

PANTANG MAKANAN SAAT ANAK SAKIT SEBAGAI FAKTOR DOMINAN BALITA STUNTING

**Hieronimus Amandus^{*1)}, Sudarto²⁾, Irma Triyani³⁾, Vitria Wuri Handayani⁴⁾,
Edita Linda⁵⁾, Titi Alina⁶⁾**

¹⁻⁴Prigram Studi Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Pontianak, Indonesia

⁵Puskesmas Menjalin, Kabupaten Landak, Indonesia

⁶Puskesmas Karangan, Kabupaten Landak, Indonesia

email:amandusherkulanus@yahoo.co.id

Abstrak

Lingkungan sosial budaya yang diperkirakan masih kuat melekat di masyarakat menjadi salah satu penyebab tingginya kasus balita stunting di Kabupaten Landak. Tujuan penelitian mempelajari hubungan aspek sosial budaya dalam transcultural nursing terhadap kejadian balita stunting usia 24 – 59 bulan. Jenis penelitian observational analisis dengan rancangan cross sectional. Populasi penelitian adalah ibu dan balita usia 24-59 bulan. Besar sampel 149 responden, pengambilan sampel menggunakan simple random sampling. Analisa data univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisa data bivariat menggunakan uji statistik chi square, regresi logistik sederhana dan t independent, sedangkan analisa data multivariat menggunakan uji statistik regresi logistik ganda model prediksi. Hasil penelitian yaitu jumlah anak di keluarga, usia ibu, tipe keluarga, pantang makanan saat anak sakit berhubungan dengan stunting berdasarkan analisa bivariat dengan p value < 0,05. Setelah dilakukan analisis multivariat, faktor pantang makan saat anak sakit merupakan faktor dominan dengan (Adjusted OR 2,4) (CI 95% 1,2208-5,0225) dan (p value 0,01). Studi ini mengukuhkan bahwa perilaku seorang individu akan dipengaruhi oleh lingkungan sosial budaya setempat dimana individu tersebut tinggal dan menetap.

Kata kunci: stunting, pantang makanan, transcultural nursing

Abstract

One of the reasons for the high rate of stunting cases in Landak Regency is the socio-cultural context, which is thought to still be very strongly rooted in the community. The goal of the study was to ascertain how the occurrence of stunting in children between the ages of 24-59 months and socio-cultural characteristics of transcultural nursing relate to one another. Cross sectional observational analysis was used in this study. Mothers and toddlers between the ages of 24-59 months made up the sample population, and there were 149 respondents. Frequency distribution statistics were used in univariate data analysis, the chi-square statistical test in bivariate data analysis, t-independent simple logistic regression in multivariate data analysis, and multiple logistic regression statistical test prediction models in multivariate data analysis. The results of the study were the number of children in the family, maternal age, type of family, food taboo when the child was sick and related to stunting based on bivariate analysis with p value < 0.05. After multivariate analysis was performed, the factor of abstinence from eating when the child was sick was the dominant factor with (Adjusted OR 2.4) (95% CI 1.2208-5.0225) and (p-value 0.01). This study confirms that an individual's behavior will be influenced by the local socio-cultural environment in which the individual lives and settles.

Keywords: stunting, food taboo, transcultural nursing

1. PENDAHULUAN

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2018 terdapat sekitar 21,9% atau 149 juta balita di dunia mengalami *stunting*, namun angka ini sudah mengalami sedikit penurunan jika dibandingkan dengan data *stunting* pada tahun 2017 yaitu sebesar 22,2% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018).

Stunting merupakan masalah gizi utama yang akan memberikan dampak pada kehidupan sosial dan ekonomi di masyarakat (Supariasa dan Purwaningsih, 2019), *stunting* adalah indikator hasil dari malnutrisi pada anak yang dapat memberikan suatu dampak kondisi jangka pendek dan jangka panjang (Takele, Zewotir dan Ndanguza, 2019). Ada bukti secara ilmiah bahwa stunting juga dapat meningkatkan kematian dan kesakitan lebih tinggi dengan beberapa penyebab infeksi, sehingga pengaruh jangka panjangnya adalah timbulnya penyakit degenerative dan tubuh yang pendek di masa depan (Yustisia, Anmaru dan Laksono, 2019) serta gangguan pertumbuhan (Novitasari, Destriatania dan Febry, 2016). Jika dilihat dari umur balita kejadian stunting banyak terjadi pada balita usia 24-59 bulan daripada balita usia 0-23 bulan. Hal ini menurut Anisa dikarenakan pada usia 3-5 tahun atau yang bisa juga disebut usia prasekolah kecepatan pertumbuhannya (*growth velocity*) sudah melambat (Mentari dan Hermansyah, 2019).

Kabupaten Landak adalah salah satu dari 14 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Barat yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi nomor dua setelah Kabupaten Ketapang berdasarkan data Riskesdas 2018 yaitu 42,3%. Provinsi Kalimantan Barat secara nasional menduduki peringkat ke delapan tertinggi yaitu 33,8% dengan nilai rata-rata masih di atas nasional yaitu 30,8%, namun sama halnya dengan data global dan nasional untuk prevalensi *stunting* di Kalimantan Barat juga mengalami penurunan dari hasil Riskesda tahun 2013 yaitu 38,6%. Ada yang menarik dari data Riskesda 2018, dimana terjadi peningkatan kasus balita *stunting* di empat Kabupaten/Kota di Provinsi

Kalimantan Barat yang salah satunya adalah Kabupaten Landak, dimana Riskesdas tahun 2013 data balita *stunting* di Kabupaten Landak adalah 32,7% jika dibandingkan Riskesda 2018 yang naik menjadi 42,3% (Kemenkes RI, 2018). Di Kabupaten Landak, prevalensi balita *stunting* tertinggi ada di Kecamatan Mempawah Hulu yaitu sebesar 49,2% dari 1014 jumlah balita yang diukur (Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinkes Landak, 2019).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi kejadian balita *stunting* berdasarkan bukti ilmiah hasil penelitian yang sudah dilakukan sebelumnya, seperti penelitian yang dilakukan oleh Wardani, Wulandari and Suhartanto (2020), menyatakan faktor kerawanan pangan berhubungan dengan stunting. Penelitian lainnya menyatakan tingkat pendidikan, pembatasan asupan makanan selama kehamilan dan inisiasi menyusui dini (Nurbiah, Rosidi and Margawati, 2019). Jenis kelamin laki-laki, ukuran kecil anak saat lahir, anak-anak dari rumah tangga miskin, pendidikan ibu yang rendah, dan kelahiran kembar memberikan pengaruh yang signifikan terjadinya stunting pada anak-anak di masa datang (Gebru et al., 2019).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Fitri (2018) menyatakan BBLR dan ASI eksklusif berhubungan dengan stunting, kemudian penelitian Supariasa dan Purwaningsih (2019) menyatakan faktor pendapatan keluarga, pemberian ASI eksklusif, besar keluarga, pendidikan ayah, pekerjaan ayah, pengetahuan gizi ibu balita, ketahanan pangan keluarga, pendidikan ibu balita, tingkat konsumsi karbohidrat balita, ketepatan pemberian MP-ASI, tingkat konsumsi lemak balita, riwayat penyakit infeksi balita, sosial budaya, tingkat konsumsi protein balita, pekerjaan ibu balita, perilaku kadarzi, tingkat konsumsi energi balita, dan kelengkapan imunisasi balita.

Faktor lingkungan terutama lingkungan sosial budaya secara statistik memberikan kontribusi sebesar 40% untuk masalah kesehatan, lingkungan juga dapat mempengaruhi perilaku individu yang ada di keluarga, kelompok dan masyarakat. Selain dibentuk oleh faktor genetik, perilaku individu juga dibentuk melalui pengaruh

lingkungannya tumbuh dan berkembang terutama lingkungan sosial budaya.

Lingkungan sosial budaya yang di dalamnya terdapat struktur keluarga, struktur masyarakat, tradisi, norma dan nilai adat istiadat yang diperkirakan masih kuat melekat di masyarakat Kabupaten Landak dapat mempengaruhi perilaku individu, sehingga segala macam tindakan atau perbuatan yang dilakukan oleh individu di masyarakat harus melihat terlebih dahulu pada tradisi, norma dan nilai yang ada di masyarakat, apakah tindakan tersebut bertentangan atau tidak dengan tradisi, norma dan nilai yang ada di masyarakat, apalagi masyarakat di Kabupaten Landak masih kuat memegang adat dan istiadat lelulur. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Purwanti dan Nurfiti, 2019) menyatakan ada hubungan positif kejadian *stunting* dengan kontak dengan budaya pada balita di negara berkembang.

Penelitian ini bertujuan mempelajari hubungan aspek sosial budaya dalam *transcultural nursing* terhadap kejadian balita *stunting* usia 24 – 59 bulan.

2. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian *observasional analisis* dengan *rancangan penelitian cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu dan balita umur 24-59 bulan. Besar sampel dihitung menggunakan rumus *estimasi proporsi satu populasi* dan pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Besar sampel adalah 149 responden. Peneliti menggunakan lembar kuisioner sebagai instrumen yang digunakan dalam pengumpulan data aspek sosial budaya dalam *transcultural nursing*, sedangkan pengumpulan data *stunting* peneliti menggunakan alat pengukur meteran untuk mengukur TB/U kemudian penentuan *stunting* atau tidak *stunting* berdasarkan nilai *Z Score*. Analisa data univariat menggunakan statistik *distribusi frekuensi*, analisa data bivariat menggunakan uji statistik *chi square*, *regresi logistik sederhana* dan *t independent*, sedangkan analisa data multivariat menggunakan uji statistik *regresi logistic ganda* model prediksi. Penelitian ini telah lulus uji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Poltekkes Kemenkes Pontianak dengan No. 014/KEPK-PK.PK/II/2021.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut disajikan karakteristik responden penelitian baik dari anak maupun dari ibu.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian Dari Anak

Variabel	n = 149	
	f	%
Jenis kelamin anak		
Laki-laki	78	52
Perempuan	71	48
Usia anak		
24 – 35 bulan	37	25
36 – 48 bulan	52	35
49 – 59 bulan	60	40
Status stunting		
Ya	102	68
Tidak	47	32

Tabel 1 menunjukkan jenis kelamin anak sebagian besar (52%) adalah laki-laki, usia anak hampir setengahnya (40%) adalah 49-59 bulan dan sebagian besar (68%) anak memiliki status *stunting*.

Tabel 2. Karakteristik Responden Penelitian Dari Ibu

Variabel	n = 149	
	f	%
Usia ibu		
< 21 tahun	2	1
21 – 35 tahun	104	70
36 – 50 tahun	43	29
Pekerjaan ibu		
Ibu rumah tangga	105	70
Petani	30	20
Pegawai Swasta	9	6
Pegawai Negeri Sipil	5	4
Pendidikan ibu		
Tidak sekolah	5	3
SD	29	19
SMP	48	32
SMA	59	39
Perguruan Tinggi	8	7

Tabel 2 menunjukkan usia ibu sebagian besar (70%) adalah 21-35 tahun, pekerjaan ibu sebagian besar (70%) adalah ibu rumah tangga dan hampir setengahnya (39%) pendidikan ibu adalah SMA.

Tabel 3. Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan *Stunting* Balita Usia 24 -59 Bulan n = 149

Variabel	<i>Stunting</i> n = 102		<i>Tidak Stunting</i> n = 47		p value
	f	%	f	%	
Jumlah anak di keluarga					
1	15	10	15	10	0,04*
2	32	22	12	8	
> 2	55	37	20	13	
Urutan anak di keluarga					
Pertama	17	12	17	12	0,06
Kedua	41	27	17	12	
Ketiga	28	19	9	6	
Empat seterusnya	16	10	4	2	
Usia ibu					
19 – 35 tahun	70	47	36	24	0,00*
36 – 50 tahun	32	22	11	7	
Mencari pertolongan pengobatan					
Praktek Mandiri	43	29	25	17	0,40
Puskesmas	59	39	22	15	
Percaya sakit karena mahluk halus					
Percaya	15	10	5	4	0,49
Tidak percaya	87	58	42	28	
Pergi ke pengobatan alternatif					
Pernah	44	29	20	13	0,94
Tidak pernah	58	39	27	19	
Pantang makanan saat anak sakit					
Ada	68	46	21	14	0,01*
Tidak ada	34	23	26	17	
Pantang makanan saat ibu hamil					
Ada	8	6	5	3	0,54
Tidak ada	94	63	42	28	
Pantang keluar rumah setelah lahiran					
Ada	41	27	21	15	0,60
Tidak ada	61	41	26	17	
Ibu sebagai akseptor KB					
Akseptor	81	54	35	23	0,49
Bukan akseptor	21	14	12	9	
Keluarga sebagai anggota BPJS					
Anggota	79	53	42	28	0,08
Bukan anggota	23	15	5	4	
Keluarga memiliki tabungan					
Ada	57	38	28	19	0,67
Tidak ada	45	30	19	12	
Tipe keluarga					
Keluarga besar	28	19	22	14	0,02*
Keluarga inti	74	50	25	17	

* p value < 0,05

Tabel 3 menunjukkan hasil analisis uji statistik bivariat bahwa faktor jumlah anak di keluarga, usia ibu, pantang makanan saat anak sakit dan tipe keluarga

merupakan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan dengan p value < 0,05.

Tabel 4. Analisis Multivariat Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan *Stunting* Balita Usia 24 – 59 Bulan n = 149

Variabel	Model Awal			Model Akhir		
	<i>p</i> <i>value</i>	<i>OR</i> <i>crude</i>	<i>CI 95%</i>	<i>P</i> <i>value</i>	<i>OR</i> <i>adjusted</i>	<i>CI 95%</i>
Jumlah anak di keluarga	0,58	1,2298	0,5824-2,5968	-	-	-
Umur ibu	0,60	0,9788	0,9029-1,0612	-	-	-
Urutan anak di keluarga	0,46	1,2219	0,7113-2,0989	-	-	-
Tipe keluarga	0,06	0,4775	0,2204-1,0344	-	-	-
Pantang makanan saat anak sakit	0,02	2,4021	1,1381-5,0698	0,01	2,4761	1,2208-5,0225
Keluarga sebagai anggota BPJS	0,14	0,4434	0,1481-1,3692	-	-	-

Tabel 4 menunjukkan bahwa faktor jumlah anak di keluarga, umur ibu, urutan anak di keluarga, tipe keluarga, pantang makanan saat anak sakit dan keluarga sebagai anggota BPJS yang diikutkan dalam analisis multivariat menggunakan uji statistik regresi logistik ganda model prediksi memberikan hasil faktor pantang makanan saat anak sakit merupakan faktor dominan yang dapat mempengaruhi stunting pada anak usia 24-59 bulan dengan *p value* 0,01 dan OR (2,4). Pantang makanan saat anak sakit mempunyai peluang 2,4 kali menyebabkan *stunting* pada anak usia 24-59 bulan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor pantang makanan saat anak sakit sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan. Pantang makanan merupakan nilai budaya yang ditetapkan oleh komunitas budaya tetapi penerapannya terbatas oleh anggota komunitas tersebut saja. Pantang makanan saat anak sakit termasuk ke dalam nilai budaya yang tidak baik atau dapat merugikan kesehatan namun dibenarkan oleh masyarakat terkait. Jenis makanan seperti ikan dan telur dipercaya oleh masyarakat sebagai makanan yang tidak boleh dimakan jika anak sedang sakit. Pantang makanan saat anak sakit dapat menyebabkan intake nutrisi pada anak tidak terpenuhi sehingga anak menjadi stunting (Yustisia, Anmaru dan Laksono, 2019), oleh karena itu perlu adanya jenis makanan lain pengganti ikan dan telur sebagai alternatif pilihan lain yang bisa diberikan kepada anak sehingga kebutuhan gizinya bisa terpenuhi.

Anak sakit haruslah mendapatkan nutrisi yang baik dari makanan yang dimakan oleh mereka, ini karena asupan energi dan zat gizi makro sangat berhubungan dengan status gizi pada anak (Ayuningtyas, Simbolon dan Rizal, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Kodish *et al.*, (2019) menyatakan keputusan diet dalam rumah tangga bukan hanya berdasarkan ketersediaan dan adanya akses untuk memperoleh makanan tersebut, tetapi dipengaruhi oleh tradisi-tradisi lama dan norma sosial yang dianut oleh komunitas sosial. Kuatnya tradisi dan norma sosial terkait pantang makanan saat anak sakit di daerah tempat penelitian memberikan dampak yang tidak baik terhadap pertumbuhan dan perkembangan status gizi anak. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang menyatakan anak usia 24-60 bulan yang tidak pantang makanan memiliki status gizi yang lebih baik dari pada anak yang pantang makanan (Susanti, Pambayun dan Febry, 2012).

Seorang perawat harus bisa mengubah budaya pantang makanan saat anak sakit di masyarakat dengan menggunakan strategi pendekatan *transcultural nursing*. Negosiasi atau rekonstruksi budaya adalah dua cara strategi yang dapat dilakukan untuk mengubah perilaku pantang makanan saat anak sakit. Perawat membantu klien agar dapat memilih dan menentukan budaya lain yang lebih mendukung peningkatan kesehatan. Negosiasi bisa dilakukan dengan memberikan paparan informasi melalui edukasi tentang pentingnya nutrisi bagi anak saat sakit kepada keluarga atau masyarakat, sehingga jika informasi yang diberikan dapat

diterima dengan baik, maka perawat dapat melakukan rekonstruksi budaya dengan cara mengubah persepsi masyarakat tentang pentingnya makanan dalam pemenuhan nutrisi saat anak sakit.

Hasil penelitian ini juga menemukan bahwa keluarga yang memiliki anak lebih dari 2 orang memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* balita usia 24-59 bulan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Abate *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa keluarga yang memiliki anak lebih dari 2 orang memiliki peluang lebih tinggi untuk terjadinya *stunting* dibandingkan keluarga yang memiliki anak kurang dari 2 orang. Penelitian lainnya yaitu ibu dengan anak lebih dari satu juga berhubungan dengan status *stunting* (Destriatania, 2013).

Temuan ini membuktikan bahwa semakin banyak anak di keluarga berarti semakin besar tuntutan pemenuhan kebutuhan biologis dan psikologis yang akan diberikan kepada anak. Jumlah anak yang banyak di keluarga memberikan potensi kurangnya perhatian orangtua kepada anak dalam pemenuhan status gizi mereka, namun hasil penelitian ini perlu penguatan lebih lanjut untuk melihat apakah status ekonomi pada keluarga berhubungan dengan *stunting* untuk keluarga yang memiliki anak lebih dari dua orang.

Jumlah anggota di keluarga berkaitan juga dengan tipe keluarga yang ada di masyarakat.. Hasil penelitian menunjukkan tipe keluarga *nuclear family* dan tipe keluarga *extended family* sama-sama berkontribusi positif pada kejadian *stunting* balita usia 24-59 tahun. Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan *stunting* berat berhubungan dengan besarnya jumlah anggota di keluarga (Siswati, 2019), dan tinggal dengan keluarga besar (Destriatania, 2013). Kegagalan orangtua dalam memenuhi kebutuhan biologis dan psikologis inilah yang akan menyebabkan anak kekurangan asupan gizi sehingga jika hal ini berlangsung dengan lama, maka akan berdampak kepada pertumbuhan dan perkembangan anak di kemudian hari. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Athavale *et al.*, (2020) menyatakan terbatasnya dukungan keluarga kepada ibu merupakan salah satu hambatan dalam pemberian

makanan. Penelitian lain oleh Ickes *et al.*, (2018) yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi kepada anak lebih mungkin dapat memberikan makan dan minum anak sesuai dengan frekuensi pemberiannya.

4. KESIMPULAN DAN SARAN

Faktor sosial budaya dalam *transcultural nursing* berdasarkan *sun rise model* Leiningers dari 7 aspek yang diteliti hanya ada 2 aspek yang dapat mempengaruhi *stunting* balita usia 24-59 bulan yaitu *Kinship and Social Factor* seperti jumlah anak di keluarga, usia ibu dan tipe keluarga, sedangkan *Cultural Value and Life Always* yang berpengaruh adalah pantang makanan saat anak sakit. Faktor sosial dan kekerabatan yang kuat melekat di masyarakat Indonesia sangat berpengaruh terhadap status kesehatan masyarakat. Penelitian lanjut diperlukan untuk mencari strategi yang tepat dalam mengatasi masalah seperti melakukan negosiasi atau rekonstruksi budaya, seperti edukasi tentang pentingnya makanan yang memiliki nilai gizi penting bagi pertumbuhan anak atau melakukan intervensi mengganti makanan yang menjadi pantangan oleh masyarakat dengan makanan yang memiliki nilai gizi yang sama berbasis kearifan lokal.

5. REFERENSI

- Abate, B. B. *et al.* (2020) “Prevalence and Determinants of Stunting Among Adolescent Girls in Ethiopia,” *Journal of Pediatric Nursing*, 52, hal. e1–e6. doi: 10.1016/j.pedn.2020.01.013.
- Athavale, P. *et al.* (2020) “A qualitative assessment of barriers and facilitators to implementing recommended infant nutrition practices in Mumbai, India,” *Journal of Health, Population and Nutrition*, 39(1), hal. 1–12. doi: 10.1186/s41043-020-00215-w.
- Ayuningtyas, A., Simbolon, D. dan Rizal, A. (2018) “Asupan Zat Gizi Makro dan Mikro terhadap Kejadian Stunting pada Balita,” *Jurnal Kesehatan*, 9(3), hal. 445. doi: 10.26630/jk.v9i3.960.
- Destriatania, S. (2013) “Analisis Praktik Menyusui, Penyakit Infeksi Dan Faktor Bulan Di Kecamatan Inderalaya

- Kabupaten Ogan Ilir Analysis of Breastfeeding Practice, Infection Diseases and Sosiodemo-graphic Factor With Children Linear Growth in Pendahuluan,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 4, hal. 24–32.
- Fitri, L. (2018) “Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru,” *Jurnal Endurance*, 3(1), hal. 131–137. Tersedia pada: <http://ejurnal.illdikti10.id/index.php/endurance/article/viewFile/1767/930>.
- Gebru, K. 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*, 19, hal. 1–13.
- Ickes, S. B. et al. (2018) “Associations between social support, psychological well-being, decision making, empowerment, infant and young child feeding, and nutritional status in Ugandan children ages 0 to 24 months,” *Maternal and Child Nutrition*, hal. 1–11. doi: 10.1111/mcn.12483.
- Kemenkes RI (2018) “Hasil Utama Riskesdas 2018 Provinsi Kalimantan Barat,” *Riskesdas 2018*, hal. 20–21.
- Kodish, S. R. et al. (2019) “Socio-Ecological Factors That Influence Infant and Young Child Nutrition in Kiribati: A Biocultural Perspective,” *Nutrients*, 11(6). doi: 10.3390/nu11061330.
- Mentari, S. dan Hermansyah, A. (2019) “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24–59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu,” *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), hal. 1. doi: 10.30602/pnj.v1i1.275.
- Novitasari, Destriatania, S. dan Febry, F. (2016) “Determinan Kejadian Anak Balita di Bawah Garis Merah di Puskesmas Awal Terusan,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 7(1), hal. 48–63. Tersedia pada: <http://www.jikm.unsri.ac.id/index.php/jikm>.
- Nurbiah, Rosidi, A. dan Margawati, A. (2019) “The potency of socio-economic family and cultural factor in affecting stunting of Muna ethnic in Batalaiworu, Southeast Sulawesi,” *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 292(1). doi: 10.1088/1755-1315/292/1/012015.
- Purwanti, R. dan Nurfiti, D. (2019) “Review Literatur: Analisis Determinan Sosio Demografi Kejadian Stunting Pada Balita di Berbagai Negara Berkembang,” *Buletin Penelitian Kesehatan*, 47(3), hal. 153–164. doi: 10.22435/bpk.v47i3.1349.
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI (2018) “Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia,” *Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan*, 53(9), hal. 1689–1699. doi:10.1017/CBO9781107415324.004
- Seksi Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat Dinkes Landak (2019) *Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks BB/U dan TB/U Menurut Kecamatan dan Puskesmas*. Ngabang.
- Siswati, T. (2019) “Risk Factors for Stunting and Severe Stunting among under Five Years Children in Rural Areas in Indonesia,” *International Journal of Science and Research*, 8(11), hal. 1635–1640. doi: 10.21275/ART20202896.
- Supariasa, D. N. dan Purwaningsih, H. (2019) “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang,” *Karta Rahardja, Jurnal Pembangunan dan Inovasi*, 1(2), hal. 55–64. Tersedia pada: <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>.
- Susanti, I., Pambayun, R. dan Febry, F. (2012) “Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Anak Umur 2-5 Tahun pada Keluarga Petani di Desa Pelangki Kecamatan Muaradua Kabupaten Oku Selatan,” *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 3(2), hal. 96–107. Tersedia pada: <http://ejurnal.fkm.unsri.ac.id/index.php/jikm/article/view/98>.
- Takele, K., Zewotir, T. dan Ndanguza, D. (2019) “Understanding correlates of child stunting in Ethiopia using generalized linear mixed models,” *BMC Public Health*, 19(1), hal. 1–8. doi: 10.1186/s12889-019-6984-x.

- Wardani, D. W. S. R., Wulandari, M. dan Suharmanto, S. (2020) “Hubungan Faktor Sosial Ekonomi dan Ketahanan Pangan terhadap Kejadian Stunting pada Balita,” *Jurnal Kesehatan*, 11(2), hal. 287. doi: 10.26630/jk.v11i2.2230.
- Yustisia, Y., Anmaru, R. dan Laksono, B. (2019) “The Influencing Factor Analysis of Stunting Incidence in Children Aged 24-59 Months At Kedung Jati Village,” *Public Health Perspective Journal*, 4(2), hal. 116–121.