



HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: March, 08, 2025

Revised: March, 25, 2025

Available online: March, 26, 2025

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk>

**Determinan faktor sosial dan lingkungan terhadap balita stunting di Sumatera Selatan:
SKI 2023**

Dwi Putri Agustina*, Rini Mutahar

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Korespondensi penulis: Dwi Putri Agustina. *Email: dwiputriia@gmail.com

Abstract

Background: Stunting is a health problem that has long-term impacts on children's quality of life. Social and environmental factors are suspected to play an important role in the occurrence of stunting.

Purpose: To analyze social and environmental factors on stunting in toddlers in South Sumatra.

Method: This research uses a cross-sectional study design with secondary data analysis from the 2023 Indonesian Health Survey. The sample consists of 10,120 children aged 0-59 months. The variables examined include gender, maternal education, place of residence, drinking water quality, and sanitation. Data analysis was conducted using univariate, bivariate, and multivariate logistic regression.

Results: Factors significantly related to stunting incidence are child gender ($p=0.000$), mother's education ($p=0.000$), sanitation ($p=0.000$), and place of residence ($p=0.000$). Meanwhile, drinking water quality did not show a significant relationship with stunting incidence ($p=0.070$).

Conclusion: Efforts to prevent stunting need to focus on increasing maternal education, improving sanitation, and increasing access to health services in rural areas.

Keywords: Environment; Social; Stunting.

Pendahuluan: Stunting merupakan masalah kesehatan yang berdampak jangka panjang terhadap kualitas hidup anak. Faktor sosial dan lingkungan diduga memiliki peran penting dalam kejadian stunting.

Tujuan: Untuk menganalisis faktor sosial dan lingkungan terhadap balita stunting di Sumatera Selatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan analisis data sekunder dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023. Sampel terdiri dari 10,120 balita usia 0-59 bulan. Variabel yang dikaji meliputi jenis kelamin, pendidikan ibu, tempat tinggal, kualitas air minum, dan sanitasi. Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat, dan multivariat menggunakan regresi logistik.

Hasil: Faktor yang berhubungan signifikan dengan kejadian stunting adalah jenis kelamin anak ($p=0.000$), pendidikan ibu ($p=0.000$), sanitasi ($p=0.000$), dan tempat tinggal ($p=0.000$). Sementara itu, kualitas air minum tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian stunting ($p=0.070$).

Simpulan: Upaya pencegahan stunting perlu difokuskan pada peningkatan pendidikan ibu, perbaikan sanitasi, dan peningkatan akses layanan kesehatan di daerah perdesaan.

Kata Kunci: Lingkungan; Sosial; Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi yang menandakan adanya gangguan pertumbuhan linier pada anak yang

dapat menjadi indikator adanya masalah kesehatan lainnya, termasuk peningkatan risiko penyakit kronis

di masa depan (Aditianti, Raswanti, Sudikno, Izwardy, & Irianto, 2020). Secara sederhana, stunting adalah pendek (*stunted*), namun pendek (*stunted*) belum tentu stunting, tetapi kondisi stunting terlihat setelah bayi berusia 2 tahun (Kurniawati & Yulianto 2022). Dampak dari stunting tidak hanya memengaruhi individu, tetapi juga berimbas pada kemajuan ekonomi dan pembangunan suatu negara karena kualitas anak yang mengalami stunting berbeda dengan anak yang sehat (Ernawati, 2020). The ASEAN Snapshot Report 2022, menunjukkan bahwa Kamboja, Filipina, Vietnam, dan Myanmar mengalami penurunan prevalensi stunting, sedangkan Malaysia, Thailand, dan Indonesia mengalami peningkatan prevalensi stunting. Pada tahun 2022, Indonesia diperkirakan menyumbang 4.7% dari seluruh kasus stunting di dunia. Hasil Survei Kesehatan Indonesia 2023, ditemukan bahwa balita mengalami stunting dengan kasus terbanyak pada kelompok usia 2-3 tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengidap penyakit tidak menular saat dewasa, termasuk obesitas, tekanan darah tinggi, diabetes, dan kanker (Sitorus, Merry Natalia, Purba, Mutahar, & Fujianti, 2019). United Nations International Children's Emergency Fund mencatat bahwa hampir setengah dari seluruh kematian anak balita disebabkan oleh kekurangan gizi, yang membuat mereka lebih rentan terhadap infeksi dan memperlambat proses pemulihan (United Nations International Children's Emergency Fund, 2019; World Health Organization, 2020). Namun, masih banyak orang tua yang menganggap stunting sebagai hal yang biasa, mereka percaya bahwa anaknya masih bisa mengalami pertumbuhan karena usianya masih balita (Fitri, 2018). Padahal pertumbuhan anak dalam dua tahun pertama kehidupan sangat menentukan perkembangan fisik dan kognitifnya di masa depan (Rosha, Susilowati, Amaliah, & Permanasari, 2020).

Secara epidemiologi, suatu masalah kesehatan terjadi karena adanya ketidakseimbangan antara *host*, *agent*, dan lingkungan, sehingga masalah kesehatan masyarakat seperti stunting dapat disebabkan oleh kekurangan gizi pada *host* (Sitorus et al., 2019). Secara internal, faktor yang memengaruhi stunting meliputi pola asuh, pemberian ASI eksklusif, kecukupan nutrisi, imunisasi, dan faktor genetik. Sementara itu, faktor eksternal mencakup

kondisi sosial ekonomi keluarga, tingkat pendidikan ibu, status pekerjaan orang tua, serta kualitas sanitasi dan air minum (Nisa, 2018; Vinci, Bachtiar, & Parahita, 2022).

Meskipun berbagai penelitian telah dilakukan, faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting dapat bervariasi antara satu wilayah dengan wilayah lainnya (Nursyamsiyah, Yulida, & Bani, 2021). Berdasarkan penjelasan yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk menganalisis faktor sosial dan lingkungan yang berhubungan terhadap stunting, terutama di Sumatera Selatan berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia 2023. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 merupakan survei yang mengintegrasikan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGI).

METODE

Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dengan desain *cross-sectional*. Responden penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan di Sumatera Selatan dengan jumlah sampel sebanyak 10,120 anak yang ditimbang. Pengukuran status gizi dilakukan menggunakan metode antropometri dengan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U). Seorang anak dikategorikan mengalami stunting jika nilai *z-score* Tinggi Badan /Umur berada pada rentang < -2 SD sampai < -3 SD yang diolah menggunakan *Who Anthro* dengan klasifikasi status gizi: Sangat pendek jika < -3 SD, pendek jika -3 SD sampai < -2 SD, normal jika -2 SD sampai $+3$ SD, dan tinggi jika $> +3$ SD.

Variabel yang dianalisis dalam penelitian ini terdiri dari variabel dependen (kejadian stunting) dan variabel independen yaitu usia balita, jenis kelamin anak, pendidikan ibu (kategori rendah yaitu tidak sekolah-SMP dan tinggi jika SMA-Perguruan Tinggi), tempat tinggal (perkotaan dan pedesaan), kualitas air minum (kategori baik jika tidak berwarna, berbau, dan berasa, kategori buruk jika berwarna, berbau, dan berasa), serta sanitasi sarana buang air besar (BAB) (kategori baik jika memiliki jamban atau *septic tank* di rumah dan buruk jika lokasi jamban tidak dididalam rumah atau tidak memiliki *septic tank*).

Analisis dilakukan setelah penggabungan data atau *merging* karena data survei kesehatan Indonesia merupakan data besar yang terpisah berdasarkan kuesioner, kemudian melakukan pembobotan atau

Dwi Putri Agustina*, Rini Mutahar

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Korespondensi penulis: Dwi Putri Agustina. *Email: dwiputriia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.792>

weighting untuk mengatasi bias pada pengambilan sampel dengan populasi sebenarnya. Selanjutnya dilakukan pengujian dengan melakukan beberapa tahapan, seperti analisis univariat, bivariat dan multivariat.

Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya dengan nomor surat: 502/UN9.FKM/TU.KKE/2025.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden (N=10,120)

Variabel	Hasil	p-value	PR	CI 95%
Umur Balita (n/%) (Mean±SD)(Rentang)(Bulan)	(42.37±9.721) (0-59)	0.006	1.124	1.034 - 1.222
0-24	2,866/28.3			
25-59	7,254/71.7			
Jenis Kelamin Balita (n/%)		0.000	1.580	1.457 - 1.713
Laki - laki	5331/52.7			
Perempuan	4,789/47.3			
Kejadian Stunting (n/%)				
Stunting	2,055/20.3			
Normal	8,065/79.7			
Status Gizi (TB/U) (n/%)				
< -3SD	590/5.8			
-3SD - < -2SD	1,483/14.7			
-2SD - < +2SD	8,047/79.5			
Pendidikan Ibu (n/%)		0.000	2.623	2.408 - 2.858
Rendah	4,732/46.8			
Tinggi	5,388/53.2			
Tempat Tinggal (n/%)		0.667	0.983	0.984 - 1.025
Perkotaan	3,715/36.7			
Pedesaan	6,405/63.3			
Kualitas Air Minum (n/%)		0.276	1.099	0.929 - 1.299
Baik	9,611/95.0			
Buruk	509/5.0			
Sanitasi (n/%)		0.000	0.208	0.192 - 0.224
Baik	7,736/76.4			
Buruk	2,384/23.6			

Berdasarkan Tabel 1. mayoritas balita dalam kelompok umur 25-59 bulan dan lebih banyak anak laki-laki yang mengalami stunting (52.7%), dibandingkan anak perempuan (47.3%). Sebanyak 20.3% balita mengalami stunting dan kategori status gizi -2SD - < +2SD sebanyak 79.5% (normal). Ibu yang berpendidikan rendah sebesar 46.8% dan 53.2% ibu yang berpendidikan tinggi. Sebagian besar responden tinggal di pedesaan sebanyak 63.3%,

Dwi Putri Agustina*, Rini Mutahar

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Korespondensi penulis: Dwi Putri Agustina. *Email: dwiputriia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.792>

sedangkan 36.7% tinggal di perkotaan. Kualitas air minum dengan kategori baik digunakan oleh 95% responden, sedangkan 5% menggunakan air minum dengan kategori buruk. Responden dengan sarana sanitasi BAB yang baik sebanyak 76.4% responden, sedangkan 23.6% masih menggunakan sarana BAB yang buruk.

Tabel 2. Pengaruh Variabel Bebas dengan Kejadian Stunting

Variabel	<i>p-value</i>	B	Exp (B)	CI 95%
Tempat tinggal	0,000	0.372	1.450	1.289-1.631
Pendidikan Ibu	0,000	0.513	1.671	2.109-2.665
Jenis Kelamin	0,000	0.863	2.371	1.523-1.908
Sanitasi	0,000	-2.078	0.125	0.112-0.141

Pada Tabel 2. analisis hasil uji statistik, didapatkan bahwa tempat tinggal menghasilkan *p-value* 0.000, *Exp (B)* 1.450, Pendidikan ibu mendapatkan hasil *p-value* 0.000 dengan *Exp (B)* 1.671. Analisis regresi untuk jenis kelamin mendapatkan *p-value* 0.863, *Exp (B)* 2.371, dan sanitasi mendapatkan hasil signifikan *p-value* 0.000 dengan *Exp(B)* 0.125.

PEMBAHASAN

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa anak yang tinggal di pedesaan memiliki risiko stunting yang lebih tinggi dibandingkan dengan anak yang tinggal di perkotaan (PR = 0.983; $p=0.667$). Hal ini juga terlihat dalam analisis multivariat, klasifikasi perkotaan/perdesaan tetap berpengaruh terhadap kejadian stunting dengan $B = 0.372$ ($p=0.000$). Penelitian yang dilakukan di Afrika sub Sahara menyatakan, bahwa anak-anak di daerah pedesaan memiliki risiko *malnutrisi* yang lebih tinggi karena keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan, sumber daya ekonomi, dan intervensi kesehatan masyarakat yang kurang optimal dibandingkan daerah perkotaan (Akombi, Agho, Hall, Wali, Renzaho, & Merom, 2017). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Provinsi Lampung yang menyatakan bahwa ketersediaan pangan yang rendah mampu meningkatkan risiko 3.64 kali lebih besar untuk menghasilkan anak yang stunting dibandingkan dengan ketersediaan pangan keluarga yang baik (Nugroho & Putri, 2020). Selain itu, faktor sosial ekonomi turut berperan, masyarakat di pedesaan cenderung memiliki tingkat pendidikan dan pendapatan yang lebih rendah, sehingga berdampak pada pola konsumsi makanan serta

perawatan kesehatan anak (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor yang sangat signifikan dalam meningkatkan risiko stunting. Hasil bivariat menunjukkan bahwa, ibu dengan pendidikan rendah memiliki risiko 2 kali lebih tinggi mengalami anak stunting dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi dengan nilai PR = 2.623 dan $p=0.000$. Hasil analisis multivariat juga menunjukkan bahwa pendidikan ibu memiliki pengaruh yang kuat dengan nilai $B = 0.513$ dan $p=0.000$, bahwa semakin rendah pendidikan ibu, semakin besar kemungkinan anak mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian di Jawa Barat yang menyatakan bahwa, ibu yang berpendidikan rendah memiliki risiko 1.97 kali lebih besar untuk memiliki anak stunting (Batubara, Dwiriani, & Riyadi, 2024). Hasil ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan adanya hubungan penting antara pendidikan ibu dan prevalensi stunting (Sari & Zelharsandy, 2022). Tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kesehatan, ibu dengan pendidikan lebih rendah cenderung memiliki risiko lebih besar untuk memiliki anak dengan masalah gizi (Nursyamsiyah, Yulida, & Bani, 2021).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan perempuan dengan PR = 1.580 dan $p=0.000$. Hal ini diperkuat dari hasil analisis multivariat yang menunjukkan bahwa jenis kelamin memiliki hubungan signifikan dengan kejadian stunting dengan nilai $B = 0.863$ dan $p = 0.000$, sehingga dapat disimpulkan bahwa anak laki-laki memiliki kemungkinan hampir 2 kali lipat mengalami stunting dibandingkan anak perempuan. Temuan ini sejalan dengan penelitian di di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya yang menyatakan,

Dwi Putri Agustina*, Rini Mutahar

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Korespondensi penulis: Dwi Putri Agustina. *Email: dwiputriia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.792>

jenis kelamin terhadap kejadian stunting menunjukkan *p-value* 0.003 yang bermakna bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting (Aprilia, 2022). Penelitian di desa lokus stunting Kabupaten Pati juga menunjukkan bahwa terdapat 69 balita stunting lebih banyak dialami oleh balita dengan jenis kelamin laki-laki (58%), dibandingkan balita dengan jenis kelamin perempuan (42%) yang tersebar di 10 desa lokus stunting (Ernawati, 2020). Komposisi jaringan tubuh antara laki-laki dan perempuan berbeda, biasanya laki-laki cenderung memiliki lebih banyak massa otot, sedangkan perempuan memiliki proporsi lemak yang lebih tinggi, sehingga otot lebih aktif dibandingkan lemak, maka otot membutuhkan lebih banyak energi. Hal ini menyebabkan kebutuhan energi laki-laki umumnya lebih tinggi dibandingkan perempuan (Almatsier, 2015). Meskipun laki-laki dan perempuan memiliki tinggi badan, berat badan, dan usia yang sama, perbedaan komposisi tubuh mereka menyebabkan kebutuhan energi dan nutrisi yang juga berbeda (Aprilia, 2022).

Sanitasi yang buruk, terutama dalam hal lokasi tempat BAB berhubungan erat dengan kejadian stunting. Hasil bivariat menunjukkan bahwa anak yang tinggal di rumah dengan sarana BAB buruk memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang tinggal di rumah dengan sarana BAB baik ($PR = 0.121$, $p=0.000$). Analisis multivariat juga mendukung hasil ini, dengan nilai B sebesar -2.078 dan $p=0.000$. Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Soraya, Ilham, & Hariyanto, 2022) yang menunjukkan adanya keterkaitan antara akses jamban dengan kasus stunting. Uji statistik menunjukkan nilai $PR = 15.534$ yang berarti responden dengan akses jamban yang kurang memadai memiliki risiko 15.534 kali lebih besar bagi balita mereka untuk mengalami stunting dibandingkan dengan mereka yang memiliki akses jamban yang baik. Penelitian di Desa Wukirsari juga menunjukkan konsistensi dengan temuannya yang mengindikasikan hubungan antara sanitasi lingkungan dan frekuensi stunting ($p=0.000$). Dalam penelitian ini, nilai OR yang diperoleh adalah 0.143 atau ($OR < 1$) dengan CI 95% 0.048 – 0.429 (tidak mencakup angka 1), yang menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan berfungsi sebagai faktor perlindungan terhadap stunting (Aisah, Ngaisyah, & Rahmuniyati, 2019). Jamban yang tidak memenuhi

kriteria akan meningkatkan risiko timbulnya penyakit infeksi, seperti diare dan kecacingan akibat kondisi higiene dan sanitasi yang buruk, yang dapat mengganggu penyerapan nutrisi. Jamban yang tidak sehat memiliki potensi tinggi untuk menyebarkan infeksi melalui rute *fecal-oral* melalui berbagai media, seperti tanah, air, maupun vektor yang membawa kotoran (Kurniawati, Arini, Awwalina, & Pramesti, 2021). Ketersediaan jamban merupakan elemen penting bagi status gizi anak dan dapat berperan dalam pencegahan penyakit (Basyariyah, Diyanah & Pawitra, 2022).

SIMPULAN

Faktor utama yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita di Sumatera Selatan adalah jenis kelamin anak, pendidikan ibu, sanitasi, dan tempat tinggal. Anak laki-laki lebih berisiko mengalami stunting dibandingkan perempuan, sementara ibu dengan pendidikan rendah kemungkinan lebih tinggi memiliki anak stunting. Sanitasi yang buruk, terutama terkait lokasi tempat BAB, juga berkontribusi terhadap peningkatan risiko stunting. Selain itu, anak yang tinggal di pedesaan lebih rentan mengalami stunting dibandingkan yang tinggal di perkotaan karena adanya keterbatasan akses terhadap fasilitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditianti, A., Raswanti, I., Sudikno, S., Izwardy, D., & Irianto, S. E. (2020). Prevalensi Dan Faktor Risiko Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Indonesia: Analisis Data Riset Kesehatan Dasar 2018 [Prevalence and Stunting Risk Factors in Children 24-59 Months in Indonesia: Analysis of Basic Health Research Data 2018]. *Penelitian Gizi Dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 43(2), 51-64.
- Aisah, S., Ngaisyah, R. D., & Rahmuniyati, M. E. (2019). Personal Hygiene And Environmental Sanitation Associated With Stunting Incidents In Wukirsari Village, Cangkringan District. *In Prosiding Seminar Nasional Multidisiplin Ilmu*, 1(2), pp. 49-55

Dwi Putri Agustina*, Rini Mutahar

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Korespondensi penulis: Dwi Putri Agustina. *Email: dwiputriia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.792>

Determinan faktor sosial dan lingkungan terhadap balita stunting di Sumatera Selatan: SKI 2023

- Akombi, B. J., Agho, K. E., Hall, J. J., Wali, N., Renzaho, A. M., & Merom, D. (2017). Stunting, wasting and underweight in sub-Saharan Africa: a systematic review. *International journal of environmental research and public health*, 14(8), 863
- Almatsier, S. (2015). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi Edisi Si Ke-9*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25-31.
- Basyariyah, Q., Diyanah, K. C., & Pawitra, A. S. (2022). Hubungan ketersediaan sanitasi dasar terhadap status gizi baduta di Desa Pelem, Bojonegoro. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), 18-26.
- Batubara, F., Dwiriani, C. M., & Riyadi, H. (2024). Risk factors of undernutrition among under-two children in West Java (SSGI 2021). *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 1(1), 49-58.
- Ernawati, A. (2020). Gambaran penyebab balita stunting di desa lokus stunting Kabupaten Pati. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 16(2), 77-94.
- Fitri, L. (2018). Hubungan bblr dan asi eksklusif dengan kejadian stunting di puskesmas lima puluh pekanbaru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 131-137
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Profil kesehatan Indonesia 2018. Diakses dari: <https://www.kemkes.go.id/eng/profil-kesehatan-indonesia-2018>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Survei Kesehatan Indonesia 2023. Badan Kebijakan Pengembangan Kesehatan. Diakses dari: <https://www.badankebijakan.kemkes.go.id/hasil-ski-2023/>
- Kurniawati, D. P., Arini, S. Y., Awwalina, I., & Pramesti, N. A. (2021). Poor basic sanitation impact on diarrhea cases in toddlers. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*, 13(1), 41.
- Kurniawati, N., & Yulianto, Y. (2022). Pengaruh jenis kelamin balita, usia balita, status keluarga dan pendapatan keluarga terhadap kejadian pendek (stunted) pada balita di Kota Mojokerto. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*, 1(1), 76-92.
- Nisa, L. S. (2018). Kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 13(2), 173-179
- Nugroho, A., & Putri, S. (2020). Perbedaan Determinan Balita Stunting di Pedesaan dan Perkotaan di Provinsi Lampung. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Sai Betik*, 15(2), 84-94.
- Nursyamsiyah, N., Yulida, S., & Bani, S. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan, 4(3), 611-622.
- Rosha, B. C., Susilowati, A., Amaliah, N., & Permanasari, Y. (2020). Penyebab langsung dan tidak langsung stunting di lima kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study kualitatif kohor tumbuh kembang anak tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48(3), 169-182.
- Sari, S. D., & Zelharsandy, V. T. (2022). Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 9(2), 108-113.
- Sitorus, R. J., Merry Natalia, P., Purba, I. G., Mutahar, R., & Fujianti, P. (2019). The external factors associated with stunting occurrence among 12–59 months old toddler. *people*, 11(23), 23

Dwi Putri Agustina*, Rini Mutahar

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Korespondensi penulis: Dwi Putri Agustina. *Email: dwipputriia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.792>

Determinan faktor sosial dan lingkungan terhadap balita stunting di Sumatera Selatan: SKI 2023

- Soraya, S., Ilham, I., & Hariyanto, H. (2022). Kajian Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tuan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 5(2), 98-114.
- United Nations International Children's Emergency Fund. (2019). Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2019 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates. Diakses dari: <https://www.unicef.org/reports/joint-child-malnutrition-estimates-levels-and-trends-child-malnutrition-2019>.
- Vinci, A. S., Bachtiar, A., & Parahita, I. G. (2022). Efektivitas edukasi mengenai pencegahan stunting kepada kader: Systematic literature review. *Jurnal Endurance*, 7(1), 66-73.
- World Health Organization. (2020). The UNICEF/WHO/WB Joint Child Malnutrition Estimates (JME) group released new data. Geneva. Diakses dari: <https://www.who.int/news-room/detail/31-03-2020-unicef-who-wb-jme-group-new-data>.

Dwi Putri Agustina*, Rini Mutahar

Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya
Korespondensi penulis: Dwi Putri Agustina. *Email: dwipputriia@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v19i1.792>