

Original research

FAKTOR SOSIAL EKONOMI, PERSALINAN, DAN ASI EKSKLUSIF PADA ANAK STUNTING USIA 2-5 TAHUN DI INDONESIA

Socioeconomic Factors, Childbirth, And Exclusive Breastfeeding
In Stunting Children Aged 2-5 Years in Indonesia

Indriyati Oktaviano Rahayuningrum^{1,3}, Hillary Rosyida^{2,3}, Muhammad Adnan⁴, Arsyia Sakti
Yudha⁴

¹Ilmu Kesehatan Masyarakat dan Kedokteran Keluarga, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah
Surakarta

²Rumah Sakit Banyu Bening Boyolali

³Divisi Kesehatan Yayasan Insan Mutiara Boyolali

⁴Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Korespondensi: indriyatioktaviano13@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang penting. Prevalensi stunting di Indonesia sebanyak 30,8%. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak usia 2-5 tahun di Indonesia. Penelitian ini menggunakan data sekunder IFLS 5 yang merupakan survei kesehatan dan sosial ekonomi yang dilakukan secara longitudinal menggunakan metode sampling multistage dan desain cross-sectional. Besar sampel sebanyak 2.251 responden yang dianalisis menggunakan chi square dengan STATA 15.0. Hasil penelitian ini didapatkan prevalensi stunting sebesar 33,1%. Tingkat Pendidikan ayah ($p < 0,001$), tingkat pendidikan ibu ($p < 0,001$), status sosial ekonomi ayah ($p < 0,001$), status sosial ekonomi ibu ($p = 0,001$), dan persalinan dibantu tenaga medis ($p < 0,001$) merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak usia 2-5 tahun di Indonesia, secara statistik bermakna. Pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa faktor sosial sosial ekonomi dan persalinan memiliki hubungan dengan stunting pada anak usia 2-5 tahun di Indonesia. Meskipun ASI eksklusif memiliki hubungan dengan stunting yang secara statistik tidak bermakna, namun manfaat ASI eksklusif bagi kesehatan anak telah terbukti di berbagai penelitian lainnya. Faktor tingkat pendidikan dan ekonomi orangtua serta pertolongan persalinan dapat menjadi pertimbangan bagi pemegang kebijakan dalam membuat program untuk mengatasi stunting di Indonesia.

Kata Kunci: Stunting, Persalinan, ASI eksklusif, sosial ekonomi

ABSTRACT

Stunting remains a serious public health problem in Indonesia. The prevalence of stunting in Indonesia was 30.8%. This study examined factors associated with stunting in children aged 2-5 years in Indonesia by using secondary data from the IFLS 5. The survey used multistage sampling with a cross-sectional study design. The sample size was 2,251 respondents, analyzed using chi-square on STATA 15.0. The results showed the prevalence of stunting was 33,1%. Factors associated with stunting were the father's educational level (p -value < 0.001) and economic status (p -value < 0.001), the mother's educational level (P -value < 0.001 and economic status (p -value $= 0.001$), and childbirth with medical workers (p -value < 0.001), statistically significant. In conclusion, socioeconomic factors and childbirth have a significant association with stunting. Exclusive breastfeeding has been associated insignificantly with stunting, but the benefits of exclusive breastfeeding have been reported in many studies. Policymakers should give more attention to the socioeconomic factors of the parents to provide programs to reduce the prevalence of stunting in Indonesia.

Keywords: Stunting, Childbirth, exclusive breastfeeding, socioeconomic factors

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan di dunia. Prevalensi stunting diharapkan menurun dari tahun ke tahun. *World Health Organization* (WHO) mengemukakan prevalensi anak stunting di dunia pada tahun 2000 sebesar 33%, pada tahun 2012 sebesar 26,3%, tahun 2022 sebesar 22,3%, dan pada tahun 2030 diharapkan prevalensi stunting menurun hingga 13% (UNICEF et al., 2023). Menurut riset kesehatan dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 30,8%, masuk ke peringkat 2 di Asia Tenggara, dan peringkat 4 di dunia (Yunitasari et al., 2022).

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang dominan ditandai oleh tinggi badan yang pendek dari standar usia. Ini merupakan akibat balita menderita kekurangan asupan zat gizi yang penting bagi tubuh dalam jangka waktu lama terutama pada masa kehamilan ibu dan seribu hari awal kehidupan (Khoiriyah & Ismarwati, 2023; Wicaksono & Harsanti, 2020; Wulan et al., 2022). Pada kajian sistematik dinyatakan bahwa salah satu faktor yang memengaruhi kejadian stunting adalah pendidikan ibu (Khoiriyah & Ismarwati, 2023). Faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah sanitasi dan higienitas lingkungan (Torlesse et al., 2016).

Pada berbagai kajian pustaka dinyatakan bahwa kejadian stunting seringkali kurang mendapat perhatian, dan kurangnya

kesadaran keluarga akan keadaan anak pada usia balita. Sehingga seringkali deteksi dini stunting tidak dilakukan, dan baru disadari ketika terjadi penurunan kognitif, menurunnya produktifitas, meningkatnya angka kesakitan, dan kematian balita (Haskas, 2020; Tebi, Dahlia, Eny Arlini Wello, Imran Safei, Rahmawati, Sri Juniarty, 2021). Meskipun sebenarnya risiko stunting dapat dimulai saat masih di dalam kandungan, sehingga status gizi ibu, *ante natal care* (ANC), dan asupan gizi ibu saat hamil merupakan faktor yang harus diperhatikan terkait stunting (Laksono, Sukoco, et al., 2022).

Pada peneitian terdahulu, stunting dihubungkan dengan sosial ekonomi rendah (Yunitasari et al., 2022), tempat tinggal, pendidikan, usia anak (Laksono, Sukoco, et al., 2022), partisipasi ibu dalam memilih makanan sehat, tidak melakukan ANC (Torlesse et al., 2016), dan faktor pendapatan orangtua (Madania Insani, 2020).

Penelitian ini menganalisis faktor yang berhubungan dengan stunting pada anak usia 2-5 tahun di Indonesia. Manfaat penelitian ini digunakan sebagai bukti teoritis mengenai stunting, dan bagi para pemangku kebijakan memiliki pertimbangan dalam membuat program untuk menurunkan prevalensi stunting, sehingga diharapkan sebagai *evidence-based policy* di Indonesia. Penelitian ini berbeda dengan penelitian lainnya, karena pada penelitian ini fokus pada Pendidikan ibu, faktor persalinan dan ASI eksklusif, dan juga faktor ayah yang belum banyak dibahas di berbagai penelitian

sebelumnya.

METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder pada *The Indonesian family life survey 5 (IFLS 5) 2014-2015*. IFLS merupakan survei longitudinal mengenai kesehatan dan sosial ekonomi. Survei ini merepresentasikan 83% individu yang tinggal di 13 dari 33 provinsi di Indonesia. Persetujuan etika penelitian telah dilakukan oleh RAND corporation. *Informed consent* juga telah dilakukan kepada seluruh responden sebelum dilakukan pengumpulan data. Data IFLS ini dapat diakses melalui *website* RAND. Penelitian pada IFLS ini menggunakan disain *cross-sectional* dengan *multistage sampling* (Strauss et al., 2016).

Data yang didapatkan pada survei ini adalah berasal dari kuisisioner dan pengukuran yang dilakukan oleh perawat/relawan terlatih. Responden total pada survei IFLS 5 ini sebanyak 58.325 individu, anak ≤ 5 tahun sebesar 5.354 responden. Data lengkap terkait variabel yang dibutuhkan sebesar 2.251 responden.

Variabel terikat pada penelitian ini adalah stunting. Pengukuran tinggi badan dan berat badan dilakukan oleh petugas, kemudian menggunakan tabel Z-score, didapatkan apabila Z-score $-2SD$ dinyatakan stunting. Variabel bebas pada penelitian ini adalah sosial ekonomi, direpresentasikan dengan status pendidikan ayah dan ibu memiliki ijazah sekolah dasar, sekolah menengah (SMP dan SMA), dan ijazah diploma/sarjana. Selain itu, status sosial ekonomi dinyatakan dengan tingkat pendapatan ayah dan ibu yang didapatkan dari kuisisioner

jumlah pendapatan dalam rupiah, kemudian diklasifikasikan menjadi dua yaitu miskin (kuantil terendah), dan tidak miskin (kuantil tertinggi). Variabel persalinan dan pemberian ASI eksklusif didapatkan dari kuisisioner, dan dinyatakan dalam dua kategori. Persalinan dinyatakan dengan persalinan dibantu tenaga medis (dokter, bidan, perawat), dan tidak dibantu tenaga medis (dukun, asisten rumah tangga, bersalin sendiri). Asi eksklusif dinyatakan diberi hanya ASI saja hingga usia enam bulan, ya atau tidak.

Sebanyak 2.251 responden dianalisis menggunakan univariat dideskripsikan dengan jumlah dan persentase (n dan %), analisis bivariat menggunakan *chi square* (X^2), dengan tingkat kemaknaan 5%, signifikansi nilai $p < 0,05$. Analisis statistik menggunakan *software* STATA versi 15.0 (*Stata corporation, College station, Texas, USA*).

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Pada penelitian ini, besar sampel sebanyak 2.251 responden. Karakteristik responden dapat dilihat pada tabel 1 berikut ini:

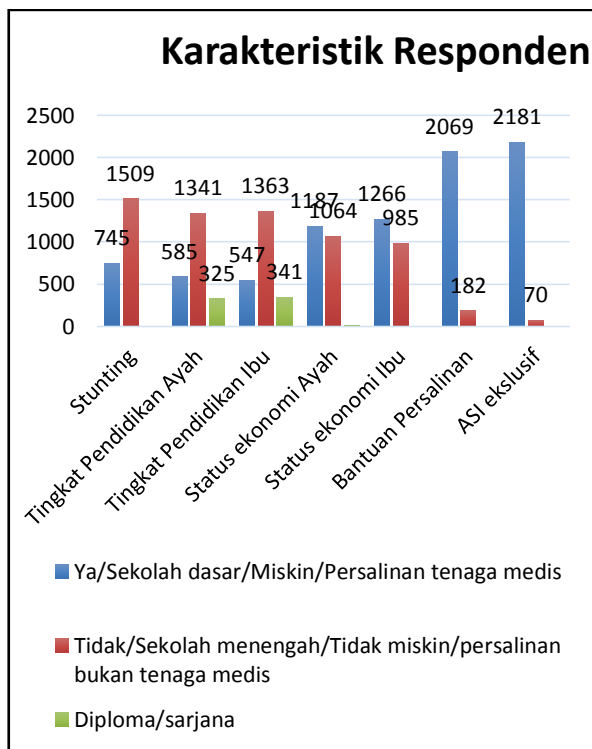
Tabel 1. Karakteristik responden

Variabel	n	%
Usia 2-5 tahun	2.251	100
Stunting		
Ya	745	33,1
Tidak	1.509	66,9
Tingkat pendidikan Ayah		
Sekolah dasar	585	26,0
Sekolah menengah	1.341	59,6
Diploma/sarjana	325	14,4
Tingkat pendidikan Ibu		
Sekolah dasar	547	24,3
Sekolah menengah	1.363	60,5
Diploma/sarjana	341	15,2
Status ekonomi Ayah		
Miskin	1.187	52,7
Tidak Miskin	1.064	47,3
Status ekonomi Ibu		
Miskin	1.266	56,2

Tidak Miskin	985	43,8
Bantuan saat persalinan		
Tenaga medis	2.069	91,9
Bukan tenaga medis	182	8,1
ASI Eksklusif		
Ya	2.181	96,9
Tidak	70	3,1

Pada tabel 1 di atas prevalensi stunting didapatkan 33,1%. Pendidikan ayah dan ibu prevalensi terbanyak adalah sekolah menengah, status ekonomi lebih banyak pada kategori miskin. Lebih dari 90% mendapatkan bantuan persalinan dari tenaga medis, dan hampir 97% mendapatkan ASI eksklusif.

Deskripsi tabel 1 ini diperjelas dengan grafik berikut ini:



Gambar 1. Deskripsi Karakteristik Responden

Pada Gambar 1 di atas terlihat pada status sosial ekonomi ayah dan ibu distribusi kategori pada grafik terlihat setara distribusi prevalensinya. Pada hasil bantuan persalinan

dan asi eksklusif terlihat jelas lebih tinggi pada bantuan persalinan oleh tenaga medis, dan mendapatkan ASI eksklusif.

Variabel – variabel yang diteliti sebagai faktor yang berhubungan dengan stunting dianalisis menggunakan X^2 , dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2. Faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting.

Variabel	Stunting		X^2	p
	Ya	Tidak		
	n (%)	n (%)		
	745 (33,1)	1.509(66,9)		
Tingkat pendidikan Ayah				
Sekolah dasar	266 (11,8)	319 (14,2)	64,14	<0,001
Sekolah menengah	409 (18,2)	932 (41,4)		
Diploma/sarjana	70 (3,1)	255 (11,3)		
Tingkat pendidikan Ibu				
Sekolah dasar	250 (11,1)	297 (13,2)	65,85	<0,001
Sekolah menengah	425 (18,9)	938 (41,7)		
Diploma/sarjana	70 (3,1)	271 (12,0)		
Status ekonomi Ayah				
Miskin	461 (20,5)	726 (32,3)	37,37	<0,001
Tidak Miskin	284 (12,6)	780 (34,6)		
Status ekonomi Ibu				
Miskin	457 (20,3)	809 (35,9)	11,77	0,001
Tidak Miskin	288 (12,8)	697 (31,0)		
Bantuan saat persalinan				
Tenaga medis	658 (29,2)	1.411 (62,7)	19,33	<0,001
Bukan tenaga medis	87 (3,9)	95 (4,2)		
ASI Eksklusif				
Ya	722 (32,1)	1.459 (64,8)	0,019	0,966
Tidak	23 (1,0)	47 (2,1)		

Pada tabel 2 di atas didapatkan hasil pada tingkat pendidikan ayah dan ibu anak proporsi terendah pada tingkat pendidikan tinggi (diploma/sarjana) pada responden stunting, secara statistik signifikan. Pada responden stunting, status ekonomi ayah dan ibu lebih banyak pada status ekonomi

miskin. Pada status ekonomi ayah, yang tidak stunting lebih banyak yang tidak miskin, sedangkan pada status ekonomi ibu, yang tidak stunting lebih banyak pada yang miskin, keduanya secara statistik signifikan. Faktor bantuan persalinan baik yang stunting maupun yang tidak, lebih banyak ditolong oleh tenaga medis, secara statistik signifikan. Pada variabel ASI eksklusif, yang tidak mendapatkan ASI eksklusif proporsinya sangat rendah tidak mencapai berkisar di 1,0 hingga 2,1%, secara statistik tidak signifikan.

B. Pembahasan

Prevalensi stunting pada penelitian ini masih tinggi, sebesar 33,1%. Prevalensi di negara lain seperti di Ethiopia selatan sebesar 38,6% pada tahun 2016 (Tafesse et al., 2021), di Distrik Mulo Ethiopia sebesar 42,4% pada tahun 2019 (Berhanu et al., 2022). Prevalensi yang tinggi dapat disebabkan karena faktor ibu, janin, lingkungan fisik, dan lingkungan sosial (Deviatin et al., 2022). Usia ibu saat hamil di bawah 20 tahun juga memberikan risiko terhadap kejadian stunting (Justiyulfa Syah et al., 2020). Selain itu, faktor sosial ekonomi juga merupakan prediktor yang cukup dominan dalam meningkatkan kejadian stunting (Wicaksono & Harsanti, 2020).

Faktor sosial ekonomi seperti pendidikan ayah dan ibu serta status ekonomi ayah dan ibu berhubungan dengan meningkatnya kejadian stunting. Pada penelitian ini didapatkan bahwa status pendidikan ayah dan ibu sekolah menengah memiliki proporsi tertinggi, hal ini selaras

dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan orangtua yang rendah meningkatkan risiko kejadian stunting dibandingkan dengan tingkat pendidikan orangtua yang lebih tinggi (Laksono, Wulandari, et al., 2022; Simbolon et al., 2021; Wulandari et al., 2022). Selain itu, faktor status ekonomi juga berhubungan dengan kejadian stunting. Status ekonomi miskin lebih meningkatkan risiko kejadian stunting. Hasil pada penelitian ini selaras dengan beberapa penelitian lainnya yang menyatakan bahwa kemiskinan meningkatkan risiko kurang gizi pada ibu yang sedang hamil, sehingga mengakibatkan janin mengalami malnutrisi, yang meningkatkan kejadian stunting (Hall et al., 2018; Lahdji & Hema Dewi Anggraheni, 2022; UNICEF et al., 2023).

Bantuan persalinan dengan dibantu tenaga medis telah dilaksanakan dengan cukup baik di Indonesia (Adelia et al., 2019). Pada penelitian ini proporsi persalinan dengan bantuan medis jauh lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak. Hal ini selaras dengan penelitian sebelumnya bahwa persalinan dengan bantuan medis menurunkan risiko kejadian stunting, karena dengan pertolongan bantuan medis ibu diberikan edukasi tentang merawat bayi beserta pemberian asupan gizi yang baik. Selain itu, bantuan persalinan dengan tenaga medis lebih meminimalkan risiko infeksi pada ibu dan bayi (Adelia et al., 2019; Deviatin et al., 2022; Justiyulfa Syah et al., 2020; Najahah et al., 2013).

Faktor pemberian ASI eksklusif

merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting, pemberian ASI akan menurunkan angka stunting. Meskipun pada penelitian ini didapatkan hasil yang secara statistik tidak signifikan, namun proporsi pemberian ASI eksklusif sangat tinggi. Pada penelitian lain telah dibuktikan bahwa ASI eksklusif menurunkan kejadian stunting dengan signifikan (Darwis et al., 2021; Lahdji & Hema Dewi Anggraheni, 2022; Tafesse et al., 2021).

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan, bahwa disain penelitian *cross sectional* tidak dapat memberikan informasi mengenai hubungan sebab akibat.

SIMPULAN DAN SARAN

Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah faktor sosial ekonomi ayah dan ibu, serta bantuan persalinan. Kebijakan berbasis bukti dan langkah lebih lanjut bagi pemegang kebijakan diperlukan untuk menurunkan prevalensi stunting.

PERSANTUNAN

Penulis mengucapkan penghargaan dan terima kasih kepada RAND dan surveyMETER atas availabilitas data di *website*: <https://www.rand.org/well-being/social-and-behavioral-policy/data/FLS/IFLS.html>.

DAFTAR PUSTAKA

Adelia, D. A. N., Nursanyoto, H., & Suantara, I. M. R. (2019). Kejadian Stunting

Berdasarkan Riwayat Persalinan Pada Anak Usia 36 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I Kabupaten Karangasem. *Jurnal Ilmu Gizi: Journal of Nutrition Science*, 9(2), 86–90.

Berhanu, A., Garoma, S., Arero, G., & Mosisa, G. (2022). Stunting and associated factors among school-age children (5–14 years) in Mulo district, Oromia region, Ethiopia. *SAGE Open Medicine*, 10. <https://doi.org/10.1177/20503121221127880>

Darwis, D., Abdullah, R., Amaliah, L., Bohari, B., & Rahman, N. (2021). Experience of mother in taking care of children with stunting at Majene regency, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 33–38. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.5521>

Deviatin, N. S., Feriyanti, A., Devy, S. R., Sulistyowati, M., Ratnawati, L. Y., & Andayani, Q. (2022). Determinants that Contributes to Stunting Prevention Behavior in Pregnant Woman in Indonesia. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 168–174. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.168-174>

Hall, C., Syafiq, A., Crookston, B., Bennett, C., Hasan, M. R., Linehan, M., West, J., Torres, S., & Dearden, K. (2018). Addressing Communications Campaign Development Challenges to Reduce Stunting in Indonesia. *Health*, 10(12), 1764–1778. <https://doi.org/10.4236/health.2018.1012133>

Haskas, Y. (2020). Gambaran Stunting Di Indonesia: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 2302–2531.

Justiyulfah Syah, Kandarina, B. I., & Wahab, A. (2020). Teenage pregnancy as a risk factor of stunting and wasting among children aged 6-23 months in Indonesia (IFLS 5 analysis study). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2), 216–224.

Khoiriyah, H., & Ismarwati, I. (2023). Faktor Kejadian Stunting Pada Balita : Systematic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(01), 28–40. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>

Lahdji, A., & Hema Dewi Anggraheni. (2022). Association between pregnancy history, exclusive breastfeeding, and immunisation with stunting status in Dukuhmaja Village,

- Brebes. *Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 282–287.
<https://doi.org/10.20885/jkki.vol13.iss3.art8>
- Laksono, A. D., Sukoco, N. E. W., Rachmawati, T., & Wulandari, R. D. (2022). Factors Related to Stunting Incidence in Toddlers with Working Mothers in Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(17).
<https://doi.org/10.3390/ijerph191710654>
- Laksono, A. D., Wulandari, R. D., Amaliah, N., & Wisnuwardani, R. W. (2022). Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLoS ONE*, 17(7 July), 1–11.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0271509>
- Madania Insani, H. (2020). Stunting in Indonesia: Why is it Increasing? **A R T I C L E I N F O**. *Journal of Applied Food and Nutrition*, 1(2), 67–72.
<https://ejournal.upi.edu/index.php/JAFN>
- Najahah, I., Adhi, K. T., & Pinatih, G. N. I. (2013). Faktor risiko balita stunting usia 12-36 bulan di Puskesmas Dasan Agung, Mataram, Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Public Health and Preventive Medicine Archive*, 1(2), 103–108.
<https://doi.org/10.15562/phpma.v1i2.171>
- Simbolon, D., Jumiyati, J., Ningsih, L., & Riastuti, F. (2021). Is there a Relationship Between Pregnant Women's Characteristics and Stunting Incidence In Indonesia? *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(3), 331–339.
<https://doi.org/10.15294/kemas.v16i3.23550>
- Strauss, J., Witoelar, F., & Sikoki, B. (2016). The Fifth Wave of the Indonesia Family Life Survey: Overview and Field Report: Volume 1. *The Fifth Wave of the Indonesia Family Life Survey: Overview and Field Report: Volume 1*, 1(March).
<https://doi.org/10.7249/wr1143.1>
- Tafesse, T., Yoseph, A., Mayiso, K., & Gari, T. (2021). Factors associated with stunting among children aged 6–59 months in Bensa District, Sidama Region, South Ethiopia: unmatched case-control study. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s12887-021-03029-9>
- Tebi, Dahlia, Eny Arlini Wello, Imran Safei, Rahmawati, Sri Juniarty, A. K. (2021). Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita. *Fakumi Medical Journal*, 1(3), 237–238.
- Torlesse, H., Cronin, A. A., Sebayang, S. K., & Nandy, R. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: Evidence from a cross-sectional survey indicate a prominent role for the water, sanitation and hygiene sector in stunting reduction. *BMC Public Health*, 16(1), 1–11.
<https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>
- UNICEF, WHO, & WORLD BANK. (2023). Level and trend in child malnutrition. *World Health Organization*, 4.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- Wicaksono, F., & Harsanti, T. (2020). Determinants of stunted children in Indonesia: A multilevel analysis at the individual, household, and community levels. *Kesmas*, 15(1), 48–53.
<https://doi.org/10.21109/kesmas.v15i1.2771>
- Wulan, D. N., Sari, N. P., Dewi, P. I. Y., Hantana, P. K. D., Khazanah, S. N., & Sarudji, D. (2022). Hubungan Asupan Gizi Anak Terhadap Stunting Pada Balita 3-5 Tahun. *CoMPHI Journal: Community Medicine and Public Health of Indonesia Journal*, 2(3), 95–100.
<https://doi.org/10.37148/comphijournal.v2i3.89>
- Wulandari, R. D., Laksono, A. D., Kusriani, I., & Tahangnacca, M. (2022). The Targets for Stunting Prevention Policies in Papua, Indonesia: What Mothers' Characteristics Matter? *Nutrients*, 14(3), 1–10.
<https://doi.org/10.3390/nu14030549>
- Yunitasari, E., Lee, B. O., Krisnana, I., Lugina, R., Solikhah, F. K., & Aditya, R. S. (2022). Determining the Factors That Influence Stunting during Pandemic in Rural Indonesia: A Mixed Method. *Children*, 9(8), 1–16.
<https://doi.org/10.3390/children9081189>