



## FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI KECAMATAN CIGANDAMEKAR KABUPATEN KUNINGAN

<sup>1</sup>Evi Soviyati, <sup>2</sup>Toto Sutarto Gani Utari, <sup>3</sup>Seli Marselina

<sup>1,3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan, <sup>2</sup>Universitas Pasundan

*eviesofia73@gmail.com*

### Abstrak

*Stunting*/pendek merupakan penggambaran dari status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan. Metode yang digunakan adalah analitik observasional dengan pendekatan *case control*, penelitian dilakukan dengan mengambil data primer. Populasi penelitian seluruh balita *stunting* di Kecamatan Cigandamekar. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode purposive *sampling*. Hasil penelitian analisa univariat dari 100 balita menderita *stunting*, pemberian ASI 64 orang (64.0%), riwayat berat badan lahir normal 58 orang atau (58.0%), status gizi baik 61 orang atau (61.0%). Hasil dari analisis bivariat diketahui bahwa pemberian ASI dengan balita *stunting* pendek 61 orang atau 95.3%, BBL normal >2500 dengan balita *stunting* 41 orang atau 70.7%, status gizi baik dengan balita *stunting* 48 orang atau 78.7%. Pemberian ASI (p-value= 0,000, OR=101667), berat badan lahir (p-value=0,356, OR=1.484), status gizi (p-value= 0,002, OR=3.887). Kesimpulan terdapat hubungan antara Pemberian ASI, dan status gizi terhadap kejadian *stunting*. Dengan demikian diharapkan dapat meningkatkan pemberian ASI dan porsi makanan yang bergizi, sehingga kejadian *stunting* tidak terjadi, dan Indonesia menjadi bebas *stunting*.

*Kata Kunci: ASI, Kejadian stunting, Status Gizi*





## Pendahuluan

Stunting pada anak merupakan proses kumulatif yang terjadi saat kehamilan masa kanak-kanak dan sepanjang siklus kehidupan. Stunting terjadi karena faktor penyebab seperti genetic, riwayat berat lahir, riwayat penyakit infeksi, pendapatan orangtua, jenis kelamin, umur, status gizi, sangat mempengaruhi kejadian stunting.

Pendek atau stunting (*short stature*) dengan indikator TB-PB/U digunakan sebagai indikator gizi salah kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi anak dalam jangka waktu lama berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (keputusan menteri kesehatan Nomor: 995/MENKES/SK/XXII/2010 tanggal 30 Desember 2010), (2010), tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunting (pendek) dan severely (Wiyono, 2016).

Prevalensi stunting di beberapa negara di Asia Tenggara, seperti Myanmar sebesar 35%, Vietnam sebesar 23% dan

Thailand sebesar 16%. Prevalensi stunting di Indonesia menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010), Indonesia sebesar 37,2 %, meningkat dari tahun 2010 sebesar 35,6% dan pada tahun 2007 sebesar 36,8%. Artinya, pertumbuhan tak maksimal diderita sekitar 8 juta anak di Indonesia, atau satu dari tiga anak di Indonesia.

Prevalensi stunting bahkan lebih tinggi dibandingkan dengan permasalahan gizi pada balita lainnya seperti gizi kurang (19,6%), kurus (6,8%), dan gemuk(11,9%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat (2016).

Masalah stunting/pendek pada balita menunjukkan rerata Jawa Barat 35,3% yang juga lebih baik dari angka Nasional (37,2%). Prevalensi yang tertinggi di Kabupaten Bandung. Bandung Barat (52,5%) dan terendah di kota Depok (25,7%). Salah satu indikator untuk menentukan anak yang harus dirawat jalan manajemen gizi buruk adalah keadaan sangat kurus yaitu anak dengan nilai Z – score <-3 ,0 SD. Jumlah kasus stunting terbanyak di Kabupaten Kuningan Kecamatan Cigandamekar yaitu sebanyak





497 kasus (20,2%) Dinkes Kabupaten Kuningan (2017), menurut data dari UPTD Puskesmas Cigandamekar Pada tahun 2018 jumlah stunting di Kecamatan Cigandamekar sebanyak 368 yaitu (15,85%).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2010), hingga saat ini gizi kurang pada balita juga masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di berbagai negara, termasuk Indonesia. Beberapa masalah kekurangan gizi pada balita dapat diketahui melalui beberapa indikator. Indikator tersebut diantaranya berat kurang atau underweight jika dilihat dari berat badan umur (BB/U), pendek atau stunting jika dilihat dari tinggi badan (TB/U) dan kurus atau wasting jika dilihat dari badan menurut tinggi badan (BB/TB). Dalam hal ini, berat kurang dan kurus merupakan dampak masalah kekurangan gizi yang bersifat akut, sedangkan pendek merupakan manifestasi kekurangan gizi yang bersifat kronis.

Berdasarkan Hasil Penelitian Ni'mah K., (2015), menunjukkan bahwa panjang badan lahir yang rendah (OR=4,091;CI=1,162- 14,397), balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif (CI=1,328-16,233),pendapatan keluarga

yang rendah (OR=3,250;CI=1,150-9,187),pendidikan ibu yang rendah (OR=3,378; CI=1,246-9,157), dan pengetahuan gizi ibu yang kurang (OR=3,250; I= 1,140-10,658)merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Laala K.C.G., Punuh M.I. & N.H., (2018), didapatkan juga hasil tinggi badan ayah yang pendek sebesar 14,7% dan tinggi badan ibu yang pendek sebesar 23,3%. Hasil penelitian menggunakan chi- square ( $\alpha = 0,05$ ) dan diperoleh hasil terdapat hubungan antara tinggi badan ayah dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Tombatu Utara Minahasa Tenggara dengan p value = 0,006 ( $\alpha = <0, 05$ )dan terdapat hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Tombatu Utara Minahasa Tenggara p value = 0,000 ( $\alpha = <0, 05$ ).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Kecamatan Cigandamekar terdapat 10 desa yang mengalami kejadian stunting dan terbanyak di desa Karangmuncang yaitu berjumlah 65 kasus (21,5%) balita yang mengalami kejadian stunting. Hasil





wawancara yang dilakukan di desa Karangmuncang kurangnya sanitasi lingkungan, pola asuh yang kurang baik, faktor keturunan (genetic), ASI eksklusif, status gizi. Dengan 7 responden ibu balita yang mengalami stunting, maka penelitian tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di Kecamatan Cigandamekar".

### Metode

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian Analitik. Rancangan penelitian ini adalah *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah balita mengalami stunting di wilayah Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan sejumlah 368 balita.

Sampel menggunakan random sampling dimana seluruh balita stunting memiliki kesempatan untuk diteliti dan

jumlah sampel dalam penelitian ini didapatkan 100 balita. Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari pemberian ASI, riwayat berat badan lahir, status gizi. Dalam penelitian ini variabel terikat adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting.

Instrumen dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang berisi tentang pemberian ASI, Riwayat berat badan lahir balita, status gizi, untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting.

### Hasil

#### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, maka didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi pemberian ASI, Berat Badan Lahir, Status Gizi dan Stunting pada Balita di Kecamatan Cigandamekar**

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Pemberian ASI</b>		
Tidak ASI	36	36.0
ASI	64	64.0
Total	100	100
<b>Berat Badan Lahir</b>		
BBLR < 2500	42	42.0
BBL Normal > 2500	58	58.0





Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Total	100	100
<b>Status Gizi</b>		
Kurang	39	39.0
Baik	61	61.0
Total	100	100
<b>Stunting</b>		
Sangat pendek	33	33.0
Pendek	67	67.0
Total	100	100

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 100 responden, sebagian besar balita *stunting* tidak ASI dengan frekuensi 36 orang atau 36.0%, balita *stunting* yang diberikan ASI dengan frekuensi 64 orang atau 64.0% . Berikut ini digambarkan distribusi frekuensi Berat Badan Lahir (BBL) di Kecamatan Cigandamekar

Pada Tabel 1 diatas juga dapat diketahui bahwa dari 100 responden, sebagian besar balita *stunting* berat badan lahir rendah <2500 42 orang atau 42.0%, balita *stunting* dengan bbl normal>2500 dengan frekuensi 58 orang atau 58.0%.

Berikut ini gambarkan distribusi frekuensi status gizi balita di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dari 100 responden, balita *stunting* status gizi baik dengan frekuensi 61

orang atau 61.0%. Berikut ini digambarkan distribusi frekuensi *stunting* balita di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan. Selain itu dari 100 responden, sebagian besar balita *stunting* sangat pendek dengan frekuensi 33 orang atau 33.0%, balita *stunting* (pendek) dengan frekuensi 67 orang atau 67.0%.

#### Analisis Bivariat

Untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas ( Pemberian ASI, Riwayat Berat badan lahir, Status Gizi) terhadap variabel terikat (*stunting*), maka penulis melakukan analisis variabel dengan ketentuan jika nilai p value <0.05 maka terdapat hubungan atau Ho ditolak dan Ha diterima.

1. Hubungan kejadian *stunting* dengan kejadian pemberian ASI.



**Tabel 2. Hubungan antara pemberian ASI dengan Stunting di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan**

Pemberian ASI	Balita <i>stunting</i>				Total		OR	P-value
	Sangat pendek		Pendek					
	F	%	F	%	F	%		
Tidak ASI	30	83.3%	6	16.7%	36	100	101.667	0.000
ASI	3	4.7%	61	95.3%	64	100		

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar balita *stunting* yang tidak diberi ASI berjumlah 30 orang atau 83.3%, sedangkan balita *stunting* yang diberi ASI berjumlah 6 orang atau 95.3%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS diperoleh p-

*value* yaitu 0.000 maka dapat disimpulkan bahwa, p-*Value* sebesar 0.000 <0,05, sehingga  $H_a$  diterima artinya ada pengaruh antara pemberian ASI dengan kejadian *stunting*. Perhitungan nilai odds Ratio (OR) diperoleh nilai yang menyebabkan efek OR=101.667 kali mengalami *stunting*.

**Tabel 3. Hubungan antara berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan**

Riwayat BBL	Balita <i>stunting</i>				Total		OR	p-value
	Sangat Pendek		Pendek					
	F	%	F	%	F	%		
BBL<2500	16	38.1%	6	61.9%	2	100	1.484	0.356
BBL Normal >2500	17	29.3%	1	70.7%	8	100		

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar balita *stunting* sangat pendek dengan berat

badan lahir rendah <2500 berjumlah 16 orang atau 38.1%, sedangkan balita *stunting* secara pendek dengan berat badan lahir





normal >2500 berjumlah 41 orang atau 70.7%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS diperoleh *P-Value* yaitu 0.356 dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa, *p-Value* sebesar  $0.356 > 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak artinya tidak ada pengaruh antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Perhitungan nilai odds

Ratio (OR) diperoleh nilai yang bukan merupakan risiko untuk terjadinya efek  $OR=1.484$  kali mengalami *stunting*.

2. Hubungan kejadian *stunting* berdasarkan status gizi.

Tabel dibawah ini merupakan hasil uji statistik antara status gizi dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan.

**Tabel 4. Hubungan antara Status Gizi dengan Kejadian *Stunting* Di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan**

Status Gizi	Balita <i>stunting</i>				Total		OR	<i>P-value</i>
	Sangat Pendek		Pendek		F	%		
	F	%	F	%				
Kurang gizi	20	51.3%	19	48.7%	39	100	3.887	0.002
Baik	13	21.3%	48	78.7%	61	100		

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebagian besar balita *stunting* sangat pendek dengan status gizi kurang berjumlah 20 orang atau 51.3%, sedangkan balita *stunting* secara pendek dengan gizi baik 48 orang atau 78.7%. Berdasarkan hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS diperoleh *p-Value* yaitu 0.002 dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  maka dapat disimpulkan

bahwa, *p-value* sebesar  $0.002 > 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima adanya pengaruh antara status gizi dengan kejadian *stunting*. Perhitungan nilai odds Ratio (OR) diperoleh nilai yang menyebabkan efek  $OR=3.887$  kali mengalami *stunting*. diperoleh *p-Value* yaitu 0.002 dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa, *p-Value* sebesar  $0.002 > 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima adanya pengaruh antara status gizi dengan kejadian *stunting*. Perhitungan nilai odds





Ratio (OR) diperoleh nilai yang menyebabkan efek  $OR=3.887$  kali mengalami *stunting*. maka dapat disimpulkan bahwa, *p- Value* sebesar  $0.000<0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima artinya ada pengaruh antara pemberian ASI dengan kejadian *stunting*. Setelah dilakukan perhitungan nilai Odds Ratio (OR) diperoleh nilai  $OR=101.667$  ( $CI=23.772-434.800$ ) hal ini dapat diinterpretasikan bahwa balita yang ASI menyebabkan efek  $101.667$  kali mengalami *stunting*.

### Pembahasan

Pertumbuhan dan perkembangan pada masa bayi memerlukan masukan zat-zat gizi yang seimbang dan relatif besar. Namun kemampuan bayi untuk makan dibatasi oleh keadaan saluran pencernaannya yang masih dalam tahap kedewasaan. Satu-satunya makanan yang sesuai dengan keadaan saluran pencernaan bayi dan memenuhi kebutuhan selama berbulan-bulan pertama adalah ASI. Pemberian ASI yang kurang sesuai dapat menyebabkan bayi menderita gizi kurang dan gizi buruk. Padahal kekurangan gizi pada bayi akan berdampak pada gangguan psikomotor, kognitif dan sosial serta secara klinis terjadi gangguan pertumbuhan. Hasil

kuesioner kepada ibu balita dan ibu balita terpengaruh oleh adanya susu formula yang mudah dan praktis didapatkan berbagai macam faktor/alasan tidak memberikan ASI Eksklusif kepada anaknya yaitu sebagian ibu balita memiliki kebiasaan memberikan makanan kepada anak sebelum 6 bulan jenis makanan yang diberikan seperti susu formula, bubur SUN, pisang, madu, air putih. Alasan ibu balita memberikan makanan tersebut antara lain ASI tidak keluar, ibu menganggap susu formula lebih praktis

Sehingga sebagian besar balita kebutuhan ASI Eksklusif tidak terpenuhi. Kandungan protein dalam ASI cukup tinggi. Salah satu fungsi bagi pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh (Kartasapoetra, 2010).

Protein yang terdapat pada ASI dan susu sapi terdiri dari atas protein whey dan casein. Didalam ASI, lebih banyak terdapat protein whey yang lebih mudah diserap oleh usus bayi. Sedangkan casein cenderung lebih susah dicerna oleh usus bayi, yang banyak terkandung dalam usus (Tejasari, 2010). Berdasarkan uraian tabel 3 dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden, berat badan lahir  $>2500$  lebih banyak yaitu berjumlah 56 orang atau 56.0%.





Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengamati bahwa kejadian *stunting* di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan riwayat berat badan lahir normal yaitu  $>2500$ . Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan program komputer diperoleh *p-Value* yaitu 0.356 dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa, *p-Value* sebesar  $0.356 < 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima artinya ada pengaruh antara pemberian ASI dengan kejadian *stunting*. Setelah dilakukan perhitungan nilai Odds Ratio (OR) diperoleh nilai  $OR=1.484$  ( $CI=0.646- 3.442$ ) hal ini bukan merupakan risiko untuk terjadinya efek 1.484 kali mengalami *stunting*.

Penelitian yang dilakukan pada anak balita di wilayah Puskesmas Soromandi NTB yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara kejadian *stunting* dengan berat badan lahir merupakan faktor utama dari kejadian *stunting* utama pada anak umur 12-23 bulan berat badan lahir terhadap kejadian *stunting* berpengaruh paling tinggi di usia 6 bulan pertama saat lahir kemudian menurun hingga usia 24 bulan. Berat Badan Lahir merupakan salah satu indikator kesehatan pada bayi yang baru lahir. Berat

badan lahir merupakan parameter yang sering dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan janin pada masa kehamilan. Bayi dengan lahir rendah akan lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan yang kurang baik dimasa mendatang (Umboh, 2013). Menurut penelitian Ni Ketut (2017), prediktor terkuat terjadinya *stunting* pada usia 12 bulan adalah berat badan lahir rendah. Sebagian besar bayi dengan BBLR mengalami gangguan pertumbuhan pada masa kanak-kanak. Berat badan lahir merupakan berat badan bayi yang dicatat pada saat lahir, salah satunya ialah berat badan lahir rendah (BBLR).

Faktor yang mempengaruhi berat badan lahir adalah suatu proses yang berlangsung selama berada dalam kandungan yaitu antara lain sebagai berikut. Faktor internal meliputi: Umur Ibu Kaitannya dengan berat badan lahir kehamilan dibawah 20 tahun merupakan resiko tinggi dibandingkan dengan kehamilan wanita yang cukup umur. Jarak kelahiran Jarak yang dikeluarkan oleh badan koordinasi keluarga berencana (BKKBN) jarak kelahiran adalah 2 tahun atau lebih. Ada berbagai alasan kenapa bayi tersebut memiliki berat badan yang tidak sesuai



standar kelahiran atau yang kita sebut dengan berat badan lahir rendah, salah satu alasan tersebut adalah kurang tepatnya waktu bayi tersebut dilahirkan atau bayi tersebut prematur.

Pada bayi prematur yang disebabkan oleh berbagai faktor. Salah satu faktor tersebut ialah kurang sehatnya kondisi ibu saat kehamilan. Pada masa kehamilan ibu hamil seharusnya lebih banyak memiliki gizi yang cukup sebagai asupan makanan untuk bayi.

Berdasarkan tabel 4 dapat disimpulkan bahwa dari 100 responden, lebih balita berstatus gizi baik yaitu berjumlah 48 orang atau 78.7%. Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengamati bahwa kejadian *stunting* di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten dengan status gizi yang baik, terdapat faktor yang lain seperti cacingan (*filariasis*) dan faktor genetik. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chi square* dengan menggunakan program SPSS diperoleh *p-Value* yaitu 0.002 dengan tingkat kemaknaan  $\alpha=0.05$  maka dapat disimpulkan bahwa *p-Value* sebesar  $0.002 > 0,05$ , sehingga  $H_0$  diterima artinya ada pengaruh antara status gizi dengan kejadian *stunting*.

Setelah dilakukan perhitungan nilai Odds Ratio (OR) diperoleh nilai  $OR=3.887$  ( $CI=1.616-9.346$ ) hal ini bukan terjadinya efek 3.887 kali mengalami *stunting*.

*Stunting* pada anak disebabkan kurang nutrisi pada ibu hamil dan asupan yang kurang pada bayi dan anak. Anak *stunting* merupakan hasil kronis gizi buruk dan kondisi lingkungan yang buruk. Kondisi *stunting* dapat dicegah dengan cara meningkatkan status gizi ibunya pada masa remaja dan wanita subur, pemberian makanan, akses air yang bersih dan sanitasi lingkungan. Zat pangan senyawa yang terdapat dalam pangan, terdiri dari atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral serta bermanfaat pertumbuhan dan kesehatan manusia (Tejasari, 2010). Jadi gizi adalah senyawa- senyawa kimia yang dalam makanan terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral yang mengandung zat tenaga, zat pembangun, zat yang sesuai dengan kebutuhan gizi.

## Kesimpulan

1. Sebagian besar responden (67.0%) mengalami *stunting* secara pendek, sebagian besar responden (64.0%) ASI,



- sebagian besar responden (58.0%) riwayat berat badan lahir normal >2500, dan sebagian besar responden (61.0%) gizi baik.
2. Terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan ( $p = 0.000$ )
  3. Tidak terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting di Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan ( $p = 0.356$ )
  4. Terdapat hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting di Kecamatan Ciganadamekar Kabupaten Kuningan ( $P = 0.002$ ).
  5. Berdasarkan hasil Penelitian yang dilakukan diharapkan bisa meningkatkan pemberian ASI dan makanan yang bergizi dan ditingkatkan sesuai dengan kebutuhan balita.

#### Daftar Pustaka

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2016). *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. Jawa Barat.
- Dinkes Kabupaten Kuningan. (2017). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Kuningan*. Jawa Barat.
- Kartasapoetra, M. (2010). *Ilmu gizi*. Rineka

Cipta.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2010). *Buku Ringkasa Stunting*. TNP2K.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (keputusan menteri kesehatan Nomor: 995/MENKES/SK/XXII/2010 tanggal 30 Desember 2010). (2010). *Pedoman gizi seimbang*. Direktorat Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak.

Laala K.C.G., Punuh M.I., K., & N.H. (2018). Hubungan antara tinggi badan anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Tombatu Utara Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*, 7, 4.

Ni'mah K., N. S. . (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Journal Media Gizi Indonesia*, 10, 13–19.

Ni Ketut. (2017). *Riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia bawah dua tahun*. Jurnal Kesehatan masyarakat Nasional.

Tejasari. (2010). *Nilai-nilai Gizi Pangan*. Graha Ilmu.

Umboh, A. (2013). *Berat badan lahir rendah dan tekanan darah pada anak*. Sagung Seto.

Wiyono, S. (2016). *Epidimiologi Gizi*. Sagung Seto.

