

Faktor Resiko Stunting di Nusa Tenggara Barat (NTB), Indonesia.

Wahyu Hidayat Yusuf¹

Perwakilan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Provinsi NTB¹

ABSTRAK

Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak pada tumbuh kembang anak, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Tulisan ini dibuat dengan melakukan tinjauan pustaka dari berbagai sumber khususnya menggunakan data sekunder dari beberapa *search engine*. Berdasarkan hasil identifikasi dan telaah beberapa sumber, dapat disimpulkan bahwa berbagai faktor risiko terjadinya stunting di NTB dapat berasal dari faktor ibu, anak, maupun lingkungan. Faktor ibu meliputi usia ibu saat hamil, , pemberian ASI ataupun MPASI, inisiasi menyusui dini dan kualitas makanan; faktor anak dapat berupa riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun prematur, adanya riwayat penyakit neonatal, riwayat diare yang sering dan berulang, riwayat penyakit menular, dan anak tidak mendapat imunisasi; adapun faktor lingkungan dengan status sosial ekonomi yang rendah, pendidikan keluarga terutama ibu yang kurang, pendapatan keluarga yang kurang, kebiasaan buang air besar di tempat terbuka seperti sungai atau kebun ataupun jamban yang tidak memadai, dan air minum yang tidak diolah. Diharapkan tulisan ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terhadap populasi terkait, khususnya anak-anak di Nusa Tenggara Barat, Indonesia.

Keywords: *stunting*, penyebab, faktor, risiko, balita.

¹ wahyuyusf26@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting didefinisikan sebagai kondisi status gizi balita yang memiliki panjang atau tinggi badan yang tergolong kurang jika dibandingkan dengan umur dimana pengukuran dilakukan menggunakan standar pertumbuhan anak dari WHO, yaitu dengan interpretasi stunting jika lebih dari minus dua standar deviasi median (BAPPENAS, 2020). Balita stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi yang pada umumnya berbagai penyebab ini berlangsung dalam jangka waktu lama (Nirmalasari, 2020). Data penderita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah Southeast Asia masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%) dan Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah South-East Asia setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4% (Nirmalasari, 2020). Stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024. Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk.

Berdasarkan data Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) menginformasikan bahwa angka kejadian stunting secara nasional rata-rata sebesar 30,8%, di NTB sebesar 33,49%. Tingginya angka kejadian stunting dan gizi buruk tersebut menunjukkan bahwa kondisi kesehatan balita di NTB sangat memprihatinkan dan diperlukan perhatian yang serius karena akan berimbas pada kualitas generasi penerus dan kesehatan masyarakat secara keseluruhan. Dari data tersebut dapat dikatakan bahwa 1 (satu) dari 3 (tiga) anak di NTB rentan mengalami stunting dan gizi buruk (Asmawatui, et al, 2021). Berdasarkan temuan (P2PTM, 2018) bahwa penyebab stunting rendahnya asupan gizi pada 1.000 hari pertama kelahiran anak, yaitu sejak anak dilahirkan hingga berumur 2 tahun. Selain itu juga akibat buruknya fasilitas sanitasi,

minimnya akses air bersih dan rendahnya kebersihan lingkungan. Lebih lanjut dipaparkan bahwa penyebab stunting pada anak disebabkan pula oleh pola asuh yang kurang baik dan asupan gizi yang tidak memenuhi standar kecukupan untuk tumbuh kembang anak, dan akibat dari ibu yang Ketika masa remajanya pernah mengalami kurang gizi, masa kehamilan dan masa laktasi yang kurang mengkonsumsi makanan bergizi semakin memperparah keadaan dan mempengaruhi proses tumbuh kembang badan dan otak pada anak. Hasil penelitian lainnya (Wahyudi, et al, 2014) menginformasikan bahwa beberapa faktor yang menyebabkan tingginya kejadian gizi buruk adalah pendidikan orang tua yang rendah (64,80%), tidak bekerja 58,80%, pengetahuan gizi ibu rendah hanya 23,50%, pendapatan keluarga rendah 88,20%, balita menderita penyakit infeksi 76,50%, pemberian ASI eksklusif hanya 58,80% dan pemberian imunisasi hanya 76,80%. Dari hasil penelitian tersebut disarankan melakukan promosi kesehatan dan penyuluhan salah satunya edukasi gizi kepada ibu balita.

Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik. Dampak stunting dalam jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain. Tulisan ini bermaksud memberikan gambaran penyebab dan faktor risiko yang umum ditemukan di Indonesia khususnya di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) . Tulisan dibuat dengan melakukan tinjauan pustaka dari berbagai sumber khususnya dicari menggunakan search engine yaitu google scholar, dengan mengutamakan sumber dari sepuluh tahun terakhir dan merupakan riset yang dilakukan terhadap populasi di Indonesia. Tinjauan Pustaka adalah ringkasan penelitian-penelitian sebelumnya tentang topik tertentu. Diharapkan tulisan ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terhadap populasi terkait, khususnya anak-anak di Nusa Tenggara Barat, Indonesia.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan pendekatan kualitatif yaitu tinjauan pustaka dimana penelitian ini membutuhkan sumber-sumber melalui buku, media televisi, serta dengan memanfaatkan data sekunder yang dapat diakses berbagai modal informasi terkait dengan stunting di Nusa Tenggara Barat (NTB). Sementara untuk teknik analisis data, digunakan teknik reduksi data sederhana sehingga memperoleh tingkat akurasi data yang dinyatakan memiliki tingkat kepercayaan yang tinggi.

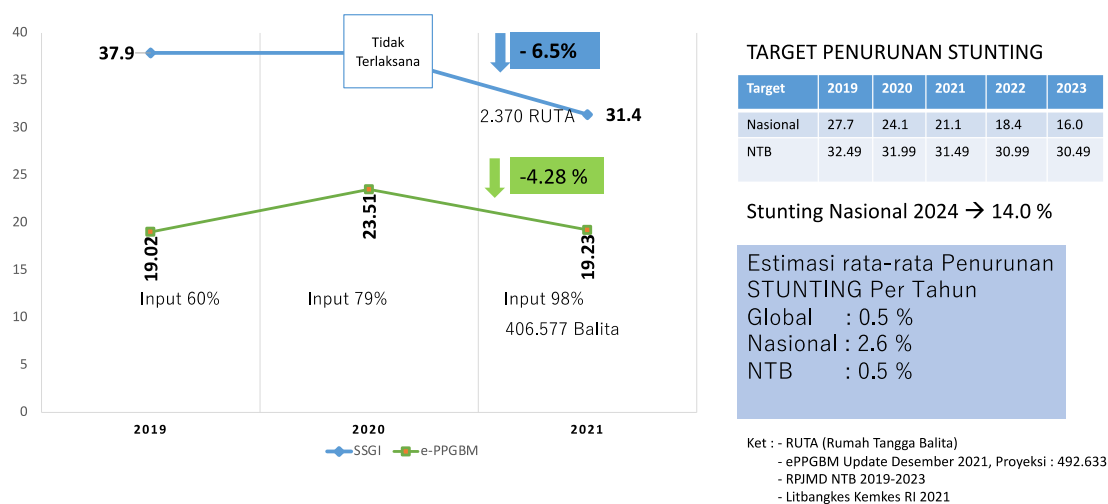
HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan studi terhadap berbagai latar belakang negara di seluruh dunia oleh World Health Organization (WHO), stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, terdapat dua faktor utama, yaitu faktor eksternal dari lingkungan masyarakat ataupun negara, dan faktor internal, meliputi keadaan di dalam lingkungan rumah anak (BAPPENAS, 2020). Suatu negara dan masyarakat di dalamnya berperan dalam menimbulkan kondisi stunting pada anak-anak di negara tersebut. Berbagai keadaan seperti kebudayaan, pendidikan, pelayanan kesehatan, keadaan ekonomi dan politik, keadaan pertanian dan sistem pangan, serta kondisi air, sanitasi, dan lingkungan berperan sebagai faktor eksternal. Sementara itu faktor internal di dalam rumah anak sendiri perlu diperhatikan perawatan anak, pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang optimal, keadaan Stunting Pada Anak (Nirmala,2020).

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi, bukan hanya karena faktor asupan gizi yang buruk pada ibu hamil atau balita saja. Di Indonesia, telah banyak dilakukan penelitian mengenai faktor risiko stunting dimana risiko stunting dapat dimulai sejak masa konsepsi, yaitu dari faktor ibu. Ibu yang kurang memiliki pengetahuan mengenai kesehatan dan gizi sejak hamil sampai melahirkan berperan besar menimbulkan stunting pada anak yang dilahirkannya, pada saat hamil, layanan ANC-Ante Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan), Post Natal Care (pelayanan kesehatan untuk ibu setelah melahirkan), dan

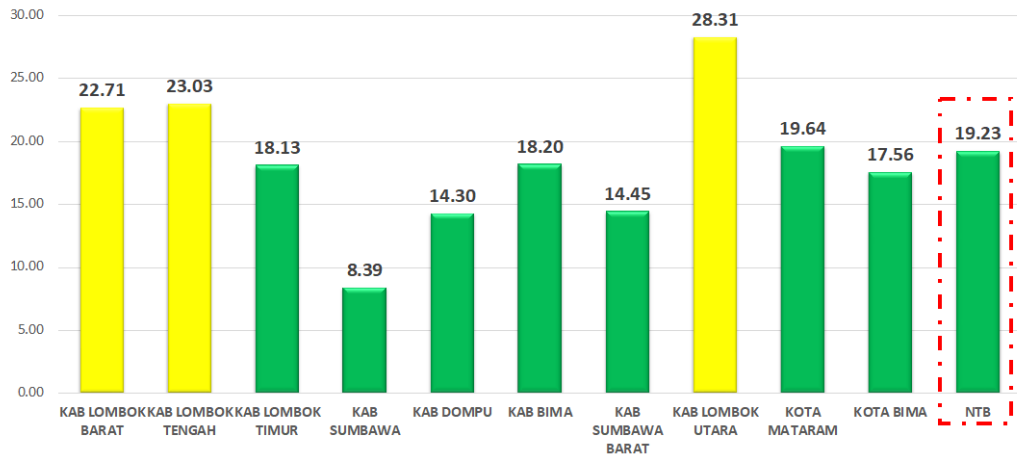
pembelajaran dini yang berkualitas juga sangat penting, hal ini terkait dengan konsumsi suplemen zat besi yang memadai saat hamil, pemberian ASI eksklusif dan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) yang optimal (BAPPENAS, 2020., WHO, 2020). Pada tahun 2013 di Indonesia, tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun menjadi 64% dari 79% di tahun 2007, sehingga anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Selain itu, sebagian besar masyarakat Indonesia masih kurang mampu untuk mengakses makanan bergizi dan air minum bersih dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Ditambah dengan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (BAPPENAS, 2020). Berikut adalah data stunting yang terjadi di Provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB).

TRAND STUNTING NTB BERDASARKAN HASIL SURVEI “SSGI” DAN SURVEILANS GIZI e-PPGBM 3 TAHUN TERAKHIR



PERSENTASE STUNTING PER KABUPATEN/KOTA NTB 2021

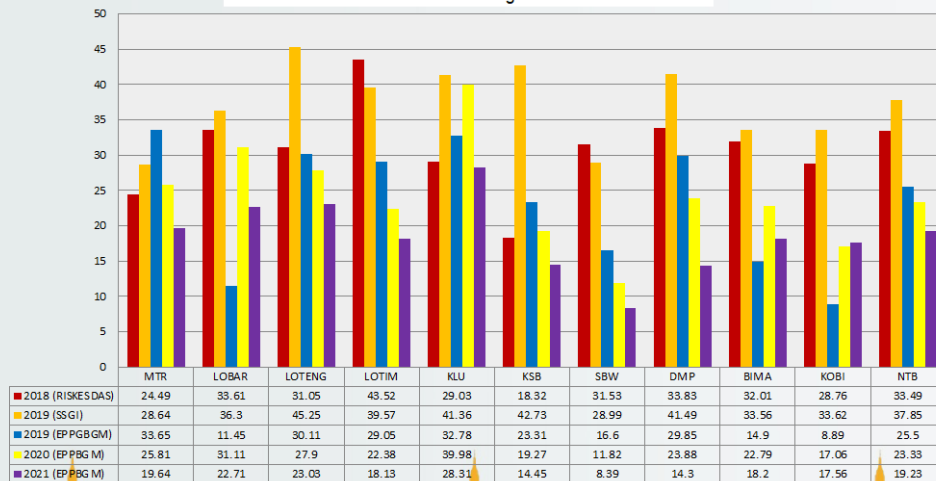
(UPDATE PUBLIKASI e-PPGBM 31 Desember 2021)



Seksi Gizi & Promkes 2021

Data Stunting per Kabupaten/Kota di NTB

Grafik 2.2. Persentase Balita Stunting 2018-2021 Provinsi NTB



Di Kabupaten Lombok Utara juga diketahui memiliki angka stunting yang tinggi terkait dengan perilaku masyarakat, khususnya sanitasi yang buruk. Salah satunya adalah kebiasaan buang air besar di tempat terbuka seperti sungai atau kebun. Faktor lainnya adalah tingkat pengetahuan ibu yang rendah, sehingga seringkali anak yang sakit lebih sering dibawa ke dukun daripada ke tempat pelayanan kesehatan. Salah satu

penelitian menganalisis iklan masyarakat yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Lombok Utara yang menyampaikan informasi tentang perilaku sanitasi yang buruk dan kaitannya dengan stunting (Sajalia, et al, 2018). Kebiasaan buang air besar di tempat terbuka telah terbukti berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting. Hal ini disebabkan karena kotoran manusia dapat menjadi media bagi lalat ataupun serangga lainnya untuk menyebarkan bakteri pada peralatan rumah tangga terutama peralatan makan, sehingga berisiko menyebabkan diare. Diare berulang dan sering pada anak-anak dapat meningkatkan kemungkinan stunting dikarenakan hilangnya nutrisi yang telah dan akan terserap oleh tubuh serta penurunan fungsi dinding usus untuk penyerapan nutrisi. Selain itu, kotoran manusia juga dapat mengkontaminasi lingkungan sekitarnya, sehingga dampaknya tidak hanya terhadap satu orang atau satu keluarga, tetapi juga orang-orang lain di sekitar mereka. (Liem, et al, 2019., Torlesse, et al, 2016).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya, dilakukan penelitian di Kabupaten Lombok Barat dengan menganalisis hubungan kehamilan di usia remaja dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. Total sampel sebanyak 110 anak yang terdiri dari kelompok anak stunting dan tidak stunting sebagai kontrol. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kehamilan pada usia remaja dengan kejadian stunting. Kehamilan di usia remaja, ditambah dengan kondisi tinggi badan ibu yang pendek, berat badan lahir rendah, serta pendidikan ibu yang rendah berpeluang lebih besar meningkatkan kejadian stunting (George, C.M., et al, 2016). Penelitian lainnya menyebutkan, mikrobiota saluran cerna antara kelompok anak yang memiliki tinggi badan normal dan stunting di Sekolah Dasar di Kabupaten Lombok Barat. Sampel sebanyak 115 siswa sekolah dasar dengan usia 9-12 tahun dan diambil data tinggi badan menurut umur dan analisa mikrobiota usus dari contoh feses. Berdasarkan hasil uji t-test, jumlah bakteri *Lactobacillus* kelompok stunting lebih rendah secara signifikan dibandingkan kelompok normal. Jumlah bakteri *Bifidobacteria*, *Enterobacter*, dan *E. coli* tidak berbeda signifikan antara kedua kelompok. Namun kecenderungannya, *Bifidobacteria* kelompok stunting lebih rendah dibanding kelompok normal. Sedangkan jumlah bakteri *Enterobacter* dan *E. coli* pada kelompok stunting lebih tinggi dibanding kelompok normal (Irwansyah, et al, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, dimana pertumbuhan berlebih bakteri pada usus halus berhubungan dengan sanitasi yang buruk. Hal ini kemungkinan besar karena tingginya kejadian diare, dimana terjadi pertumbuhan bakteri patogen yang berlebihan pada saluran cerna karena infeksi, environmental enteric dysfunction, dan imun yang rendah saat diare. Selanjutnya probiotik yang ada di saluran cerna akan menurun. Mekanisme ini akan menyebabkan terjadinya inflamasi dan malabsorpsi zat gizi sehingga menyebabkan stunting. Selain itu, infeksi yang terjadi saat diare ditambah dengan asupan gizi yang buruk akan berujung pada ketidakseimbangan populasi mikrobiota dalam saluran cerna dan malabsorpsi zat gizi, dan akhirnya meningkatkan risiko stunting (Owino, et al, 2016). Adapun studi literatur lainnya dilakukan menemukan bahwa pemberian ASI non-eksklusif untuk 6 bulan pertama, status sosial ekonomi rumah tangga yang rendah, rumah tangga dengan jamban yang tidak memadai, air minum yang tidak diolah, kelahiran prematur, panjang lahir pendek, tinggi ibu yang kurang dan pendidikan yang rendah merupakan faktor penentu stunting yang penting di Indonesia (Budiastutik & Rahfiludin, 2019).

Penelitian lain di Indonesia pada tahun 2017 mengambil data dari hasil RISKESDAS 2010 dengan menganalisis hubungan antara berat lahir rendah (BBLR), praktik pemberian makan anak dan penyakit neonatal dengan stunting pada balita Indonesia. Sebanyak 3024 anak-anak berusia 12-23 bulan diambil sebagai sampel. Analisis data dilakukan melalui regresi logistik bivariat dan multivariat (Aryastami, 2017). Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada balita Indonesia (12-23 bulan) adalah 40,4%. Inisiasi menyusui dini dan pemberian ASI eksklusif didapatkan pada 42,7% dan 19,7% bayi. Pemberian MPASI dini ditemukan pada 68,5% bayi. Analisis multivariat menunjukkan bayi yang lahir dengan BBLR sebanyak 1,74 kali lebih mungkin mengalami stunting daripada bayi yang lahir dengan berat badan normal. Anak laki-laki 1,27 kali lebih mungkin mengalami stunting daripada anak perempuan. Bayi dengan riwayat penyakit neonatal, sebesar 1,23 kali lebih rentan terhadap stunting. Kemiskinan adalah variabel tidak langsung lain yang secara signifikan terkait dengan stunting. Penelitian ini menunjukkan bahwa BBLR, jenis kelamin (anak laki-laki), riwayat penyakit neonatal dan kemiskinan adalah faktor yang terkait dengan stunting di antara anak-anak yang berusia 12-23 bulan di Indonesia,

dengan BBLR menjadi penentu utama stunting. Sebuah survei cross-sectional dilakukan pada 2.160 anak perempuan dan laki-laki di Kabupaten Klaten dan Lombok Barat pada tahun 2017. Data yang dikumpulkan adalah status gizi remaja, karakteristik sosial-demografi, morbiditas, asupan makanan dan aktivitas fisik serta faktor-faktor terkait lainnya.¹⁰ Penelitian ini menunjukkan bahwa sekitar seperempat anak perempuan remaja (25%) dan anak laki-laki (21%) mengalami stunting. Sekitar 5% anak perempuan dan 11% anak laki-laki kurus, sedangkan 11% anak perempuan dan anak laki-laki kelebihan berat badan. Status sosial ekonomi dan pendidikan keluarga yang lebih tinggi ditemukan berkaitan dengan penurunan kemungkinan mengalami stunting (Maehara, et al, 2019).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil identifikasi dan telaah beberapa sumber, dapat disimpulkan bahwa faktor risiko terjadinya stunting di Indonesia secara konsisten adalah mulai dari faktor ibu, anak, dan lingkungan. Kejadian stunting meningkat pada kondisi ibu, ketika ibu sudah melahirkan terkait ASI ataupun MPASI. Inisiasi menyusui dini yang tidak dilakukan, pemberian ASI eksklusif yang tidak dilaksanakan, pemberian MPASI dini sebelum usia 6 bulan, dan kualitas makanan yang kurang terkait asupan energi, protein, kalsium, zat besi, dan seng ditemukan dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting. Selanjutnya tumbuh kembang anak dapat terganggu dan mungkin mengalami stunting jika terdapat riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun prematur, anak dengan jenis kelamin laki-laki, adanya riwayat penyakit neonatal, riwayat diare yang sering dan berulang, riwayat penyakit menular, dan anak tidak mendapat imunisasi. Lingkungan turut berperan dalam menimbulkan kejadian stunting. Beberapa diantaranya yaitu status sosial ekonomi yang rendah, pendidikan keluarga terutama ibu yang kurang, pendapatan keluarga yang kurang, kebiasaan buang air besar di tempat terbuka seperti sungai atau kebun ataupun jamban yang tidak memadai, air minum yang tidak diolah, dan tingginya pajanan pestisida. Hasil analisis berbagai sumber ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pembaca maupun pemangku kebijakan dalam meningkatkan pelaksanaan berbagai program penanggulangan stunting di Indonesia khususnya di Nusa Tenggara Barat (NTB), demi masa depan anak-anak dan bangsa Indonesia yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami et al. (2017). Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months. *Indonesia BMC Nutrition* (2017) 3:16. DOI 10.1186/s40795-017-0130-x
- Asmawati, et al (2021).Cegah stunting dan gizi buruk pada balita dengan edukasi gizi bagi tumbuh kembang anak di desa Banyumulek, kabupaten Lombok Barat. *Jurnal Agro Dedikasi Masyarakat*, 2(2), 7-12.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018).Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018.
- Budiastutik, I, Rahfiludin, M,Z. (2019). Risk Factors of Child Stunting in Developing Countries. *Amerta Nutr*,1, 122-126. doi: 10.20473/amnt.v3.i3.2019. 122-129
- George, C. M., Oldja, L., Perin, J., Sack, R. B., Biswas, S., Ahmed, S., Faruque, A. G. (2016). Unsafe Child Feces Disposal is Associated with Environmental Enteropathy and Impaired Growth. *Journal of Pediatrics*. <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.05.035>
- Irwansyah I, Ismail D, Hakimi M. (2016).Teenage pregnancy and the incidence of stunting in children aged 6-23 months in West Lombok. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 32 (6), 1-8.
- K. Litbang, “Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) | Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan (2018). H t t p s : / / [www.Litbang.Kemkes.Go.Id/LaporanRiset-Kesehatan-Dasar-Riskesdas/](http://www.litbang.kemkes.go.id/laporanriset-kesehatan-dasar-riskesdas/).
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia.
- Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas). (2020). Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024.

- Liem, S., Marta, R.F., Panggabean ,H. (2019). Sanitation Behavior and Risk of Stunting: Understanding the Discourse of a Public Service Announcement. *Journal The Messenger*, 11 (2),168-181, DOI: 10.26623/themessenger.v11i2.1317.
- Maehara, M., Rah J.H., Roshita A (2019). Patterns and risk factors of double burden of malnutrition among adolescent girls and boys in Indonesia. *PLoS ONE 14(8): e0221273. https://doi. org/10.1371/journal.pone.0221273*
- Nirmalasari. N.O (2020). Stunting pada anak : penyebab dan risiko stunting di Indonesia. *Journal for Gender Mainstreaming*, 14 (1), 19-28.
- Owino, V., Ahmed, T., Freemark ,M., Kelly, P. (2016). Environmental enteric dysfunction and growth failure/stunting in global child health. *Pediatrics 138(6). http://doi. org/10.1542/peds.2016-0641.*
- Sajalia, H.,Dewi,Y., Murti, B. (2018). Life Course Epidemiology on the Determinants of Stunting in Children Under Five in East Lombok, West Nusa Tenggara. *Journal of Maternal and Child Health*, 3(4): 242-251. *https://doi.org/10.26911/thejmch.2018.03.04.01.*
- Tim P2Ptm, “Cegah Stunting Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi,” Direktorat P2Ptm, 2018. [Http://P2Ptm.Kemkes.Go.Id/KegiatanP2Ptm/Subdit-Penyakit-DiabetesMelitus-Dan-Gangguan-Metabolik/ Cegah-Stunting-Dengan-PerbaikanPola-Makan-Pola-Asuh-Dan-Sanitasi.](http://P2Ptm.Kemkes.Go.Id/KegiatanP2Ptm/Subdit-Penyakit-DiabetesMelitus-Dan-Gangguan-Metabolik/Cegah-Stunting-Dengan-PerbaikanPola-Makan-Pola-Asuh-Dan-Sanitasi)
- 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*

Wahyudi, B.F., Sriyono, S., Indarwati, R. Analisis Faktor Yang Berkaitan Dengan Kasus Gizi Buruk Pada. *Pedimaternal Nursing Journal*, Vol. 3, No. 1, Art. No. 1, 2014, Doi: 10.20473/Pmnj.V3I1.11773.

World Health Organization. (2020). Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences. Diakses dari: <https://www.who.int/nutrition/healthygrowthproj/en/index1.html>