
- Sholikin, R. A. A. S. P., 2015. Hubungan Antenatal Care (ANC) dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah di Kabupaten Purbalingga. Universitas Gadjah Mada.
- Sunguya, B., Zhu, S., Mpembeni, R. & Huang, J., 2019. Trends in prevalence and determinants of stunting in Tanzania: an analysis of Tanzania demographic health surveys (1991–2016). *Nutrition Journal*, Volume 18:85, pp. 1-13.
- Sunguya, B., Zhu, S., Mpembeni, R. & Huang, J., 2019. Trends in prevalence and determinants of stunting in Tanzania: an analysis of Tanzania demographic health surveys (1991–2016). *Nutrition Journal*, pp. 1-13.
- Utami, R. A., Setiawan, A. & Fitriyani, P., 2019. Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enfermeria Clinica*.
- Yang, Y. Y. et al., 2017. Trends and determinants of stunting among under-5s: evidence from the 1995, 2001, 2006 and 2011 Uganda Demographic and Health Surveys. *Public Health Nutrition*, Volume 21(16), p. 2915–2928.