

---

## HUBUNGAN RIWAYAT BBLR DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEKUPANG KOTA BATAM TAHUN 2019

Oleh

Afif D Alba<sup>1)</sup>, Ditte Ayu Suntara<sup>2)</sup> & Dedy Siska<sup>3)</sup>

<sup>1,2,3</sup>Institut Kesehatan Mitra Bunda Batam

Email: [1gamma.sundewa@yahoo.co.id](mailto:gamma.sundewa@yahoo.co.id)

### Abstrak

*Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat utama dinegara- Negara berpenghasilan rendah dan menengah karena hubungannya dengan peningkatan risiko kematian selama masa anak-anak. Prevalensi kejadian *Stunting* pada balita di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 36,4 % balita. Salah satu faktor yang mempengaruhi *Stunting* adalah BBLR. Tujuan penelitian adalah untuk mengidentifikasi hubungan riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* pada balita. Desain penelitian ini adalah observasional analitik dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita di puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019. Sampel diambil menggunakan *purposive sampling* sebanyak 62 responden. Hasil dari penelitian yang dilakukan uji *Chi Square* untuk riwayat BBLR dan kejadian *Stunting* didapatkan nilai  $p$  value = 0,000 < 0,05. Saran peran aktif promosi kesehatan tentang gizi ibu hamil sebagai persiapan prenatal maupun neonatal sehingga dapat menurunkan angka kejadian BBLR yang berdampak *stunting*.

**Kata Kunci:** Balita, Riwayat BBLR & Kejadian *Stunting*

### PENDAHULUAN

Balita adalah anak usia di bawah 5 tahun dengan karakteristik pertumbuhan yakni pertumbuhan cepat pada usia 0-1 tahun dimana usia 5 bulan BB naik 2 kali dari BB lahir, pada usia 1 tahun BB naik 3 kali dari BB lahir, dan pada usia 2 tahun BB naik 4 kali dari BB lahir (Irianto, 2014). Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan berat badan yang paling pesat dibanding dengan kelompok umur lain, masa ini tidak terulang sehingga disebut *window of opportunity*, untuk mengetahui apakah balita tumbuh dan berkembang secara normal atau tidak, penilaian tumbuh kembang balita yang mudah diamati adalah pola tumbuh kembang fisik, salah satunya dalam mengukur berat badan balita (Soetjiningsih, 2014).

Masalah gizi balita di Indonesia merupakan masalah yang cukup serius dihadapi oleh pemerintah dan masyarakat. Masalah gizi yang ada pada umumnya diakibatkan karena kurang energi protein (KEP), *stunting*, anemia gizi besi, gangguan akibat kurang iodium

(GAKI), kurang vitamin A (KVA), dan obesitas terutama di kota-kota besar (Supariasa dkk, 2012). Defisiensi zat gizi pada balita dapat menyebabkan balita kurang gizi infeksi penyakit, dan mempengaruhi kecerdasan anak. Dampak dari kurang gizi adalah akan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada balita (Permana, 2011).

*Stunting* adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. WHO mengartikan *stunting* adalah keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Keadaan ini terjadi akibat dari faktor lingkungan dan faktor manusia (*host*) yang didukung oleh kekurangan asupan zat-zat gizi (Rudert, 2014).

Balita yang mengalami *stunting* meningkatkan risiko penurunan kemampuan intelektual, menghambatnya kemampuan

motorik, produktivitas, dan peningkatan risiko penyakit degeneratif di masa mendatang. Hal ini dikarenakan anak *stunting* cenderung lebih rentan menjadi obesitas, karena orang dengan tubuh pendek berat badan idealnya juga rendah. Kenaikan berat badan beberapa kilogram saja bisa menjadikan Indeks Massa Tubuh (IMT) orang tersebut naik melebihi batas normal. (Astari, 2015).

Faktor utama yang menyebabkan *stunting* adalah berat badan lahir rendah, sebuah penelitian menunjukkan bahwa balita dengan berat badan lahir rendah mempunyai risiko 2 kali lebih besar terkena *stunting* dibanding balita dengan berat badan lahir normal (Arifindkk, 2012).

Menurut Data dari World Health Organization (WHO, 2016) prevalensi *stunting* menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya lebih dari 20 persen. Kejadian *stunting* di dunia mencapai 156 juta (23,2%) (UNICEF, 2016).

Di Indonesia, saat ini tercatat 4,5% dari 22 juta balita atau 900 ribu balita di Indonesia mengalami gizi kurang atau gizi buruk dan mengakibatkan lebih dari 80% kematian anak (Kemenkes, 2012).

Berdasarkan hasil data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia 2013 bahwa secara nasional prevalensi pendek pada anak umur 1-3 tahun adalah 30,7 persen (12,3 % sangat pendek dan 18,4 % pendek). Prevalensi *stunting* bayi berusia di bawah lima tahun Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 36,4 %.

Berdasarkan Hasil Data dari kementerian kesehatan pada tahun 2018 data *stunting* di Provinsi Kepulauan Riau sebesar 20,9 %. Data Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2018 menunjukkan bahwa jumlah balita usia 0-4 tahun di kota Batam berjumlah 162,631 jiwa, dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 79,704 jiwa dan jenis kelamin laki-laki 82,982 jiwa. Sedangkan jumlah anak balita usia 1-4 tahun berjumlah 132,654 jiwa, dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 67,642 dan jenis kelamin laki-laki berjumlah 65,012 jiwa.

Menurut Dinas kesehatan kota Batam tahun 2018 jumlah balita yang mengalami *stunting* sebanyak 1.984 balita (1,4 %), berdasarkan data tersebut kejadian *stunting* tertinggi terdapat wilayah Puskesmas Batu Aji sebanyak 746 ( 4,9 % ), Puskesmas Sambau 54 ( 5,0 % ) , Puskesmas Botaniase sebanyak 204 ( 1,7 % ), Puskesmas Sei Pancur sebanyak 139 ( 1,4 % ).

Data dari Puskesmas Batu Aji Kota Batam menunjukkan jumlah Balita adalah 17.500 Balita. Jumlah Posyandu yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas batu Aji adalah 40 Posyandu. Balita yang terkena *Stunting* berjumlah 31 balita.

Dari hasil Studi Pendahuluan di Puskesmas Sambau pada tanggal 1 juli 2019 didapatkan dari 20 reponden didapatkan 10 balita yang memiliki riwayat BBLR, 6 balita yang mengalami *Stunting*. Dari 20 responden tersebut didapatkan 4 balita yang memiliki BBLR dan *Stunting*.

Menurut hasil penelitian dari Eko Setiawan mengatakan bahwa berat badan lahir rendah mempengaruhi kejadian *Stunting* sebanyak 7,5 %. *Stunting* disebabkan oleh dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Secara langsung yaitu ASI Eksklusif, penyakit infeksi, asupan makan, dan berat badan lahir. Dan yang merupakan faktor secara tidak langsung pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga.

Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Akibatnya pertumbuhan bayi BBLR akan terganggu, bila keadaan ini berlanjut dengan pemberian makanan yang tidak mencukupi, sering mengalami infeksi, dan perawatan kesehatan yang tidak baik dapat menyebabkan anak *stunting*. Namun, secara tidak langsung kejadian *stunting* juga dipengaruhi oleh faktor sosial ekonomi, seperti tingkat pendidikan, pendapatan, dan jumlah anggota rumah tangga.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zilda Oktarina (2012) di Provinsi Aceh, Sumatera dan Lampung, didapatkan bahwa

49% balita yang memiliki berat lahir kurang mengalami *stunting* dan balita dengan berat lahir normal sebanyak 42,3% mengalami *stunting*. Secara statistik didapatkan *value*  $<0,05$  yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara berat lahir dengan kejadian *stunting*. Diperoleh pula nilai OR sebesar 1,3, artinya balita yang memiliki berat lahir kurang mempunyai peluang 1,3 kali menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita yang berat lahirnya normal.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Avrianti (2018) Hasil penelitian di kelurahan Tegalgrejo menunjukkan bahwa dari 54 responden balita usia 24-59 bulan dengan riwayat lahir BBLR sebanyak 23 balita (42,60%), sedangkan balita dengan riwayat lahir tidak BBLR sebanyak 31 balita (57,40%). Faktor etiologi yang berkontribusi menyebabkan kejadian berat badan lahir rendah terutama di negara-negara berkembang meliputi penggunaan tembakau (merokok, konsumsi tembakau kunyah, dan tembakau untuk kegunaan terapi), kurang intake kalori, berat badan rendah sebelum masa kehamilan, primipara, riwayat BBLR sebelumnya, dan faktor risiko lingkungan seperti paparan timbal, dan jenis-jenis polusi udara (WHO, 2011). Hasil penelitian di kelurahan Tegalgrejo menunjukkan bahwa dari 54 responden balita usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa balita yang mengalami *stunting* sebanyak 43 responden (79,63%) dengan klasifikasi pendek dan 11 responden (20,37%) dengan klasifikasi sangat pendek. *Stunting* disebabkan oleh kumulasi episode stress yang sudah berlangsung lama (misalnya infeksi dan asupan makanan yang buruk), yang kemudian tidak terimbangi oleh *catch up growth* (kejar tumbuh) (Supriasa, 2012). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa hasil uji *Chi-Square* dengan nilai Sign 2-tailed dari Fisher's Exact sebesar 0,005 dimana *p-value* lebih kecil dari  $\alpha$  ( $0,005 < 0,05$ ) yang berarti secara statistik terdapat hubungan yang signifikan antara Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Nilai *Contingency Coefficient* yaitu sebesar 0,372 yang mana

diinterpretasikan bahwa hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan adalah lemah.

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah gizi kronis, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh, dan risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Dampak BBLR dalam jangka panjang, yaitu gangguan yang dapat muncul antara lain: gangguan pertumbuhan dan perkembangan, penglihatan (*retinopati*), pendengaran, penyakit paru kronis, kenaikan angka kesakitan dan frekuensi kelainan bawaan serta sering masuk rumah sakit. Komplikasi langsung yang dialami bisa terjadi hipotermi, gangguan cairan dan elektrolit, hiperbilirubinemia, sindroma gawat nafas, paten duktus arteriosus, infeksi perdarahan *intraventrikuler apnea of prematurity* dan anemia (Depkes, 2010).

Peran dalam menanggulangi *Stunting* Diantaranya adalah Memberikan Asi Eksklusif dan makanan pendamping, Asi yang bergizi, pemberian tablet zat besi atau multivitamin, pemberian obat cacing pada anak, pemberian suplemen vitamin A untuk anak balita (*Millenium challenge Account*, 2014).

Melihat uraian diatas, Melihat uraian masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Aji Kota Batam tahun 2019?"

## METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*). Jumlah masing-masing sampel

sebanyak 62 responden. Dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Lokasi penelitian dilakukan di ruang bedah dan poli bedah di Rumah Sakit Otorita Batam dan dilaksanakan pada tanggal 17 – 21 Februari 2020.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Berikut data umum pasien dengan luka bersih post operasi di ruang bedah rumah sakit otorita batam tahun 2013 :

### Data Umum

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Usia Balita Di Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019**

No	Usia	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	24-36 bulan	51	82.3
2.	36-60bulan	11	17.7
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa dari 62 balita, di Puskesmas Sekupang.

**Tabel 2. Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019**

No	Jenis kelamin	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Laki-laki	32	51.6
2.	perempuan	30	48.4
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 Menunjukkan bahwa dari 62 balita, sebagian besar lansia memiliki jenis kelamin yang terbanyak yaitu laki-laki dengan 32 responden ( 51, 6 % ).

### Data Khusus

Data Univariat

#### a. BBLR

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi BBLR Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019**

No	Riwayat BBLR	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	BBLR	37	59,7

2.	Normal	25	40,3
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui sebagian besar Balita yang mempunyai riwayat BBLR berjumlah 37 balita (59,7 % ).

#### b. Stunting

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019**

No	Stunting	Frekuensi (n)	Persentase (%)
1.	Stunting	40	64,5
2.	Tidak stunting	22	35,5
	<b>Total</b>	<b>62</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4. diketahui sebagian besar balita mempunyai *Stunting* berjumlah 40 (64,5%) responden.

Data bivariat

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019**

BBLR	Stunting				Total		P Value
	iya		Tidak		N	%	
	N	%	N	%			
NORMAL	4	16,7	20	83,3	24	100	0,000
BBLR	36	94,7	2	5,3	38	100	
Total	40	62,9	22	35,5	62	100	

Berdasarkan tabel 4.5 dari 62 balita terdapat balita yang BBLR 36 ( 94,7% ) , dan tidak BBLR 4 ( 16,7 % ). Untuk mengetahui Hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam maka dilakukan analisa *Chi square* melalui program SPSS. Berdasarkan hasil analisa uji ststistik *Chi square continuity correction* diketahui bahwa nilai *p value* sebesar  $0.000 < 0.05$  ( yang diperhatikan dalam kolom Asymp.sig. pada output SPSS, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya terdapat hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam.

## Pembahasan

Telah dilakukan penelitian pada bulan September kepada 62 responden, dari hasil penelitian diperoleh data Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019. Data tersebut dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam melaksanakan pembahasan dapat dinyatakan sebagai berikut :

### Analisa Univariat

#### A. Riwayat BBLR

Berdasarkan hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Tahun 2019 ini menunjukkan 62 Balita sebagian besar dengan BBLR Berjumlah 25 orang (40,3 % ), Balita Yang *Stunting* berjumlah 40 ( 64,5 % ).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Soimah (2017) dengan judul Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Pada anak Di Desa Selomartani, penelitian ini menggunakan rancangan *Cross Sectional* hasil penelitian ini didapatkan riwayat BBLR sebanyak 3 responden ( 17,6 % ), dan 14 responden (82,4%) dengan riwayat BBLR yang mengalami *stunting*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Avrianti (2018/) dengan judul Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* pada balita dikelurahan tegalrejo. penelitian ini menggunakan rancangan analitik *Korelasional*, hasil penelitian bahwa balita dengan BBLR sebanyak 14 (25,93%), dan tidak BBLR sebanyak 29 (53,7%) balita.

Menurut teori Proverawati dan Ismawati (2010) Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan interauterin dan akan

#### Analisa Bivariat

Hasil Analisa Uji *Chi Square Test* diperoleh nilai  $p=0.000$ . Hal ini berarti ada Hubungan yang signifikan antara Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* Di Wilayah Puskesmas Sekupang Kota Batam Tahun 2019.

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurul Soimah (2017 ) dengan judul Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Pada anak Di Desa Selomartani, yang menunjukkan bahwa riwayat BBLR memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *Stunting* dengan hasil  $p$  value  $< 0,05$  dengan demikian uji hipotesis menyatakan  $H_a$  gagal ditolak, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* pada balita.

Hasil Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Avrianti (2018) dengan judul Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian *Stunting* pada balita dikelurahan tegalrejo, yang menunjukkan bahwa riwayat BBLR memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *Stunting* dengan hasil  $p$  value  $< 0,005$  dengan demikian  $H_a$  gagal ditolak, dengan demikian dapat dinyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dan kejadian *Stunting*.

Menurut teori Rahayu tahun 2014, faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan anak yang mengalami *stunting* adalah BBLR. Anak dengan berat lahir kurang dari 3000 gram memiliki risiko menjadi *stunting* 1,3 kali dibandingkan anak dengan berat lahir lebih dari sama dengan 3000 gram (Oktarina, 2012).

### PENUTUP

#### Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Hubungan Riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang 2019 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian dengan riwayat BBLR pada balita diketahui sebagian besar berjumlah 37 balita ( 59,7 % ).
2. Hasil penelitian kejadian *Stunting* pada balita diketahui sebagian besar berjumlah 40 ( 64,5 % ).
3. Diketahuinya Hubungan riwayat BBLR dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Di Wilayah Kerja Puskesmas Sekupang Kota Batam tahun 2019 .

## Saran

### 1. Bagi Institusi Penelitian

Diharapkan agar dapat meningkatkan mutu pendidikan kesehatan yang berkompetensi dalam aplikasi yang sesuai dengan perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta diharapkan pihak institusi pendidikan dapat menunjang kebutuhan peneliti dalam penyediaan sumber-sumber yang optimal terkait dengan riwayat BBLR dan kejadian *Stunting* pada Balita.

### 2. Bagi penelitian Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan informasi dan acuan serta dapat bermanfaat untuk penelitian selanjutnya agar dapat meningkatkan data pengembangan penelitian khususnya dalam masalah *Stunting* pada balita yang tidak hanya dipengaruhi oleh riwayat bblr saja, namun juga banyak dikarenakan masalah asupan makanan , dan asi eksklusif

### 3. Bagi Pelayanan

Diharapkan pada pelayanan kesehatan serta petugas kesehatan terutama perawat untuk dapat lebih baik dalam upaya mencegah dampak dari *Stunting*.

### 4. Bagi peneliti

Dapat memberikan pengetahuan yang berharga bagi peneliti, sehingga dapat menerapkan data / informasi yang diperoleh untuk penelitian yang akan datang mengenai riwayat BBLR dengan kejadian *Stunting*.

- [5] Menteri Kesehatan Republik. 2011. Standar antropometri penilaian status gizi anak. Indonesia 2011.
- [6] Mahayu P. 2016. Imunisasi dan Nutrisi. Yogyakarta: Buku Biru.
- [7] Proverawati. 2010. konsep BBLR (berat badan lahir rendah). Nuha Medika Yogyakarta .
- [8] Putra, O. 2016. Pengaruh Bblr Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12 – 60 Bulan . Padang.
- [9] Riset kesehatan daerah ( RISKESDAS ). 2013. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Kemenkes RI Tahun 2013.
- [10] Septiari, 2012. Mencetak balita cerdas dan pola asuh orang tua. Yogyakarta : Nuha Medika.
- [11] Soetjningsih 2014. Tumbuh kembang anak edisi :2. Jakarta
- [12] Sugiono. 2011. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif. Bandung
- [13] Supriasa. 2012. Penilaian Status Gizi. EGC : Jakarta.
- [14] UNICEF Indonesia. 2012. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] Dinas Kesehatan Kota Batam. 2018. Data jumlah pemantauan status gizi balita pada tahun 2018.
- [2] Kemenkes RI. 2015. Infodatin Situasi Dan Analisis ASI Eksklusif. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan RI.
- [3] Kemenkes. 2017. Pemantauan status gizi dan indikator kinerja gizi. Jakarta : Selatan.
- [4] Millenium Challenge Account (MCA) Indonesia. 2015. Stunting dan Masa Depan Indonesia : Jakarta.