

Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Larompong Selatan

Fitriani Abdal^{1*}, Ulvy Pratiwy D², Astuti Suardi³, Arlia⁴, Putri Zulaeka⁵, Miftahul Jannah⁶

^{1,5} Prodi Kesehatan dan Keselamatan Kerja, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Datu Kamanre

^{2,3} Prodi D3 Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Datu Kamanre

^{4,6} Prodi Administrasi Kesehatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Datu Kamanre

*e-mail: fitrimawar39@gmail.com

Diterima Redaksi: 15-07-2026; Selesai Revisi: 23-7-2026; Diterbitkan Online: 30-7-2026

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang dapat menghambat pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas anak di masa depan. Panjang badan lahir, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), dan sanitasi lingkungan diduga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan panjang badan lahir, riwayat BBLR, dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Larompong Selatan tahun 2025. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain cross-sectional. Sampel berjumlah 43 balita yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara menggunakan kuesioner serta pengukuran panjang atau tinggi badan balita. Analisis bivariat menggunakan uji Fisher's Exact Test dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Sebanyak 33 balita (76,7%) mengalami stunting. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting ($p = 0,008$), riwayat BBLR dengan kejadian stunting ($p = 0,004$), serta sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting ($p = 0,001$). Panjang badan lahir, riwayat BBLR, dan sanitasi lingkungan berhubungan signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Puskesmas perlu memperkuat edukasi gizi ibu hamil, pemantauan pertumbuhan balita, pencegahan BBLR, serta perbaikan higiene dan sanitasi lingkungan.

Kata Kunci: BBLR; Balita; Panjang badan lahir; Sanitasi lingkungan; Stunting.

Pendahuluan

Stunting merupakan suatu keadaan dimana tinggi badan anak lebih rendah dari rata-rata untuk usianya karena kekurangan nutrisi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya asupan gizi pada ibu selama kehamilan atau pada anak saat sedang dalam masa pertumbuhan. (Wahyuni, et al., 2020). Stunting adalah kondisi ketika tubuh balita tidak mencapai panjang atau tinggi badan yang sesuai menurut usianya. Seorang balita digolongkan stunting jika panjang atau tinggi badannya berada di bawah -2 SD dari standar pertumbuhan World Health Organization (WHO). Kondisi ini biasanya disebabkan oleh tiga faktor kekurangan gizi yang berlangsung lama. Faktor penyebab stunting mencakup kondisi ibu (sebelum, selama, dan setelah kehamilan) terkait

kesehatan dan gizi, serta faktor pada bayi seperti tidak dilakukan IMD, tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan pemberian MP-ASI yang kurang tepat. (Wahyuni, et al., 2020).

Stunting disebabkan oleh karena masalah kekurangan gizi yang berawal dari masalah ekonomi, lingkungan, pekerjaan orang tua, dan budaya setempat. Stunting dipengaruhi oleh dua hal yaitu faktor keturunan dan juga lingkungan. Dimana faktor lingkungan tersebut memiliki presentasi pengaruh yang lebih besar, untuk faktor keturunan hanya berpengaruh 10% sedangkan untuk faktor lingkungan sangat tinggi dan mendominasi yaitu 90%. Semua balita itu memiliki kemampuan yang sama dalam hal perkembangan dan pertumbuhan, namun terdapat beberapa faktor yang bisa mempengaruhi sehingga antara satu balita dengan yang lain berbeda. (Wahyuni, et al., 2020). Faktor penyebab stunting mencakup kondisi ibu (sebelum, selama, dan setelah kehamilan) terkait kesehatan dan gizi, serta faktor pada bayi seperti tidak dilakukan IMD, tidak mendapatkan ASI eksklusif, dan pemberian MP-ASI yang kurang tepat. (Wahyuni, et al., 2020).

Dampak stunting terbagi menjadi dua kategori. Pertama, dampak jangka pendek, yaitu meningkatnya risiko sakit dan kematian, perkembangan motorik, kognitif, dan verbal anak yang tidak optimal, serta meningkatnya biaya kesehatan. Kedua, dampak jangka panjang, antara lain pertumbuhan tubuh yang tidak maksimal di masa dewasa (termasuk risiko obesitas dan penyakit lainnya), penurunan kesehatan reproduksi, prestasi belajar yang kurang optimal, serta produktivitas dan kinerja kerja yang menurun (Kemenkes, dalam Tim Komisi IX, 2022).

Tujuan penelitian adalah sebagai upaya untuk mengidentifikasi berbagai faktor penyebab stunting guna merancang strategi pencegahan dan intervensi yang tepat sasaran, sehingga dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia di masa depan, serta mengurangi dampak buruk stunting pada kesehatan, kognitif, dan produktivitas anak dalam jangka pendek dan panjang.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui faktor kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Larompong Selatan Tahun 2025.

Populasi penelitian adalah seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Larompong Selatan Tahun 2025, berjumlah 1.476 balita (Dinkes, 2025), yang tersebar di sembilan desa (Bonepute, Temboe, Babang, Batu Lappa, Salusana, Lakloa, Dadeko, Malewong, dan Gandang Batu). Sampel penelitian berjumlah 43 balita yang dipilih menggunakan teknik purposive sampling. Teknik Pengambilan Sampel Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengambilan sampel dengan cara purposive sampling yang didasarkan pada suatu pertimbangan tertentu yang dibuat oleh peneliti sendiri, berdasarkan ciri atau sifat-sifat populasi yang sudah diketahui sebelumnya. 1) Kriteria Inklusi a) Ibu bersedia mendampingi balita menjadi responden b) Balita yang sehat fisik dan mental. c) Balita usia 0-59 bulan. 2) Kriteria eksklusi a) Ibu menemani balita yang tidak dapat membaca dan menulis. b) Balita yang mengalami kelainan kongenital atau cacat fisik

Variabel independen dalam penelitian ini meliputi panjang badan lahir, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), dan sanitasi lingkungan. Panjang badan lahir menggambarkan kondisi pertumbuhan bayi selama dalam kandungan; BBLR menunjukkan riwayat berat lahir kurang dari 2.500 gram; dan sanitasi lingkungan dinilai berdasarkan sumber air minum yang digunakan keluarga (terlindung/tidak terlindung). Variabel dependen adalah kejadian stunting pada balita, yang ditentukan berdasarkan indeks tinggi/panjang badan menurut umur dengan nilai z-score kurang dari -2 standar deviasi.

Data primer diperoleh melalui wawancara berkuesioner kepada ibu balita untuk memperoleh informasi riwayat panjang badan lahir, riwayat BBLR, dan kondisi sanitasi lingkungan, serta pengukuran langsung panjang atau tinggi badan balita menggunakan *length board* untuk balita yang belum dapat berdiri dan mikrotua untuk balita yang sudah dapat berdiri, guna menentukan status stunting. Data sekunder berupa data demografi dan data sasaran balita diperoleh dari Puskesmas Larompong Selatan. Pengumpulan data dilaksanakan pada kegiatan posyandu bulan Oktober 2025, dilanjutkan dengan seleksi, pengkodean, dan tabulasi data sebelum dilakukan analisis.

Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dan persentase setiap variabel penelitian, serta secara bivariat untuk menguji hubungan antara variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji Fisher's Exact Test, yang dipilih karena adanya sel dengan frekuensi harapan kurang dari 5 pada tabel silang, pada tingkat kemaknaan 95% ($\alpha = 0,05$). Variabel dinyatakan memiliki hubungan yang signifikan apabila nilai $p\text{-value} < 0,05$. Analisis ini dilakukan untuk menilai hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting, BBLR dengan kejadian stunting, serta sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita.

Hasil

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Larompong Selatan Tahun 2025. Besar sampel yang diteliti sebanyak 43 balita. Data primer diambil dengan membagikan kuesioner kepada ibu yang melakukan kunjungan posyandu bulan okteber di Wilayah Kerja Puskesmas Larompong Selatan Tahun 2025. Dari hasil pengolahan data yang dilakukan maka berikut ini didapatkan hasil pengolahan data analisa Univariat dan Bivariat.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik responden berdasarkan Karakteristik demografi di Wilayah Kerja Puskesmas Larompong Selatan Tahun 2025

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia Balita		
0-24 Bulan	20	46,5%
25-36 Bulan	11	25,6%
37-59 Bulan	12	27,9%
Jenis Kelamin Balita		
Laki-Laki	25	58,1%
Perempuan	18	41,9%
Stunting		
Stunting	33	76,7%
Normal	10	23,3%

Berdasarkan Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian jumlah usia balita 0-24 bulan berjumlah sebanyak 20 balita (46,5%), usia balita 25-36 bulan berjumlah 11 balita (25,6%), dan usia balita 37-59 bulan berjumlah 12 balita (27,9%), jumlah jenis kelamin balita laki-laki berjumlah sebanyak 25 balita (58,1%), dan jenis kelamin balita perempuan berjumlah 18 balita

(41,9%) dan jumlah balita stunting berjumlah sebanyak 33 orang (76,7%), yang tidak mengalami stunting 10 orang (23,3%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi balita stunting dengan analisa univariat tahun 2025

Riwayat	Frekuensi (n)	Persentase (%)
PBL		
Pendek <48	15	34,9%
Panjang >48	28	65,1%
BBLR		
BBLR <2500	17	39,5%
Normal >2500-4500	26	60,5%
Sanitasi Lingkungan		
Buruk	19	44,2%
Baik	24	55,8%

Berdasarkan Tabel 2 di atas menunjukkan bahwa balita dengan panjang badan lahir pendek (<48 cm) sebanyak 15 balita (34,9%), sedangkan balita dengan panjang badan lahir normal ($\geq$ 48 cm) sebanyak 28 balita (65,1%). Balita dengan riwayat BBLR (<2500 gram) sebanyak 17 balita (39,5%), sedangkan balita dengan berat badan lahir normal (>2500-4500 gram) sebanyak 26 balita (60,5%). Selanjutnya, jumlah balita dengan kondisi sanitasi lingkungan buruk sebanyak 19 balita (44,2%), sedangkan dengan sanitasi lingkungan baik sebanyak 24 balita (55,8%).

Table 3. Hubungan riwayat panjang badan lahir dengan kejadian stunting tahun 2025

Panjang Badan Lahir	Kejadian Stunting				Jumlah		P-Value
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	n	%	
Pendek <48	15	34,9	0	0	15	34,9	0,008
Panjang >48	18	41,9	10	23,3	28	65,1	
Jumlah	33	76,7	10	23,3	43	100,0	

Berdasarkan tabel 3 dari total 43 responden, diketahui bahwa, Balita dengan panjang badan lahir pendek <48 ada 15 responden (34,9%). Sementara itu, balita dengan panjang badan lahir $\geq$ 48 cm (normal) yang mengalami stunting sebanyak 18 responden (41,9%), dan yang tidak stunting sebanyak 10 responden (23,3%). Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai $p = 0,008$ ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita.

Table 4. Hubungan riwayat BBLR dengan kejadian stunting tahun 2025

BBLR	Kejadian Stunting				Jumlah		Nilai P
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	n	%	

BBLR <2500	17	39,5	0	0	17	39,5	0,004
Normal >2500- 4000	16	37,2	10	23,3	26	60,5	
Jumlah	33	76,7	10	23,3	43	100,0	

Berdasarkan tabel 4 dari 17 balita dengan riwayat BBLR (<2500 gram), seluruhnya mengalami stunting, sedangkan dari 26 balita berat badan normal sebanyak 16 balita menyalami stunting dan 10 balita tidak mengalami stunting. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan bahwa nilai signifikansi $p=0,004$ ($<0,05$) yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita.

Table 5. Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan kejadian stunting tahun 2025

Sanitasi Lingkungan	Kejadian Stunting				Jumlah		Nilai P
	Stunting		Tidak Stunting				
	f	%	f	%	n	%	
Buruk	19	44,2	0	0	19	44,2	0,001
Baik	14	32,6	10	23,3	24	55,8	
Jumlah	33	76,7	10	23,3	43	100,0	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 19 responden dengan sanitasi lingkungan buruk, seluruhnya mengalami stunting (100%). Sedangkan dari 24 responden dengan sanitasi lingkungan baik, terdapat 14 balita (32,6%) yang mengalami stunting dan 10 balita (23,3%) yang tidak mengalami stunting. Hasil uji Fisher's Exact Test menunjukkan nilai signifikansi $p = 0,001$ ($< 0,05$), yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa panjang badan lahir berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Larompong Selatan. Balita dengan panjang badan lahir pendek cenderung mengalami stunting, sedangkan balita dengan panjang badan lahir normal lebih banyak ditemukan tidak stunting. Temuan ini mendukung hipotesis penelitian bahwa panjang badan lahir memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Berdasarkan Tabel 3,4, dan 5 menunjukkan variabel panjang badan lahir, BBLR, sanitasi lingkungan, dan kejadian stunting digunakan sebagai faktor yang dianalisis dalam penelitian ini.

Temuan tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya Hamal et al. (2021) yang menyatakan bahwa panjang badan lahir berkaitan dengan kejadian stunting pada balita. Panjang badan lahir mencerminkan kondisi pertumbuhan janin selama masa kehamilan. Bayi yang lahir dengan panjang badan pendek dapat mengalami hambatan pertumbuhan sejak awal kehidupan. Kondisi ini dapat berlanjut apabila setelah lahir anak tidak memperoleh asupan gizi yang cukup, pola asuh yang baik, serta pemantauan pertumbuhan secara teratur. Penelitian tentang faktor risiko stunting di Indonesia juga menempatkan riwayat kelahiran dan karakteristik anak sebagai faktor penting dalam kejadian stunting.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa BBLR berhubungan dengan kejadian stunting. Balita dengan riwayat BBLR lebih banyak mengalami stunting dibandingkan balita dengan berat badan lahir normal. Temuan ini mendukung hipotesis bahwa BBLR memiliki hubungan dengan kejadian stunting. BBLR dapat menggambarkan adanya gangguan pertumbuhan saat janin

berada dalam kandungan. Bayi dengan kondisi tersebut memiliki cadangan zat gizi yang lebih rendah, sehingga lebih rentan mengalami gangguan pertumbuhan pada masa bayi dan balita.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Hutahaean N, et al 2025) yang mengatakan ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting ($p=0,011$), anak yang dilahirkan dengan berat badan rendah juga terjadi akibat kelahiran sebelum usia kehamilan yang sempurna, dipengaruhi oleh ibu yang mengalami KEK dan anemia selama kehamilan.

Selain faktor kelahiran, hasil penelitian menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian stunting. Balita yang tinggal pada lingkungan dengan sanitasi buruk lebih banyak mengalami stunting. Temuan ini mendukung hipotesis bahwa sanitasi lingkungan memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi berulang, terutama diare dan penyakit berbasis lingkungan. Infeksi yang berulang dapat mengganggu nafsu makan, penyerapan zat gizi, dan proses pertumbuhan anak.

Temuan ini sejalan dengan tinjauan sistematis tentang WASH di Indonesia yang menemukan bahwa akses air, sanitasi, dan kebiasaan higiene berperan dalam kejadian stunting pada balita. Kajian lain juga menjelaskan bahwa faktor rumah tangga dan lingkungan, termasuk sanitasi yang tidak memadai dan pengolahan air yang kurang baik, berkaitan dengan kejadian stunting pada anak di Indonesia. Dengan demikian, pencegahan stunting tidak cukup hanya melalui perbaikan gizi, tetapi juga memerlukan perbaikan lingkungan tempat tinggal anak.

Keunikan temuan dalam penelitian ini terlihat pada adanya balita dengan sanitasi baik, berat badan lahir normal, atau panjang badan lahir normal yang tetap mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah yang dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor lain seperti pola makan anak, riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, serta akses pelayanan kesehatan dapat ikut berperan. WHO menjelaskan bahwa stunting terjadi akibat gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang berkaitan dengan gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai.

Implikasi dari hasil penelitian ini adalah perlunya penguatan deteksi dini risiko stunting sejak masa kehamilan sampai balita. Puskesmas perlu meningkatkan pemantauan ibu hamil berisiko, edukasi pemenuhan gizi selama kehamilan, pemeriksaan pertumbuhan janin, serta pemantauan bayi dengan riwayat BBLR dan panjang badan lahir pendek. Selain itu, program pencegahan stunting perlu disertai edukasi sanitasi rumah tangga, penggunaan air bersih, kebiasaan mencuci tangan, serta pengelolaan jamban dan limbah rumah tangga yang sehat.

Keterbatasan penelitian ini adalah jumlah responden terbatas pada wilayah kerja Puskesmas Larompong Selatan, sehingga hasilnya belum dapat menggambarkan seluruh balita di wilayah lain. Penelitian ini juga hanya menilai beberapa faktor, yaitu panjang badan lahir, BBLR, dan sanitasi lingkungan. Faktor lain seperti asupan makan, riwayat ASI eksklusif, infeksi berulang, pendidikan ibu, pendapatan keluarga, dan pola asuh belum dianalisis. Selain itu, desain penelitian hanya melihat hubungan antarvariabel, sehingga belum dapat menjelaskan sebab akibat secara langsung.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa faktor panjang badan lahir, BBLR, dan sanitasi lingkungan memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Larompong Selatan Tahun 2025. Hasil ini menjawab tujuan utama penelitian, yaitu untuk mengetahui faktor kejadian stunting pada balita di wilayah tersebut.

Panjang badan lahir berhubungan dengan kejadian stunting. Balita dengan riwayat panjang badan lahir pendek <48 cm lebih berisiko mengalami gangguan pertumbuhan dibandingkan balita dengan panjang badan lahir normal. BBLR juga berhubungan dengan kejadian stunting, karena balita dengan riwayat berat badan lahir rendah menunjukkan kondisi awal pertumbuhan yang kurang optimal. Selain itu, sanitasi lingkungan berhubungan dengan kejadian stunting, karena kondisi lingkungan yang kurang baik dapat memengaruhi kesehatan balita dan mendukung terjadinya gangguan pertumbuhan.

Dengan demikian, hipotesis alternatif dalam penelitian ini diterima, sedangkan hipotesis nol ditolak. Penelitian ini menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Larompong Selatan Tahun 2025 berkaitan dengan riwayat panjang badan lahir, riwayat BBLR, dan sanitasi lingkungan. Penelitian selanjutnya dapat mengembangkan kajian ini dengan jumlah sampel yang lebih besar serta menambahkan faktor lain yang masih berkaitan dengan kejadian stunting pada balita.

Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada pihak Puskesmas Larompong Selatan yang telah memberikan izin dan dukungan selama pelaksanaan penelitian. Penulis juga menyampaikan terima kasih kepada seluruh responden dan keluarga balita yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih diberikan kepada tenaga kesehatan dan pihak terkait yang telah membantu dalam proses pengumpulan data sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

Referensi

- Abidin, S. W., Haniarti, & Sari, R. W. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan dan riwayat infeksi dengan kejadian stunting di Kota Pare-Pare. *Jurnal Arsip Kesehatan Masyarakat (Arkesmas)*.
- Afian, D. H., Anam, M. S., Himawan, A. B., & Suswihardhyono, A. N. R. (2021). Faktor yang berhubungan dengan kenaikan berat badan bayi berat lahir rendah. *Sari Pediatri*, 23(2).
- Akbar, F., Hamsa, I. B. A., Darmiati, Hermawan, A., & Muhajir, A. M. (2021). Strategi menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita. Dalam Syamsidar (Ed.). Deepublish.
- Andini, V., et al. (2020). Hubungan panjang badan lahir, berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian stunting pada baduta usia 7-24 bulan di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(27), 51.
- Asrulla, et al. (2023). Populasi dan sampling kuantitatif, serta pemilihan informan kunci kualitatif dalam pendekatan praktis. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 26322.
- Baskara. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Pandan tahun 2022. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Dewi, I., & Sumi, S. (2023). Eksplorasi adaptasi ibu dalam upaya pengentasan stunting. *Journal of Telenursing*, 5(1), 154.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu. (2024). Stunting Kabupaten Luwu.

- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan. (2020). Laporan kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2020. Diperoleh dari https://ppid.sulselprov.go.id/uploads/20220914164812_dinkesLKJ_2020_DINKES_SULSEL.pdf
- Dinas Komunikasi Informatika Statistik dan Persandian. (2024). Profil daerah Kabupaten Luwu.
- Ferinawati, & Sari, S. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian BBLR di wilayah kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 353-363.
- Hadur, F., et al. (2025). Strategi dalam penyediaan air bersih dan sanitasi layak di Desa Labuan Bajo Kecamatan Komodo Kabupaten Manggarai Barat. *Jurnal Hukum, Administrasi Negara, dan Kebijakan Publik*, 2(1), 2.
- Hamal, D. K., Nursyarofah, N., & Qualifa, A. (2021). Jenis kelamin dan panjang badan lahir sebagai faktor kejadian stunting di Kabupaten Majene Provinsi Sulawesi Barat tahun 2021. *Arkesmas*, 6, 1-7.
- Hidayati, N. (2021). Berat badan dan panjang badan lahir meningkatkan kejadian stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(1), 9.
- Hutahaeen, N., et al. (2025). Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Desa Bangun Rejo Kecamatan Tanjung Morawa Kabupaten Deli Serdang Provinsi Sumatera Utara tahun 2025. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 4(1), 377.
- Irmis, S. K. (2020). Hubungan karakteristik keluarga dan pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita di Desa Perlis. Universitas Sumatera Utara.
- Kamilah, D. D., & Ningrum, W. M. (2020). Pertumbuhan anak umur 6-24 bulan dengan riwayat bayi berat lahir rendah. *Journal of Midwifery and Public Health*, 2(1), 2.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. (2021). Profil kesehatan Indonesia tahun 2020. Diperoleh dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-Tahun-2020.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Buku saku hasil studi status gizi tahun 2022. Diperoleh dari <https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Pedoman pelaksanaan stimulasi deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Diperoleh dari https://pkmsenaken.paserkab.go.id/pocontent/uploads/buku_pedoman_sdidthk_revisi_28032022_2.pdf

- Kemenko PMK. (2024). Kemenko PMK perkuat sinergi kebijakan percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem di wilayah Nusa Tenggara Timur. Diperoleh dari <https://www.kemenkopmk.go.id/kemenko-pmk-perkuat-sinergi-kebijakan-percepatan-penghapusan-kemiskinan-ekstrem-di-wilayah-nusa>
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/51/2022 tentang standar alat antropometri dan alat deteksi dini perkembangan anak.
- Kiik, S. M., Nuwa, M. S., Betan, Y., & Riti, I. F. (2022). Improving nursing student self-confidence and competence through integrated public health care training. *Kontak*, 24(1), 43-47. <https://doi.org/10.32725/kont.2022.003>
- Limuris, C. F. (2021). Hak rakyat atas air bersih sebagai derivasi hak asasi manusia dalam Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia. *Jentera*, 4(2), 515-517.
- Lukman, T. N. E., et al. (2021). Birth weight and length associated with stunting among children under-five in Indonesia. *Jurnal Gizi Pangan*, 16(Suppl. 1), 99-108.
- Nabila. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Pandan tahun 2022. Skripsi. Universitas Jambi.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting pada anak: Penyebab dan faktor risiko stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal for Gender Mainstreaming*, 14(1), 19-28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan pengendalian BBLR di Indonesia: Systematic review. *Pencegahan dan Pengendalian BBLR di Indonesia*, 2(3), 175-182.
- Pamungkas, D. S., Fadillah, N. A. Z., Julia, A., & Ferbianty, D. (2022). Strategi peningkatan kualitas sanitasi layak bagi rumah tangga di Kecamatan Sukajadi Kota Bandung. *Jurnal Planologi*, 19(1), 37. <https://doi.org/10.30659/jpsa.v19i1.19211>
- Pebrianti, I. (2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di masa pandemi Covid-19: Literatur review. Skripsi. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.
- Putra, F., et al. (2025). Hubungan berat badan lahir, panjang badan lahir, dan riwayat imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kopang. *Malahayati Health Student Journal*, 5(7), 3094.
- Rahmawati, E. (2020). Hubungan panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada anak balita usia 0-59 bulan di Kabupaten Jombang. *Universitas Pesantren Tinggi Darul Ulum*, 9(2), 46.
- Riska, N., Rusilanti, Latifah, M., & Istiany, A. (2023). Gizi tumbuh kembang anak. *Bumi Medika*.

- Rohmah, A., et al. (2024). Analisis panjang badan lahir dan berat badan lahir terhadap wasting pada baduta di Kota Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 13(2), 750-756.
- Rusliani, et al. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Respati*, 1(1), 32-40.
- Satyaningsih, E. (2022). Hubungan berat bayi lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di UPT Puskesmas Sruworejo Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Setiawan, A., Rahmawati, R., & Juniar, A. (2019). Praktik manajemen pengetahuan dan kinerja organisasi.
- Sihombing, G. P. (2023). Sanitasi lingkungan rumah balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Karang Rejo Metro Utara tahun 2023. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Tanjung Karang.
- Sugartini. (2020). Hubungan riwayat BBL, panjang badan lahir, ASI eksklusif, dan pola MP-ASI dengan kejadian stunting di wilayah UPTD Puskesmas III Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Utara. Skripsi. Poltekkes Kemenkes Denpasar.
- Syuhadah, N., Ibrahim, M., & Mannu, A. (2025). Peran pemerintah daerah terhadap pengelolaan sampah. *Arus: Jurnal Sosial dan Humaniora*, 5(2), 2012-2020.
- Wahdani, et al. (2022). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada baduta di Kabupaten Majene. *Jurnal Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Sulawesi Barat*, 13(2).
- Wahid, K. (2020). Analisis WASH (Water, Sanitation, and Hygiene) terhadap kejadian stunting pada baduta di Kabupaten Mamuju. Tesis. Universitas Hasanuddin.
- Wahyuni, D., & Fitrayuna, R. (2020). Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting di Desa Kulau Tambang Kampar. *Prepotif*, 4(1).
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>
- Yusuf, S., & Siregar, N. (2022). Deteksi dini tentang ciri-ciri stunting pada balita di Huta Holbung Kecamatan Angkola Muaratais Kabupaten Tapanuli Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*, 4, 2003-2005.