

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Narrative Review: Hubungan Faktor Sosial Demografi terhadap Kejadian Stunting

^KPutri Perdana¹, Shofiyah Latief², Sidrah Darma³, Andi Husni Esa Darussalam⁴, Abdi Dwiyanto Putra Samosir⁵

¹Mahasiswa Pendidikan Sarjana Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia.

²Departemen Radiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia.

^{3,4,5}Departement Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia.

Email Penulis Korespondensi (^K): putriperdana0223@mail.com

putriperdana0223@mail.com¹, shofiyahlatief@umi.ac.id², sidrah.darma@umi.ac.id³,
ahusniesa.darussalam@umi.ac.id⁴, putraabdidwiyanto@gmail.com⁵
(08124218909)

ABSTRAK

Stunting merupakan isu kesehatan global yang ditandai dengan pertumbuhan tinggi badan anak yang tidak sesuai dengan usianya akibat kekurangan gizi kronis. Pada tahun 2020, sekitar 22% anak di seluruh dunia tercatat mengalami kondisi ini. Faktor-faktor sosial demografi seperti tingkat pendidikan ibu, kondisi ekonomi keluarga, serta keterjangkauan layanan kesehatan memiliki kontribusi besar terhadap terjadinya *stunting*. Studi ini menggunakan metode tinjauan pustaka dengan rentang waktu 10 tahun terakhir (2015-2025) untuk mengeksplorasi keterkaitan antara faktor-faktor sosial demografi dengan prevalensi *stunting*. Hasil kajian menunjukkan bahwa pendidikan ibu yang rendah, kondisi ekonomi yang lemah, serta jumlah anggota keluarga yang banyak memiliki hubungan erat dengan meningkatnya angka *stunting*. Selain itu, perilaku keluarga yang menerapkan pola hidup sadar gizi, termasuk konsumsi makanan sehat dan pemanfaatan layanan kesehatan, terbukti dapat menurunkan risiko *stunting*. Intervensi gizi yang tepat, seperti pemberian ASI eksklusif dan imunisasi dasar lengkap, juga efektif dalam mengurangi angka *stunting*. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pendidikan ibu, perbaikan ekonomi keluarga, dan perluasan akses terhadap layanan kesehatan menjadi langkah strategis dalam mencegah *stunting* pada anak usia balita, terutama di wilayah dengan keterbatasan akses pelayanan dasar.

Kata kunci: Demografi; sosial; *stunting*

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone: +681312119884

Article history

Received 7 April 2025

Received in revised form 12 June 2025

Accepted 17 June 2025

Available online 24th Juni 2025

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Stunting is a global public health issue characterized by impaired linear growth in children due to chronic nutritional deficiencies. In 2020, approximately 22% of children worldwide were affected by stunting. Socio-demographic factors such as maternal education, family socioeconomic status, and access to healthcare services significantly contribute to the prevalence of stunting. This study employs a literature review method in range 10 years (2015-2025) to examine the relationship between socio-demographic factors and the occurrence of stunting. The findings indicate that low maternal education, poor economic conditions, and larger household size are strongly associated with higher stunting rates. Additionally, nutrition-aware family behaviors, including the consumption of nutritious foods and utilization of healthcare services, can help reduce stunting. Targeted nutrition interventions, such as exclusive breastfeeding and complete immunization, have also proven effective in lowering stunting prevalence. Therefore, improving maternal education, enhancing family economic status, and expanding access to healthcare services are crucial strategies to prevent stunting among children under five, particularly in areas with limited access to basic services.

Keywords: Demographics; social; stunting

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi kekurangan gizi yang terlihat dari tinggi badan yang tidak mencapai standar sesuai usia, dan masih banyak ditemukan di berbagai negara. Tingkat kejadian balita dengan tinggi badan pendek Pada tahun 2016, persentasenya tercatat 27,5%, kemudian meningkat menjadi 29,6% di tahun 2017. Data yang diterbitkan secara global oleh *World Bank Group*, WHO, dan UNICEF pada tahun 2020 menunjukkan kejadian *stunting* di bawah 5 tahun sekitar 22% atau 149,2 juta anak. Sejak tahun 2019, angka ini terus meningkat, mengindikasikan bahwa *stunting* kini memengaruhi sekitar 21,3% anak di seluruh dunia, yaitu sekitar 144 juta anak (1)(2).

Stunting yang diderita oleh anak mungkin mengalami keterlambatan perkembangan mental dan fisik serta masalah kesehatan. Menurut penelitian terbaru, anak-anak yang mengalami kondisi gagal tumbuh kembang biasanya tumbuh menjadi berpendidikan rendah, berpendidikan rendah, dan berprestasi buruk di sekolah (3)(4). Beragam faktor terkait dengan terjadinya *stunting*, termasuk faktor sosial demografi seperti pendidikan ibu, jumlah anggota keluarga, indeks kekayaan, pekerjaan ibu, status pernikahan, dan tingkat pendidikan ayah (5).

Kondisi gizi masyarakat sebagian besar ditentukan oleh karakteristik **sosial demografi** keluarga dan ketahanan pangan. Gizi masyarakat yang buruk dapat disebabkan oleh ketahanan pangan yang rendah, yang pada akhirnya menurunkan kesehatan secara umum. Kemampuan keluarga untuk memperoleh dan menyiapkan makanan sesuai dengan kebutuhan gizi juga dipengaruhi oleh faktor **sosial demografi**, seperti pendapatan dan pencapaian pendidikan rendah, jumlah anggota keluarga yang besar, dan kendala keuangan di rumah. Kekurangan ini meningkatkan kemungkinan terjadinya malnutrisi dan berperan dalam perkembangan masalah *stunting* di lingkungan sekitar. Karena kendala ini, keluarga merasa lebih sulit untuk menyediakan gizi yang tepat bagi anggota keluarga mereka agar dapat mencapai kondisi terbaik (6).

METODE

Desain penelitian ini menggunakan pendekatan **tinjauan pustaka** atau **literature review**. Metode ini mencakup penjelasan mengenai teori-teori, hasil penelitian sebelumnya, serta berbagai temuan yang bersumber dari referensi ilmiah dan dijadikan dasar dalam pelaksanaan penelitian dari 10 tahun terakhir (2015-2025). Tinjauan pustaka berfungsi sebagai kerangka berpikir atau acuan konseptual yang digunakan untuk menganalisis dan mengklasifikasikan data yang diperoleh selama proses penelitian. Isi dari literature review meliputi ulasan, ringkasan, serta pemikiran kritis penulis terhadap topik yang dikaji. Tinjauan pustaka yang baik harus memenuhi kriteria relevansi, terkini, dan memiliki cakupan yang memadai. Dalam pelaksanaannya, literature review dapat disusun melalui pemaparan landasan teori maupun kajian pustaka terkait.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil telaah terhadap 20 jurnal ilmiah, ditemukan bahwa berbagai faktor sosial demografi memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian stunting. Faktor-faktor tersebut mencakup tingkat pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran, akses terhadap layanan kesehatan, serta perilaku keluarga terkait gizi.

Pendidikan Ibu dan Status Sosial Ekonomi

Penelitian oleh Hemdra Yulita et al. (2024) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu ($p = 0,000$) dan status ekonomi keluarga ($p = 0,023$) berhubungan signifikan dengan kejadian stunting (1). Hal serupa disampaikan oleh Esta et al. (2024), yang menemukan hubungan signifikan antara pendidikan dan penghasilan keluarga terhadap stunting, dengan nilai signifikansi di bawah 0,001 (2). Anjani Saputri et al. (2022) juga menemukan bahwa pendidikan, penghasilan, dan lokasi tempat tinggal sangat memengaruhi kejadian stunting pada balita di daerah dataran tinggi (3).

Jumlah Anggota Keluarga dan Jarak Kelahiran

Noviaindri et al. (2024) mengidentifikasi bahwa jumlah anggota keluarga dan jarak kelahiran berhubungan signifikan dengan stunting. Keluarga besar cenderung mengalami keterbatasan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak ($OR = 0,842$; $p = 0,043$), sedangkan jarak kelahiran kurang dari dua tahun meningkatkan risiko stunting secara signifikan ($OR = 9,3$; $p = 0,013$) (4).

Peran dan Perilaku Keluarga

Penelitian retrospektif oleh Siti Sarah et al. (2023) menunjukkan bahwa peran keluarga cukup dominan dalam pencegahan stunting, meskipun belum sepenuhnya optimal (5). Studi oleh Lindawati et al. (2023) menekankan pentingnya perilaku keluarga sadar gizi sebagai variabel paling berpengaruh terhadap stunting ($p = 0,001$) (6).

Akses terhadap Pelayanan Kesehatan dan Intervensi Gizi

Puti Andini et al. (2024) menemukan bahwa minimnya pemahaman orang tua tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan, konsumsi gizi yang kurang selama kehamilan, serta terbatasnya akses terhadap pelayanan kesehatan turut menjadi penyebab utama stunting (7). Faktor intervensi gizi seperti inisiasi menyusui dini, konsumsi tablet zat besi dan asam folat, pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI, serta imunisasi terbukti memiliki pengaruh bermakna terhadap kejadian stunting di wilayah Puskesmas Jambula (8).

Kondisi Sosial Demografi Khusus

Srikit R. Nurkamiden et al. (2024) dalam studi deskriptif di dua desa mendapati bahwa sebagian besar ibu balita stunting berpendidikan rendah, tidak bekerja, dan memiliki status gizi obesitas, meskipun tekanan darah dan denyut nadi dalam kategori normal (9). Maulia Siti Mukharomah (2022) melaporkan prevalensi stunting sebesar 28,76%, lebih tinggi pada anak laki-laki dan anak dari ibu tidak bekerja, berpendidikan rendah, serta berpenghasilan kecil (10).

Variabel Sosial Demografi yang Tidak Signifikan

Ambia et al. (2023) menyimpulkan bahwa usia dan tinggi badan ibu, jumlah anggota keluarga, pendidikan ibu, serta pendapatan keluarga tidak memiliki hubungan signifikan terhadap stunting, karena nilai p yang lebih besar dari 0,05 (11). Sementara itu, pendidikan ayah cenderung memiliki pengaruh yang lebih kecil dibandingkan ibu. Dalam penelitian Noviaindri et al. (2024), pendidikan ayah tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap stunting (OR = 0,49; p = 0,445) (4).

Faktor Lingkungan dan Global

Penelitian Hammond et al. (2022) di Ghana menunjukkan bahwa status sosial ekonomi rendah, berat lahir rendah, jenis kelamin laki-laki, serta sanitasi yang buruk berkontribusi terhadap kejadian stunting (12). Chester et al. (2022) di Rwanda menemukan bahwa kepadatan anggota keluarga, jenis kelamin laki-laki, dan sanitasi yang tidak memadai meningkatkan risiko stunting (13). Tedesse et al. (2024) mengidentifikasi bahwa anak usia dua tahun ke atas, berat lahir rendah, status gizi ibu, pendidikan ibu yang rendah, dan rendahnya kekayaan rumah tangga merupakan faktor penting di negara-negara Afrika berpenghasilan rendah dan menengah (14).

Ketimpangan Wilayah dan Intervensi Spesifik

Sumonkanti et al. (2022) di Bangladesh menemukan ketimpangan wilayah dalam prevalensi stunting, menandakan perlunya intervensi berbasis wilayah (15). Chester et al. (2023) menggunakan pendekatan dekomposisi untuk menelusuri ketimpangan antara wilayah pedesaan dan perkotaan di Rwanda, dan menyimpulkan bahwa usia anak, kekayaan keluarga, pendidikan ibu, serta jumlah kunjungan antenatal menjadi faktor penentu penurunan prevalensi stunting (16).

Ketidakamanan Pangan dan Sanitasi

Erika et al. (2023) melalui studi sistematik menyatakan bahwa sebagian besar studi menunjukkan hubungan positif antara ketidakamanan pangan dan stunting, meskipun dengan tingkat heterogenitas tinggi dan kualitas bukti yang masih rendah (1). Penelitian ekologi oleh Pooja et al. (2022) di India menunjukkan bahwa akses terhadap sanitasi layak dan pendidikan ibu merupakan faktor pelindung, sementara kehamilan remaja, anemia, dan jarak kelahiran pendek menjadi faktor risiko stunting (18).

Dampak Jangka Panjang

Studi longitudinal Meitria et al. (2022) dengan data IFLS menemukan bahwa stunting berdampak pada pencapaian pendidikan dan skor kognitif yang lebih rendah saat dewasa (19). Hal ini menunjukkan bahwa stunting tidak hanya berdampak pada kondisi fisik anak saat kecil, tetapi juga pada kapasitas intelektual jangka panjang.

Kelebihan Literatur Review Ini

Literatur review ini memiliki sejumlah keunggulan. Pertama, penyusunan faktor-faktor dilakukan secara tematik berdasarkan pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting, dimulai dari pendidikan ibu dan status sosial ekonomi, diikuti oleh faktor-faktor lain seperti jumlah anggota keluarga, jarak kelahiran, dan perilaku sadar gizi keluarga. Kedua, penggunaan berbagai pendekatan metodologis seperti survei analitik, case control, observasional, dan longitudinal memperkaya pemahaman mengenai faktor penyebab stunting dari berbagai sudut pandang. Ketiga, tinjauan ini mencakup konteks geografis yang luas, melibatkan data dari berbagai wilayah di Indonesia maupun luar negeri, yang memperkuat generalisasi hasil. Keempat, penekanan terhadap intervensi gizi dan peran keluarga menambah dimensi penting dalam upaya pencegahan stunting, yang sering kali diabaikan dalam studi sebelumnya. Terakhir, analisis statistik yang kuat, seperti nilai p signifikan dalam berbagai studi (misalnya, $p = 0,000$ untuk pendidikan ibu dan $p = 0,043$ untuk jumlah anggota keluarga), memperkuat kesimpulan dan relevansi praktis dari temuan yang disajikan.

KESIMPULAN

Hasil dari berbagai studi menunjukkan bahwa aspek demografis seperti tingkat pendidikan ibu, kondisi ekonomi keluarga, jumlah anggota rumah tangga, serta jenis pekerjaan orang tua memiliki kaitan yang signifikan dengan terjadinya stunting pada anak balita. Faktor-faktor ini memiliki peran penting dalam upaya pencegahan maupun dalam memperburuk kondisi stunting. Keterlibatan keluarga menjadi kunci utama dalam mencegah stunting, di mana keluarga dengan pendidikan lebih tinggi dan pemahaman yang baik mengenai gizi umumnya lebih mampu melindungi anak dari risiko stunting. Selain itu, asupan gizi yang memadai selama kehamilan juga turut berkontribusi dalam menurunkan potensi terjadinya stunting. Intervensi gizi seperti inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, makanan pendamping ASI yang tepat, serta imunisasi, terbukti efektif dalam menurunkan angka

stunting. Program-program ini memberikan dampak positif terhadap peningkatan status gizi anak, terutama di daerah dengan keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Wello EA, Safei I, Juniarty S, Kadir A. *Literature Review Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak Balita*. Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran. 2021;1(3):234-240.
2. UNICEF. *Levels and trends in child malnutrition: Key findings of the 2020 edition*. Published online 2020.
3. Oktavia R. *Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting*. Jurnal Medika Utama. 2021;3(01 Oktober):1616-1620.
4. Andika F, Rahmi N, Anwar C, Kesehatan FI. Universitas Ubudiyah Indonesia E-ISSN : 2615-109X 162 *Analisa Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Tiji Kabupaten Pidie Tahun 2020 Analysis of Stunting Incidence Factors in Toddlers Aged 23-59 Months in the Work Area of the Padang Tiji Community Health Center*. Vol 7.; 2021.
5. Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, Merom D, Astell-Burt T, Renzaho AMN. *Stunting and severe stunting among children under-5 years in Nigeria: A multilevel analysis*. BMC Pediatr. 2017;17:1-16.
6. Laode Wado LA, Sudargo T, Armawi A. *Sosio Demografi Ketahanan Pangan Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1 – 5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara, Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah)*. Jurnal Ketahanan Nasional. 2019;25(2):178. doi:10.22146/jkn.45707
7. Kementerian Kesehatan Indonesia. *Apa Itu Stunting*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Published online September 13, 2022.
8. TNP2K. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. 1st ed. ((Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan ed.), ed.). Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan; 2017.
9. Aryu C. *Buku Epidemiologi Stunting*. Published online 2020.
10. Setiyawati ME, Ardhiyanti LP, Hamid EN, Ayu N, Muliarta T, Raihanah YJ. *Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia*. doi:10.37817/ikraith-humaniora.v8i2
11. Budiastutik I, Rahfiludin MZ. *Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang*. Amerta Nutrition. 2019;3(3):122. doi:10.20473/amnt.v3i3.2019.122-129
12. Sutarto STT, Mayasari D, Indriyani R. *Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya*. Agromedicine Unila. 2018;5(1):540-545.
13. Fikawati S, Wahyuni D, Syafiq A. *Relationship between Maternal Nutritional Status and Infant Birth Weight of Vegetarians in DKI Jakarta*. Makara Journal of Health Research. 2012;16(1). doi:10.7454/msk.v16i1.1299
14. Jurnal P:, Masyarakat K, Sholihah SC. *Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah*. 2023;7(1).

15. Juniar F, Akhyar K, Ratna Kusuma I. *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Ketidakberhasilan ASI Eksklusif pada Ibu Menyusui*. Jurnal Riset Kesehatan Masyarakat. 2023;2023:4. doi:10.14710/jrkm.2023.18
16. SJMJ SrAS, Toban RC, Madi MA. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 2020;11(1):448-455. doi:10.35816/jiskh.v11i1.314
17. Nurwahyuni N, Nurlinda A, Asrina A, Yusriani Y. *Socioeconomic Level of Mrs. Baduta Stunting*. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. 2023;12(2):331-338. doi:10.35816/jiskh.v12i2.1080
18. Nur Zannah A, Iman Sari A, Handayani Y. *Hubungan Status Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-60 Bulan Di Puskesmas Kaliwates*. Vol 4.; 2023.
19. Susanto S, Adrianto H. *Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita Stunting*. Sriwijaya Journal of Medicine. 2021;4(3):143-149. doi:10.32539/SJM.v4i3.133
20. Abri N. *Identification of Socio-Demographic Factors with the Incidence of Stunting in Elementary School Children in Rural Enrekang*. Journal of Health and Nutrition Research. 2022;1(2):88-94. doi:10.56303/jhnresearch.v1i1.20
21. Natan Pigome, Nur Al-faida, Bau Kanang. *Factors Affecting the Incidence of Stunting in Toddlers in the Working Area of the UPTD Health Center, Rawat Lagari Hospital Nabire Regency*. Int J Public Health. 2024;1(3):223-243. doi:10.62951/ijph.v1i3.189
22. Administrasi Kesehatan P, Muhammadiyah Muaro Bungo U, Willyanto R, Ramadani M, Muhammadiyah Muara Bungo U. *Hubungan Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Bayi Lima Tahun : Sistematis Review* Jurnal of Health Management. Vol 1. Health Administration and Public Health Policies; 2023.
23. Sutia M. *Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar*. Jambi Medical Journal: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan. 2022;10(1):154-163.
24. Anggraeni N, Woro O, Handayani K. *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition Pola Asuh dan Pelayanan Kesehatan pada Masa Pandemi terhadap Kejadian Stunting Balita di Kabupaten Kendal Article Info*. Published online 2021. doi:10.15294/ijphn.v1i3.49459
25. Kementerian Kesehatan Indonesia. *Cegah Stunting Itu Penting*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Published online 2018:1-27.
26. Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Anggraini L. *Stunting Dan Upaya Pencegahannya*. 1st ed. (Hadianor, ed.). CV Mine; 2018.
27. Yadika ADN, Berawi KN, Nasution HN. *Pengaruh Stunting terhadap Perkembangan Kognitif dan Prestasi Belajar*. Majority. 2019;8(2):1-10.
28. Asra Laily L, Indarjo S, Ilmu Kesehatan Masyarakat J, Ilmu Keolahragaan F, Negeri Semarang U. *Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. Higeia Journal Of Public Health Research and Development. Published online 2023. doi:10.15294/higeia/v7i3/63544
29. Laode Wado LA, Sudargo T, Armawi A. *Sosio Demografi Ketahanan Pangan Keluarga Dalam Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1 – 5 Tahun (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo Kelurahan Tanjung Mas, Kecamatan Semarang Utara, Kotamadya Semarang, Provinsi Jawa Tengah)*. Jurnal Ketahanan Nasional. 2019;25(2):178. doi:10.22146/jkn.45707

30. Kismul H, Acharya P, Mapatano MA, Hatloy A. *Determinants of childhood stunting in the Democratic Republic of Congo: further analysis of Demographic and Health Survey 2013–14*. BMC Public Health. 2018;18(1):74. doi:10.1186/s12889-017-4621-0
31. Wardani DK. *Pengaruh Faktor Maternal Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan*. Published online 2022.
32. Astuti FD, Azka A, Rokhmayanti R. *Maternal Age Correlates with Stunting in Children: Systematics Review*. Journal of Maternal and Child Health. 2022;7(4):479-448. doi:10.26911/thejmch.2022.07.04.11
33. Wahid A, Hannan M, Dewi SRS, Hidayah RH. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan). 2020;5(2):92-102.
34. Belawa Lemaking V, Manimalai M, Monika H, et al. *Ilmu Gizi Indonesia*. Published online 2022.
35. Ni'mah C, Muniroh L. *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin*. Media Gizi Indonesia. 2015;10(1):89-90.
36. Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah R. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting*. The Indonesian Journal of Health Science. 2020;12(1):57-64. doi:10.32528/ijhs.v12i1.4857
37. Lemaking VB, Manimalai M, Djogo HMA. *Hubungan Pekerjaan Ayah, Pendidikan Ibu, Pola asuh, dan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang*. Ilmu Gizi Indonesia. 2022;5(2):123-132.
38. Ni'mah K, Nadhiroh SR. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia. 2015;10(1):13-19.
39. Sutriyawan A, Kurniawati RD, Hanjani R, Rahayu S. *Prevalensi Stunting dan Hubungannya Dengan Sosial Ekonomi*. Jurnal Kesehatan. 2021;11(3):351. doi:10.35730/jk.v11i3.636
40. Yulita, H., et al. *Korelasi faktor demografi terhadap kejadian stunting*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 2024;24(2), 112-120.
41. Noviaindri, et al. *Analisis refresi logistik biner pada karakteristik demografi sosial ekonomi dan intervensi gizi spesifik balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Jambula Kota Ternate*. Jurnal Kesehatan Gizi, 2024;25(1), 45-54.
42. Andini, P., et al. *Pemetaan faktor sosial-ekonomi penyebab stunting di Kabupaten Aceh Timur*. Jurnal Pembangunan Kesehatan, 2024;22(3), 210-218.
43. Nurkamiden, S. R., et al. *Analisis demografi dan antropometri ibu yang memiliki balita stunting di Desa Dungala dan Ayula Selatan*. Jurnal Kesehatan Ibu dan Anak, 2024;23(4), 321-328.
44. Sarah, S., et al. *Faktor yang mempengaruhi peran keluarga dalam pencegahan stunting ditinjau dari data demografi di Kota Banda Aceh*. Jurnal Kesehatan Keluarga, 2023;21(2), 139-147.
45. Lindawati, et al. *Hubungan sosial demografi dan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Menawi Kabupaten Kepulauan Yapen*. Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat, 2023;19(1), 55-63.
46. Saputri, A., et al. *Analisis sosial ekonomi dengan kejadian stunting di daerah dataran tinggi Kota Pare-Pare*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia, 2022;18(3), 221-230.

47. Mukharomah, M. S. Determinan sosial ekonomi kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Anak*, 2022;20(1), 98-106.
48. Ambia, et al. Determinan sosiodemografi dalam mempengaruhi kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan dan Gizi*, 24(3), 2023;134-142.
49. Akbar, H., & Ramli, M. Faktor sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kota Kotamobagu. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 2022;23(2), 119-127.
50. Meitria, et al. Analysis of socioeconomic, utilization of maternal health services, and toddler's characteristics as stunting risk factors. *International Journal of Public Health*, 2022;67(4), 456-464.
51. Esta, et al. Family household characteristics and stunting: An update scoping review. *Global Health Research*, 2024;32(1), 55-62.
52. Meitria, et al. Stunting and its association with education and cognitive outcomes in adulthood: A longitudinal study in Indonesia. *Journal of Nutrition and Development*, 2022;12(3), 245-252.
53. Hammond, et al. Low birth weight, household socio-economic status, water and sanitation are associated with stunting and wasting among children aged 6–23 months: Results from a national survey in Ghana. *BMC Public Health*, 2022;22(1), 879.
54. Chester, et al. Socio-demographic and environmental determinants of under-5 stunting in Rwanda: Evidence from a multisectoral study. *Rwanda Journal of Health Sciences*, 2022;15(2), 78-85.
55. Tedesse, et al. Prevalence of childhood stunting and determinants in low and lower-middle income African countries: Evidence from standard demographic and health survey. *African Journal of Public Health*, 2024;39(4), 567-576.
56. Sumonkanti, et al. Prevalence of child undernutrition measures and their spatio-demographic inequalities in Bangladesh: An application of multilevel Bayesian modelling. *Asia Pacific Journal of Nutrition*, 2022;31(1), 40-49.
57. Erika, et al. Association between household food insecurity and stunting in children aged 0–59 months: Systematic review and meta-analysis of cohort studies. *Nutritional Journal*, 2023;29(3), 295-303.
58. Pooja, et al. Understanding the change in the prevalence and factors influencing the childhood stunting using district-level data from NFHS-4 and NFHS-5 in India. *Indian Journal of Public Health*, 2022;68(5), 101-109.
59. Chester, et al. Understanding factors associated with rural-urban disparities of stunting among under-five children in Rwanda: A decomposition analysis approach. *Global Health Action*, 2023;15(2), 78-89.