

Skripsi

**HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN JARAK KELAHYAN DENGAN
KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 0-59 DI DESA ARGODADI
SEDAYU BANTUL**

Disusun Guna Memenuhi Sebagai Syarat Dalam Mencapai Gelar Sarjana di
Program Studi Sarjana Keperawatan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta



Oleh
Futihatul Baidho
160100783

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU – ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA**

2020

HUBUNGAN USIA, PARITAS DAN JARAK KELAHIRAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 0-59 DI DESA ARGODADI SEDAYU BANTUL

Futihatul Baidho¹, Wahyuningsih², Feerina Sucihati³

INTISARI

Latar Belakang: *Stunting* adalah masalah gizi kronis dikarenakan asupan makanan yang tidak sesuai dengan standar kebutuhan gizi. *Stunting* dapat mengakibatkan hal buruk bagi kesehatan anak, terhambatnya perkembangan otak, terhambatnya perkembangan motorik, dan terhambatnya pertumbuhan fisik. *Stunting* merugikan bangsa karena memiliki produktivitas dan kecerdasan rendah.

Tujuan: Untuk mengetahui hubungan antara usia ibu, paritas dan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan.

Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan rancangan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan yaitu sebanyak 590 responden. Teknik pengambilan sampel simple random sampling. Besar sample yang di ambil adalah sebanyak 154 sampel, yang terdiri dari 77 kasus dan 77 kontrol. Instrumen yang digunakan adalah microtoise, infatometer, kuesioner, dan WHO anthro. Analisis data berupa distribusi frekuensi dan uji bivariat *chi square* (X^2).

Hasil: hasil analisis uji *chisquare* menunjukkan usia ibu P value 0,347 ($p>0,05$); OR:1,26; CI: (0,58-2,73), bukan faktor resiko kejadian *stunting*, sedangkan paritas P value 1,027 ($p>0,05$) OR:3,081 CI: (0.312-30.29), bukan faktor resiko kejadian *stunting*, sedangkan jarak kelahiran P value 1,257($p>0,05$), OR:1,906 CI: (0,60-5.97) : Bukan faktor resiko kejadian *stunting*. Faktor risiko kejadian *stunting* adalah tinggi badan ibu p .0,005 ($p<0,05$); OR: 3,2 (1,37- 7,52), usia balita P value 0,01 OR 3,3 (1,59-7,14)

Kesimpulan :usia ibu, paritas dan jarak kelahiran bukan merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita usia 0-59 bulan. Faktor risiko kejadian *stunting* yang bermakna adalah adalah tinggi badan ibu dan usia balita.

Kata kunci: *stunting*, Balita, Paritas, Usia Ibu, Jarak Kelahiran, Tinggi Badan Ibu.

¹Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata Yogyakarta

²Dosen Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Univesritas Alma Ata Yogyakarta

³Dosen Program Studi D III Ilmu Kebidanan Univesritas Alma Ata Yogyakarta

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah masalah gizi kronis dikarenakan asupan makanan yang tidak sesuai dengan standar kebutuhan gizi, di mulai dari anak dalam kandungan sampai umur 2 tahun (1). Menurut keputusan Kementerian Kesehatan kegagalan mencapai pertumbuhan ditandai dengan hasil pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) atau panjang badan menurut umur (PB/U). Di konversikan $Z\text{-score} \leq -2\text{ SD}$ sampai dengan -3 SD pendek dan $>-3\text{ SD}$ sangat pendek, kejadian *stunting* merupakan dampak dari kekurangan gizi yang cukup lama, dari awal konsepsi sampai umur 2 tahun. Menurut WHO *stunting* di pengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor ibu (*maternal faktor*) dan lingkungan. Faktor dari ibu seperti gizi buruk pada masa kehamilan, kesehatan mental ibu, kehamilan usia dini, kelahiran premature, jarak kelahiran yang pendek (2) (3) (4).

Stunting dapat mengakibatkan hal buruk bagi kesehatan anak, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak buruk jangka pendek seperti: terhambatnya perkembangan otak, terhambatnya perkembangan motorik, terhambatnya pertumbuhan fisik, dan metabolisme terganggu. Untuk jangka panjang *stunting* mengakibatkan : penurunan prestasi belajar, penurunan kognitif, menurunkan produktivitas pada usia dewasa, dan sangat rentan terhadap resiko infeksi (2) .

Stunting juga merugikan bangsa karena anak yang *stunting* memiliki produktivitas dan kecerdasan yang rendah kognitif dan psikomotrik terhambat. Menurut penelitian lekasaningsih menjelaskan bahwa anak *stunting* memiliki IQ lebih rendah di banding anak yang tidak *stunting* (5). Anak yang tumbuh tidak sesuai proporsional menyebabkan kecerdasan intelektual di bawah rata rata anak yang tumbuh dengan normal. Maka anak yang *stunting* tidak bisa di harapkan untuk berprestasi, kualitas SDM dapat dilihat dari calon generasi pererus bangsa jika anak mempunyai kecerdasan di bawah rata rata, maka anak akan sulit bersaing di dunia pekerjaan (6)

Dengan demikian *stunting* menjadi masalah yang harus di tangani secara serius. Menurut data riskesdas 2013 angka *stunting* di indonesia mencapai 37,2%. Prevalensi *stunting* di dunia 2017 menunjukan sebesar 22,22% (150,7 juta) jumlah *stunting* di dunia kebanyakan berasal dari asia, 55% selebihnya dari afrika (32%). Pada tahun 2017 WHO menempatkan Indonesia di posisi ke 3 di asia tenggara Dengan rata rata balita *stunting* (36,4%). Pada tahun 2018 menurut Riset Kesehatan Dasar (riskesdas) menunjukan prevalensi *stunting* di Indonesia sekitar 30,8% dengan 6,7% sangat pendek dan 16,9% pendek (2) . Pada tahun 2019 menurut hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) mengalami penurunan menjadi 27,67% tetapi angka ini masih diatas standar dari WHO dengan batas maksimal 20% (7). Untuk prevalensi di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 19,8% dengan tertinggi di Kabupaten Gunungkidul sebesar 31%, kabupaten Bantul

22,89%, Kabupaten Kulonprogo sebesar 22,65% dan Kabupaten Sleman 14,7% (8).

Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa kabupaten Bantul menjadi salah satu dari 160 kota prioritas penanganan stunting di Indonesia. Dengan prevalensi 22,89% tertinggi ke-2 di Yogyakarta, yang memiliki 10 lokasi khusus (lokus) daerah stunting desa Argodadi menempati posisi kedua dengan jumlah 72 balita mengalami *stunting*, jumlah anak pendek ($0 < \leq 9,83\%$) dan sangat pendek berjumlah 5 ($0,72\%$). Desa Argodadi sendiri berada di bawah naungan puskesmas Sedayu II Bantul, Upaya-upaya yang dilakukan pihak puskesmas Sedayu II adalah dengan memberdayakan kader di setiap posyandu, tetapi belum ada perhatian khusus seperti dibentuk LSM (Lembaga Swadaya masyarakat) terkait *stunting*.

Adapun komitmen dari pemerintah dalam mencegah *stunting* yaitu dibuatnya peraturan Peraturan Presiden No.42/2013 tentang gerakan nasional percepatan perbaikan gizi (gernas PPG) dimana pemerintah menggandeng masyarakat untuk lebih peduli terhadap stunting dengan prioritas di 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Ada juga peraturan yang dikeluarkan Menteri Kesehatan yaitu Peraturan Menteri Kesehatan No. 23 tahun 2014 tentang dengan perbaikan gizi yang berfokus pada akses pendidikan dan informasi gizi untuk memberikan stimulasi gaya hidup sehat. Semua program ini di tunjukan untuk mengurangi kejadian *stunting* (9). Masyarakat menganggap *stunting* hanya keadaan bertubuh pendek dan merupakan hal yang biasa atau turunan dari orangtuanya. sehingga tidak ada upaya dari

masyarakat baik untuk mencegah maupun mengatasinya, hal ini mencerminkan minimnya pengetahuan masyarakat terhadap *stunting* (10) (11).

Tingginya kejadian *stunting* merupakan hasil dari tingginya faktor faktor yang mempengaruhi seperti pernikahan dini. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Larasati menjelaskan bahwa balita yang lahir dari ibu usia remaja 3,86 lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang lahir dari ibu yang menikah di usia normal. Pada ibu dengan usia muda memiliki emosional masih labil & pengetahuan yang minimal untuk mengurus anak, yang dapat berpengaruh pada perilaku sehingga dalam praktik emosional pengasuhan tidak optimal seperti pemberian ASI, nutrisi, kebersihan diri dan kuantitas asupan gizi pada anak (12).

Usia ibu yang direkomendasikan untuk kehamilan maupun persalinan adalah 20-35 tahun. Kehamilan di bawah 20 tahun adalah kehamilan yang beresiko secara biologis reproduksi belum optimal, peredaran darah menuju serviks dan uterus masih belum sempurna. Hal ini dapat mempengaruhi pemberian nutrisi dari ibu ke janin, beresiko mengalami anemia, gangguan pertumbuhan pada janin, prematuritas, gangguan persalinan, BBLR. Seorang anak yang lahir dengan BBLR akan tumbuh menjadi *stunting* penelitian Warnings menjelaskan bahwa anak dengan riwayat BBLR beresiko 3,03 kali lebih besar menjadi anak *stunting* (13). BBLR menjadi faktor tidak langsung kejadian *stunting*. Sedangkan pada ibu yang sudah tua sudah mulai timbul penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemia. Fungsi

reproduksi mengalami penurunan kesehatan sehingga dapat mempengaruhi janin intra uteri IUGR, menyebabkan BBLR, mengalami penyakit obstetric, dan dapat terjadinya komplikasi (14) (12).

Paritas adalah faktor yang penting sebagai penentu nasib ibu selama masa kehamilan dan persalinan. Ibu yang pernah melahirkan anak lebih dari 3 kali beresiko melahirkan bayi dengan BBLR, kondisi kesehatan ibu mulai menurun, Rahim sudah melemah karena kerusakan dinding pembuluh darah uterus akibat kehamilan berulang. Hal ini akan mempengaruhi nutrisi ke janin dan dapat menyebabkan dan meningkatkan BBLR (14).

Jarak kelahiran sebagai pertimbangan untuk menentukan kehamilan yang pertama dan selanjutnya. Memerlukan waktu 2-3 tahun untuk memperbaiki persediaan dan organ- organ reproduksi agar siap untuk bereproduksi kembali. Akibat jarak yang terlalu dekat akan menyebabkan ketidakmampuan cadangan nutrisi pada ibu sehingga pada masa kehamilan menyebabkan komplikasi, pertumbuhan janin terganggu, prematuritas, dan kematian (15).

Berdasarkan uraian latar belakang dengan tingginya kejadian *stunting* di Indonesia dan desa Argodadi sebagai daerah lokus *stunting*. Serta masih banyaknya usia kehamilan beresiko berjumlah 21 orang dan paritas beresiko berjumlah 7. Dampak *stunting* yang merugikan kesehatan anak maupun kerugian ekonomi bangsa. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Usia Ibu, Paritas Dan Jarak Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Desa Argodadi Sedayu Bantul”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka penulis merumuskan masalah penelitian yaitu “Apakah terdapat hubungan antara usia, paritas dan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Desa Argodadi Sedayu Bantul?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Untuk mengetahui hubungan usia Ibu dengan kejadian *stunting* di Desa Argodadi sedayu Bantul
- b. Untuk mengetahui hubungan paritas dengan kejadian *stunting* di Desa Argodadi sedayu Bantul
- c. Untuk mengetahui hubungan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* di Desa Argodadi sedayu Bantul

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran presentase kejadian *stunting* di balita di Desa Argodadi Sedayu Bantul.
- b. Untuk mengetahui gambaran presentase usia ibu pada responden penelitian.
- c. Untuk mengetahui gambaran presentase paritas ibu balita pada responden penelitian.
- d. Untuk mengetahui gambaran presentase jarak kelahiran anak pada responden penelitian.

- e. Untuk menganalisis usia sebagai faktor resiko kejadian *stunting* pada balita.
- f. Untuk menganalisis paritas sebagai faktor resiko kejadian *stunting* pada balita.
- g. Untuk mengetahui jarak kelahiran sebagai faktor resiko kejadian *stunting* pada balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah kepustakaan ilmiah tentang hubungan antara usia ibu, paritas dan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* di balita Desa Argodadi Sedayu Bantul.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Puskesmas Sedayu

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang hubungan antara usia, paritas dan jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada balita. Sehingga dapat dilakukan pencegahan terhadap faktor resiko *stunting*.

b. Bagi Universitas Alma Ata Yogyakarta.

Hasil ini dapat digunakan Sebagai referensi tambahan bagi mahasiswa Universitas Alma Ata tentang hubungan usia, paritas dan jarak kelahiran mempengaruhi kejadian *stunting* .

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini sebagai salah satu sumber referensi atau masukan yang berkaitan dengan topik *stunting* atau yang hampir sama dengan topik.

d. Bagi Responden

Memberi informasi kepada orang tua responden, dalam mencegah kejadian *stunting* dengan mencegah faktor resiko

Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

| No | Nama | Judul | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
|----|------------------------------|--|---|--|---|
| 1. | Nurul syuhada 2019 | Pengaruh usia dan tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 24-59 bulan dikecamatan pleret dan kecamatan pajangan | Pada penelitian ini menunjukkan ada pengaruh Usia ibu OR 1,285 dan tingkat pendidikan ibu OR 1,714 terhadap kejadian <i>stunting</i> pada balita usia 24-59 bulan | Variabel independen usia Variabel dependen kejadian <i>stunting</i> Subjek penelitian:ibu yang memiliki anak <i>stunting</i> dan tidak <i>stunting</i> | Populasi Sample Waktu penelitian Penelitian dilaksanakan di kecamatan pleret dan kecamatan pajangan Variabel independen tingkat pendidikan ibu. |
| 2. | Dwi Agista Larasati, 2018 | Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang | Hasil dari penelitian ini menunjukkan hubungan yang signifikan antara kehamilan remaja dengan kejadian <i>stunting</i> | V. Dependen <i>stunting</i> V. Independen kehamilan remaja | Populasi dan sample penelitian Variabel riwayat pemberian ASI Penelitian ini dilakukan di puskesmas Pujon Malang |

| | | | | |
|--------------------------|--|---|---|---|
| 3. Nurul fajrina 2016 | Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian <i>stunting</i> Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul | Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita adalah tingkat pendidikan ibu ($p = 0,04$), usia ibu saat hamil ($p = 0,034$), tinggi badan ibu ($p=0,022$), dan status gizi ibu saat hamil ($p = 0,01$), sementara jarak kelahiran tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian <i>stunting</i> ($p = 0,052$). | Variabel dependen jarak kelahiran Variabel independen kejadian <i>stunting</i> Subjek penelitian:ibu yang memiliki anak <i>stunting</i> dan tidak <i>stunting</i> | Populasi Sample Waktu penelitian Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Piyungan Variabel dependen tingkat pendidikan ibu, status gizi. |
|--------------------------|--|---|---|---|

Sumber : (14), (12), (16)

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Stunting In a Nutshell* [Internet]. 2018. Available from: https://www.who.int/nutrition/healthygrowth/short-stunted_videos/en/.
2. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. *Buku saku desa dalam Penanganan Stunting* [Internet]. Eko Putro, editor. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. Jakarta; 2017. 42 p. Available from: https://siha.depkes.go.id/portal/files_upload/Buku_Saku_Stunting_Desa.pdf
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Sandra F, Almadani, Arinda V. *Preventing of stunting is crucial*. Warta Kermas. 2018;1-27.
4. Larasati, A D. *Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang 2018*; ISSN (10.2473):392-401. DOI 10.2473/amnt.v2i4.2018.392-401
5. Khoiriah A. *Hubungan Antara Usia dan Paritas Ibu Bersalin dengan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang*. STIK Siti Khadijah Palembang, Jurnal kesehatan 2017; vol. 3:10-4.
6. Monita F, Suhaimi D, Ernalia Y. *Hubungan Usia, Jarak Kelahiran dan Kadar Hemoglobin Ibu Hamil dengan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah di RSUD Arief Achmad Provinsi Riau*. Jurnal Fakultas Kedokteran. 2016, vol. 2 No (1):1-17.
7. Lestari Winda. *Hubungan Karakteristik Ibu Dan Pola Asuh Gizi Dengan Kejadian Balitastunted di Desa Hargorejo Kulonprogo DIY (Tahun 2016)* (ISSN : 1858-4942) Vol. 3, No. 1, Desember 2014: 37-45
8. Karundeng R Iani. *Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara*. ejournal keperawatan. 2017;Vol 3(No 1):123. Available from <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/7448>
9. Rendraduhita S A. *Gambaran Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari 2 Gunungkidul Yogyakarta*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta; 2017. . Available from <https://doi.org/10.30989/mik.v6i3.211>
10. Hasandi LA. *The Correlation Between Maternal Age, Exclusive*

Breastfeeding And Stunting On Toddlers In Cemangal Munding Village Semarang Regency. Jurnal gizi dan Kesehatan [Internet]. 2019;11(25):29–38. Available from: <https://doi.org/10.21833/jgk-vol-11-no-25-januari-2019.html>

11. Swathma D, Lestari H, Ardiansyah R. Analisis Faktor Risiko Bblr, Panjang Badan Bayi Saat Lahir Dan Nwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2016. J Ilm Mhs Kesehat Masy [Internet]. 2016;1(3):1–10. Available from: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1088/746>
12. Sembiring, Juliaia. *Hubungan Usia , Paritas Dan Usia Kehamilan Dengan Bayi Berat Lahir Rendah Di Rsu Mitra Medika Medan Periode 2017.* Jurnal bidan komunitas [Internet]. 2017;1(1):38–46. Available from: <http://ejournal.helvitas.ac.id/index.php/bk>
13. Candri A. Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th. 2013;1–12.
14. Koro S, Hadju V, As'ad S, Bahar B. Determinan stunting anak 6 - 24 bulan di kabupaten timor tengah selatan. Penelit Poltekkes Kemenkes Kendari. 2012;1–10.
15. Ardiyah FO, Rohanawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). e-jurnal pustaka Kesehat [Internet]. 2015;3(1). Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2520>
16. Palino II M. Determinan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas puuwatu kota kendari tahun 2016. J Ilm Mhs Kesehat Masy. 2017;2(6):1–12.
17. Nadiyah DB. Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0 — 23 Bulan Di Provinsi Bali , Jawa Barat , Dan Nusa Tenggara Timur. J gizi dan pangan. 2014;9(2):125–32.
18. Asrul W. *Hubungan Jarak Kelahiran dengan Pengasuh Tumbuh Kembang Anak Balita di Provinsi Sumatera Utara (analisis data sekunder srpjmn 2017).* Midwifery Jurnal [Internet]. 2018;Vol 4,(No 2):27. Available from: <https://doi.org/10.31764/mj.v4i2.899>

19. Ayuningtyas R, P Yhona, Astiti D. *Jarak Kelahiran Dan Paritas Sebagai Faktor Resiko Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pajangan Dan Pleret*. Alma Ata; 2019.
20. Erni Y. *Jarak Kelahiran Mempengaruhi Status Gizi Balita Di Posyandu Dusun Sungai Gambir Kabupaten Rungu*. *ejournal.annurpurwodadi* [Internet]. 2018;vol 3(no 1). Available from: <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/article/view/69>
21. Hidayati M. *Faktor Dominan Penyebab Kejadian Stunting Anak Usia 24-35 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat*. 2016;2(2355).
22. Ningtyas Yuniarti P, Udiyono A, Kusariana N. *Pengetahuan Ibu Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;8 Vol(1)hal:107–13 Available from <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/ikm/article/view/25894/0>
23. Jwanto RN, Sulistiyawati S, Basuki PP. *Pengetahuan Ibu Tentang Perumuhan Berhubungan dengan Status Gizi Anak Usia 0-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Banguntapan I Bantul, Yogyakarta*. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesua*. 2016;4(1):19. Available from <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/download/222/216>
24. Masrin, Paratmanitya Y, Aprilia V. *Household Food Security Correlated With Stunting In Children 6-23 Months*. *Jurnal Gizi dan Dietik Indonesia (Indonesian Journal Nutrition Diet)*. 2014;2vol(3):103–15. Available from <http://ejournal.almaata.ac.id/index.php/IJND/article/view/296>
25. Uliyarti, Tamomo D., Anantanyu S. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. *Jurnal Vokasi Kesehat*. 2017vol;3(2):1–11. Available from <http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK/article/view/107>

UNIVERSITAS ALMA ATA
PERPUSTAKAAN