

**Original Research**

**HUBUNGAN STATUS IMUNISASI BALITA, ASI EKSKLUSIF, DAN  
TINGKAT PENDIDIKAN IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI  
PUSKESMAS BUKUAN SAMARINDA**

Siti Nur Irliana Rifanti<sup>a</sup>, Siti Khotimah<sup>b</sup>, Ahmad Wisnu Wardhana<sup>c</sup>

<sup>a</sup> Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

<sup>b</sup> Laboratorium Biokimia, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

<sup>c</sup> Laboratorium Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Samarinda, Indonesia

Korespondensi: s.khotimah@fk.unmul.ac.id

**Abstrak**

*Stunting* adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur akibat dari kekurangan gizi kronis. Prevalensi *stunting* di Puskesmas Bukuan sebesar 25,9% yang mana berada pada tingkat tertinggi di Samarinda pada tahun 2020. Ada berbagai faktor yang bisa menyebabkan *stunting* yaitu, keluarga dan rumah tangga, Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), pemberian ASI eksklusif, dan infeksi serta imunisasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara status imunisasi, pemberian ASI eksklusif, dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Bukuan Samarinda. Desain penelitian ini observasional analitik dengan metode *case control*. Data diperoleh dari hasil kuesioner dan data balita di wilayah kerja Puskesmas Bukuan. Penelitian ini menggunakan teknik *simple random sampling* pada sampel kasus dan kontrol lalu diperoleh 21 kasus dan 21 kontrol. Analisis bivariat menggunakan uji chi-square. Hasil Penelitian menunjukkan tidak terdapat hubungan antara status imunisasi ( $p=0,697$ ), ASI eksklusif ( $p=0,726$ ), dan tingkat pendidikan ibu ( $p=0,663$ ) dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan tidak terdapat hubungan antara status imunisasi, ASI eksklusif, dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Bukuan Samarinda.

**Kata kunci:** *Stunting*, status Imunisasi, ASI Eksklusif, Tingkat Pendidikan

## Abstract

Stunting is a condition which toddlers have a length or height are less than their age due to chronic malnutrition. The prevalence of stunting at the Bukuan Health Center is 25.9% which is at the highest level in Samarinda in 2020. There are various factors that can cause stunting, that is, family and household, complementary feeding (MP-ASI), exclusive breastfeeding, also infection and immunization. This study aims to determine the relationship between immunization status, exclusive breastfeeding, and maternal education level with the incidence of stunting at the Puskesmas Bukuan Samarinda. The design of this research is analytic observational with case control method. a data obtained from the results of questionnaires and toddlers data in the work area of the Bukuan Health Center. This study used a simple random sampling technique in the case and control samples and then obtained 21 cases and 21 controls. Bivariate analysis using chi-square test. The results showed that there was no relationship between immunization status ( $p=0.697$ ), exclusive breastfeeding ( $p=0.726$ ), and maternal education level ( $p=0.663$ ) with the incidence of stunting. Based on the results of the study, it was concluded that there was no relationship between immunization status, exclusive breastfeeding, and maternal education level with the incidence of stunting at the Puskesmas Bukuan Samarinda.

Key word: Stunting, Immunization Status, Exclusive Breastfeeding, Education Level

## PENDAHULUAN

Ada banyak masalah mengenai gizi saat ini, namun yang menarik perhatian adalah banyaknya kasus *stunting* atau anak pendek.<sup>1</sup> *Stunting* adalah kondisi di mana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur.<sup>2</sup>

Pada tahun 2020 terjadi peningkatan kasus *stunting* di dunia yaitu sebesar 22 %.<sup>3</sup> *Stunting* di Asia sendiri memiliki prevalensi yaitu sebesar 53 %.<sup>3</sup> Asia tenggara sendiri pada tahun 2019 memiliki prevalensi 24,7 %.<sup>4</sup> Kejadian balita yang mengalami *stunting* merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Prevalensi *stunting* di Indonesia sendiri cukup tinggi yaitu 27,67 % pada tahun 2019.<sup>4</sup> Untuk prevalensi anak *stunting* di Kalimantan Timur sendiri, berdasarkan data dari Kemenkes tahun 2019, yaitu 28 %.<sup>4</sup> Dan pada tahun 2020, Prevalensi tertinggi di Samarinda berada pada Puskesmas Bukuan yaitu sebesar 25,9 % dengan jumlah total anak 667 anak dan anak yang menderita *stunting* berjumlah 173 anak.<sup>5</sup>

Secara umum penyebab *stunting* dikategorikan menjadi tiga kategori yaitu penyebab dasar (basic causes), penyebab tidak langsung (underlying causes) dan penyebab langsung (immediate causes).<sup>7</sup> Ada beberapa penyebab *stunting* lain yang berpengaruh yaitu terdapatnya riwayat imunisasi, status pekerjaan ibu, tingkat pendidikan ibu, asupan gizi balita, berat badan lahir rendah, pemberian ASI, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu dan pendapatan keluarga.<sup>8</sup>

Imunisasi sendiri adalah upaya untuk menimbulkan dan meningkatkan kekebalan terhadap penyakit pada bayi yang dilakukan dengan suntikan. Tidak lengkapnya status imunisasi menyebabkan imunitas balita menjadi lemah, sehingga mudah untuk terserang infeksi. Anak yang mengalami infeksi jika dibiarkan maka dapat berisiko mengalami *stunting*. Di Indonesia sendiri, cakupan imunisasi dasar lengkap berdasarkan data risekdas 2020 yaitu sebesar 57,17 %.<sup>4:9</sup>

Faktor lain yang berpengaruh terhadap *stunting* adalah ASI eksklusif. Pengertian dari ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan pada bayi sejak dilahirkan hingga enam bulan kedepan, tanpa menambah atau mengganti dengan makanan dan minuman lain dengan pengecualian seperti obat, vitamin, dan mineral.<sup>10</sup> Di Indonesia, cakupan bayi mendapat ASI Eksklusif pada tahun 2019 sebesar 67,74 %,.<sup>2:4</sup> Sedangkan, untuk cakupan di Kalimantan Timur pada tahun 2019 sebesar 78,53 %.<sup>4</sup> Bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif berisiko lebih tinggi 4 kali untuk mengalami kekurangan zat gizi yang akhirnya menimbulkan gangguan pertumbuhan. Jika, terjadi gangguan pertumbuhan yang berlangsung lama maka akan mengakibatkan terjadinya *stunting* pada bayi tersebut.<sup>11</sup>

Faktor terakhir yang berpengaruh terhadap stunting yaitu Tingkat pendidikan seorang ibu yang memengaruhi dalam menerima informasi mengenai *stunting*. Tingkat pendidikan yang tinggi akan mudah menerima informasi tersebut dibandingkan dengan tingkat pendidikan yang rendah.<sup>13</sup> Tingkat pendidikan ibu juga berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terkait gizi dan pola asuh anak.<sup>14</sup> Menurut hasil dari Pemantauan Status Gizi Sulsel 2014 menyatakan bahwa proporsi balita gizi kurang atau buruk cenderung mengalami penurunan seiring peningkatan pendidikan ibu, artinya semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka semakin baik status gizi balita tersebut.<sup>12</sup>

Saat ini, penelitian tentang *stunting* di Samarinda masih terbatas. Maka, peneliti bermaksud meneliti hubungan imunisasi, ASI eksklusif dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bukuan, Samarinda.

## METODE PENELITIAN

sekunder. Populasinya adalah semua anak balita yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Bukuan, Samarinda. Pengambilan sampel kasus dan kontrol secara *simple random sampling* dengan kriteria inklusi anak usia 12 sampai 36 bulan, anak dari responden, orang tua subjek bisa dihubungi serta bersedia menjadi responden penelitian,

Penelitian ini menggunakan desain observasional analitik dengan pendekatan *case control* menggunakan data primer dan data anak yang mengalami *stunting* sebagai kelompok kasus, anak yang tidak mengalami *stunting* sebagai kelompok kontrol dan memiliki buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Sedangkan eksklusinya adalah anak yang mengalami cacat fisik dan penyakit kronis. Didapatkan 42 total sampel dengan pembagian 1:1 yaitu 21 kasus dan 21 kontrol. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner mengenai imunisasi dan ASI eksklusif serta buku KIA pasien di wilayah kerja Puskesmas Bukuan. Analisis dilakukan dengan uji statistik chi-square ( $\alpha=0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengambilan data dilakukan dengan mengumpulkan jawaban kuesioner yang telah diberikan kepada 42 sampel penelitian. Karakteristik responden terlihata pada tabel di bawah ini:

**Tabel 5.1** Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Usia

		Mean	Modus	Min	Max
Usia	Kasus	29,66	36	14	36
Balita (bulan)	Kontrol	28,28	29	13	36

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa usia rata-rata balita *stunting* adalah 29,66 bulan dan balita tidak *stunting* adalah 28,28 bulan. Usia terendah balita *stunting* adalah 14 bulan sedangkan untuk balita tidak *stunting* adalah 13

bulan. Usia tertinggi balita *stunting* dan tidak *stunting* adalah 36 bulan. Hasil penelitian ini didapatkan usia balita *stunting* terbanyak adalah 36 bulan dan usia balita tidak *stunting* terbanyak adalah 29 bulan.

**Tabel 5.2** Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Karakteristik di Wilayah Kerja Puskesmas Bukuan Samarinda

NO	Variabel	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.	Jenis Kelamin Balita :						
	Laki-laki	13	61,9	10	47,6	23	54,8
	Perempuan	8	38,1	11	52,4	19	45,2
	Total	21	100	21	100	42	100
2.	Pekerjaan Ayah :						
	Pekerja Swasta	18	85,7	17	81	35	83,3
	Buruh	1	4,8	1	4,8	2	4,8
	Pegawai Negeri	2	9,5	1	4,8	3	7,1
	Wiraswasta	0	0	2	9,5	2	4,8
	Total	21	100	21	100	42	100
3.	Pekerjaan Ibu :						
	Bekerja	0	0	2	9,5	2	4,8
	Tidak bekerja (IRT)	21	100	19	90,5	40	95,2
	Total	21	100	21	100	42	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin, laki-laki lebih banyak sebesar 54,8% pada kelompok kasus dan kontrol. Pada kelompok kasus, sebagian besar pekerjaan ayah sebagai pegawai swasta (85,7%) dan semua ibu tidak bekerja (100%). Sedangkan, untuk kelompok kontrol sebagian

besar pekerjaan ayah sebagai pegawai swasta (81%) dan sebagian besar ibu tidak bekerja (90,5%).

Hasil uji univariat tentang status imunisasi dasar, tingkat pendidikan ibu, dan pemberian ASI eksklusif ada pada tabel 5.3, 5.4, 5.5 serta analisis bivariat berada pada tabel 5.7, dan 5.8.

**Tabel 5.3** Distribusi Frekuensi Status Imunisasi, Tingkat Pendidikan Ibu, dan Pemberian ASI Eksklusif

No	Status Imunisasi Dasar	Kasus		Kontrol		Total	
		N	%	N	%	N	%
1.	Imunisasi Tidak Lengkap	5	23,8	3	14,3	8	19
2.	Imunisasi Lengkap	16	76,2	18	85,7	34	81
	Total	21	100	21	100	42	100
<b>Tingkat Pendidikan Ibu</b>							
1.	Tingkat Pendidikan Rendah	2	9,5	4	19	6	14,3
2.	Tingkat Pendidikan Tinggi	19	90,5	17	81	36	85,7
	Total	21	100	21	100	42	100
<b>Pemberian ASI Eksklusif</b>							
1.	Tidak Memberikan ASI Eksklusif	6	28,6	5	23,8	11	26,2
2.	Memberikan ASI Eksklusif	15	71,4	16	76,2	31	73,8
	Total	21	100	21	100	42	100

**Tabel 5.4** Analisis Hubungan Status Imunisasi Dasar dengan Kejadian *Stunting*

Status Imunisasi Dasar	<i>Stunting</i>						<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Status Imunisasi Lengkap	16	76,2	18	85,7	34	81	0,697	1.875 (0,385-9.120)
Status Imunisasi Tidak Lengkap	5	23,8	3	14,3	8	19		
Total	21	100	21	100	42	100		

**Tabel 5.5** Analisis Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Tingkat Pendidikan Ibu	<i>Stunting</i>						<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tingkat Pendidikan Rendah	2	9,5	4	19	6	14,3	0,663	0,447 (0,073-2.759)
Tingkat Pendidikan Tinggi	19	90,5	17	81	36	85,7		
Total	21	100	21	100	42	100		

**Tabel 5.6** Analisis Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Pemberian ASI Eksklusif	<i>Stunting</i>						<i>P-value</i>	OR (95% CI)
	Ya		Tidak		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Memberikan ASI Eksklusif	6	28,6	5	23,8	11	26,2	0,726  (0,322-5.088)	
Memberikan ASI Eksklusif	15	71,4	16	76,2	31	73,8		
Total	21	100	21	100	42	100		

**Tabel 5.3** menunjukkan status imunisasi dasar bagi kelompok kasus adalah sebagian besar memiliki imunisasi lengkap (76,2%). Begitu juga, dengan kelompok kontrol yang paling banyak memiliki imunisasi lengkap (85,7%). Lalu tabel ini menunjukkan bahwa Tingkat pendidikan Ibu bagi kelompok kasus adalah sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (90,5%). Dan untuk kelompok kontrol juga sebagian besar memiliki tingkat pendidikan yang tinggi (81%). Serta tabel ini juga menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan bagi kelompok kasus adalah sebesar 71,4%. Lalu, untuk pemberian ASI eksklusif selama 0-6 bulan bagi kelompok kontrol adalah sebesar 76,2%.

**Tabel 5.4** menunjukkan hasil uji hipotesis hubungan status imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* menggunakan uji fisher exact didapatkan nilai  $p = 0,697$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Bukuan Samarinda.

**Tabel 5.5** menunjukkan hasil uji hipotesis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan

kejadian *stunting* menggunakan uji fisher exact didapatkan nilai  $p = 0,663$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Bukuan Samarinda.

**Tabel 5.6** menunjukkan hasil uji hipotesis hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* menggunakan uji chi-square didapatkan nilai  $p = 0,726$  ( $p > 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Bukuan Samarinda.

**Status Imunisasi Dasar**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara status imunisasi dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian seperti penelitian Khairani & Effendi (2020) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara status imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* ( $p=1.000$ ).<sup>15</sup> Namun, Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian Rahmad & Miko (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status imunisasi tidak lengkap dengan kejadian *stunting* ( $p=0,040$ ).<sup>17</sup>

Imunisasi yang harus dipenuhi pada usia 12-36 bulan adalah imunisasi dasar lengkap yang terdiri dari Hepatitis B, BCG, DPTHB, Polio, dan Campak yang diberikan sesuai jadwal dan usia anak. Berdasarkan hasil penelitian, pada anak yang *stunting* terdapat 76,2% anak dengan status imunisasi lengkap. Hal ini dikarenakan walaupun imunisasi balita tersebut lengkap namun tetap saja masih bisa terjadi penyakit *stunting* tersebut yang dikarenakan oleh faktor lain.<sup>18</sup> Pada anak yang *stunting* juga terdapat 23,8% balita dengan status imunisasi tidak lengkap, hal ini disebabkan karena ada orang tua yang tidak percaya dengan manfaat imunisasi juga ada orang tua yang sibuk atau lupa sehingga tidak bisa membawa anak mereka untuk di imunisasi. Berdasarkan wawancara dengan responden, sebagian besar ibu memahami manfaat, jenis, cara pemberian, dan waktu imunisasi namun ada beberapa Ibu yang tidak mengetahui hal tersebut.

#### **ASI Eksklusif**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain seperti Chyntia, suryawan., & Widiasta (2019) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* (0,604).<sup>19</sup> Namun, ada penelitian oleh damayanti, muniroh., & Farapti (2016) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* (P=0,001).<sup>20</sup> ASI eksklusif adalah air susu ibu yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan dan selama enam

bulan, tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan dan minuman lain terkecuali dengan obat, vitamin, dan mineral.<sup>19</sup>

Adanya pemberian ASI yang tidak adekuat, keterlambatan pemberian ASI eksklusif, penghentian pemberian ASI yang terlalu cepat serta pola pemberian ASI yang tidak sesuai akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting*.<sup>21</sup> Pada penelitian ini, baik anak yang menderita *stunting* (71,4%) dan tidak menderita *stunting* (76,2%) mendapatkan ASI eksklusif lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. hal ini dikarenakan ASI eksklusif bukan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* itu sendiri tapi ada faktor lain. Lalu, pada anak yang menderita *stunting* (28,6%) dan tidak menderita *stunting* (23,8%) tidak mendapatkan ASI eksklusif 0-6 bulan. Menurut wawancara dengan responden hal yang menyebabkan ibu tidak dapat memberikan ASI eksklusif pada usia 0-6 bulan yaitu ASI yang tidak lancar, ASI yang diberikan bersamaan dengan susu formula, dan juga ibu yang sibuk karena bekerja.

#### **Tingkat Pendidikan Ibu**

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain seperti Maywita & Putri (2019) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting* (p=0,117).<sup>14</sup> Namun, ada penelitian lain seperti penelitian Mustamin, Asbar., & Budiawan

(2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Provinsi Sulawesi Selatan ( $p=0,001$ ).<sup>12</sup>

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi diharapkan lebih mudah menerima informasi mengenai *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tingkat pendidikan rendah. (Rahmawati & Agustin, 2020).<sup>22</sup> Berdasarkan wawancara dengan responden, kebanyakan Ibu yang berpendidikan Tinggi maupun rendah juga tidak bekerja atau Ibu rumah tangga sehingga tingkat pendidikan juga tidak berpengaruh dalam hal terjadinya *stunting* ini. Menurut peneliti, tingkat pendidikan ini sebenarnya tidak berpengaruh karena banyak faktor yang lebih mempengaruhi untuk di daerah Bukuan ini.

## SIMPULAN

Tidak terdapat hubungan antara status imunisasi, ASI eksklusif, dan tingkat pendidikan Ibu dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Bukuan Samarinda.

## DAFTAR PUSTAKA

- Halim, A, L, Warouw, M, S, & Manoppo, C, I, J. (2018). Hubungan Faktor-Faktor Risiko dengan *Stunting* pada Anak Usia 3-5 Tahun di TK/PAUD Kecamatan Tuminting, *Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR)*, 1(2), 1-8.
- Kemenkes. (2018). Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data Informasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- JCME. (2021). Levels and Trends in Child Malnutrition. Joint Child Malnutrition Estimates.
- Kemenkes. (2020). Situasi *Stunting* di Indonesia. Jakarta: Pusat Data Informasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Dinkes Kota Samarinda. (2020). Rekap *Stunting* Per Kelurahan Tahun 2020.
- Kemenkes. (2018). Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta: Pusat Data Informasi, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Rahayu, P, P., & Casnuri. (2020). Perbedaan Risiko *Stunting* Berdasarkan Jenis Kelamin, Seminar Nasional UNRIYO.
- Sutarto et al. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan, *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256-263.
- BPS. (2020). Profil Kesehatan Ibu dan Anak 2020. Jakarta: Badan Pusat Statistik.
- Latifah, M, A, Purwanti, E, L., & Sukanto, I, F. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 131-142.
- Putri, D, A., & Ayudia, F. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Padang, *Jurnal Kesehatan Medika Sainatika*, 11(2), 91-96.
- Mustamin, Asbar, R., & Budiawan. (2018). Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Provinsi Sulawesi Selatan, *Media Gizi Pangan*, 25(1), 25-32.
- Rahmawati, D., & Agustin, L. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Informasi Tentang *Stunting* dengan Kejadian *Stunting*, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 80-85.

14. Maywita, E.,& Putri, W, N, (2019). Determinan Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting 24 Bulan, *Jurnal Hun*, 4(3), 173-177.
15. Khairani, N,& Effendi, U, S. (2020). Analisis Kejadian Stunting pada Balita Ditinjau dari Status Imunisasi Dasar dan Riwayat Penyakit Infeksi, *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 228-234.
16. Aridiyah, O, F, Rohmawati, N,& Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan, *E- Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 163-170.
17. Rahmad, A, H, A.,& Miko, A. (2016). Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh, *Jurnal Kesmas Indonesia*, 8(2), 63-79.
18. Sutriyawan et al. (2020). Hubungan Status Imunisasi dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita: Studi Retrospektif, *Journal of Midwifery*, 8(2), 1-9.
19. Cynthia, Suryawan, B, W, I.,& Widiassa, M, A, A. (2019). Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar, *Jurnal Kedokteran Meditek*, 25(1), 29-35.
20. Damayanti, A, R, Muniroh, L.,& Farapti, (2016). Perbedaan Tingkat Kecukupan Zat Gizi dan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Stunting dan Non Stunting, *Media Gizi Indonesia*, 11(1), 61-69
21. Tasman et al. (2020). Analisis Kluster Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi Kalimantan Timur, *Jurnal Kesehatan*, 8(3), 143-150.
22. Rahmawati, D.,& Agustin, L. (2020), Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Informasi Tentang *Stunting* dengan Kejadian *Stunting*, *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 9(1), 80-85.