



INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research

Volume 5 Nomor 4 Tahun 2025 Page 5188-5206

E-ISSN 2807-4238 and P-ISSN 2807-4246

Website: <https://j-innovative.org/index.php/Innovative>

Hubungan Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Anak Pada Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis

Rizki Widiyastuti^{1✉}, Chandra Sulistyorini², Gita Masyita³, Khoirul Anam⁴

Institut Teknologi Kesehatan dan Sains Wiyata Husada Samarinda

Email: Rizkiwidiyastuti@gmail.com^{1✉}

Abstrak

Kejadian stunting pada anak akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya. Keterlambatan perkembangan pada anak yang mengalami stunting disebabkan oleh kekurangan nutrisi yang terjadi pada awal kehidupan. Stunting gizi dikaitkan dengan patologi struktural dan fungsional otak dan berbagai macam defisit kognitif. Puskesmas Kampung Bugis merupakan salah satu puskesmas dengan kejadian stunting tertinggi. sebanyak 411 anak (46,07%) dimana yang mengalami stunting dari 892 anak yang di timbang. Tujuan : Untuk mengetahui hubungan antara kejadian stunting dengan perkembangan pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis. Metode : Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang di gunakan adalah Deskriptif. Pendekatan penelitian menggunakan *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan total sampling dimana jumlah sampel sebanyak 42 responden dengan analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan *Korelasi Rank Spearman*. Hasil Berdasarkan hasil uji *korelasi spearman rho* di dapatkan nilai *p value* 0,014, dimana angka ini < 0,05 yang berarti H1 diterima dan Ho di tolak, sehinggah dapat di simpulkan ada hubungan antara stunting dengan perkembangan pada Balita Usia 24 - 59 bulan. Nilai korelasinya sebesar 0,376 (hubungan sedang) dan memiliki arah positif. Kesimpulan : semakin buruk status stunting anak (dari pendek ke sangat pendek), cenderung semakin buruk pula perkembangan anak

Kata Kunci: *Stunting, Perkembangan, Balita*

Abstract

The incidence of stunting in children will have an impact on their growth and development. Developmental delays in stunted children are caused by nutritional deficiencies that occur early in life. Nutritional stunting is associated with structural and functional brain pathology and a wide range of cognitive deficits. Puskesmas Kampung Bugis is one of the health centers with the highest incidence of stunting. 411 children (46.07%) of 892 children who were weighed were stunted. Objective: To determine the relationship between the incidence of stunting and development in children aged 24-59 months in the Kampung Bugis Health Center Working Area. Methods: This research is a quantitative study. The research design used is descriptive. . The research approach used cross sectional. The sampling technique with total sampling where the sample size is 42 respondents with data analysis using univariate and bivariate analysis with Spearman Rank Correlation. Result : Based on the results of the Spearman Rho correlation test, the p value is 0.014, where this figure is $p < 0.05$, which means that H1 is accepted and Ho is rejected, so it can be concluded that there is a relationship between stunting and development in toddlers aged 24 - 59 months. The correlation value is 0.376 (moderate relationship) and has a positive direction. Conclusion: the worse the child's stunting status (from short to very short), the worse the child's development tends to be.

Keywords: *Stunting, Development, Toddlers*

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi terhambatnya pertumbuhan pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam jangka panjang, sehingga menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya. Anak yang tergolong stunting atau sangat stunting adalah mereka yang panjang atau tinggi badannya (PB/U atau TB/U) berada di bawah standar pertumbuhan WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study). Kondisi ini diukur dengan membandingkan tinggi badan anak terhadap standar tinggi badan anak seusianya dan dengan jenis kelamin yang sama pada populasi yang sehat. Seorang anak dikategorikan stunting apabila tinggi badannya berada di bawah -2 standar deviasi dari standar WHO (Samsuddin et al., 2023).

Menurut WHO, pada tahun 2022 terdapat sekitar 148,1 juta balita di seluruh dunia atau sekitar 22,3% yang mengalami stunting (WHO, 2024). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) melalui Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mencatat bahwa prevalensi stunting menurun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Meski demikian, angka ini masih belum mencapai target nasional 14% pada tahun 2024, sehingga diperlukan penurunan sekitar 3,8% setiap tahunnya. Berdasarkan data SSGI tahun 2022, prevalensi stunting di Kalimantan Timur naik dari 22,8% pada 2021 menjadi 23,9% di tahun

2022. Sementara itu, di Kabupaten Berau, prevalensi balita stunting mencapai 21,8% (Kemenkes, 2023).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Berau, menunjukkan bahwa Puskesmas Kampung Bugis merupakan salah satu puskesmas dengan kejadian stunting tertinggi dari 21 Puskesmas di Wilayah Kerja Dinkes Berau. Dimana jumlah kasus tertinggi berada di Puskesmas Sambaliung dengan anak yang mengalami stunting sebanyak 545 anak (42,4%) dari 1.285 anak yang ditimbang, Puskesmas Tanjung Redeb 423 anak dari 930 (45,4%) anak yang ditimbang dan Puskesmas Kampung Bugis sebanyak 411 anak (46,07%) yang mengalami stunting dari 892 anak yang ditimbang. Masih tingginya angka kejadian stunting pada anak akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya. Dimana Tingginya angka kejadian stunting di Puskesmas Kampung Bugis menjadikannya sebagai salah satu lokasi prioritas penanganan, karena dampak jangka panjang dari stunting dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal. Pemilihan Puskesmas Kampung Bugis sebagai lokasi penelitian juga didasarkan pada tingginya angka rujukan kasus stunting yang berasal dari wilayah tersebut dibandingkan Puskesmas Sambaliung dan Tanjung Redeb, sehingga menjadikannya sebagai lokasi penelitian ini.

Keterlambatan perkembangan pada anak yang mengalami stunting umumnya disebabkan oleh kekurangan asupan nutrisi sejak masa awal kehidupan. Masa intrauterin merupakan fase awal yang sangat krusial dalam perkembangan anak, di mana kecukupan nutrisi berperan penting dalam pembentukan dan pematangan sistem saraf pusat. Anak-anak dengan kondisi stunting cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami hambatan dalam perkembangan motorik, baik motorik kasar maupun halus. Ketika otot tidak berkembang secara optimal, maka koordinasi gerakan motorik pun menjadi tidak sempurna. Hal ini dapat terjadi pada anak dengan gangguan perkembangan akibat keterlambatan dalam pertumbuhan otot bergaris atau lurik, yang bertanggung jawab atas gerakan bawah sadar (Mustakim et al., 2021).

Anak yang mengalami stunting tidak hanya menghadapi dampak jangka pendek, tetapi juga risiko jangka panjang seperti meningkatnya angka kesakitan dan kematian, kerentanan terhadap infeksi, serta penyakit tidak menular. Mereka juga lebih berisiko mengalami penumpukan lemak di area perut, menurunnya proses oksidasi lemak, pengeluaran energi yang lebih rendah, resistensi insulin, dan pada akhirnya berisiko tinggi mengalami penyakit seperti diabetes, hipertensi, serta dislipidemia. Di samping itu, stunting juga berdampak negatif terhadap perkembangan kognitif, kemampuan motorik, dan keterampilan berbahasa anak (Soliman et al., 2021). Perkembangan anak sangat dipengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan, dan nutrisi yang dimulai segera setelah pembuahan. Otak

memiliki kebutuhan energi yang besar pada masa kanak-kanak dan sebagian besar pertumbuhan otak terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan. Stunting gizi dikaitkan dengan patologi struktural dan fungsional otak dan berbagai macam defisit kognitif. Di dalam sistem saraf pusat (SSP), kronis kekurangan gizi dapat menyebabkan kerusakan jaringan, ketidakteraturan diferensiasi, pengurangan sinapsis dan sinapsis neurotransmitter, mielinisasi yang tertunda dan berkurang perkembangan keseluruhan arborisasi dendritik dari perkembangan otak. Penyimpangan yang terjadi dalam temporal urutan pematangan otak, yang pada gilirannya mengganggu pembentukan sirkuit saraf. Pada akhirnya, malnutrisi kronis yang menyebabkan stunting yang akan mengakibatkan keterlambatan perkembangan proses kognitif dan gangguan kognitif permanen (Soliman et al, 2021).

Stunting memiliki dampak yang sangat besar pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Semua aspek tumbuh kembang anak - tidak hanya pertumbuhan berat badan dan tinggi badan, tetapi juga perkembangan kognitif, otot besar, otot kecil, bahasa, dan sosial-emosional - menjadi lambat dan tidak optimal ketika stunting dan gizi buruk terjadi. Jika hal ini terjadi pada golden period, tumbuh kembang anak hingga dewasa dapat terganggu secara permanen. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang berhubungan dengan kemampuan motorik dapat dilihat dari lambatnya pematangan sel saraf, pergerakan otot besar dan kecil, serta respon terhadap lingkungan dan terhambatnya proses pematangan otot dapat menyebabkan rendahnya kemampuan motorik pada anak stunting karena mengurangi kapasitas mekanik otot. (Laily & Indarjo, 2023).

Berdasarkan data pelaporan dari Dinkes Kabupaten Berau tahun 2023 dan 2024 dari 21 Puskesmas, Puskesmas Kampung Bugis merupakan puskesmas dengan jumlah tertinggi anak usia 24-59 bulan mengalami gangguan perkembangan dimana pada tahun 2023, yaitu sebanyak 6 anak mengalami gangguan pada motorik kasar . 1 anak pada motorik halus, 10 anak mengalami gangguan dalam kemampuan bicara dan bahasa dan sebanyak 5 anak mengalami gangguan dalam kemandirian sosial dimana 3 orang (13,6%) di antaranya di berikan tindakan lanjutan untuk di rujuk, sedangkan pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sebanyak 6 anak mengalami gangguan dalam kemampuan bicara dan bahasa sebanyak 15 orang dan 10 orang anak mengalami gangguan dalam kemandirian sosial dimana 10 orang (32,2%) di antaranya menerima tindak lanjut untuk di rujuk.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan perkembangan anak dimana berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Mustakim, dkk, tahun 2023 menunjukkan bahwa dari Tiga ratus anak diikutsertakan dalam penelitian ini, yang terdiri dari 150 anak stunting dan 150 anak non-stunting. Stunting

memiliki risiko lebih tinggi untuk dicurigai mengalami keterlambatan perkembangan dibandingkan dengan anak yang tidak stunting dengan COR: 2,984, $p = 0,006$; AOR: 0,335, $p = 0,008$. Penelitian ini juga menemukan bahwa anak-anak yang mengalami stunting dapat memiliki risiko mengalami keterlambatan kemampuan visual-motorik nonbahasa (CAT) sebesar 4,242 kali dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (AOR 0.236; $p = 0.001$). Kasus ini juga sama dengan kemampuan bahasa (CLAMS), anak yang stunting memiliki risiko setidaknya 4,750 kali mengalami keterlambatan kemampuan bahasa dibandingkan dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (AOR 0,211; $p = 0,001$).

Penelitian yang dilakukan oleh Utami dan rekan-rekannya pada tahun 2021 menunjukkan bahwa mayoritas anak balita yang mengalami stunting berada dalam kategori perkembangan yang dicurigai mengalami keterlambatan (60,6%), sedangkan anak balita yang tidak mengalami stunting umumnya menunjukkan perkembangan yang normal (87,9%). Hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000, yang lebih kecil dari batas signifikan $\alpha = 0,05$. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status stunting dan perkembangan anak usia 24 hingga 59 bulan di wilayah Desa Lembar Selatan.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti telah melakukan penelitian mengenai hubungan kejadian stunting dengan perkembangan pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Kampung Bugis. Penting bagi tenaga kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan ibu akan pentingnya asupan zat gizi untuk perkembangan anak. karena asupan zat gizi yang cukup akan berdampak baik bagi kesehatan dan tumbuh kembang anak.

METODE PENELITIAN

Adapun jenis penelitian yang digunakan penelitian kuantitatif yang bersifat asosiatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh anak usia 24-59 bulan yang mengalami stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis yaitu sebanyak 42 orang anak. Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampel yaitu sebanyak 42 responden. Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan April tahun 2025 yang bertempat di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini dan digunakan untuk pengambilan data adalah dengan menggunakan Lembar KPSP, Lembar checklist TB/U, dan *Software WHO Anthro* (untuk mengetahui nilai Z score). Analisis yang digunakan yaitu korelasi rank spearman

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah anak usia 24 -59 bulan, adapun karakteristik responden yaitu usia dan jenis kelamin, distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 1 Tabel Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah	Presentase (%)
Umur		
24-35 bulan	14	33,3
36-41 bulan	4	9,5
42-48 bulan	7	16,7
48-59 bulan	13	31,0
54-59 bulan	4	9,5
Total	42	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	24	57,1
Perempuan	18	42,9
Total	42	100

Sumber : Data Primer 2025

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa pada karakteristik umur sebagian besar responden berusia 24-35 bulan yakni 14 orang (33,3%). Berdasarkan jenis kelamin responden sebagian besar berjenis kelamin laki-laki yakni sebanyak 24 orang (57,1%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (42,9%) di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis.

Karakteristik Ibu

Karakteristik ibu Responden dalam penelitian ini adalah usia, pendidikan, pekerjaan, dan jumlah anak, dengan distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 2 Tabel Distribusi frekuensi berdasarkan karakteristik Ibu

Kelompok			Jumlah (N)	Persentase (%)
Umur				
< 25 tahun			4	9,5
25-39 tahun			16	38,1
30-34 tahun			10	23,8
≥ 35 tahun			12	28,6
Total			42	100
Pendidikan				
SD			12	28,6
SMP			14	33,3
SMA			14	33,3
Perguruan Tinggi			2	4,8
Total			42	100
Pekerjaan				
IRT			30	71,4
Karyawan			6	14,3
PNS			1	2,4
Wiraswasta			5	11,9
Total			42	100
Jumlah Anak				
1			16	38,1
2			22	52,4
3			4	9,5
Total			42	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 42 responden, diketahui bahwa sebagian besar ibu berada pada kelompok usia 25–39 tahun sebanyak 16 orang (38,1%). Tingkat pendidikan terbanyak adalah SMP dan SMA, masing-masing sebesar 14 orang (33,3%). Pekerjaan ibu didominasi oleh ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 30 orang (71,4%), dan jumlah anak terbanyak dimiliki oleh ibu dengan dua anak yaitu sebanyak 22 orang (52,4%).

Analisis Univariat

Gambaran stunting pada anak usia 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis

Stunting pada anak responden dalam penelitian ini di kategorikan menjadi 2 kelompok yakni stunting dengan kategori pendek dan sangat pendek. Dengan distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 3. Gambaran stunting pada anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis

Stunting	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendek	31	73,8
Sangat Pendek	11	26,2
Total	42	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar responden stunting dengan kategori pendek yakni sebanyak 31 orang (73,8%) di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis

Gambaran Perkembangan Pada Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Masalah Perkembangan Di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis

Perkembangan anak dalam penelitian ini di kategorikan menjadi tiga kelompok yakni perkembangan sesuai, meragukan dan kemungkinan penyimpangan. Dengan distribusi frekuensi sebagai berikut :

Tabel 4. Gambaran Perkembangan Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis

Perkembangan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sesuai	10	23,8
Meragukan	24	57,2
Kemungkinan penyimpangan	8	19,0
Total	42	100

Sumber : Data Primer tahun 2025

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar anak dengan perkembangan meragukan sebanyak 24 orang (57,2%) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis

Analisis Bivariate

Analisis bivariat dilakukan untuk mengidentifikasi hubungan variabel independen yaitu stunting responden dengan Variabel dependent yaitu Perkembangan anak.

Tabel 5 Analisis Bivariat Hubungan stunting Dengan Perkembangan Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis

Stunting	Perkembangan anak							
	Sesuai		Meragukan		Penyimpangan		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendek	10	23,8	17	40,5	4	9,5	31	73,8
Sangat Pendek	0	0	7	16,7	4	9,5	11	26,2
Total	10	23,8	2	57,2	8	19	42	100
<i>P value</i>				0,014				
<i>Rank Spearman</i>				0,376				

Sumber : Data primer 2025

Berdasarkan Tabel 5 di atas menunjukkan bahwa proporsi tertinggi yaitu pada anak dengan stunting kategori pendek dengan perkembangan yang meragukan yaitu sebanyak 17 anak (47%) di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis.

Berdasarkan hasil uji *korelasi spearman rho* di dapatkan nilai *p value* 0,014, dimana angka ini < 0,05 yang berarti H1 diterima dan Ho di tolak, sehingga dapat di simpulkan ada hubungan antara stunting dengan perkembangan pada Balita Usia 24 - 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis. Adapun nilai korelasinya sebesar 0,376 (hubungan rendah) dan memiliki arah positif. Dimana hubungan korelasi positif rendah ini bermakna bahwa semakin buruk status stunting anak (dari pendek ke sangat pendek), cenderung semakin buruk pula perkembangan anaknya. Anak-anak dengan status sangat pendek cenderung mengalami perkembangan yang lebih meragukan atau menyimpang, sedangkan anak-anak yang hanya pendek lebih banyak yang memiliki perkembangan sesuai.

Pembahasan

Gambaran stunting pada anak usia 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis

Stunting diklasifikasikan menjadi dua jenis, yaitu stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Dalam studi ini, mayoritas anak balita usia 24–59 bulan termasuk dalam kategori stunting pendek, dengan prevalensi tertinggi ditemukan pada kelompok usia 24–35 bulan, yakni sebesar 21,4%. Temuan ini mendukung teori bahwa stunting merupakan kondisi kegagalan pertumbuhan akibat kekurangan gizi kronis, yang menyebabkan anak memiliki tinggi badan di bawah standar usianya. Kekurangan gizi ini umumnya terjadi sejak masa kehamilan dan awal kehidupan bayi, namun gejala stunting baru tampak nyata setelah anak berusia lebih dari dua tahun (Qoyyimah et al., 2020).

Stunting tidak hanya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, melainkan juga dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling terkait. Upaya penanggulangan stunting paling efektif dilakukan selama periode 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Faktor-faktor penyebab stunting secara spesifik antara lain praktik pengasuhan yang tidak optimal, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan kehamilan (ANC), perawatan pasca persalinan, serta minimnya stimulasi dan pendidikan anak usia dini. Selain itu, keterbatasan dalam memperoleh pangan bergizi, akses terhadap air bersih, dan sanitasi yang layak turut berkontribusi dalam memperburuk kondisi tersebut (Hartati & Wahyuningsih, 2021).

Hasil penelitian ini juga diperkuat oleh studi Hartati dan Wahyuningsih (2021) yang menemukan bahwa sebagian besar anak yang mengalami stunting berada pada kategori pendek, yaitu sebesar 77%. Mengingat stunting merupakan salah satu penyebab utama terganggunya perkembangan anak yang dimulai sejak dalam kandungan, maka strategi penanganannya perlu mencakup intervensi gizi spesifik dan sensitif sebagai kerangka intervensi nasional di Indonesia. Menurut asumsi peneliti bahwa sebagian besar kasus stunting yang terjadi di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan dan berlanjut pada masa bayi, yang baru mulai tampak pada usia dua tahun. Berdasarkan data yang ada, peneliti mengasumsikan bahwa kelompok usia 24-35 bulan adalah yang paling rentan mengalami stunting, dengan sebagian besar anak pada kelompok ini menunjukkan kondisi stunting pendek. Kekurangan gizi pada anak-anak di wilayah tersebut disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk pola makan yang tidak seimbang, akses yang terbatas terhadap gizi yang baik, serta faktor lingkungan dan sosial-ekonomi yang memengaruhi keluarga. Untuk dapat memastikan efektivitas program pencegahan stunting, perlu dilakukan pemantauan dan

evaluasi secara berkala. Hal ini akan membantu mengetahui apakah intervensi yang telah dilakukan memberikan dampak yang signifikan dalam mengurangi prevalensi stunting.

Gambaran Perkembangan pada anak usia 24-59 bulan Di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis

Hasil penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar anak dengan perkembangan meragukan sebanyak 22 orang (52,4%) di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis

Perkembangan anak memiliki prinsip-prinsip yang meliputi, pertumbuhan yang tidak terbatas artinya secara alamiah anak akan mengalami perkembangan yang progresif, teratur dan berkesinambungan, perkembangan dapat dinilai dari respon yang bersifat umum ke respon yang bersifat khusus, manusia merupakan suatu kesatuan yang saling berhubungan, perkembangan aspek fisik meliputi aspek mental, emosional dan sosial, anak memiliki tahap-tahap perkembangan yang berurutan, perkembangan memiliki sifat-sifat dan ciri-ciri, perkembangan memiliki pola, perkembangan terjadi karena adanya faktor kematangan dan faktor belajar serta faktor dari luar, perkembangan memiliki pola, perkembangan terjadi karena adanya faktor kematangan dan faktor belajar serta faktor dari luar (Pratama, dkk, 2023).

Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang mengatakan bahwa kegagalan tumbuh kembang atau stunting pada anak dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif, bahasa kognitif, bahasa, dan gangguan perkembangan motorik pada anak yang tidak sesuai dengan usia perkembangan anak. Kekurangan gizi mempengaruhi area otak yang terlibat dalam kognisi, memori, dan keterampilan gerak (Soliman *et al.*, 2021). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yulia, dkk (2021), dengan judul penelitian " Gambaran Perkembangan pada Anak Stunting" bahwa mayoritas anak stunting memiliki perkembangan *suspect* (meragukan) yaitu sebanyak 24 anak (68,6%).

Berdasarkan hasil dari penelitian ini, menunjukkan bahwa perkembangan anak, ditemukan sebagian besar anak berada dalam kategori perkembangan *meragukan* dan *kemungkinan penyimpangan*. Dari sekitar 42 balita, hanya sekitar 11 balita yang menunjukkan perkembangan sesuai usia, sementara sisanya mengalami keterlambatan pada satu atau lebih aspek perkembangan. Masalah yang paling sering muncul adalah dalam aspek bicara dan bahasa, diikuti oleh motorik halus, kemandirian, sosialisasi, dan motorik kasar. Keterlambatan bicara dan bahasa ditemukan dalam lebih dari 14 kasus, menjadikannya masalah paling dominan. Penelitian oleh Fenson et al. (2020) dalam *Journal of Speech, Language, and Hearing Research* menunjukkan bahwa keterlambatan bicara pada usia dini berkorelasi signifikan dengan keterlambatan perkembangan kognitif dan

kesulitan komunikasi sosial di masa kanak-kanak. Selain itu, penelitian oleh Miller dan Wallace (2021) menyatakan bahwa anak dengan gangguan bahasa memiliki risiko lebih tinggi mengalami hambatan akademik dan sosial jika tidak mendapat intervensi sejak usia prasekolah.

Masalah motorik halus juga menjadi temuan penting dalam data ini. Anak-anak dengan keterlambatan motorik halus umumnya mengalami hambatan dalam aktivitas sehari-hari seperti menulis, menggambar, atau mengancing baju. Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Cameron et al. (2020) yang menunjukkan bahwa perkembangan motorik halus yang kurang optimal dapat berdampak pada performa akademik awal serta menurunkan kepercayaan diri anak dalam kegiatan sekolah. Selain itu, kemandirian dan sosialisasi juga menjadi aspek yang menunjukkan tingkat masalah cukup tinggi. Anak-anak yang belum berkembang secara mandiri cenderung bergantung pada bantuan orang dewasa dalam aktivitas dasar dan mengalami kesulitan saat memasuki lingkungan belajar formal. Penelitian dari Chen et al. (2021) dalam *Early Childhood Education Journal* menekankan bahwa keterampilan kemandirian yang rendah pada anak usia dini dapat mempengaruhi kemampuan adaptasi dan partisipasi mereka di lingkungan sekolah.

Adapun masalah dalam sosialisasi, ditemukan pada sekitar 8 kasus, dan umumnya terjadi bersamaan dengan gangguan bahasa. Penelitian oleh Karal & Wolfe (2020) mengungkapkan bahwa kurangnya kemampuan sosialisasi di usia dini berkaitan erat dengan gejala awal gangguan perkembangan neurodivergen, termasuk gangguan spektrum autisme (ASD). Temuan-temuan ini menegaskan bahwa adanya keterlambatan dalam satu domain perkembangan sering kali berkaitan dengan domain lainnya, dan oleh karena itu, penting bagi tenaga pendidik serta orang tua untuk melakukan pemantauan secara menyeluruh.

Menurut asumsi peneliti rendahnya stimulasi perkembangan anak di lingkungan rumah dan kurang optimalnya deteksi dini oleh tenaga kesehatan atau orang tua berkontribusi terhadap tingginya jumlah anak dengan perkembangan yang tidak optimal. Selain itu, kemungkinan terbatasnya akses terhadap layanan intervensi dini dan kurangnya pengetahuan orang tua mengenai pentingnya pemantauan perkembangan anak juga menjadi faktor yang mendasari kondisi ini. Peneliti juga mengasumsikan bahwa kondisi sosial ekonomi, pola asuh, serta lingkungan tempat tinggal dapat memengaruhi pencapaian perkembangan anak, terutama dalam aspek-aspek seperti bahasa, motorik halus, dan kemandirian yang merupakan area dengan tingkat masalah paling dominan berdasarkan hasil data.

Hubungan stunting Dengan Perkembangan Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Pukesmas Kampung Bugis

Keterlambatan perkembangan pada anak stunting umumnya dipicu oleh defisiensi nutrisi yang terjadi sejak awal kehidupan, khususnya pada masa intrauterin yang merupakan tahap awal dari periode perkembangan krusial. Pada masa ini, asupan gizi yang memadai sangat penting untuk mendukung pematangan sistem saraf pusat. Anak-anak yang mengalami stunting cenderung memiliki risiko lebih tinggi terhadap keterlambatan perkembangan motorik, baik motorik kasar maupun halus. Apabila perkembangan otot terganggu, maka fungsi motorik anak juga tidak akan berkembang secara optimal. Kondisi ini sering ditemukan pada anak-anak dengan gangguan pertumbuhan, terutama yang berkaitan dengan otot lurik atau otot bergaris yang bertanggung jawab atas gerakan tidak sadar dan mengalami perkembangan yang lebih lambat (Mustakim et al., 2021).

Teori berdasarkan UNICEF (2012) mengatakan bahwa pada tahap stunting terjadi kerusakan pada sel-sel otak, seiring dengan meluasnya kerusakan dapat mempengaruhi daerah koordinasi pusat pergerakan khususnya di sekitar otak kecil. Anak dengan gizi buruk kronis diperkirakan akan menghadapi berbagai kendala di kemudian hari serta memiliki kapasitas fisik dan intelektual serta produktivitas yang rendah (Utami, dkk, 2021).

Pada anak yang sehat, pertumbuhan otak yang cepat terjadi dalam 2 tahun pertama, periode awal ini juga penting untuk perkembangan saraf jangka panjang. Fungsi kognitif, bahasa reseptif dan ekspresif, dan keterampilan sosioemosional berkembang pada usia yang berbeda. Kekurangan gizi mempengaruhi area otak yang terlibat dalam kognisi, memori, dan keterampilan gerak. Otak memiliki kebutuhan energi yang besar pada masa kanak-kanak dan sebagian besar pertumbuhan otak terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan. Stunting gizi dikaitkan dengan kedua hal tersebut patologi struktural dan fungsional otak dan berbagai macam defisit kognitif. Di dalam sistem saraf pusat (SSP), kekurangan gizi kronis dapat menyebabkan kerusakan jaringan, gangguan diferensiasi, pengurangan sinapsis dan sinapsis neuro transmitter, mielinisasi yang tertunda dan berkurang perkembangan keseluruhan arborisasi dendritik dari mengembangkan otak. Ada penyimpangan dalam temporal urutan pematangan otak, yang pada gilirannya mengganggu pembentukan sirkuit saraf. Perubahan jangka panjang dalam fungsi otak telah dilaporkan yang dapat berhubungan dengan gangguan kognitif jangka panjang yang berhubungan dengan malnutrisi. Pada malnutrisi kronis, keterlambatan kognitif dapat terjadi selama masa bayi, masa kanak-kanak, dan masa remaja (Soliman *et al.*, 2021).

Beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara stunting dengan perkembangan anak, dimana salah satu penelitian telah dilakukan oleh Hartati &

Wahyuningsih pada tahun 2021 dimana hasil penelitian menunjukkan nilai value sebesar 0,401 dan nilai p hitung adalah 0,24. Nilai p hitung dibandingkan dengan nilai $\alpha = 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa $p < \alpha (0,024)$ menunjukkan ada hubungan kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Desa Wangen Polanharjo.

Penelitian lain juga menunjukkan hasil yang sama dimana Penelitian yang di lakukan oleh Utami, dkk, 2021 juga menunjukkan hasil yang sejalan dimana Hasil analisis menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai signifikan yaitu 0,000 lebih kecil dari $\alpha (0,05)$. Sehingga, dapat disimpulkan terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan perkembangan anak usia 24 – 59 bulan di Desa Lembar Selatan.

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari total 42 anak, sebanyak 31 anak (73,8%) termasuk dalam kategori stunting pendek, dan dari kelompok ini, 10 anak (23,8%) memiliki perkembangan yang sesuai dengan usianya. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua anak dengan status stunting pendek mengalami gangguan perkembangan. Sebagian anak dengan kondisi fisik pendek tetap mampu menunjukkan perkembangan yang sesuai, baik dari aspek motorik, bahasa, kognitif, maupun sosial emosional. Kondisi ini bisa dipengaruhi oleh berbagai faktor.

Hasil penelitian ini berdasarkan karakteristik keluarga, mayoritas anak dalam kelompok ini merupakan anak pertama atau kedua dan memiliki ibu yang berada pada rentang usia 25–40 tahun, yaitu usia reproduktif matang. Beberapa studi mendukung temuan ini, seperti penelitian oleh Herawahyuni et al. (2022) yang menyatakan bahwa usia ibu dan urutan kelahiran anak berpengaruh terhadap status gizi dan perkembangan anak, di mana ibu dengan usia yang matang dan anak pertama atau kedua cenderung lebih fokus dalam pengasuhan dan pemberian stimulasi perkembangan. Selain itu, pendidikan ibu juga menjadi faktor yang mempengaruhi. Dalam kelompok ini, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan SMP dan SMA. Menurut Rahmawati et al. (2022), ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang nutrisi, pola asuh, dan pentingnya stimulasi dini, yang turut mendukung perkembangan anak meskipun secara fisik anak tergolong pendek.

Dari sisi sosial ekonomi, sebagian besar ibu dalam kelompok ini merupakan ibu rumah tangga dengan pendapatan keluarga berkisar antara Rp2.000.000 hingga Rp5.000.000 per bulan. Kondisi ini mencerminkan keterbatasan secara ekonomi, namun tetap memungkinkan pemberian perhatian dan waktu yang lebih besar dari ibu kepada anak. Herawahyuni et al. (2022) menyatakan dalam penelitian tersebut bahwa meskipun ekonomi rendah dapat menjadi faktor risiko stunting, perhatian dan keterlibatan ibu secara langsung dalam pengasuhan memiliki peran protektif terhadap perkembangan anak. Oleh karena itu, hasil

ini menunjukkan bahwa perkembangan anak dipengaruhi oleh berbagai faktor selain status fisik atau gizi, seperti kualitas pengasuhan, pendidikan orang tua, dan posisi anak dalam keluarga.

Berdasarkan hasil penelitian ini, ditemukan bahwa anak-anak yang mengalami stunting dengan tinggi badan sangat pendek cenderung menunjukkan perkembangan meragukan, terutama pada aspek motorik halus dan komunikasi. Seperti pada anak usia 24–35 bulan dengan status stunting sangat pendek tidak mampu mengikuti instruksi sederhana, lambat merespons suara, dan belum mampu menyusun dua kata menjadi kalimat. Sementara pada aspek motorik halus, mereka terlihat kesulitan dalam aktivitas seperti mencoret, memegang benda kecil, atau memasukkan benda ke dalam wadah. Kondisi ini menunjukkan adanya kemungkinan penyimpangan perkembangan jika tidak segera ditindaklanjuti. Berdasarkan penelitian oleh Pradini et al. (2021), anak stunting terutama dengan tinggi sangat pendek memiliki risiko keterlambatan perkembangan hingga 3 kali lebih tinggi, akibat gangguan dalam pertumbuhan otak dan metabolisme sel saraf. Puspitawati (2020) juga menyebutkan bahwa stunting kronis dapat mengganggu pembentukan jaringan otak secara permanen, sehingga menurunkan kemampuan anak dalam beradaptasi dan belajar.

Perkembangan anak yang meragukan dan cenderung menyimpang pada anak stunting tidak hanya disebabkan oleh status gizi buruk saja, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor lain. Dalam penelitian ini, sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan rendah, yaitu hanya sampai SD dan SMP. Pendidikan yang rendah ini dapat berdampak pada kurangnya pengetahuan mengenai gizi, stimulasi, serta pengasuhan anak yang tepat, sehingga memperburuk kondisi perkembangan anak. Selain itu, meskipun sebagian besar ibu merupakan ibu rumah tangga yang secara teori memiliki lebih banyak waktu bersama anak, namun kurangnya pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan stimulasi yang sesuai juga dapat menghambat tumbuh kembang anak. Dari segi ekonomi, meskipun sebagian keluarga memiliki pendapatan yang cukup, terdapat juga keluarga dengan pendapatan rendah yang dapat mempengaruhi akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan yang memadai. Faktor lainnya seperti jumlah anak dan urutan kelahiran juga berperan, di mana anak yang lahir kedua atau ketiga cenderung mendapat perhatian dan sumber daya yang lebih terbatas. Semua faktor ini secara bersamaan dapat memperkuat efek negatif stunting terhadap perkembangan anak, dan menunjukkan bahwa pendekatan penanganan stunting harus holistik, tidak hanya berfokus pada gizi, tetapi juga pada pendidikan, ekonomi keluarga, dan pola asuh yang tepat.

Dari hasil penelitian ini terdapat hubungan yang signifikan antara stunting dan perkembangan anak usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis. Anak-

anak yang mengalami stunting, terutama dalam kategori pendek, lebih cenderung menunjukkan perkembangan yang meragukan, baik dalam aspek motorik maupun kognitif. Hal ini diasumsikan disebabkan oleh kekurangan gizi yang terjadi sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan, yang mengganggu proses pematangan otak dan sistem saraf pusat. Kemungkinan bahwa anak-anak dengan stunting memiliki risiko lebih tinggi mengalami keterlambatan perkembangan, baik motorik kasar maupun motorik halus, yang berdampak pada keterampilan fisik dan kognitif mereka. Stunting yang terjadi pada masa kritis perkembangan, khususnya pada dua tahun pertama kehidupan, diperkirakan memperlambat pertumbuhan otak dan mempengaruhi fungsi otak jangka panjang. Intervensi yang difokuskan pada perbaikan status gizi, peningkatan layanan kesehatan, dan pengasuhan yang baik dapat membantu memperbaiki perkembangan anak-anak yang mengalami stunting.

SIMPULAN

Berdasarkan temuan dari penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar mengalami stunting dengan kategori pendek pada anak Usia 24 - 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis.
2. Sebagian besar responden yang mengalami perkembangan meragukan pada anak Usia 24 - 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis.
3. Ada hubungan antara stunting dengan perkembangan pada anak Usia 24 - 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kampung Bugis dengan p value $< 0,05$

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, P. (2022). *Stunting Pada Anak*. Padang: Global Eksekutif Teknologi.
- Badan Pusat Statistik. (2022). *Profil Anak Usia Dini*. <https://www.bps.go.id/publication/>.
Badan Pusat Statistik
- Badan Pusat Statistik (2020). *Analisis Perkembangan Anak Usia Dini Indonesia 2018 – Integrasi Susenas Dan Riskesdas 2018*. Badan Pusat Statistik
- Budiman, L., Sekar Sari, A., Jesinata Safitri, S., Dwi Prasetyo, R., Alyarizqina, H., Sri Neng Kasim, I. I., Mona Indriany Korwa, V., Ilmu Kesehatan Masyarakat, J., Ilmu Keolahragaan, F., & Negeri Semarang, U. (2021). Nutrition Status Analysis Using Bmi And Workload Measurement With 10 Pulse Method In Health Workers. In *Nutrition Research And Development Journal*. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizione/>
- Cameron, C. E., Brock, L. L., Murrah, W. M., Bell, L. H., Worzalla, S. L., Grissmer, D., & Morrison, F. J. (2020). Fine motor skills and executive function both contribute to kindergarten

achievement. *Developmental Psychology*, 56(4), 643–654.

<https://doi.org/10.1037/dev0000882>

Candra, A. (2020). Patofisiologi Stunting. *Journal Of Nutrition And Health*, 8(2), 74–78.

Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2023). Childhood Immunization. Retrieved from <https://www.cdc.gov>

Chen, Y., Li, Y., & Shen, Y. (2021). Self-care skills and school readiness among preschoolers: The mediating role of executive functions. *Early Childhood Education Journal*, 49, 571–582. <https://doi.org/10.1007/s10643-020-01093-2>

D Mustakim, M. R., Irawan, R., Irmawati, M., & Setyoboedi, B. (2022). Impact Of Stunting On Development Of... Impact Of Stunting On Development Of Children Between 1-3 Years Of Age. *Ethiop J Health Sci*, 32(3), 569. <https://doi.org/10.4314/Ejhs.V32i3>

Febriyanti, D., Indra, N., Astuti, T., Kep, M., & An, S. K. (2022). *Hubungan Antara Stunting Dengan Perkembangan Sosial Emosional Anak Bandarharjo Kabupaten Semarang (The Relationship Between Stunting And Social Emotional Development In Toddlers Aged 24-59 Months In Bandarharjo , Semarang Regency)*. 296–310.

Fenson, L., Marchman, V. A., Thal, D. J., Dale, P. S., Reznick, J. S., & Bates, E. (2020). *MacArthur-Bates Communicative Development Inventories: User's guide and technical manual* (2nd ed.). Paul H. Brookes Publishing.

Gobel, B., Kandou, G. D., & Asrifuddin, A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian ISPA Pada Balita Di Desa Rataotok Timur. *Jurnal KESMAS*, 10(5), 62–67.

Handryastuti, S., Puspongoro, H. D., Nurdadi, S., Chandra, A., Pramita, F. A., Soebadi, A., Widjaja, I. R., & Rafli, A. (2022). *Comparison Of Cognitive Function In Children With Stunting And Children With Undernutrition With Normal Stature*. 2022.

Hartati, L., W. A. (2021). Hubungan Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Anak Usia 24-59 Bulan Di Desa Wangen Polanharjo. *Involusi Jurnalilmukebidanan Sekolah Tinggi Ilmukesehatan Muhammadiyah Klate*, 11(1), 28–34.

Herawahyuni, Y., Ningsih, S. H., & Astarina, I. A. (2022). *Hubungan Usia Ibu, Pendidikan Ibu, dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poasia*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 56-63. <https://ojs.uho.ac.id/index.php/gikes/article/view/43103>

Karal, M. A., & Wolfe, P. S. (2020). Social skills interventions for children with autism spectrum disorder: A meta-analysis. *Review Journal of Autism and Developmental Disorders*, 7, 135–147. <https://doi.org/10.1007/s40489-019-00180-1>

Kementreian Desa, Daerah Tertinggal Dan Transmigrasi, (KDPDTT). (2017). *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.

- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2022). Karakteristik balita, ASI eksklusif, dan keberadaan perokok dengan kejadian stunting pada balita. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 15. <https://doi.org/10.30867/action.v7i1.423>
- Laily, L. A., Indarjo, S., & Artikel, I. (2023). *Higeia Journal Of Public Health Literature Review: Dampak Stunting Terhadap Pertumbuhan Dan Perkembangan*. 7(3), 354–364.
- Mansur, A. R. (2019). *Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah* (S. Neherta (ed.)). Andalas University Press.
- Marantika, H. (2024). Hubungan Status Gizi Dan Anemia Pada Anak Usia 36-59 Bulan Dengan Masalah Perkembangan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pembantu Long Ayan. Skripsi. Institut Teknologi Kesehatan & Sains Wiyata Husada Samarinda
- Maulidia, A. (2020) *Keragaman Makanan Anak Usia 24-59 Bulan Ditinjau Dari Idds (Individual Dietary Diversity Score) Di Desa Srihardono Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul*. Thesis, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
- Miller, B., & Wallace, G. (2021). Language development and its impact on academic success in early childhood: A review of evidence-based interventions. *Journal of Early Intervention*, 43(2), 93–110. <https://doi.org/10.1177/1053815120964733>
- Oktavianisya, N., Yasin, Z., & Aliftitah, S. (2023). Kejadian Diare pada Balita dan Faktor Risikonya. *Jurnal Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 13(2), 66–75. <https://doi.org/10.57267/jisym.v13i2.264>
- Rahmawati, D., Suparmini, S., & Widjanarko, B. (2022). *Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kota Surakarta*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat UPN Veteran Jakarta*, 13(2), 102-108. <https://jikm.upnvj.ac.id/index.php/home/article/view/36>
- Rakotomanana, H., Hildebrand, D., Gates, G. E., Thomas, D. G., Fawbush, F., & Stoecker, B. J. (2023). Home Stimulation , Development , And Nutritional Status Of Children Under 2 Years Of Age In The Highlands Of Madagascar. *Journal Of Health, Population And Nutrition*, 1–10. <https://doi.org/10.1186/S41043-023-00399-X>
- Rosyidah, M., Lanti, Y., Dewi, R., & Qadrijati, I. (2021). *Effects Of Stunting On Child Development: A Meta-Analysis*. 06, 25–34.
- Saadah, N. (2020). *Modul Deteksi Dini Pencegahan Dan Penanganan Stunting*. Surabaya: Scopindo Media Pustaka.
- Shoofiyah, S., Pelawi, A. M. P., & Dedu, B. S. S. (2024). Hubungan Stunting dengan Perkembangan Kemampuan Kognitif Anak Balita. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(5), 1989-1998. <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i5.2929>

- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early And Long-Term Consequences Of Nutritional Stunting: From Childhood To Adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1). <https://doi.org/10.23750/Abm.V92i1.11346>
- Unicef. (2021). *Southeast Asia Regional Report On Maternal Nutrition And Complementary Feeding Southeast Asia Regional Report On Maternal Nutrition And Complementary Feeding Unicef East Asia And Pacific Region*. www.unicef.org/eap/
- United Nations Children's Fund (UNICEF). (2023). Nutrition for Children. Retrieved from <https://www.unicef.org>
- Utami, W. P., Najahah, I., Sulianti, A., & Ca, S. F. (2021). *Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Anak Usia 24 – 59 Bulan*. 3(1), 66–74.
- WHO. (2021). Who's Annual World Health Statistics Reports Present The Most Recent Health Statistics For The Who Member States. *Report*. <http://document-who-world-health-statistics-report-2021.unhcr.org>
- WHO. (2023). *World Health Statistics 2023 Monitoring Health For The Sdgs Sustainable Development Goals Health For All*. <https://www.who.int/publications/book-orders>
- World Health Organization (WHO). (2023). Child Health. Retrieved from <https://www.who.int>
- Yeni Febrianti, (2020) *Gambaran Status Ekonomi Keluarga Terhadap Status Gizi Balita (BB/U) di Kecamatan Rumbai Pesisir Kota Pekanbaru*. Diploma thesis, Poltekkes Kemenkes Riau.
- Yulia, D. S., Indriati, G., & Dewi, W. N. (2021). Gambaran Perkembangan pada Anak Stunting. *Caring : Jurnal Keperawatan*, 10(1), 75–83. <https://doi.org/10.29238/caring.v10i1.632>
- Zakiyya, A., Widyaningsih, T., & Sulistyawati, R. (2020). Analisis Kejadian Stunting Terhadap Perkembangan Anak Usia 6-24 Bulan. *Google Scholar*, 6-16.