

HUBUNGAN RIWAYAT ANEMIA DAN KURANG ENERGI KRONIS DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Hanisah¹, Fadli^{2*}, Andi Sastria³

^{1,2,3}Fakultas Kesehatan Universitas Mega Buana Palopo
fadlietri@gmail.com

*corresponding author

Abstrak

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kurangnya gizi secara kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan riwayat anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang. Metode penelitian ini menggunakan metode pendekatan retrospektif. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 35 anak dengan analisis data yang digunakan *uji kendall*. Hasil Penelitian ini ada hubungan antara riwayat KEK Ibu hamil dengan kejadian stunting (koefisiensi korelasi 0,549 dan $p=0,001$). Ada hubungan riwayat anemia ibu hamil dengan kejadian stunting (koefisiensi korelasi 0,478 dan $p=0,003$).

Kata kunci: kurang energi kronis; anemia; stunting; balita

Abstract

Stunting is a condition of failure to thrive in children caused by chronic lack of nutrition which occurs from the time the baby is in the womb until the age of 2 years so that the child is too short for his age. The aim of this research is to determine the relationship between a history of anemia and Chronic Energy Deficiency (KEK) in pregnant women and the incidence of stunting in toddlers in the work area of the Kulo Health Center, Sidenreng Rappang Regency. This research method uses a retrospective approach. The sampling technique was a total sampling of 35 children with data analysis using the Kendall test. The results of this research show a relationship between the history of CED in pregnant women and the incidence of stunting (correlation coefficient 0.549 and $p=0.001$). There is a relationship between a history of anemia in pregnant women and the incidence of stunting (correlation coefficient 0.478 and $p=0.003$).

Keywords: *chronic lack of energy; anemia; stunting; toddler*

PENDAHULUAN

Masa balita adalah periode yang terpenting dalam proses tumbuh kembang seseorang karena adanya kepekaan terhadap lingkungan yang tinggi sehingga perlu perhatian lebih terutama kecukupan gizinya. Tumbuh kembang balita berlangsung secara cepat dan tidak akan terulang, maka masa balita sering dikatakan *golden age* (Kurniasih, 2015). Balita yang mengalami kekurangan asupan zat gizi akan terjadi gangguan pada tubuh yaitu gangguan jangka pendek dan gangguan jangka Panjang. Contoh dari gangguan jangka pendek seperti terganggunya perkembangan otak, dan terganggunya pertumbuhan otot serta terganggunya



organ tubuh. Contoh dari gangguan jangka Panjang ialah kemampuan anak menjadi terganggu, produktifitas kerja dan system anaka menurun (Utami, 2012).

Balita perlu perhatian khusus dalam pemenuhan gizi pada makanan. Balita mengalami pertumbuhan dan sering mengalami penurunan nafsu makan. Pemenuhan zat gizi pada anak balita sangat penting untuk pertumbuhan balita agar pertumbuhan anak normal. Salah satu masalah gizi pada anak di Indonesia ialah Stunting (anak pendek) (Yusuf, 2014). Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kurangnya gizi secara kronis yang terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga usia 2 tahun sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Simbolon, 2019). Pada anak yang berusia di bawah 2-3 tahun, menggambarkan proses gagal bertumbuh atau stunting yang masih sedang berlangsung/terjadi. Sementara pada anak yang berusia lebih dari 3 tahun, menggambarkan keadaan dimana anak tersebut telah mengalami kegagalan pertumbuhan atau telah menjadi stunted, keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting.

Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak akan berdampak di masa yang akan datang yaitu dapat menyebabkan gangguan Intelligence Quotient (IQ), perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensori, mempunyai rata-rata IQ lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (UNICEF, 2009). Target pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) adalah menurunkan prevalensi stunting dari status awal 32,9 persen turun menjadi 28 persen pada tahun 2019. WHO menetapkan batas toleransi stunting (bertubuh pendek) maksimal 20% atau seperlima dari jumlah keseluruhan balita. Sementara, di Indonesia tercatat 7,8 juta dari 23 juta balita adalah penderita stunting atau sekitar 35,6 %. Di Indonesia, sekitar 37% (hampir 9 Juta) anak balita mengalami stunting. Jika dibandingkan dengan dengan tahun 2010 sebesar 35,6% dan tahun 2007 36,8% stunting tidak mengalami penurunan atau perbaikan yang signifikan. Indonesia adalah negara dengan prevalensi stunting kelima terbesar. Menurut WHO penyebab stunting pada balita adalah faktor maternal dan lingkungan tempat tinggal, ketidak cukupan kelengkapan pangan, ASI eksklusif, dan Infeksi.

Hal-hal yang berhubungan dengan stunting menurut WHO adalah faktor social dan masyarakat yang terbagi menjadi politik ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, sarana prasarana dan sistem layanan kesehatan, pendidikan, social budaya, pertanian, air dan sanitasi lingkungan. Kadar hemoglobin ibu hamil berhubungan dengan panjang bayi yang nantinya akan dilahirkan, semakin tinggi kadar Hb semakin panjang ukuran bayi yang akan dilahirkan (Ruchcayati 2012). Zat besi adalah salah satu zat yang berperan dalam pembentukan tulang, Zat besi memegang peran sebagai pengedar oksigen semua jaringan tubuh, jika oksigenasi ke tulang berkurang maka tulang tidak akan tumbuh maksimal. kekurangan zat besi akan berdampak parah untuk tulang yang berpengaruh pada kepadatan mineral tulang, kandungan mineral dalam tulang dan juga kekuatan femur. Studi yang dilakukan oleh Angeles et al pada tahun 1993 di Indonesia mengenai suplementasi zat besi pada anak usia 2-5 tahun menunjukkan bahwa terjadi perubahan tinggi badan dan height-for-age Z-score yang signifikan setelah suplementasi zat besi. Berbagai hasil penelitian menyatakan adanya hubungan bermakna antara KEK, dan Anemia pada ibu hamil dengan kejadian BBLR, disisi

lain berbagai penelitian juga menghasilkan hubungan bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting

Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2010 di Provinsi Sulawesi Selatan untuk kategori sangat pendek 15,8% dan pendek 23,1%, stunting 38,9% (Balitbangkes, 2020). Data Riskesdas 2013 prevalensi stunting umur 5-12 tahun di Provinsi Sulawesi Selatan untuk kategori sangat pendek 10,8% dan pendek 23,2%, jadi prevalensi stunting di Provinsi Sulawesi Selatan Sebesar 34% (Balitbangkes, 2013). Data stunting Kabupaten Sidrap Provinsi Sulawesi Selatan tahun untuk kategori sangat pendek 16,4% dan pendek 17,4%, sehingga prevalensi stunting 33,8% (Balitbangkes, 2013). Prevalensi stunting pada anak sekolah di Indonesia secara nasional tahun 2007 sebesar 36,8% (Balitbangkes, 2007). Prevelensi stunting umur 5-12 tahun di Indonesia sebesar 35,1% terdiri dari 15,1% sangat pendek dan 20% pendek, masih tidak jauh berbeda dengan anak balita (Balitbangkes, 2010). Prevalensi stunting umur 5- 12 tahun di Indonesia sebesar 30,7% terdiri dari 12,3% sangat pendek, dan pendek 18,4% (Balitbangkes, 2013).

Prevalensi Stunting umur 24 -59 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Kulo terdapat 113 anak yang mana sudah tergabung anak yang pendek dengan anak yang sangat pendek. Dari jumlah tersebut berasal dari 6 desa yang ada di wilayah kerja puskesmas kulo yakni Desa Mario sebanyak 23 anak, Desa Kulo 38 anak, desa rijang panua 16 anak, desa maddenra 15 anak, desa abbokongangn 8 anak dan desa bina baru 11 anak. Sehingga tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang.

METODE

Jenis penelitian ini menggunakan metode pendekatan retrospektif. Variabel dalam penelitian ini adalah riwayat KEK pada ibu hamil, riwayat anemia dalam kehamilan, dan kejadian stunting. Sampel pada penelitian ini adalah 35 balita umur 24-59 bulan. Teknik pengambilan sampel yaitu *total sampling* sebanyak 35 anak dengan menggunakan analisis uji kendall.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil

Kurang Energi Kronis	n	%
Normal	12	34,3
KEK	23	65,7
Total	35	100

Berdasarkan tabel 1 bahwa responden yang mengalami Kurang Energi Kronis (KEK) di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidrap Tahun 2023 berdasarkan ukuran LILA pada saat hamil sesuai dengan data buku KIA yang paling banyak adalah ibuhamil dengan KEK yaitu (65,7%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Riwayat Anemia pada Ibu Hamil

Riwayat Anemia	n	%
Normal	11	31,4
Anemia	24	68,6
Total	35	100

Berdasarkan tabel 2 bahwa responden yang mengalami anemia di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2023 berdasarkan kadar Hb pada saat hamil sesuai dengan data buku KIA yaitu yang paling banyak adalah ibu hamil dengan anemia yaitu 23 (65,7%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Bayi Usia 24-59 Bulan

Kejadian Stunting	n	%
Normal	8	22,9
Pendek	14	40
Sangat Pendek	13	37,1
Normal	8	22,9
Total	35	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa kejadian Stunting pada Usia 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang Tahun 2023 berdasarkan nilai Z score yaitu dari sejumlah 35 responden yang berada pada kategori terbanyak adalah pendek sebanyak 14 responden (40%).

Tabel 4. Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting

Kategori	Nilai Z score (0.549)			Total
	Normal	Pendek	Sangat Pendek	
Normal	8 (66,7%)	2 (16,7%)	2 (16,7%)	12 (100%)
KEK	0 (0%)	12 (52,2%)	11 (47,8%)	23 (100 %)
Total	8 (2,9%)	14 (40%)	13 (37,1%)	35 (100%)

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis menyatakan ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0.001$ adapun kekuatan hubungan yang sedang antara kurang energi kronis (KEK) ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang tahun 2023 dengan nilai keeratan 0.549 yang menyatakan kekuatan hubungan sedang. Sehingga hipotesis alternatif (H_a) diterima yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara kurang energi kronis (KEK) ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan.

Tabel 5. Hubungan Kurang Energi Kronis Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting

Kadar Hb Ibu Saat Hamil	Nilai Z score (0,478)			Total
	Normal	Pendek	Sangat Pendek	
Normal	7 (63,6%)	2 (18,2%)	2 (18,2%)	11 (100%)
Anemia	1 (4,2%)	12 (50%)	11 (45,8%)	24 (100%)
Total	8 (22,9%)	14 (40%)	13 (37,1%)	35 (100%)

Tabel 5 menunjukkan hasil analisis menyatakan ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p = 0.003$ adapun kekuatan hubungan yang sedang antara anemia pada ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang pada tahun 2023 dengan nilai keeratan 0.478.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2018) bahwa diperoleh nilai $p = 0.01$ (<0.05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil berdasarkan LILA dengan Kejadian stunting pada balita usia 6-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bontoa Kabupaten Maros.

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah keadaan dimana terjadi ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dari ketidakseimbangan antara asupan untuk pemenuhan kebutuhan dan pengeluaran energi (Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2011). Berbagai penelitian di negara berkembang menunjukkan bahwa separuh dari penyebab terjadinya kasus BBLR adalah gizi ibu hamil, termasuk tinggi badan ibu, berat badan ibu selama kehamilannya. Ibu hamil dengan KEK beresiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak segera ditangani dengan baik akan beresiko mengalami stunting.

Fenomena stunting yang terjadi di Kulo akan terus terjadi dalam siklus kehidupan atau daur kehidupan apabila tidak di pemutus mata rantainya. Hal ini dapat dijelaskan dalam teori Damayanti tahun 2017 yaitu pendekatan siklus atau daur kehidupan penting dipelajari karena kondisi Kesehatan pada satu tahap dapat dipengaruhi oleh tahap sebelumnya. Sebagai contoh keadaan remaja putri yang sehat, tidak anemia akan mempengaruhi kondisi pada Wanita usia subur (WUS) yang sehat dan tidak anemia juga. Lebih jauh kondisi wanita usia subur yang sehat akan mempengaruhi kondisi ibu hamil yang sehat dan melahirkan bayi yang sehat. Sebaliknya ibu hamil yang Kurang Energi Kronis (KEK) akan meningkatkan resiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR jika tidak diintervensi dengan baik dapat menjadi anak balita yang menderita Kurang Energi Protein (KEP). Balita dengan KEP berpotensi tumbuh menjadi remaja putri dengan gangguan pertumbuhan atau KEK yang pada akhirnya beresiko menjadi ibu hamil yang KEK. Berdasarkan pendekatan ini maka intervensi pada tahapan tertentu misalnya pada ibu hamil yang KEK atau remaja putri yang anemia dan kurang gizi dapat membantu memecahkan masalah pada kelompok populasi pada tahapan berikutnya (Damayanti 2017).

Kebutuhan zat besi selama hamil meningkat daripada sebelum hamil, hal ini harus diimbangi dengan konsumsi makanan yang mengandung zat besi disamping konsumsi energi dan zat-zat yang adekuat guna menopang pertumbuhan dan Kesehatan janin serta dirinya sendiri. Ibu hamil yang mengalami KEK akan menyebabkan terganggunya fungsi plasenta yang ditunjukkan oleh berat badan dan ukuran plasenta yang relative menjadi lebih kecil. KEK pada ibu akan mengurangi ekspansi volume darah yang akan mengakibatkan pemompaan darah dari jantung tidak tercukupi. Dengan demikian, aliran darah ke plasenta menjadi berkurang akan berdampak pada ukuran plasenta yang tidak optimal dan terjadi pengurangan distribusi zat gizi ke janin yang menyebabkan pertumbuhan janin terhambat (Septikasari, 2018).

Kenaikan volume darah selama kehamilan akan meningkatkan kebutuhan Fe atau zat besi. Jumlah Fe pada bayi baru lahir kira-kira 300 mg dan jumlah yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500mg. selama kehamilan seorang

ibu hamil menyimpan zat besi kurang lebih 100mg termasuk keperluan janin, plasenta dan hemoglobin ibu sendiri (Sulistyoningsih, 2011)

Teori yang mendukung penelitian ini yaitu teori oleh (Ariyani 2017. Ilmu Giz. Yogyakarta : Nuha) bahwa anemia dapat diidentifikasi sebagai kondisi dengan kadar hb kurang dari 11gr/dl. Kekurangan zat besi dapat menimbulkan gangguan atau hambatan pada pertumbuhan janin baik sel tubuh maupun sel otak. Anemia gizi dapat mengakibatkan kematian janin didalam kandungan, abortus, cacat bawaan, BBLR, anemia pada bayi yang dilahirkan. Ibu hamil dengan anemia dapat meningkatkan resiko morbiditas maupun mortalitas ibu dan bayi kemungkinan melahirkan bayi BBLR dan premature juga lebih besar.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rolla (2018) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara status anemia ibu hamil dengan Panjang badan lahir pendek ditandai dengan nilai p value = 0,000 ($p < 0,05$). Selain itu, status anemia ibu hamil menjadi factor resiko Panjang badan lahir pendek di puskesmas sentolo 1 kulon progo.

Kehamilan membutuhkan konsumsi energi dan zat gizi yang adekuat guna menopang pertumbuhan dan Kesehatan janin serta dirinya sendiri. Ibu hamil yang mengalami KEK akan menyebabkan terganggunya fungsi plasenta yang ditunjukkan oleh berat badan dan ukuran plasenta yang relative menjadi lebih kecil. KEK pada ibu akan mengurangi ekspansi volume darah yang mengakibatkan pemompaan darah dari jantung tidak tercukupi. Dengan demikian, aliran darah ke placenta menjadi berkurang sehingga berdampak pada ukuran placenta yang tidak optimal dan terjadi pengurangan distribusi zat gizi ke janin yang menyebabkan pertumbuhan janin terhambat (Septikasari, 2018)

Kenaikan volume darah selama kehamilan akan mengakibatkan kebutuhan Fe atau zat besi. Jumlah Fe pada bayi baru lahir kira-kira 300 mg dan jumlah yang diperlukan ibu untuk mencegah anemia akibat meningkatnya volume darah adalah 500mg. selama kehamilan seorang ibu hamil menyimpan zat besi kurang lebih 100 mg termasuk keperluan janin, plasenta dan hemoglobin ibu sendiri (Sulistyoningsih, 2011). Penelitian yang dilakukan oleh Maryam tahun 2017 dengan hasil analisis bivariat dengan uji chi square didapatkan nilai $p:0,047$ ($p < 0,05$) dengan rasio prevalensi sebesar 1,7. Disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara anemia pada ibu hamil aterm dengan berat bayi lahir rendah di RSUD Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota.

Hal ini mendasari terjadinya stunting dapat dilihat pula dari penelitian oleh siti tahun 2008 dengan hasil penelitian menemukan bahwa sebanyak 8,7% ibu mengalami anemia dan hasil analisis bivariat dengan uji kai kuadrat mendapatkan nilai $p = 0,026$ yang berarti bahwa anemia ibu hamil berhubungan secara signifikan dengan kejadian BBLR.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Lidia tahun 2018 menyatakan ada hubungan yang bermakna antara berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting dimana p value 0.000 dan terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting diperoleh nilai p Value 0.021 artinya $p < 0,05$. Dapat disimpulkan terdapat hubungan antara BBLR dan ASI eksklusif dengan kejadian stunting, Maka H_0 diterima.

Masyarakat Desa Kulo masih sangat sulit untuk mematuhi kesediannya dalam mengkonsumsi 90 tablet zat besi dalam masa kehamilannya. Bahkan mereka pun masih enggan dan sangat sulit untuk mengurungkan niatnya datang ke pelayanan Kesehatan demi kepentingan

kehamilannya. Hal ini tidak hanya dari niat ibu hamil sendiri namun rendahnya tingkat pengetahuan tentang pentingnya ketersediaan zat besi dalam kehamilan seperti program yang telah pemerintah canangkan konsumsi 90 tablet zat besi dalam masa kehamilan.

SIMPULAN

Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kurang energi kronis (KEK) ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-59 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang dan ada hubungan antara anemia ibu hamil terhadap kejadian stunting pada bayi umur 24-36 bulan di Desa Kulo Kecamatan Kulo Kabupaten Sidenreng Rappang.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, Merryana. 2014. Gizi dan Kesehatan Balita. Jakarta : Prenadamedia.
- Adriyah et al. 2015. Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita pedesaan dan Perkotaan. e-Jurnal Pustaka Kesehatan.
- Ariyani, 2017. Ilmu Giz. Yogyakarta : Nuha
- Damayanti, 2017. Gizi dalam Daur Kehidupan . Jakarta : Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat , 2021. Gizi dan Kesehatan Masyarakat. Jakarta
- Ema wahyu, 2018. Status Gizi Pra Hamil Berpengaruh Terhadap Berat dan Panjang Badan Bayi Lahir.
- Hana Sofia. 2017. Faktor Resiko Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-36 Bulan di kecamatan pati Kabupaten Pati. Journal of Nutrition college <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/Jnc>
- Kementrian Desa, 2017. Buku Saku Desa dan Penanganan Stunting. Jakarta: Kementrian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal. Dan Transmigrasi Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. 2016. Situasi Balita Pendek. Jakarta : Pusat Data dan Informasi
- Khoirun, 2015. Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.
- Karompis, 2014. Biostatistika Untuk Keperawatan. Jakarta: EGC
- Lidia Fitri, 2017. Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru.
- Muchtar, Asmujeni. 2016. Buku Ajar Kesehatan Ibu dan Anak. Jakarta : Pusat Pendidikan dan Pelatihan Tenaga Kesehatan
- Notoatmodjo soekidjo, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Purwanto, 2008. Metodologi Penelitian Kuantitatif. Yogyakarta: Kemenkes RI Kesehatan Pusat Data dan Informasi, 2016. Situasi Balita Pendek, Jakarta : Kemenkes RI
- Rahmayana, 2014. Hubungan Pola Asuh ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan.
- Ramayulis, 2018. Stop Stunting dengan Konseling Gizi. Jakarta : Penebar Plus
- Ridha, 2017. Hubungan antara Riwayat Status Gizi ibu masa Kehamilan dengan Pertumbuhan anak Balita di kecamatan soreang.
- Ridwan, M. 2019. Metode dan Teknik Menyusun proposal penelitian. Bandung : Alfabeta
- Yudianti, 2016. Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Polewali Mandar