

Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Tanjungmas Semarang

¹Sri Utami, ²Indra Tri Astuti, ³Nopi Nur Khasanah

^{1,2,3,4}Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Islam Sultan Agung

*Corresponding Author:
utami2192@gmail.com

Abstrak

Gizi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia, terutama berkaitan dengan pertumbuhan yang terhambat (Stunting). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kelurahan Tanjungmas Semarang. Desain penelitian yang digunakan yaitu observasional dengan rancangan Cross Sectional. Sebanyak 51 baduta diambil secara total sampling. Analisis Bivariat menggunakan Uji Sommers'd. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa 47 responden (92.2%) berusia 13-23 bulan, 26 responden (51.0%) anak laki-laki, 37 responden (72.5%) stunting kategori pendek, 35 responden (68.6%) berpendidikan tinggi, 28 responden (54.9%) orang tua tidak bekerja, dan 26 responden (51.0%) jumlah anggota keluarga >4. Adapun analisis bivariat dengan uji Sommers'd hasil nilai $p = 0.671$ dan $r = -0.057$. Disimpulkan bahwa tidak ada hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kelurahan Tanjungmas Semarang. Disarankan kepada orang tua terutama ibu, untuk dapat membelanjakan pendapatannya untuk membeli makanan yang tepat bagi tumbuh kembang anak sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya stunting pada baduta.

Kata Kunci : status ekonomi keluarga, kejadian stunting, baduta usia 6-23 bulan

Abstract

Nutrition is still a public health problem in Indonesia, especially in relation to stunted growth. This study aims to determine the relationship between the economic status of the family and the incidence of stunting in baduta aged 6-23 months in Tanjungmas Village, Semarang. The research design used was observational with a cross sectional design. A total of 51 baduta were taken by total sampling. Bivariate analysis using the Sommers'd Test. The results of this study indicate that 47 respondents (92.2%) were aged 13-23 months, 26 respondents (51.0%) were boys, 37 respondents (72.5%) were stunting in the short category, 35 respondents (68.6%) were highly educated, 28 respondents (54.9%) parents do not work, and 26 respondents (51.0%) number of family members > 4. The bivariate analysis with the Sommers' test resulted in the value of $p = 0.671$ and $r = -0.057$. It can be concluded that there is no relationship between family economic status and the incidence of stunting among baduta aged 6-23 months in Kelurahan Tanjungmas Semarang. It is suggested to parents, especially mothers, to be able to spend their income to buy the right food for children's growth and development so that it can reduce the risk of stunting in baduta.

Keywords: family economic status, incidence of stunting, under-aged 6-23 months

1. PENDAHULUAN

Gizi masih menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia, terutama berkaitan dengan pertumbuhan yang terhambat (*Stunting*). Masih tingginya angka prevalensi *stunting* di Indonesia yang ditandai dengan adanya gizi kurang pada anak, terutama yang terjadi pada usia baduta menjadi hal yang perlu diperhatikan. Bayi usia dua tahun kebawah (baduta) dengan usia 6 – 23 bulan termasuk kedalam kelompok rawan gizi (kelompok masyarakat paling rawan gizi buruk). Mereka sekarang mengalami proses pertumbuhan yang relatif cepat (Nauw, 2016). Sekitar lebih dari 200 juta anak dibawah usia lima tahun tidak dapat memanfaatkan kesempatan tersebut dalam mencapai pertumbuhan serta perkembangan kognitif. Gangguan atau keterbelakangan pertumbuhan linier biasanya terjadi terutama dalam 2-3 tahun pertama kehidupan dan mencerminkan interaksi antara kekurangan makanan dan asupan energi (Jihad, Ahmad, dan Ainurafiq, 2016).

Berdasarkan hasil data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) Indonesia menunjukkan angka prevalensi *stunting* pada baduta yaitu 29,9%. Angka kejadian *stunting* pada baduta di Provinsi Jawa tengah adalah 29,9%. Adapun angka kejadian *stunting* di daerah Semarang mencapai sebesar 20,66%. Menurut WHO (2016, dalam Utami, Lanti, dan Dewi, 2017) mengemukakan bahwa “di Indonesia prevalensi kejadian *stunting* lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah di Asia Tenggara yaitu 27,8% atau 14,8 juta anak”.

Kejadian *Stunting* disebabkan oleh malnutrisi dan penyakit infeksi yang disebabkan secara tidak langsung oleh social ekonomi keluarga, yaitu seperti pendapatan, pendidikan, jumlah anggota keluarga dan pekerjaan. Status ekonomi keluarga akan melihat kepada kita kemampuan keluarga tersebut dalam memberikan asupan nutrisi yang bergizi terhadap anaknya. Factor ekonomi terutama pada pendapatan keluarga ialah salah satu faktor terpenting untuk gizi yang baik. Ketidakmampuan keluarga dalam mengelola keuangan akan berakibat pada kurangnya kemampuan keluarga dalam memenuhi asupan nutrisi keluarga sesuai dengan kebutuhan yang wajar dibutuhkan oleh tubuh (Pacheco, Picauly, dan Sinaga, 2017). Pada penelitian sebelumnya juga menjelaskan bahwa keluarga dengan status sosial ekonomi rendah 21 kali lebih mungkin menyebabkan *stunting* pada anak dibandingkan pada keluarga dengan status sosial ekonomi tinggi.

Stunting pada anak akan berdampak pada tingkat kecerdasan, menurunnya produktifitas, serta kerentanan terhadap penyakit. *Stunting* pada anak akan menjadi factor meningkatnya angka kematian, serta mengurangi keterampilan kognitif dan perkembangan motorik, yang menyebabkan ketidakseimbangan fungsi tubuh (Jihad et al., 2016). Sedangkan *stunting* dimasa dewasa dapat menurunkan kapasitas kerja dan resiko kematian pada wanita melahirkan. *Stunting* dimasa dewasa juga dapat memperburuk kesenjangan yang akan mengurangi dampak 10% dari total pendapatan seumur hidup dan meningkatkan kemiskinan antargenerasi (Monteiro, Aquino, dan Lucia, 2010). Penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa anak dengan *stunting* lebih terganggu aktivitasnya sehari-hari dibanding mereka yang tidak mengalami *stunting*.

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Bandarharjo Semarang pada bulan Desember 2020 didapatkan baduta yang mengalami *stunting* sebanyak 51 baduta. Berdasarkan dari penjelasan diatas peneliti tertarik untuk mengkaji hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di Kelurahan Tanjungmas Semarang.

2. METODE

Desain penelitian yang digunakan yaitu observasional dengan rancangan *cross sectional*, merupakan bentuk penelitian yang memiliki sebab dan akibat dalam variable yang dapat dinilai serta dilakukan pada waktu bersamaan. Peneliti tidak menindaklanjuti terhadap suatu pengukuran yang telah dilakukan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kelurahan Tanjungmas Semarang. Teknik pengambilan data menggunakan metode *total sampling*, yaitu teknik pengambilan data atau sampel dimana besarnya jumlah sampel sama dengan jumlah populasi. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 51 responden.

Penelitian ini dimulai dari bulan Maret 2020 – Februari 2021. Adapun pengambilan data dilakukan pada tanggal 10 Januari 2021. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang dibagikan kepada setiap orang tua baduta. Setelah data terkumpul selanjutnya data dilakukan *editing, coding, tabulating, entry, processing, dan cleaning*. Data diolah dengan menggunakan aplikasi *SPSS Statistics 21*. Data dianalisa univariat untuk menggambarkan penghitungan nilai statistik yang meliputi distribusi frekuensi dari karakteristik responden anak meliputi usia, jenis kelamin. Adapun karakteristik orang tua meliputi pendidikan, pekerjaan dan jumlah anggota keluarga. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen yaitu status ekonomi keluarga dengan variabel dependen yaitu kejadian stunting.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat hasil penelitian dan pembahasan tentang karakteristik responden anak meliputi usia dan jenis kelamin. Karakteristik orang tua meliputi pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anggota keluarga. Adapun analisis bivariate status ekonomi keluarga dengan *stunting*.

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Anak di Kelurahan Tanjungmas Semarang Januari 2021 (n:51)

| Usia Anak | Frekuensi | Persen |
|-------------|-----------|--------|
| 6-12 bulan | 4 | 7.8 |
| 13-23 bulan | 47 | 92.2 |
| Total | 51 | 100.0 |

Tabel 1. menunjukkan karakteristik responden terbanyak berusia 13-23 bulan sebanyak 47 responden (92.2%). Kejadian stunting paling banyak dialami anak usia 13-23 bulan dibandingkan usia 6-12 bulan. Hal ini dikarenakan anak dengan usia 6-12 bulan masih banyak meminum ASI jika dibandingkan dengan anak usia 13-23 bulan, anak usia 1 tahun ke atas memiliki frekuensi menyusui sudah mulai berkurang dan lebih banyak didominasi oleh makanan tambahan seperti bubur dan nasi. Sementara kecukupan dalam pemberian makanan tambahannya tidak cukup gizi maka hal tersebut akan berpengaruh kejadian stunting. Itulah kenapa pada anak usia 13-23 bulan angka kejadian stunting lebih banyak jika dibandingkan dengan anak usia 6-12 bulan (Setyawati, 2018).

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak di Kelurahan Tanjungmas Semarang Januari 2021 (n:51)

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persen |
|---------------|-----------|--------|
| Laki-laki | 26 | 51.0 |
| Perempuan | 25 | 49.0 |
| Total | 51 | 100.0 |

Tabel 2. menunjukkan karakteristik responden terbanyak berjenis kelamin laki-laki sebanyak 26 responden (51.0%). Beberapa alasan anak laki-laki lebih banyak mengalami *stunting* ialah dikarenakan anak laki-laki membutuhkan lebih banyak energi untuk perkembangan motorik total mereka yang lebih cepat dan lebih beragam. Pertumbuhan fisik laki-laki berbeda dengan perempuan, secara tumbuh kembang lebih tinggi anak perempuan dibandingkan anak laki-laki Sulistyoningih, (2011).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Stunting di Kelurahan Tanjungmas Semarang Januari 2021 (n:51)

| Stunting | Frekuensi | Persen |
|---------------|-----------|--------|
| Pendek | 37 | 72.5 |
| Sangat Pendek | 14 | 27.5 |
| Total | 51 | 100.0 |

Tabel 3 menunjukkan karakteristik responden terbanyak *stunting* dengan kategori pendek sebanyak 37 responden (72.5%). *Stunting* merupakan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain yang seusia pada umumnya. Pendek atau sangat pendek digunakan sebagai indikator malnutrisi kronis yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama.

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Orang Tua di Kelurahan Tanjungmas Semarang Januari 2021 (n:51)

| Pendidikan Orang Tua | Frekuensi | Persen |
|----------------------|-----------|--------|
| Tinggi | 35 | 68.6 |
| Rendah | 16 | 31.4 |
| Total | 51 | 100.0 |

Tabel 4. menunjukkan karakteristik responden terbanyak berpendidikan tinggi sebanyak 35 responden (68.6%). Pendidikan merupakan salah satu elemen penting yang mempengaruhi status gizi seseorang. Semakin tinggi jenjang pendidikan maka diharapkan semakin banyak informasi dan pengetahuan tentang gizi yang diharapkan dari seseorang (Hermansyah, 2018). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusuma (2013) di Kecamatan Semarang Timur tahun 2013, menunjukkan bahwa pendidikan bukan merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita. Hal ini dikarenakan pendidikan orang tua khususnya ibu tidak dapat dijadikan patokan bahwa orang tua memahami atau mengetahui mengenai masalah kesehatan pada anak, apalagi jika orang tua kekurangan atau bahkan tidak mengetahui informasi tentang masalah anak dengan *stunting*. Salah satu cara agar orang tua dapat mengetahui informasi tersebut, sebaiknya dilakukan promosi kesehatan kepada orang tua khususnya ibu untuk menangani masalah *stunting* pada anak

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua di Kelurahan Tanjungmas Semarang Januari 2021 (n:51)

| Pekerjaan Orang Tua | Frekuensi | Persen |
|---------------------|-----------|--------------|
| Bekerja | 23 | 45.1 |
| Tidak bekerja | 28 | 54.9 |
| Total | 51 | 100.0 |

Tabel 5. menunjukkan karakteristik responden terbanyak orang tua tidak bekerja sebanyak 28 responden (54.9%). Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dikerjakan baik di dalam maupun di luar rumah yang bertujuan agar mendapatkan hasil. Penelitian yang dilakukan oleh Nur (2013, dalam Irviana dan Faramita, 2014) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan orang tua dengan status gizi anak usia 1 -2 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bugangan, Semarang. Meskipun ibu tidak bekerja, belum tentu dipengaruhi atau diikuti dengan pola pengasuhan yang baik. Maka dapat dikatakan bahwa pola asuh yang baik dan buruk seorang ibu akan berdampak terhadap status kesehatan anaknya. Selain itu kurangnya pengetahuan ibu tentang pemberian makanan yang tepat pada anak juga akan mempengaruhi terhadap status nutrisi anak.

Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Keluarga di Kelurahan Tanjungmas Semarang Januari 2021 (n:51)

| Jumlah Anggota Keluarga | Frekuensi | Persen |
|-------------------------|-----------|--------------|
| Banyak | 26 | 51.0 |
| Sedikit | 25 | 49.0 |
| Total | 51 | 100.0 |

Tabel 6. menunjukkan karakteristik responden terbanyak memiliki jumlah anggota keluarga > 4 anggota keluarga sebanyak 26 responden (51%). Jumlah anggota keluarga mempengaruhi distribusi dan penyediaan pangan dalam keluarga (Hidayah, 2011). Jumlah anggota keluarga atau anak akan mempengaruhi tingkat konsumsi makanan seperti jumlah dan pendistribusian makanan. Semakin sedikit jumlah anggota dalam keluarga, semakin besar kemampuan keluarga untuk menyediakan makanan yang beragam karena jika dibandingkan dengan jumlah anggota keluarga sedang atau besar, biaya pengeluaran untuk membeli beraneka ragam makanan tidak cukup besar.

Tabel 7. Hasil Uji Statistik Sommers'd Hubungan Status Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-23 Bulan Di Kelurahan Tanjungmas Semarang Januari 2021 (n:51)

| | Kejadian Stunting | | | Total | r | p |
|----------------------------|--------------------------|----------------------|-----------|--------------|----------|----------|
| | Pendek | Sangat Pendek | | | | |
| Status Ekonomi ≥UMR | 27 | 11 | 38 | -0.057 | 0.671 | |
| <UMR | 10 | 3 | 13 | | | |
| Total | 37 | 14 | 51 | | | |

Tabel 7 menunjukkan bahwa uji statistic yang telah dilaksanakan dengan uji, didapatkan *p value* 0.671 hasil ini >0.05, maknanya H_a ditolak yang bearti antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Kelurahan Tanjungmas Semarang tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna. Hasil penelitian diperoleh nilai *r* -0.057 dan arah korelasi negatif, maknanya bahwa antara

status dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di Kelurahan Tanjungmas Semarang memiliki keeratan hubungan yang sangat lemah, dan korelasi menunjukkan kearah negatif yang artinya semakin tinggi status ekonomi orang tua (\geq UMR), semakin rendah kategori pendek pada kejadian *stunting* baduta usia 6-23 bulan. Hal ini dapat terlihat dari hasil *crossstabulation* antara status ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* diperoleh bahwa orang tua dengan penghasilan tinggi (\geq UMR) memiliki anak kategori pendek sebanyak 27 baduta dan sangat pendek sebanyak 11 baduta. Orang tua dengan penghasilan rendah ($<$ UMR) memiliki anak dengan kategori pendek sebanyak 10 baduta dan sangat pendek sebanyak 3 baduta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Irviana (2012, dalam Fikrina, 2017) diperoleh hasil yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan dengan kejadian *stunting* pada anak. Status ekonomi yang rendah, biasanya mengkonsumsi makanan yang lebih murah dan menu yang kurang bervariasi, sebaliknya status ekonomi yang tinggi umumnya mengkonsumsi makanan yang lebih tinggi harganya, tetapi penghasilan yang tinggi tidak menjamin tercapainya gizi yang baik. Status ekonomi yang tinggi tidak selamanya meningkatkan konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, tetapi kenaikan pendapatan akan menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan dan meningkatkan konsumsi makanan yang disukai meskipun makanan tersebut tidak bergizi tinggi. Terdapat keluarga dengan pendapatan tinggi tetapi kurang baik dalam mengatur belanja keluarga, mereka membeli pangan dalam jumlah sedikit serta mutu yang kurang, sehingga dapat mempengaruhi keadaan gizi anak. Tingginya pendapatan tersebut tidak didukung oleh kesadaran masyarakat, terutama keluarga dalam memanfaatkan sumber daya (pemanfaatan pekarangan) dalam menunjang kebutuhan nutrisi dan gizi keluarga terutama anak. Orang tua dengan pendapatan diatas UMR belum tentu dapat memenuhi nutrisi yang tepat pada anak, hal ini bisa disebabkan karena jumlah anggota keluarga yang >4 orang bisa menyebabkan ketidakcukupan pendapatan orang tua dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Hal ini dikarenakan kebanyakan dalam satu keluarga hanya ayah lah yang bekerja, sehingga pendapatan harus dibagi untuk keperluan rumah tangga dan juga untuk keperluan pangan lainnya.

KESIMPULAN

1. Karakteristik responden pada penelitian meliputi usia anak, jenis kelamin anak, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan jumlah anggota keluarga. Berdasarkan karakteristik tersebut yang paling besar persentasenya terhadap risiko kejadian *stunting* anak pendek dan sangat pendek adalah karakteristik usia baduta 13-23 bulan sebesar 92.2%.
2. Variabel penelitian kejadian *stunting* pada baduta didapatkan anak pendek sebanyak 37 baduta dan sangat pendek 14 baduta sebanyak dari jumlah 51 responden.
3. Variabel penelitian status ekonomi didapatkan sebagian besar orang tua berpendapatan tinggi yaitu \geq UMR.
4. Tidak ada hubungan status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di Kelurahan Tanjungmas Semarang dengan arah korelasi hubungan negatif dan keeratan hubungan sangat lemah.

UCAPAN TERIMAKASIH

1. Terimakasih saya sampaikan kepada Ibu Ns. Indra Tri Astuti, M.Kep, Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing I yang telah banyak membantu saya dalam menyelesaikan

-
- tugas akhir, serta memberikan bimbingan, arahan, dan masukan kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik.
2. Terimakasih juga saya sampaikan kepada Ibu Ns. Nopi Nur Khasanah, M.Kep, Sp.Kep.An selaku dosen pembimbing II yang telah banyak membantu saya dengan memberikan masukan dan saran sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik.
 3. Terimakasih juga saya sampaikan kepada Ibu Ns. Kurnia Wijayanti, M.kep selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran sehingga saya dapat menyelesaikan tugas akhir saya dengan baik.
 4. Terimakasih juga saya sampaikan kepada Ibu-Ibu Kader Posyandu Kelurahan Tanjungmas yang telah banyak membantu dalam proses pengambilan data, sehingga penelitian ini dapat selesai dengan tepat waktu.
 5. Teruntuk kedua orangtuaku, ibu dan bapak serta kakak-kakakku dan teman-teman yang selalu memberikan doa dan semangat untuk menyelesaikan skripsi ini

DAFTAR PUSTAKA

- Dwi Utami, A., Lanti, Y., & Dewi, R. (2017). The Effect of Nutrient Intake and Socioeconomic Factor toward Stunting Incidence among Primary School Students in Surakarta. *Journal of Epidemiologi and Public Health*, 2(1), 1–10. Retrieved from <https://doi.org/jepublichealth.2017.02.01.01>
- Fikrina, L. T. (2017). *Relationship between the level of socio-economic and the incidence of stunting in children aged 24-59 months in Karangrejek Wonosari village, Gunung Kidul*. Retrieved from Publication Document of the Faculty of Health Sciences 'Aisyiyah Yogyakarta
- Irviana, I., & Faramita, R. (2014). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah : Public Health Science Journal*, 6(2), 63–75. <https://doi.org/10.1121/1.394925>
- Jihad, J., Ahmad, L. O. A. I., & Ainurafiq. (2016). Stunting, low birth weight, history Exclusive Asi, Asi Granting Exclusive Age History, Height Women & Mothers During Pregnancy Anemia history. 1. *Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo*.
- Kusuma. (2013). Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). *Vol.2, No. 4, 2013, Diambil Dari: (//Ejournals1.Undip.Ac.Id/Index.Php/Inc/Article/View/3735 Diakses 2304-2016, Jam 12.00)*.
- Monteiro, C. A., Aquino, H. D., Conde, L., Konno, S., & Lucia, A. (2010). *Narrowing socioeconomic inequality in child stunting : the Brazilian experience , 1974 – 2007*. (December 2009), 305–311. <https://doi.org/10.2471/BLT.09.069195>
- Nauw, F. (2016). Hubungan Antara Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Pulau Mantehage Kecamatan Wori, Kabupaten Minahasa Utara. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Manado*, 1–10.
- Pacheco, C. D. R., Picauly, I., & Sinaga, M. (2017). Health, Food Consumption, Social

Economy, and Stunting Incidency in Timor Leste. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 261–269. <https://doi.org/10.15294/kemas.v13i2.11248>

Riskesdas, K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>

Setyawati. (2018). Kajian stunting berdasarkan umur dan jenis kelamin di Kota Semarang. *University Research Colloqium*, 834–838.

Sulistyoningsih. (2011). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.