

Pengaruh Riwayat Bayi Berat Badan Lahir Rendah dan Ibu Anemia dalam Kehamilan terhadap Risiko Stunting pada Balita Usia 0-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan

Dian Isti Angraini^{1*}, Kristian Pieri Ginting², Efriyan Imantika³

¹ Bagian Kedokteran Komunitas dan Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia

² Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia

³ Bagian Kebidanan dan Kandungan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Bandar Lampung, Indonesia
Email: ridity@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah keadaan tubuh yang lebih pendek dari anak seusianya karena pertumbuhan yang terhambat akibat kekurangan gizi yang kronis. Stunting dapat disebabkan oleh bayi berat badan lahir rendah dan ibu anemia dalam kehamilan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat pengaruh riwayat bayi berat badan lahir rendah dan riwayat ibu anemia dalam kehamilan terhadap risiko stunting pada balita usia 0-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Bintang. Penelitian ini adalah penelitian observasional-analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bintang. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 73 balita usia 0-24 bulan. Data dianalisis dengan uji Chi-square untuk mengetahui pengaruh setiap variabel bebas dengan nilai $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 37% balita risiko stunting, 12,3% balita dengan riwayat bayi berat badan lahir rendah dan 34,2% balita dengan riwayat ibu anemia dalam kehamilan. Hasil analisis bivariat menunjukkan hasil bahwa tidak terdapat pengaruh riwayat bayi berat badan lahir rendah terhadap risiko stunting ($p\text{-value} = 0,718$) dan terdapat pengaruh riwayat ibu anemia dalam kehamilan terhadap risiko stunting pada balita ($p\text{-value} = 0,001$). Dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh riwayat bayi berat badan lahir rendah terhadap risiko stunting dan terdapat pengaruh riwayat ibu anemia dalam kehamilan terhadap risiko stunting pada balita usia 0-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bintang.

Kata kunci: Anemia, Anemia Dalam Kehamilan, Berat Badan Lahir Rendah, Stunting

Abstract

The Effect of History of Low Birth Weight in Newborns and Maternal Anemia in Pregnancy on the Risk of Stunting in Toddlers Age 0-24 Months in Tanjung Bintang Health Center South Lampung Regency. Stunting is the condition in children when their height is shorter than a child of his age because of stunted growth due to chronic malnutrition. Stunting can be caused by low birth weight in newborns and maternal anemia. The objective of the study is to know the effect of low birth weight in newborns and maternal anemia on the risk of stunting in the toddler with the age range between 0-24 months in the Tanjung Bintang Primary Health Care. This research is an observational-analytic study with a cross-sectional approach. This research was conducted in the region of Tanjung Bintang Primary Health Care. The sample was 73 toddlers with an age range between 0-24 months. Data were analyzed with a Chi-square test to know the influence of the independent variable with a value of $\alpha = 0,05$. The results found a 37% risk of stunting, 12.3% history of low birth weight in newborns, and 34.2% history of maternal anemia. The results of the bivariate analysis was no influence of a history of low birth weight in newborns on the risk of stunting ($p\text{-value} = 0.718$) and there was an influence of maternal anemia on the risk of stunting in toddlers ($p\text{-value} = 0.001$). There is no influence history of low birth weight in newborns on the risk of stunting and there is an influence of maternal anemia on the risk of stunting in toddlers aged range between 0-24 months in the region of Tanjung Bintang Primary Health Care.

Keywords: Anemia, Low Birth Weight, Maternal Anemia, Stunting

1. Pendahuluan

Stunting merupakan suatu kegagalan pertumbuhan linear pada anak karena keadaan gizi buruk dalam jangka waktu yang lama. Stunting masih menjadi masalah utama di Indonesia karena tingginya prevalensi yang terjadi.¹ Prevalensi stunting pada anak balita di dunia pada tahun 2017 sebesar 22,2%, namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan tahun 2010 sebesar 26,1% dan 2015 sebesar 23,2%. Prevalensi tersebut terdiri dari 29% di Afrika dan 55% di Asia. Kejadian stunting di Asia Tenggara sebesar 14,9%.²

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, prevalensi stunting anak balita di Indonesia sebesar 37,2%, hal ini mengalami peningkatan jika dibandingkan dengan tahun 2007 sebesar 36,5% dan tahun 2010 sebesar 35,6%. Prevalensi stunting tertinggi adalah provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu sebesar 51,7%, disusul provinsi Sulawesi Barat sebesar 48%, kemudian Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 46,60%, selanjutnya Provinsi Kalimantan Selatan sebesar 43,2%, lalu Provinsi Papua Barat sebesar 42,7%, dan Provinsi Lampung sebesar 41,2%.³

Stunting memiliki dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek terdiri dari peningkatan mortalitas dan morbiditas, penurunan fungsi kognitif, motorik, dan bahasa, serta peningkatan biaya pengobatan untuk anak yang sakit. Sedangkan dampak jangka panjang terdiri dari penurunan tinggi badan saat dewasa, obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, penurunan performa di sekolah, kapasitas belajar tidak maksimal, dan penurunan produktivitas dan kapasitas kerja.⁴ Anak yang mengalami stunting berdampak pada pertumbuhan yang terhambat dan bersifat irreversible. Dampak stunting dapat bertahan seumur hidup dan mempengaruhi generasi selanjutnya.²

Stunting dapat terjadi karena faktor penyebab langsung dan tidak langsung. Faktor langsung terdiri dari berat badan bayi lahir, status gizi ibu sebelum hamil, saat hamil dan saat menyusui, dan kejadian diare. Faktor penyebab tidak langsung terdiri dari ketahanan pangan berupa ketersediaan, keterjangkauan dan akses makanan bergizi, rendahnya tingkat pendidikan pengasuh, praktik pengasuhan yang buruk, persediaan air bersih dan sanitasi yang buruk, rendahnya keberagaman makanan, asupan hewani dan kandungan energi dalam makanan.⁴

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita adalah anemia pada ibu hamil. Ibu dengan anemia pada saat hamil memiliki gejala lemas dan nafsu makan turun, hal ini mengakibatkan menurunnya konsumsi makanan, hal ini akan berakibat pada kurangnya zat gizi untuk janin sehingga mengambat pertumbuhan dan perkembangan janin. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di desa Ketandan Dagangan Madiun, dimana ibu hamil yang anemia memiliki risiko 4 kali terjadinya anak stunting.⁵

Bayi BBLR merupakan salah satu faktor yang menyebabkan stunting. Bayi BBLR telah mengalami gagal pertumbuhan sejak dalam kandungan dan berlanjut ketika bayi telah lahir sampai usia seterusnya. Hal ini mengakibatkan bayi mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari pada bayi normal dan gagal untuk mengejar pertumbuhan yang sesuai dengan usianya. Bayi BBLR juga memiliki sistem pencernaan yang belum sempurna, sehingga zat lemak sulit diserap dan protein susah dicerna yang berakibat pada kurangnya nutrisi pada bayi.⁶ Apabila hal ini terus berlanjut dan bayi BBLR tidak mendapat asupan nutrisi yang adekuat, maka bayi akan mengalami kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan pertumbuhan

dan perkembangannya akan terhambat sehingga mengalami stunting.⁷

Banyaknya angka kejadian stunting menjadi perhatian khusus oleh pemerintah di bidang kesehatan di Provinsi Lampung. Provinsi Lampung memiliki empat kabupaten lokus stunting yaitu Kabupaten Tanggamus dengan prevalensi stunting sebesar 39,66%, Kabupaten Lampung Tengah sebesar 52,68%, Kabupaten Lampung Timur sebesar 43,17%, dan Kabupaten Lampung Selatan sebesar 43,1%. Kabupaten Lampung Selatan memiliki 9 kecamatan dengan lokus stunting yaitu Kecamatan Candipuro, Kecamatan Palas, Kecamatan Sragi, Kecamatan Kalianda, Kecamatan Tanjung Sari, Kecamatan Katibung, Kecamatan Natar, Kecamatan Jati Agung Dan Kecamatan Tanjung Bintang.³ Berdasarkan data Laporan Program Gizi Kabupaten Lampung Selatan tahun 2018, angka kejadian stunting di Puskesmas Tanjung Bintang masih tinggi, yaitu sebesar 22,09%, prevalensi bayi BBLR tahun 2017 sebesar 1,3% dan tahun 2018 sebesar 1%, dan prevalensi anemia pada ibu hamil tahun 2017 sebesar 1,78% dan tahun 2018 sebesar 1,88%.⁸

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh riwayat bayi berat badan lahir rendah dengan ibu anemia dalam kehamilan terhadap risiko stunting pada balita usia 0-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan.

2. Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancangan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bintang Lampung Selatan pada bulan September sampai Desember 2019. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah semua keluarga yang memiliki balita berusia 0-24 bulan yang ada di Lampung Selatan. Berdasarkan hasil

perhitungan sampel diperoleh jumlah sampel minimal yang harus dipenuhi adalah 73 orang.

Perhitungan besar sampel menggunakan rumus rumus besar sampel untuk variabel kategorik analitik tidak berpasangan dengan nilai kepercayaan 95%, kekuatan uji penelitian (*power of the test*) sebesar 80%. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling*. Kriteria inklusi sampel penelitian ini adalah keluarga yang memiliki balita berusia 0-24 bulan dan bersedia untuk berpartisipasi dalam proses penelitian. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah ibu dengan riwayat anemia hemolitik ketika hamil berdasarkan diagnosis dokter, ibu yang tidak pernah melakukan pemeriksaan Hb selama kehamilan, surat keterangan lahir anak yang hilang, rusak, atau tidak dapat dibaca, serta anak dengan kelainan pertumbuhan tulang, kelainan kromosom, dan kelainan metabolik. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah riwayat anemia pada ibu ketika hamil dan riwayat bayi BBLR sedangkan variabel terikat dalam penelitian ini adalah risiko stunting.

Data riwayat anemia ibu ketika hamil dan riwayat BBLR didapatkan dari buku KIA. Data risiko stunting diukur dengan Panjang badan menggunakan infantometer. Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan bantuan 2 orang enumerator yang telah diberikan pengarahan dan pelatihan sebelumnya. Data tersebut selanjutnya diuji secara statistik dengan derajat kemaknaan 95% ($p < 0,05$) menggunakan uji *chi square*. Penelitian ini dilaksanakan setelah mendapatkan surat *ethical clearance* penelitian dari Komite Etika Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor 3756/UN26.18/PP.05.02.00/2019.

3. Hasil

Distribusi frekuensi risiko stunting, riwayat BBLR dan riwayat anemia ibu

dalam kehamilan tersaji pada tabel 1. Hasil uji analisis bivariat dapat dilihat pada tabel 2. Nilai POR pada tabel ini sebesar 0,938, yang merupakan faktor protektif (1/POR) yaitu ibu yang tidak anemia dalam kehamilan memiliki 1,06 kali lebih besar untuk balitanya menderita stunting.

Tabel 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Karakteristik	n	%
Risiko Stunting		
a. Ya	27	37
b. Tidak	46	63
Riwayat Bayi BBLR		
a. Ya	9	12,3
b. Tidak	64	87,7
Riwayat Ibu Anemia Dalam Kehamilan		
a. Ya	25	34,2
b. Tidak	48	65,8

Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat

Variabel	Risiko Stunting				p value	95% CI
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Riwayat BBLR					0,718	0,34-1,42
a. Ya	4	44,4	5	55,6		
b. Tidak	23	35,9	41	64,1		
Riwayat Ibu Anemia Hamil					0,001	0,34-2,55
a. Ya	9	36	16	64		
b. Tidak	18	37,5	30	62,5		

4. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian, prevalensi risiko stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bintang yaitu sebesar 37%, angka ini lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sungai Karias Kabupaten Hulu Sungai Utara, yaitu dari 117 balita usia 0-24 bulan, terdapat 55 balita (47%) yang mengalami stunting.⁹ Menurut WHO (2013) prevalensi stunting masih tinggi dan menjadi masalah berat jika prevalensi stunting di daerah tersebut lebih dari 20%. Oleh karena itu masalah stunting di Wilayah Kerja

Puskesmas Tanjung Bintang merupakan masalah yang serius dan harus ditangani.

Berdasarkan hasil penelitian, balita yang memiliki riwayat bayi BBLR di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bintang sebesar 12,3%, presentase ini lebih tinggi jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh di wilayah kerja Puskesmas Sungai Karias kabupaten Hulu Sungai Utara, yaitu dari 117 balita usia 0-24 bulan, terdapat 11 balita (9,4%) yang memiliki riwayat bayi BBLR.⁹ Bayi BBLR harus ditangani dan dicegah karena dapat menjadi salah satu faktor penyebab meningkatnya kematian ibu dan bayi baru lahir dan stunting di Indonesia.¹⁰

Balita yang memiliki riwayat ibu anemia dalam kehamilan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Bintang yaitu sebesar 34,2%, angka ini masih lebih rendah jika dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta, dari 126 responden, terdapat 43 balita (57,33%) yang memiliki riwayat ibu anemia dalam kehamilan.¹¹ Hal ini menjadi masalah yang sangat serius mengingat dampak yang diakibatkan oleh ibu anemia dalam kehamilan yaitu bayi BBLR, kematian ibu dan bayi, dan stunting.¹²

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa persentase balita berisiko stunting dengan riwayat bayi BBLR lebih rendah dari pada persentase balita tidak berisiko stunting dengan riwayat bayi BBLR, dan persentase balita berisiko stunting tanpa riwayat bayi BBLR lebih rendah dari pada persentase balita tidak berisiko stunting tanpa riwayat bayi BBLR. Hasil uji bivariat menunjukkan tidak terdapat pengaruh riwayat bayi BBLR terhadap risiko stunting pada balita usia 0-24 bulan. Hal ini dapat terjadi karena walaupun bayi BBLR memiliki sistem pencernaan yang belum sempurna dan sudah mengalami gagal pertumbuhan sejak dalam kandungan namun jika bayi

diberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, status kesehatan bayi yang baik, dan mendapat MP-ASI yang cukup maka balita akan memiliki pertumbuhan yang baik juga dan dapat mengejar ketertinggalan pertumbuhannya sebelumnya.¹³

Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian pada bayi usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul Yogyakarta yang menyatakan bahwa terdapat hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting. Bayi BBLR memiliki sistem pencernaan yang belum sempurna sehingga jika asupan makan kurang maka akan menyebabkan anak kurang gizi, selain itu bayi yang BBLR sudah mengalami kegagalan pertumbuhan sejak dalam kandungan yang akan terus berlanjut ketika anak lahir.¹⁴ Penelitian yang dilakukan pada balita di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara bayi BBLR dengan kejadian stunting.¹⁰ Penelitian pada balita usia 6- 24 bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Janeponto juga mendapatkan hasil penelitian yang sama yaitu bayi BBLR merupakan faktor risiko terjadinya stunting.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa balita berisiko stunting dengan riwayat ibu anemia dalam kehamilan lebih rendah dari pada balita tidak berisiko stunting dengan riwayat ibu anemia dalam kehamilan. Kemudian dapat diketahui juga bahwa, balita berisiko stunting tanpa riwayat ibu anemia dalam kehamilan lebih rendah dari pada balita tidak berisiko stunting tanpa riwayat ibu anemia dalam kehamilan.

Hasil uji bivariat menunjukkan terdapat pengaruh stunting dan secara klinis, ibu yang tidak anemia dalam kehamilan berhasil 1,06 kali lebih besar untuk mencegah terjadinya risiko stunting dari pada ibu yang anemia dalam kehamilan ($P=0,001$; $pOR=0,93$). Hal ini

dapat terjadi karena pada sampel penelitian ini, tidak ada yang melakukan pemeriksaan Hb pada trimester I, hanya 7 responden yang melakukan pemeriksaan Hb pada Trimester II dan 66 responden yang melakukan pemeriksaan Hb pada Trimester III, nilai Hb ibu juga hanya sedikit lebih tinggi dari batas normal (11 gr%) yaitu dengan rerata riwayat Hb ibu dalam kehamilan 11,052 gr% dengan nilai Hb paling rendah yaitu 9 gr% dan paling tinggi yaitu 13,5 gr%.

Hampir semua riwayat ibu anemia berada pada Trimester III dan nilai Hb ibu tidak terlalu tinggi dari nilai normal sehingga dapat diasumsikan bahwa sebenarnya ibu telah mengalami anemia dalam kehamilan pada Trimester I atau II, namun ibu tidak melakukan pemeriksaan Hb sehingga tidak tercatat di buku KIA, kemudian ketika ibu melakukan pemeriksaan kadar Hb pada trimester III, Hb ibu telah kembali normal dalam waktu dekat dan ibu tidak mengalami anemia yang dicatat di lembar pemeriksaan Hb di buku KIA. Anemia dalam kehamilan ibu yang sudah terjadi sebelum trimester III ini menjadi faktor yang menyebabkan bayi mengalami kekurangan oksigen dan nutrisi sehingga mengalami kegagalan pertumbuhan dan perkembangan intrauterine dan menjadi risiko stunting ketika bayi lahir.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian pada bayi baru lahir di RSUD Wonosari Gunung Kidul menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ibu hamil anemia dengan stunting.¹⁶ Penelitian pada balita usia dibawah 2 tahun di desa Maron Kidul, Kecamatan Maron, Kabupaten Maron juga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat anemia pada ibu hamil dengan kejadian stunting. Balita yang memiliki riwayat ibu anemia dalam kehamilan ini memiliki risiko 7,67 kali lebih besar mengalami stunting dibanding balita

yang tidak memiliki riwayat ibu anemia dalam kehamilan. Hal ini dapat terjadi karena pada ibu anemia dalam kehamilan akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga konsumsi makanan juga akan berkurang yang mengakibatkan kurang nutrisi ibu menjadi kurang sehingga nutrisi untuk pertumbuhan janin juga berkurang, hal ini akan mengakibatkan janin mengalami kekurangan gizi yang berakibat bayi mengalami risiko stunting. Selain itu, kadar oksigen pada ibu anemia dalam kehamilan juga berkurang sehingga kebutuhan oksigen untuk janin juga berkurang sehingga proses pertumbuhan dan perkembangan janin menjadi terganggu yang berakibat janin akan mengalami risiko stunting.¹⁷

5. Kesimpulan

Tidak terdapat pengaruh riwayat BBLR terhadap risiko stunting dan terdapat pengaruh riwayat ibu anemia dalam kehamilan terhadap risiko stunting pada balita usia 0-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Bintang Kabupaten Lampung Selatan. Balita berisiko stunting tanpa riwayat ibu anemia dalam kehamilan memiliki faktor protektif 1,06 kali lebih besar berhasil untuk mencegah terjadinya risiko stunting dibanding balita berisiko stunting dengan riwayat ibu anemia dalam kehamilan.

Daftar Pustaka

1. Fikawati S, Syafiq A, Veratamala A. Gizi Anak dan Remaja. Depok : PT Rajagrafindo Persada; 2017.
2. World Health Organization, World Bank Group. Levels and trend child nutrition: key findings of the 2018 edition of the joint child malnutrition estimates; Geneva: WHO; 2018.
3. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar 2013. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI; 2013.
4. World Health Organization. Childhood stunting: context, causes, and consequences. WHO Conceptual Framework. Geneva, WHO; 2013.
5. Widyaningrum DA, Romadhoni DA. Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Katandan Dagangan Madiun. *Medica Majapahit*; 2018; 10(2): 86-99.
6. Nasution D, Nurdiati DS, & Huriaty E. Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*; 2014; 11(1): 31-37.
7. Rahman, MS, Howlader T, Masud MS, Rahman ML. Association of low-birth-weight with malnutrition in children under five years in Bangladesh: do mother's education, socio-economic status, and birth interval matter?. *PLOS ONE*; 2016; 1-16.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan. Laporan Program Gizi Kabupaten Lampung Selatan tahun 2018. Kalianda, Dinkes Lamsel; 2019.
9. Rahayuh A, Yulidasari F, Putri AO, Rahman F, Rosadi D. Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Pendek Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*; 2016; 11(2): 96-103.
10. Fitri L. Hubungan BBLR Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*; 2018; 3 (1): 131-137.
11. Warsini KT, Hadi H, Nurdiati DS. Riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*; 2016; 4(1) : 29-40.
12. Fatmah. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta : Rajawali Pers; 2015.

13. Sundari RM. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dan Perilaku Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Baduta di Puskesmas Sangkrah Kota Surakarta (Skripsi). Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018.
14. Supriyanto Y, Paramashanti BA, Astiti D. Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*; 2017; 5(1): 23-30.
15. Nasrul, Hafid F, Thaha AR, Suriah. Faktor risiko stunting pada balita usia 6- 24 bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Janeponto. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*; 2015; 11(3): 1-10.
16. Pratiwi AS. Hubungan Ibu Hamil Anemia Dengan Stunting Pada Bayi Baru Lahir Di Rsud Wonosari Gunungkidul Tahun 2016 (Skripsi). Yogyakarta: Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta; 2017.
17. Dewi NT. Hubungan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah Dua Tahun Dengan Riwayat Anemia Ibu Pada Saat Hamil (Skripsi). Surabaya : Universitas Airlangga; 2018.