
KORELASI PENDAPATAN KELUARGA DAN TINGKAT PENDIDIKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING

Oleh ;

Saadah Handayani¹⁾

- ^{1.} Dosen Universitas Muhammadiyah Tegal, Email : saadah.handayani15@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Menurut referensi WHO tahun 2005, Stunting (perawakan pendek) adalah jenis kekurangan gizi yang didefinisikan berdasarkan tinggi badan terhadap usia sebagaimana dinilai dengan simpangan baku. Indikator TB/U mengidentifikasi masalah gizi jangka panjang yang disebabkan oleh faktor-faktor seperti kemiskinan, gaya hidup yang buruk, pengasuhan dan makanan yang tidak memadai saat lahir, dan tinggi badan anak yang rendah. Elemen-elemen penentu ini mencakup kriteria dasar seperti tingkat pendidikan ibu dan kemampuan ekonomi, serta faktor-faktor perantara seperti jumlah anggota keluarga, tinggi badan dan umur ibu, serta jumlah anak ibu juga menjadi faktor penyebab keterlambatan pertumbuhan. **Tujuan :** Untuk mengetahui hubungan kejadian stunting dengan pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan pada anak usia 24 sampai 60 bulan.. **Metode:** Penelitian ini dilakukan secara observasional dengan menggunakan desain studi kasus kontrol. Pengumpulan data dilakukan pada bulan Desember 2023. Besar sampel 323 bayi stunting umur 0 sampai 60 bulan adalah 64 responden termasuk bayi dengan disabilitas perkembangan dan bayi tanpa disabilitas perkembangan usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Paduraksa Kabupaten Pemalang. Teknik pengambilan sampel purposif. Analisis univariat dengan distribusi frekuensi tentang pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan, analisa bivariat menggunakan uji *chi square*. **Hasil :** pendapatan keluarga pada balita stunting sebagian besar <UMR sebesar 26 responden (81,3%) dan pendapatan keluarga pada balita yang tidak stunting sebagian besar ≥UMR sebesar 22 responden (66,8%). Hasil pada tingkat pendidikan didapatkan sebagian besar tingkat pendidikan ibu pada balita stunting 22 responden (68,74%) berpendidikan dasar dan pendidikan ibu pada balita tidak stunting sebagian besar tingkat pendidikan atas 20 responden (62,50%) . Ada hubungan pendapatan keluarga nilai p value sebesar 0,028, Tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dan kejadian stunting (nilai p = 0,660).

Kata kunci : Pendapatan keluarga, Tingkat Pendidikan, Stunting

THE CORRELATION BETWEEN FAMILY INCOME AND EDUCATION LEVEL WITH STUNTING INCIDENCE

By ;

Saadah Handayani¹⁾

^{1.} *Lecturer at Universitas Muhammadiyah Tegal, Email : saadah.handayani15@gmail.com*

ABSTRACT

Background: According to the 2005 WHO reference, stunting (short stature) is a type of malnutrition defined based on height-for-age, as measured by standard deviations. The height-for-age (HAZ) indicator identifies long-term nutritional issues caused by factors such as poverty, poor lifestyle, inadequate care, insufficient nutrition at birth, and low child height. These determinants include basic criteria like the mother's education level and economic capacity, as well as intermediary factors like family size, the mother's height and age, and the number of children, all contributing to growth delays. **Objective:** To investigate the correlation between stunting incidence and family income and education level in children aged 24 to 60 months. **Method:** This research was conducted observationally using a case-control study design. Data collection took place in December 2023. The sample size included 323 stunted children aged 0 to 60 months, with 64 respondents, including children with and without developmental disabilities, aged 24 to 60 months, in Paduraksa Health Center, Pemalang Regency. A purposive sampling technique was used. Univariate analysis was conducted with frequency distribution regarding family income and education level, and bivariate analysis using chi-square test. **Results:** Family income for most stunted toddlers was below the regional minimum wage (UMR) for 26 respondents (81.3%), while family income for most non-stunted toddlers was above or equal to the UMR for 22 respondents (66.8%). Regarding education level, it was found that most mothers of stunted toddlers (22 respondents, 68.74%) had a basic education level, while most mothers of non-stunted toddlers (20 respondents, 62.50%) had a higher education level. There was a significant relationship between family income and stunting incidence, with a p-value of 0.028. However, there was no significant relationship between education level and stunting incidence (p-value = 0.660).

Keywords : Family Income, Education Level, Stunting

Pendahuluan

Pada tahun 2018, Badan Litbangkes Kesehatan memberikan angka yang sangat menggembirakan mengenai stunting. Proporsi anak yang terhambat pertumbuhannya turun dari 37,2% dalam Studi Kesehatan Inti tahun 2013 menjadi 30,8% dalam Studi tahun 2018 (Aditianti et al., 2018). Persentase anak yang menderita stunting (gizi buruk) pada tahun 2022 di Indonesia sebesar 21,6% atau sebanyak 16.452.094 anak di bawah 5 tahun dan 1.172.102 anak di bawah 5 tahun mengalami stunting. Angka stunting pada tahun 2022 di Wilayah Jawa Tengah sebesar 20,8% atau 2.051.484 bayi dengan jumlah bayi stunting sebanyak 187.304 bayi, dan di Kabupaten Pemalang angka stunting pada tahun 2022 sebesar 19,8% atau 5.936 bayi stunting. (Kemenkes.RI, 2022).

Stunting dapat menyebabkan peningkatan angka kesakitan, penurunan kemampuan kognitif, pertumbuhan yang buruk, peningkatan risiko kematian bayi dan neonatal, penurunan produktivitas di masa dewasa, dan peningkatan penyakit kronis pada bayi yang masih hidup (De & Branca, 2016). Ini menunjukkan bagaimana masyarakat suatu negara berkembang. Menurut Aguayo & Menon (2016), stunting yang terjadi pada usia akhir anak dapat menjadi indikator

subjektif dari keadaan suatu negara dan kesejahteraan sosialnya. Status sosial ekonomi sangat dipengaruhi oleh tingkat pendapatan rumah tangga, dan kekurangan gizi merupakan salah satu penyakitnya yang menghambat pertumbuhan, terutama ketika kemiskinan menghambat akses pangan di tingkat rumah tangga (Winda et al., 2022).

Status gizi anak sangat dipengaruhi oleh kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangannya, baik secara kuantitatif maupun nutrisi. Peran ibu sangat penting dalam mengatasi masalah gizi, terutama yang berkaitan dengan asupan makanan. Dari persiapan makanan hingga pemilihan bahan hingga pemilihan menu. Dibandingkan dengan rumah tangga yang berpendapatan tidak tetap, rumah tangga yang berpendapatan relatif baik memiliki angka stunting yang rendah, dan rumah tangga yang berpendapatan rendah memiliki angka stunting yang tinggi (Putri, 2012).

Dalam penelitian Sutarto dkk (2020) yang dilakukan terhadap 98 responden ibu, tingkat pendapatan rumah tangga tergolong rendah yaitu sebesar 55,1%. Studi statistik mengungkapkan hubungan yang signifikan antara kepemilikan rumah dan prevalensi stunting pada anak di Puskesmas Way Urang (Sutarto et al., 2020). Winda (2022)

menemukan pendapatan tertinggi orang tua responden berjumlah 46,4% (181) tergolong berpendapatan rendah. Nilai R hitung sebesar 0,696 lebih besar dari nilai R tabel sebesar 0,098 pada saat n bernilai 390 dan taraf signifikansi 5%. Pendapatan orang tua berhubungan dengan stunting. Berdasarkan koefisien korelasi positif dan korelasi kategori kuat, maka diperoleh nilai F hitung berdasarkan uji F sebesar 365,435 lebih besar dari nilai F tabel sebesar 3,86 dan df sebesar 388 dengan menggunakan taraf signifikansi 5% (Winda et al., 2022).

Pendapatan ekonomi suatu keluarga juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua, yang merupakan salah satu penyebab tidak langsung kegagalan pertumbuhan. Orang-orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki peluang lebih baik untuk hidup di lingkungan yang aman dan sehat (Scaglioni et al., 2018). Orang tua yang

sukses selalu berusaha keras untuk memecahkan masalah bagi anak-anak mereka. Anak-anak sangat membutuhkan kasih sayang dari orang tua mereka. Begitu pula anak yang ibunya berpendidikan rendah mempunyai risiko lebih besar mengalami kegagalan tumbuh kembang. Investigasi serupa menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu, gaya pengasuhan, dan kejadian kegagalan anak (Aini et al., 2018).

Metodologi

Studi observasional *case control* dilakukan di Puskesmas Paduraksa Kabupaten Pemalang. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari 2024. Populasi adalah jumlah bayi dan balita (0-60 bulan) yang mengalami stunting di Puskesmas Paduraksa pada bulan Desember. 2023 sebanyak 323 orang. Sampel penelitian terdiri dari 32 responden bayi stunting dan 32 responden bayi tidak stunting dengan menggunakan teknik *purposive sampling*.

Hasil

1. Analisa Univariat

- a. Tabel. 3.1 Distribusi frekuensi pendapatan keluarga pada bayi stunting dan non stunting umur 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Paduraksa Kabupaten Pemalang.

Pendapatan keluarga	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
	<i>Stunting</i>		<i>Tidak Stunting</i>	
<UMR	26	81,3	10	31,2
≥UMR	6	18,7	22	66,8
Total	32	100	32	100

Distribusi frekuensi pendapatan keluarga bayi stunting dan bayi stunting umur 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Paduraksa Kabupaten Pemalang 024 disajikan secara rinci pada Tabel 3.1. Sebagian besar bayi stunting usia 24 hingga 60 bulan mempunyai pendapatan rumah tangga < UMR sebanyak 26 keluarga (81,3%) dan

hanya sebagian kecil dengan kategori $\geq$ UMR sebanyak 6 keluarga (18,7%) . Sedangkan balita tidak stunting usia 24-60 bulan sebagian besar pendapatan keluarga $\geq$ UMR sebanyak 22 keluarga (66,8%) dan hanya sebagian kecil dengan kategori <UMR sebanyak 10 keluarga (31,2%) .

- b. Tabel 3.2 Distribusi tingkat pendidikan ibu balita stunting dan tidak stunting usia 24-60 bulan Di Puskesmas Paduraksa Kabupaten Pemalang

Tingkat pendidikan	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%
		<i>Stunting</i>		<i>Tidak stunting</i>
Dasar	22	68,74	7	21,87
Atas	9	28,13	20	62,50
Tinggi	1	3,13	5	15,63
Total	32	100	32	100

Distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu balita stunting dan tidak stunting usia 24-60 bulan di Puskesmas Paduraksa Kabupaten Pemalang Tahun 2024 secara rinci disajikan pada tabel 3.2. Sebagian besar balita stunting usia 24-60 bulan dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 22 ibu (68,74%),

pendidikan atas sebanyak 9 ibu (28,13%) dan yang berpendidikan tinggi hanya 1 ibu (3,13%). Sedangkan Sebagian besar balita tidak stunting usia 24-60 bulan dengan tingkat pendidikan atas sebanyak 20 ibu (62,50%), pendidikan dasar sebanyak 7 ibu (21,87%) dan yang berpendidikan tinggi hanya 5 ibu (15,63%).

2. Analisa Bivariat

- a. Tabel 3.3 Analisis hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting balita usia 24-60 bulan

	Stunting	%	Tidak stunting	%	<i>p value</i>
$\geq$ UMR	6	18,7	22	66,8	0,028
$<$ UMR	26	81,3	10	31,2	
Total	32	100	32	100	

Tabel 3.3 menunjukkan hubungan yang signifikan antara $p = 0,028$ dan $p < \alpha$ 0,05 bila menggunakan statistik Chi-Square dengan $\alpha = 0,05$. Pendapatan keluarga dan prevalensi stunting.

- b. Tabel 3.4 Analisis hubungan tingkat pendidikan ibu balita stunting dan tidak stunting usia 24-60 bulan

	Stunting	%	Tidak stunting	%	<i>p value</i>
Dasar	22	66,74	7	21,87	0,660
Atas-Tinggi	10	33,26	25	78,13	
Total	32	100	32	100	

Hasil *uji chi-square* pada Tabel 3.4 menunjukkan nilai *p-value* $0,660 > 0,5$ sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian keterlambatan perkembangan pada bayi dan anak usia 24 sampai 60 bulan

Pembahasan

1. Dari hasil distribusi frekuensi pada tabel 3.1 sebagian besar balita stunting usia 24-60 bulan pendapatan keluarga $<$ UMR sebanyak 26 keluarga (81,3%).

Salah satu faktor yang menentukan keberhasilan tumbuh kembang anak adalah gizi. Nutrisi yang tepat dan seimbang sangat penting pada masa

emas tumbuh kembang anak. Masa emas yang disebut "1.000 "Hari-hari pertama kehidupan" adalah sejak bayi berada dalam kandungan hingga bayi berusia dua tahun. Malnutrisi dan gangguan perkembangan semakin umum terjadi, yang menyebabkan anak-anak tumbuh lebih pendek dari biasanya (Teja, 2019). Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah dalam memenuhi kebutuhan pertama, kedua, dan ketiga. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan pemenuhan kebutuhan dasar, sedangkan pendapatan keluarga yang rendah menghambat pemenuhan kebutuhan dasar. Konsumsi pangan keluarga dipengaruhi oleh rendahnya pendapatan. Rendahnya

pendapatan dan daya beli akan menyebabkan kebiasaan makan yang menyulitkan peningkatan gizi secara efektif, terutama pada anak muda. Makanan yang dikonsumsi sering kali kurang beragam dan jumlah yang lebih sedikit, sehingga meningkatkan risiko terjadinya kekurangan gizi, terutama pada makanan yang mengandung bahan yang berfungsi sebagai sumber protein, vitamin dan mineral bagi tubuh pertumbuhan. kembang anak. Pembatasan ini meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anggota keluarga (Hapsari & Ichsan, 2018).

2. Dari hasil distribusi frekuensi pada tabel 3.2 sebagian besar balita stunting usia 24-60 bulan tingkat pendidikan dasar sebanyak 22 ibu (68,74%).

Pendidikan formal terakhir adalah tingkat pendidikan ibu. Salah satu tugas ibu dalam pendidikan adalah menumbuhkan pemahaman anak tentang dirinya sendiri dan lingkungannya. Tingkat pendidikan ibu bervariasi tergantung pada lamanya pendidikan mereka. Pendidikan yang tinggi akan memudahkan ibu untuk memperoleh informasi kesehatan, terutama informasi tentang cara mendidik anak dalam kehidupan sehari-hari. Pengasuhan dan pendidikan anak usia dini merupakan dua aspek yang

dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang tumbuh di rumah dengan pendidikan dasar cenderung tumbuh lebih lambat karena ibu yang berpendidikan rendah kesulitan memperoleh informasi (Sutarto et al., 2020).

3. Dari hasil analisis hubungan pendapatan rumah tangga dengan kejadian stunting pada Tabel 3.3 ditemukan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai p value sebesar 0,028.

Pendapatan keluarga didefinisikan sebagai total pendapatan asli semua anggota rumah tangga, yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan individu dan komunal (BPS, 2017). Tinggi rendahnya tingkat pendapatan mempengaruhi kemampuan suatu keluarga dalam membeli makanan bergizi. Pendapatan yang tinggi memungkinkan keluarga dapat memenuhi seluruh kebutuhan pangannya. Di sisi lain, tingkat pendapatan rendah menurunkan daya beli rumah tangga terhadap makanan, sehingga terjadi defisit pangan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak kecil (Anisa, 2012).

Pendapatan ini merupakan indikator situasi perekonomian. Kami menyadari hal ini di Nepal

menyimpulkan bahwa indikasi risiko keluarga adalah faktor risiko untuk meningkatkan peningkatan. (Tiwari et al., 2011). Orang-orang ini menemukan korelasi dengan situasi ekonomi yang lazim dan kejadian-kejadian pengasuhan anak-anak dan anak-anak kecil. Anak keluarga memiliki peluang 1,29 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan anak keluarga berpendapatan (Hong, 2007). Yesi et al. (2020) menemukan hubungan yang signifikan ($p = 0,000$) antara kepemilikan rumah dan stunting di desa Mataram Ilir, Seputi, Surabaya, pada tahun 2019. Menganalisis hubungan antara capaian pendidikan dan stunting. Nilai p (0,660) pada Tabel 3.4 menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna..

Pendidikan adalah upaya dan rencana untuk menciptakan suasana dan proses pembelajaran yang memungkinkan orang-orang untuk mengembangkan motivasi dan kompetensi keagamaan serta semangat yang diperlukan untuk diri mereka sendiri, untuk komunitas anda, untuk bangsa anda dan untuk bangsa anda sendiri (Hardiani, 2017). Ibu-ibu yang berpendidikan tinggi umumnya mempunyai pengetahuan lebih mengenai cara terbaik dalam

membesarkan anaknya dan juga mampu menjaga kebersihan lingkungannya. Orang tua, khususnya ibu yang berpendidikan tinggi, lebih mampu mengasuh anaknya dibandingkan orang tua yang berpendidikan rendah (Ni'mah & Nadhiroh, 2016). Anak-anak dari keluarga dengan status ekonomi tinggi menghadapi berbagai permasalahan, antara lain gizi buruk dan pertumbuhan terhambat yang mengakibatkan pertumbuhan di bawah standar.

Kusuma (2013) tidak menemukan hubungan tingkat pendidikan ibu dengan jumlah kasus dwarfisme. Lebih lanjut, penelitian ini menyimpulkan bahwa pendidikan orang tua bukan merupakan faktor risiko terjadinya stunting karena banyaknya faktor risiko terjadinya stunting. Namun, faktor lain, seperti pola asuh dan asupan, tidak dilihat dalam penelitian ini. Cara orang tua membesarkan anak berdampak langsung pada cara mereka membesarkan anak, yang pada gilirannya memengaruhi apa yang mereka makan. (Kusuma, 2013). Suharmianti (2018) dalam penelitiannya tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan stunting (Suharmianti & Agus, 2018).

Pendidikan merupakan faktor penting yang mempengaruhi kedudukan

sosial seseorang. Hal ini dikarenakan semakin tinggi tingkat pendidikan maka akan semakin banyak pula pengetahuan dan informasi tentang gizi yang diperolehnya. Pendidikan adalah usaha dan terencana. Sehingga tidak menutup kemungkinan bahwa ibu dengan latar belakang pendidikan rendah juga mampu membuat makanan yang sehat. Tidak mustahil pengetahuan gizi seseorang yang kurang pendidikan akan lebih baik daripada orang yang rajin mendengarkan atau melihat informasi tentang gizi (Gizi & FKM UI, 2008). Ibu dengan pendidikan tinggi akan memperoleh pekerjaan bahkan jabatan yang tinggi sehingga dengan kesibukannya dan tuntutan pekerjaan menyebabkan tidak dapat menyiapkan atau memperhatikan secara langsung gizi anak bahkan bisa saja diberikan makanan instan yang sebenarnya kandungan nutrisi kurang bahkan cenderung banyak bahan pengawet, semua itu tidak akan menjadikan gizi anak lebih baik untuk pertumbuhannya.

Kesimpulan

1. Hasil distribusi frekuensi pendapatan keluarga pada bayi stunting usia 24-60 bulan sebagian besar <UMR yaitu sebanyak 26 rumah tangga (81,3%).

2. Hasil distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu bayi stunting usia 24-60 bulan sebagian besar adalah pendidikan dasar sebanyak 22 rumah tangga (68,74%).
3. Ada hubungan antara pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan, tetapi tidak dengan prevalensi stunting pada anak usia 24 hingga 60 bulan.

Ucapan terima kasih

1. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Ibu responden yang melahirkan bayi usia 24-60 bulan di Puskesmas Paduraksa Kabupaten Pematang atas kerjasamanya yang aktif selama masa penelitian.
2. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Kepala Puskesmas beserta seluruh staf Puskesmas Paduraksa yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada saya selama masa penelitian.
3. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Pematang yang telah memberikan kesempatan dan kesediaan kepada saya untuk melakukan pendataan bayi dengan gangguan pertumbuhan.

Daftar Pustaka

- Putri Anindita. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6-35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 617 – 626
- Sutarto, Tiara Cornela Azqinar, Rani Himayani, Wardoyo. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, Vol. 9 No. 2, April 2020, hal. 256 – 263.
- Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2020). Prevalensi Dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018 [Prevalence And Stunting Risk Factors In Children 24-59
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). Factors influencing children's eating behaviours. *Nutrients*, 10(6), 706.
- Tasyrifah, G. M. (2021). Literature Review: Causes of Stunting in Toddlers. *Muhammadiyah International Public Health and Medicine Proceeding*, 1(1), 339–346.
- Aguayo, V. M., & Menon, P. (2016). Stop stunting: improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. *Maternal and Child Nutrition*, 12: 3–11.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 7, 5-18.
- Winda Lestari, Ida Samidah, Fiya Diniarti. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. 2022;6(1995):3273–9.
- Aini, E. N., Nugraheni, S. A., & Pradigdo, S. F. (2018). Faktor yang mempengaruhi stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(5): 454-461.
- Hapsari, W. dan Ichsan, B., 2018. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan. Skripsi. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Badan Pusat Statistik. (2017). Pengeluaran Untuk Konsumsi Penduduk Indonesia Per Provinsi, Maret 2017. BPS. Jakarta.
- Anisa, P. (2012). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibiru Depok tahun 2012 [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Tiwari, R., Ausman, L. M., Argho, K.E. (2014). Determinants of stunting and severe stunting among under-fives: evidence from 2011 Nepal Demographic and Healthy Survey. *BMC Pediatrics*, 14, 239

- Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI. 2019;XI(22):13–8
- siantan hulu. Pontianak Nutrition Journal (PNJ) - Vol. 01 No. 01 Tahun 2018
- Hong R. Effect of economic inequality on chronic childhood undernutrition in Ghana. Public Health Nutr. 2007;10(4):371–8.
- Yesi Nurmallasari, Anggunan, Tya Wihelmia Febriany. hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan . JURNAL KEBIDANAN Vol 6, No 2, April 2020 : 205-211
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S.R., 2016. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. Media Gizi Indonesia, 10(1),pp.13-19.
- Hardini, A.T.A., 2017. The Implementation Of Inquiry Method To Increase Students' Participation And Achievement In Learning Social Studies. Scholaria: Jurnal Pendidikan Dan Kebudayaan, 7(2), pp.190-198.
- Gizi, D., & FKM UI, K. M. (2008). Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.
- Kusuma, K. E. (2013). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-3 Tahun (Studi di Kecamatan Semarang Timur). Semarang: Universitas Diponegoro.
- Suharmianti Mentari, Agus Hermansyah. Faktor-faktor yang berhubungan dengan status stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja upk puskesmas