

ORIGINAL ARTICLES

Tingkat Sosial Ekonomi Ibu Baduta Stunting

*Socioeconomic Level of Mrs. Baduta Stunting*Nurwahyuni Nurwahyuni^{1*}, Andi Nurlinda¹, Andi Asrina¹, Yusriani Yusriani¹¹Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim IndonesiaDOI: [10.35816/jiskh.v12i2.1080](https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1080)

Received: 13-04-26-2023/ Accepted: 07-09-2023/ Published: 31-12-2023



©The Authors 2023. This is an open-access article under the CC BY 4.0 license

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem due to a lack of nutritional intake in the long term, resulting in impaired growth in children. Stunting is also one of the causes of stunted children's height, so it is lower than children their age. This study aims to determine the socioeconomic level of stunting mothers. The quantitative research design of this study sample was 27 stunting mothers, and the sampling method used total sampling. This type of research uses a descriptive method by collecting information from respondents by asking several survey questions. The results in this study are that the majority of stunting mothers are aged 20-29 years, as many as 19 people (70.4%), the majority of stunting baduta mothers' education is SMK (51.9%), the majority of stunting baduta mothers' jobs are IRT as many as 25 people (92.6%). It can be concluded that a mother's educational history affects children's growth and development, family income influences the incidence of stunting, and a mother's work involves the occurrence of stunting in children. It is expected that mothers need to increase knowledge about nutritional status in feeding children.

Keywords: growth disorders; nutrition disorders; social class

ABSTRAK

Stunting adalah masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu panjang sehingga mengakibatkan terganggunya pertumbuhan pada anak. Stunting juga menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat, sehingga lebih rendah dibandingkan anak-anak seusianya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi ibu baduta stunting. Desain penelitian kuantitatif sampel penelitian ini sebanyak 27 orang ibu baduta stunting dan metode pengambilan sampel menggunakan total sampling. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan mengumpulkan informasi dari responden dengan mengajukan beberapa pertanyaan survei. Hasil dalam penelitian ini mayoritas usia ibu baduta stunting berada di umur 20-29 tahun sebanyak 19 orang (70.4%), mayoritas pendidikan ibu baduta stunting yaitu SMK (51,9%), mayoritas pekerjaan ibu baduta stunting ialah IRT sebanyak 25 orang (92.6%). Dapat disimpulkan bahwa bahwa riwayat pendidikan seorang ibu berpengaruh pada tumbuh kembang anak, pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kejadian stunting dan pekerjaan ibu berpengaruh terhadap terjadinya stunting pada anak. Diharapkan kepada ibu untuk perlu meningkatkan pengetahuan mengenai status gizi dalam pemberian makanan pada anak.

Kata Kunci: gangguan pertumbuhan; gangguan gizi; kelas sosial

*) Corresponding Author

Nama : Andi Nurlinda

Email : andi.nurlinda@umi.ac.id

Afiliasi : Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Muslim Indonesia

Pendahuluan

Stunting adalah penyakit yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis pada masa awal kehidupan anak. Risiko dari masalah stunting terbilang wajib diwaspadai karena akan mempengaruhi perkembangan motorik kasar sebagai dampak stunting dalam tumbuh kembang anak secara langsung, sekarang maupun dalam jangka panjang [1]. *Stunting* atau pendek adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang sesuai). Stunting atau pendek juga diartikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak pendek seusianya. Kekurangan gizi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun [2]. Anak dengan masalah *stunting* akan mengalami gangguan perkembangan otak. Pengaruhnya terlihat pada kemampuan kognitif si kecil. Mereka cenderung sulit mengingat, menyelesaikan masalah, dan tersendat dalam aktivitas yang melibatkan kegiatan mental atau otak [3].

Prevalensi stunting diamati rendah. Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat di wilayah studi. Selain itu, stunting sangat dipengaruhi oleh pendidikan ibu, kekayaan rumah tangga dan usia anak. Namun, pekerjaan ibu tidak secara statistik terkait dengan status gizi anak. Dengan demikian, inisiatif intervensi gizi harus fokus pada peningkatan ketahanan pangan rumah tangga, pendidikan ibu dan diversifikasi pertanian [4]. Prevalensi stunting sangat mengkhawatirkan. Hasil kami juga menunjukkan bahwa kekerabatan orang tua dan perawakan ibu yang pendek dikaitkan dengan stunting. Intervensi yang sesuai dengan budaya dan strategi yang tepat harus diterapkan untuk mencegah jenis pernikahan ini. Pembuat kebijakan juga harus meningkatkan kesadaran akan pentingnya pencegahan dan pengendalian masalah gizi untuk memerangi stunting di kalangan anak-anak [5]. Pola makan dan belajar ibu mempengaruhi status gizi balita. Agar ibu dapat meningkatkan pemahaman dengan terus berpartisipasi dalam penyuluhan tentang kesehatan, terutama status gizi balita, dan tenaga kesehatan, lebih meningkatkan penyuluhan bagi keluarga, penyuluhan kesehatan, dan pelayanan kesehatan [6].

Terdapat sebesar 35,7 persen balita mengalami *stunting* tahun 2018, angka ini lebih tinggi dari rata-rata persentase nasional. Sulawesi Selatan menempati urutan ke-4 prevalensi *stunting* tertinggi di Indonesia, setelah NTT, NTB dan Sulawesi Tenggara. Provinsi Sulawesi Selatan di tiap tahunnya menargetkan dari 32,4% di tahun 2019 menjadi 29,2% di tahun 2020 sehingga pada tahun 2023, tingkat penurunan *stunting* menjadi 19,5%. Ada 11 kabupaten/kota di Sulawesi Selatan yang masuk kawasan penderita gizi buruk atau stunting yaitu Kabupaten Enrekang, Bone, Pinrang, Gowa, Pankajene Kepulauan (Pangkep), Tana Toraja, Sinjai, Jeneponto, Toraja Utara, Takalar dan Kepulauan Selayar. Enrekang dan Bone masuk kategori tinggi stunting berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dengan prevalensi *stunting* di Kabupaten Enrekang 45,8 persen, dan Bone 40,1 persen [7].

Pemerintah telah berkomitmen dalam percepatan pencegahan stunting di Indonesia melalui koordinasi lintas sektoral dan untuk belanja K/L mulai APBN 2019 dilakukan langkah penguatan melalui penandaan (*tagging*) atas *output* yang berkontribusi untuk pencegahan stunting. Hal ini dengan proses pemantauan dan evaluasi secara periodik dengan melibatkan para pemangku kepentingan, Pemerintah Republik Indonesia secara nasional menganggarkan Program Pencegahan *Stunting* yaitu sebesar Rp. 94.350.930.373 [8]. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi ibu baduta stunting di desa banyuanyara kecamatan sanrobone kabupaten takalar tahun 2022.

Metode

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian dekriptif yang bertujuan untuk mengetahui tingkat sosial ekonomi ibu baduta stunting di desa banyuanyara kecamatan sanrobone kabupaten takalar. Populasi penelitian ini sebanyak 27 orang ibu baduta stunting dan metode

pengambilan sampel menggunakan total sampling. Instrument yang digunakan dalam melakukan pengumpulan data pada penelitian ini berupa kuesioner yang berisi data primer yang dikumpulkan secara langsung oleh peneliti kepada respondeng dengan wawancara menggunakan alat bantu kuesioner. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah univariat dan bivariat

Hasil

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori Umur	Frekuensi	Persentase (%)
20-29	19	70.4
30-39	6	22.2
40-49	2	7.4
Tingkat Pendidikan		
SD	1	3.7
SMA	7	25.9
SMK	14	51.9
D1	2	7.4
S1	3	11.1
Jenis Pekerjaan		
IRT	25	92.6
Perawat	1	3.7
Honorar	1	3.7

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas umur ibu baduta stunting yakni kategori umur 20-29 Tahun sebanyak 19 (70.4%) responden. Diketahui bahwa mayoritas tingkat Pendidikan ibu baduta stunting pada yakni kategori Pendidikan SMK yakni sebanyak 14 (51.9%) responden. Bahwa mayoritas Ibu baduta stunting mempunyai jenis pekerjaan sebagai IRT yakni sebanyak 25 (92.6%) responden.

Pembahasan

Umur ibu menjadi salah satu faktor terjadinya stunting karena pada saat seorang wanita menikah, maka wanita tersebut harus berada dalam rentang usia yang sudah siap, karena jika wanita yang tidak siap menikah dipaksakan untuk menikah maka ia tidak akan memperhatikan kehamilannya yang bisa berakibat pada berat badan bayi lahir rendah yang juga akan berpengaruh pada stunting. Pada usia ibu saat hamil kurang dari dua puluh tahun dan lebih dari sama dengan tiga puluh lima tahun beresiko dengan kejadian stunting. Ibu yang terlalu muda biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang. Keluarga muda biasanya belum memiliki rumah sendiri dan masih tinggal bersama orang tua sehingga walaupun kesiapan dan pengetahuan ibu akan kehamilan dan pengasuhan anak belum cukup namun ada dukungan dan bantuan dari orangtua mereka. Selain itu ibu yang hamil pada usia tua justru biasanya sudah mapan dalam ekonomi dan memiliki pengetahuan akan kesehatan yang cukup sehingga lebih siap dalam menghadapi kehamilannya [9].

Anak-anak yang memiliki ibu yang berusia 25-34 tahun lebih kecil kemungkinannya untuk mengalami stunting. Ada juga yang melaporkan usia ibu yang kurang dari 25 tahun dapat memiliki anak stunting. Hal ini dikarenakan ibu muda membutuhkan nutrisi yang cukup untuk tumbuh seperti orang dewasa sehingga terjadi kompetisi nutrisi antara ibu dan anak. Selain itu usia muda tidak memiliki pengalaman atau pengetahuan untuk merawat dan memenuhi kebutuhan gizi anak dengan tepat [10]. Dampak yang diakibatkan oleh stunting menurut *World Health Organization* (WHO) terbagi menjadi dua yaitu jangka pendek dan jangka panjang. Dampak

jangka pendek diantaranya dapat menyebabkan peningkatan mortalitas dan morbiditas, di bidang perkembangan berupa penurunan kognitif, motorik, dan bahasa pada balita, dan di bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran biaya kesehatan. Stunting juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang di bidang kesehatan berupa perawakan pendek, peningkatan risiko obesitas [11].

Pendidikan ibu baduta stunting, dari hasil pengamatan secara langsung, pada ibu yang berpendidikan rendah lebih cenderung tidak bekerja sehingga memiliki waktu di pagi hari untuk datang ke posyandu setiap hari guna mendapatkan makanan tambahan dan mendapatkan penyuluhan gizi dan kesehatan. Hal ini terlihat dari tingkat kehadiran ibu di posyandu setiap harinya yang terdapat di daftar hadir di Posyandu [12]. Tingkat pendidikan terutama tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan keluarganya, salah satunya adalah status gizi dari anggota keluarga. Pendidikan ibu juga mempengaruhi pola asuh pada anak, karena ibu sebagai pembina pertama dan utama terhadap kesehatan anak, pengelola makanan dalam keluarga serta memiliki peranan besar dalam meningkatkan status gizi anggota keluarga [11]. Edukasi dengan menggunakan media kartun terhadap pengetahuan ibu tentang gizi anak. Bahwa terdapat pengaruh edukasi dengan menggunakan media kartun terhadap pengetahuan ibu tentang gizi [13].

Rendahnya pendidikan ibu merupakan penyebab utama dari kejadian stunting pada anak sekolah dan remaja di Nigeria. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi lebih memungkinkan untuk membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya. Tingkat pendidikan ibu juga menentukan kemudahan ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh. Hal ini bisa dijadikan landasan untuk membedakan metode penyuluhan yang tepat. Dari kepentingan gizi keluarga, pendidikan diperlukan agar seseorang terutama ibu lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan bisa mengambil tindakan secepatnya [14]. Ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan konsumsi pangan. Penyajian bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi tugas pokok ibu rumah tangga. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga [15].

Pekerjaan ibu baduta stunting, anak stunting lebih banyak terjadi pada ibu yang tidak bekerja. Hal ini disebabkan karena ketidaktepatan dalam pola asuh yang dilakukan oleh ibu meskipun mempunyai waktu banyak mengasuh anak. Selain dari ketidaktepatan ibu dalam mengasuh anak, faktor pendukung lainnya karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki seorang ibu dalam pemberian makanan sehat bagi anak usia dini [10]. Perilaku ibu dalam memberi nutrisi kepada balitanya sangat ditentukan oleh status pekerjaannya. Bekerja membuat ibu memiliki waktu cukup terbatas dengan anak balita sehingga perhatian ibu kepada perkembangan anak menjadi berkurang dan ibu tidak dapat mengontrol asupan makanan anak dengan baik. Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh asupan nutrisinya. Ibu memerlukan waktu yang lebih bersama anak untuk memberi perhatian dan asupan nutrisi yang baik. Kondisi ibu yang memiliki pekerjaan berpengaruh dengan berkurangnya waktu ibu bersama anak, akibatnya akan mempengaruhi juga asupan gizi yang anak terima serta status gizinya [16].

Selain itu status pekerjaan ibu tergambar bahwa ibu yang berkerja yaitu perempuan yang berstatus sebagai ibu rumah tangga memiliki peran ganda dalam sebuah keluarga. Peran utamanya jika ketika memiliki aktivitas lain di luar rumah seperti bekerja, menuntut pendidikan atau pun aktivitas lain dalam kegiatan [17]. Status pekerjaan ibu memiliki hubungan dengan perilakunya dalam mencegah stunting karena ibu yang tidak memiliki pekerjaan lebih banyak memiliki waktu bersama anak, sehingga ibu dapat menerapkan pencegahan stunting dengan lebih baik seperti memberikan asi 6 bulan pertama, memberikan asupan makanan yang bergizi, mengikuti kegiatan posyandu secara rutin, serta menjaga kebersihan air dan sanitasi. Sedangkan ibu yang berkerja memiliki hambatan yang lebih banyak untuk menerapkan perilaku pencegahan stunting seperti tidak dapat membawa anak rutin ke posyandu dan memberikan ASI (Air Susu Ibu) eksklusif karena pekerjaan sehingga menggantinya dengan susu formula, serta kurang mengontrol asupan

makanan anak karena biasanya anak ditinggalkan saat ibu sedang bekerja [18]. Pertumbuhan merupakan komponen penting dalam menilai status gizi dan dapat digunakan untuk menunjukkan kesehatan atau kesejahteraan individu dan populasi mereka. Gangguan pertumbuhan masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia [19].

Berdasar variabel pendapatan keluarga, bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan bahwa proporsi anak balita yang mengalami stunting sebesar 41,7% karena pendapatan keluarga yang rendah, sedangkan proporsi anak balita yang keadaan gizinya normal sebesar 81,2% yaitu pada keluarga yang berpendapatan tinggi. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,026$ ($p < 0,05$) sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, hal ini berarti bahwa kejadian stunting pada anak balita di Kota Banda Aceh tahun 2010 disebabkan oleh pendapatan keluarga yang rendah. Nilai OR 3,1 (CI 95%; 1,2 –7,8), artinya anak balita yang mengalami stunting resikonya 3 kali lebih besar disebabkan oleh pendapatan keluarga yang rendah dibandingkan dengan keluarga yang berpendapatan tinggi [20].

Pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan beli bahan pangan keluarga, jenis bahan pangan yang akan dibeli tentunya sesuai dengan kemampuan keluarga yang disesuaikan dengan pendapatan keluarga. Peningkatan kualitas pangan dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, kualitas pangan itu sendiri mempengaruhi status gizi pada balita, yang mana polah asuh ini terdiri dari cara ibu menyediakan makanan, dari menyusun menu, mengelola sampai ke penyajian makanan tersebut. Penyajian makanan dengan gizi yang tidak baik, biasanya dipengaruhi oleh faktor ekonomi, dari segi pendapatan rendah, budaya dan juga pengetahuan orang tua, yang mana semakin baik pengetahuan orang tua dan penyajian makanan maka akan baik pula gizi pada balita (15-20).

Kesimpulan Dan Saran

Dapat disimpulkan bahwa riwayat pendidikan seorang ibu berpengaruh pada tumbuh kembang anak, pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kejadian stunting dan pekerjaan ibu berpengaruh terhadap terjadinya stunting pada anak. Diharapkan kepada ibu untuk perlu meningkatkan pengetahuan mengenai status gizi dalam pemberian makanan pada anak.

Daftar Pustaka

- [1] A. Susanto, *Perkembangan Anak Usia Dini Pengantar dalam Berbagai Aspeknya*. 2012.
- [2] F. R. Silpia, “Pemberdayaan Masyarakat Dalam Penanggulangan Stunting (Gangguan Pertumbuhan Pada Anak) Didesa Pancasila Kecamatan Natar Lampung Selatan,” 2019.
- [3] R. Hanani, “Perkembangan motorik Kasar, Motorik Halus, Bahasa Dan Personal Sosial Pada Anak Stunting Dan Non Stunting,” 2016.
- [4] H. Eshete, Y. Abebe, E. Loha, T. Gebru, and T. Tesheme, “Nutritional status and effect of maternal employment among children aged 6–59 months in Wolayta Sodo Town, Southern Ethiopia: a cross-sectional study,” *Ethiop. J. Health Sci.*, vol. 27, no. 2, p. 155, Mar. 2017, doi: 10.4314/ejhs.v27i2.8.
- [5] R. R. El Kishawi, K. L. Soo, Y. A. Abed, and W. A. M. W. Muda, “Prevalence and associated factors influencing stunting in children aged 2–5 years in the Gaza Strip-Palestine: a cross-sectional study,” *BMC Pediatr.*, vol. 17, no. 1, p. 210, Dec. 2017, doi: 10.1186/s12887-017-0957-y.
- [6] D. Arda, N. N. L. N. Lalla, and S. Suprpto, “Analysis of the Effect of Malnutrition Status on Toddlers,” *J. Ilm. Kesehat. Sandi Husada*, vol. 12, no. 1, pp. 111–116, Jun. 2023, doi: 10.35816/jiskh.v12i1.910.
- [7] Dinkes, “Dinkes Prov. Sulsel.Rencana Kerja Tahun 2018 Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan,” 2018. .
- [8] N. S. Nurmiati Muchlis, Haeruddin, “Pola Pengembangan Sumber Daya Manusia dalam Penanganan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Maiwa sebagai Lokasi Khusus Stunting Kabupaten Enrekang,” *urnal Penelit. Kesehat. Suara Forikes*, vol. 13, no. 1, pp.

- 180–181, 2021.
- [9] Fitriani, “Hubungan Umur Ibu Saat Melahirkan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkalan,” 2021.
- [10] Susanto and H. Adrianto, “Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita Stunting,” *Sriwij. J. Med.*, vol. 4, no. 3, pp. 143–149, 2021.
- [11] Y. Nurmalasari, Anggunan, and T. W. Febriany, “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan,” *J. kebidanan*, vol. 6, no. 2, pp. 205–211, 2020.
- [12] E. Wanimbo and M. Wartiningih, “Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Di Karubaga,” *J. Manaj. Kesehat. Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol. 6, no. 1, p. 83, Apr. 2020, doi: 10.29241/jmk.v6i1.300.
- [13] S. Suprpto, “Pengaruh Edukasi Media Kartun Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu dan Status Gizi Anak,” *J. Heal.*, vol. 9, no. 2, pp. 81–87, Jul. 2022, doi: 10.30590/joh.v9n2.500.
- [14] R. K. Illahi, “Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan,” *J. Manaj. Kesehat.*, vol. 3, no. 1, pp. 1–14, 2017.
- [15] D. Husnaniyah, D. Yulyanti, and Rudiansyah, “Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting,” *J. Heal. Sci.*, vol. 12, no. 1, pp. 57–64, 2020.
- [16] F. Amelia, “Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan,” *J. Kesehat. Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, vol. 8, no. 1, p. 1, Jul. 2020, doi: 10.32922/jkp.v8i1.92.
- [17] A. H. AL Rahmad and A. Miko, “Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh Dan Pendapatan Keluarga Di Kota Banda Aceh,” *J. kesmas Indones.*, vol. 8, no. 2, pp. 63–79, 2016.
- [18] Z. Mutingah and R. Rokhaidah, “hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita,” *J. Keperawatan Widya Gantari Indones.*, vol. 5, no. 2, p. 49, Sep. 2021, doi: 10.52020/jkwgi.v5i2.3172.
- [19] Y. Kristina, D. M. Yuli, N. N. Lala, Y. Damanik, and S. Serli, “Mother’s Knowledge About Exclusive Breastfeeding in Toddlers,” *J. Edukasi Ilm. Kesehat.*, vol. 1, no. 1, pp. 6–11, Apr. 2023, doi: 10.61099/junedik.v1i1.5.
- [20] R. Tiwari, L. M. Ausman, and K. E. Agho, “Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from the 2011 Nepal Demographic and Health Survey,” *BMC Pediatr.*, vol. 14, no. 1, p. 239, Dec. 2014, doi: 10.1186/1471-2431-14-239.
- [21] Y. Wulandari and M. Arianti, “Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita,” *J. Keperawatan Bunda Delima*, vol. 5, no. 1, pp. 46–51, Feb. 2023, doi: 10.59030/jkbd.v5i1.68.