



ANALISIS REGRESI LINEAR BERGANDA UNTUK MENGETAHUI FAKTOR YANG MEMPENGARUI KEJADIAN *STUNTING* DI KOTA LANGSA

Agus Kurniawan¹; Fairus²

¹ Fakultas Teknik, Universitas Samudra
ak1042838@gmail.com

² Fakultas Teknik, Universitas Samudra
fairus@unsam.ac.id

Abstrak

Stunting adalah istilah yang merujuk pada keterbelakangan pertumbuhan anak dalam hal panjang atau tinggi badan menurut usia, dari masa kandungan hingga dua tahun pertama setelah kelahiran, yang tidak mencapai potensi genetik yang seharusnya. Di Kota Langsa, upaya untuk menurunkan angka kejadian *stunting* telah memberikan hasil, dengan penurunan mencapai 22,1% pada tahun 2022. Namun, pemerintah kota masih berkomitmen untuk menekan angka *stunting* lebih lanjut. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* di Kota Langsa dengan menggunakan metode analisis Regresi Linear Berganda. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan yang berguna bagi pemerintah kota dalam merancang kebijakan yang lebih efektif untuk menurunkan angka kejadian *stunting*. Metode Regresi Linear Berganda digunakan untuk mengkaji hubungan linier antara beberapa variabel yang saling terkait. Hasil penelitian menunjukkan bahwa semua variabel independen memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* di tingkat Gampong/Desa di Kota Langsa. Di antara variabel tersebut, tiga variabel yang paling berpengaruh adalah Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI Eksklusif, dan kegiatan penimbangan balita.

Kata kunci: IMD, *stunting*, regresi linear berganda.

1 Pendahuluan

Stunting adalah perbedaan kondisi tumbuh yang dialami oleh anak balita di < 5 tahun dampak dari kekurangan gizi jangka panjang. Kondisi ini biasanya mulai terlihat pada anak berusia dua tahun. Apabila anak menerima asupan gizi yang memadai selama dua tahun pertama kehidupannya, risiko mengalami *stunting* cenderung kecil (Gabain, I. L., dkk., 2022). Penyebab utama *stunting* termasuk pola makan yang tidak seimbang, minimnya asupan gizi yang cukup, serta pola pengasuhan yang kurang baik, termasuk cara pemberian makanan kepada bayi dan balita (Santosa, A., dkk., 2022). Faktor lain yang berkontribusi terhadap *stunting* adalah keterbatasan akses pelayanan kesehatan (Mediani, H. S., dkk., 2022) serta buruknya kebersihan lingkungan, seperti keterbatasan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi yang layak (Pratama, M. I. dan Lismayani, A., 2023). Menurut Studi Status Gizi Indonesia yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2021, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 24,4%. Artinya, sekitar 1 dari 4 balita di Indonesia mengalami *stunting*. (Nurhayati, E. 2023).

Stunting adalah salah satu masalah gizi yang sangat mengkhawatirkan di Indonesia, dengan tingkat prevalensi mencapai 36,4% (Hartaty, N., & Yuswardi, Y., 2020). Salah satu daerah dengan angka *stunting* yang tinggi adalah Provinsi Aceh. Berdasarkan data dari Survei Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Aceh tahun 2016, sekitar 26,4% balita di daerah tersebut mengalami *stunting*. Meskipun prevalensi *stunting* di tingkat provinsi mengalami penurunan dari 31,6% pada tahun 2015 menjadi 26,4% pada tahun 2016, beberapa kabupaten justru mengalami peningkatan kasus. Sebagai contoh, Kabupaten Bireuen meningkat dari 28,0% pada tahun 2015 menjadi 36,6% pada tahun 2016, sementara Kabupaten Aceh Barat Daya mengalami kenaikan dari 28,7% pada tahun 2015 menjadi 31,6% pada tahun 2016 (Suryana, S., 2018).

Pemerintah melakukan berbagai upaya untuk membantu keluarga dengan keterbatasan ekonomi dalam memenuhi kebutuhan gizi anak dan memantau kondisi kesehatan mereka untuk mencegah *stunting* sangatlah penting. Beberapa langkah yang dapat diambil antara lain adalah pemberian imunisasi, inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, pemantauan berat badan balita, distribusi vitamin A, pemberian buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), serta penyediaan tenaga kesehatan seperti bidan. Langkah-langkah ini sangat krusial, mengingat mayoritas penduduk Indonesia masih termasuk dalam kelompok berpenghasilan rendah. Penelitian sebelumnya telah mengembangkan model prediksi untuk penyakit *stunting*, dengan fokus pada wilayah Peru, di bagian barat Amerika Selatan. Penelitian ini menggunakan metode uji chi-square dan regresi logistik bivariat. Berdasarkan analisis, model terbaik yang diperoleh menunjukkan tingkat kepercayaan sebesar 0,967 berdasarkan uji Hosmer dan Lemeshow (Castro-Bedrin^{ana}, dkk., 2021).

Pemodelan penyakit *stunting* memiliki tujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang signifikan berpengaruh pada penyakit tersebut, dengan harapan dapat membantu dalam menekan kejadian *stunting* di Provinsi Aceh. Berdasarkan hasil yang di dapatkan dari beberapa penelitian sebelumnya oleh (Santosa, A., dkk. 2022), (Mediani, H. S., dkk. 2022), dan (Pratama, M. I. and Lismayani, A. 2023), peneliti memilih tiga variabel independen untuk dimasukkan dalam pemodelan penyakit *stunting*, termasuk persentase bayi yang mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD), bayi yang menerima ASI eksklusif, serta persentase balita yang melakukan penimbangan berat badan.

Penelitian ini bermanfaat untuk mengidentifikasi model penyakit *stunting* di Kota Langsa melalui penerapan metode Regresi Linear Berganda. Selain itu, penelitian ini juga dapat memberikan wawasan yang relevan mengenai kondisi kejadian *stunting* di Kota Langsa, serta dapat memberikan kontribusi dalam perumusan kebijakan pencegahan *stunting* oleh pemerintah.

Penelitian mengenai *stunting* memiliki peran yang sangat penting karena *stunting* mencerminkan rendahnya kualitas kesehatan, kekurangan asupan nutrisi selama kehamilan, serta adanya infeksi pada anak. Pada tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia tercatat sebesar 22,1%, dengan tujuan mengurangi angka *stunting* hingga nol kasus pada tahun 2030. Berdasarkan target tersebut, penelitian mengenai pemodelan *stunting* di Kota Langsa menjadi sangat penting. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam membantu pemerintah Kota Langsa merumuskan kebijakan yang lebih efektif untuk menurunkan angka kejadian *stunting*.

2 Kajian Teori

Stunting adalah kondisi di mana balita mengalami hambatan dalam pertumbuhan tubuh akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang. sehingga tinggi badan mereka lebih pendek dibandingkan balita seusianya. Kekurangan gizi ini biasanya dimulai sejak masa kehamilan hingga periode awal

kehidupan balita setelah lahir. Meski begitu, tanda-tanda *stunting* biasanya baru terlihat ketika balita berusia dua tahun. Seorang balita dinyatakan mengalami *stunting* jika hasil pengukuran Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) menghasilkan nilai Z-score, jika nilai Z-score berada antara -3 hingga kurang dari -2 standar deviasi, hal ini sesuai dengan standar pertumbuhan balita yang menunjukkan adanya *stunting* (Lee, S. W., 2022). Penilaian status gizi balita melalui indikator TB/U didasarkan pada batasan-batasan Z-score berikut:

Tabel 1. Klasifikasi Status Gizi menurut TB/U

Indikator	Status Gizi	Z _{score}
TB/U	Sangat Pendek	< -3SD
	Pendek	-3SD s/d < -2SD
	Normal	-2SD s/d < -2SD
	Lebih Normal	> 3SD

Stunting ditandai dengan terhambatnya pertumbuhan balita yang tidak dapat mencapai tinggi badan yang normal dan sehat sesuai dengan usianya. Kondisi ini dapat dikenali melalui pengukuran antropometri tinggi badan menurut umur (TB/U), yang menggambarkan pertumbuhan linear balita baik selama periode prenatal maupun postnatal. *Stunting* merupakan tanda dari kekurangan gizi jangka panjang yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak mencukupi. (Lee, S. W., 2022).

Masalah gizi yang memicu *stunting* tidak hanya memengaruhi pertumbuhan fisik dan kesehatan balita, tetapi juga dapat meningkatkan risiko kematian. Gangguan ini menghambat perkembangan otak, yang berdampak pada kemampuan intelektual, membuat balita lebih rentan terhadap penyakit kronis, menurunkan produktivitas, serta meningkatkan risiko melahirkan bayi dengan berat badan rendah di masa depan. Menurut WHO, dampak *stunting* dapat dirasakan dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, dampaknya meliputi peningkatan risiko penyakit dan kematian, gangguan perkembangan kognitif dan motorik, serta peningkatan biaya kesehatan. Sementara itu, dampak jangka panjang mencakup postur tubuh yang lebih pendek saat dewasa, peningkatan risiko obesitas, dan potensi munculnya berbagai penyakit lainnya..

Pemerintah telah mengembangkan berbagai strategi untuk mencegah *stunting*, yang disesuaikan dengan hasil penelitian terkait. Beberapa langkah utama meliputi inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, pemantauan berat badan balita, cakupan distribusi vitamin A, kepemilikan Kartu Ibu dan Anak (KIA), serta peningkatan jumlah tenaga kesehatan. Inisiasi menyusui dini bertujuan untuk memberikan perlindungan kekebalan tubuh pada balita melalui transfer antibodi alami. Kekebalan ini membantu mencegah serangan berbagai penyakit. Jika inisiasi menyusui dini tidak dilakukan secara optimal, daya tahan tubuh balita dapat melemah, sehingga mereka lebih rentan terhadap infeksi. Balita yang sering terkena infeksi memiliki risiko yang lebih besar untuk mengalami *stunting* jika tidak segera mendapatkan penanganan yang tepat.

ASI eksklusif memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung pertumbuhan balita dengan mencukupi kebutuhan gizinya. ASI eksklusif diberikan sejak bayi lahir hingga usia enam bulan, dan kemudian dilanjutkan hingga usia dua tahun dengan penambahan Makanan Pendamping ASI (MPASI). Kekurangan pemberian ASI eksklusif merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting*, sedangkan pemberian ASI eksklusif yang optimal membantu menjaga keseimbangan gizi serta mendukung pertumbuhan balita. Manfaat ASI eksklusif sangat beragam, termasuk

meningkatkan kekebalan tubuh, memenuhi kebutuhan gizi, murah, praktis, higienis, serta memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak.

Sementara itu, istilah Balita Timbang merujuk pada balita yang lahir dengan berat badan di bawah rata-rata dikategorikan sebagai berat badan lahir rendah (BBLR) jika beratnya kurang dari 2,5 kilogram. Kondisi ini bisa disebabkan oleh kelahiran prematur, yaitu kelahiran yang terjadi sebelum usia kehamilan mencapai 37 minggu atau gangguan pertumbuhan selama di kandungan. Bayi dengan BBLR berisiko mengalami hambatan dalam pertumbuhan dan perkembangan, termasuk gangguan pada fungsi intelektual. Selain itu, mereka lebih rentan terhadap penyakit dan memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami *stunting*.

Kekurangan vitamin A pada bayi usia 6-11 bulan dapat meningkatkan risiko berbagai penyakit, seperti infeksi saluran pernapasan, gangguan pencernaan, dan penurunan kekebalan tubuh, yang dapat berdampak pada pertumbuhan bayi dan berpotensi terkait dengan *stunting*. Untuk mendukung pencegahan dan penanganan masalah kesehatan, buku KIA (Kartu Indonesia Anak) berperan penting sebagai alat untuk memantau kesehatan ibu dan anak sejak tahap awal. Buku ini tidak hanya mencatat perkembangan status gizi balita secara berkala untuk mendeteksi gangguan gizi, tetapi juga berfungsi sebagai sarana edukasi dan komunikasi yang membantu meningkatkan kesadaran ibu akan pentingnya pola makan bergizi dan kesehatan anak yang optimal. Namun, kesehatan masyarakat yang baik tidak hanya bergantung pada tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan dukungan fasilitas yang memadai, akses informasi kesehatan yang mudah, dan partisipasi aktif masyarakat untuk menjaga dan meningkatkan kualitas kesehatan secara menyeluruh.

Upaya-upaya tersebut dirancang untuk mendukung keluarga kurang mampu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak serta memantau kesehatan mereka. Ini menjadi hal yang krusial, mengingat Indonesia sebagai negara berkembang memiliki mayoritas penduduk dengan tingkat pendapatan rendah.

3 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Langsa pada tahun 2023. Data yang di analisis mencakup jumlah kasus *stunting* (Y), Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (X_1), jumlah bayi yang mendapatkan ASI eksklusif (X_2), dan persentase balita yang ditimbang (X_3). Total sampel yang dianalisis dalam penelitian ini adalah 264 data. Metode analisis yang digunakan adalah regresi linear berganda, dan pengolahan data dilakukan dengan bantuan perangkat lunak Statistical Product and Service Solution (SPSS) versi 27.

4 Hasil dan Implikasi

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Langsa, yang mencakup jumlah kasus *stunting* serta faktor-faktor yang mempengaruhinya di Kota Langsa pada tahun 2023. Data ini mencakup 66 gampong/desa di wilayah tersebut. Tabel 2. menyajikan statistik deskriptif dari variabel terikat yaitu *stunting* (Y), Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (X_1), bayi yang mendapat ASI eksklusif (X_2), dan persentase balita yang ditimbang (X_3).

Tabel 2. Statistik Deskriptif

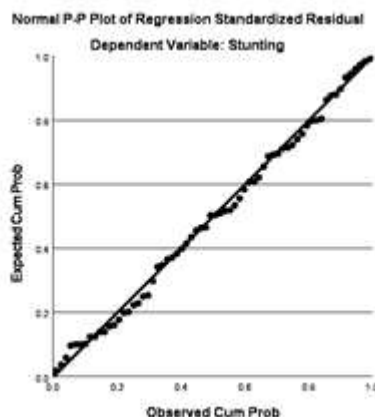
Statistik	STG	IMD	ASI	BT
Minimum	51,90	72,70	65,30	70,20

Statistik	STG	IMD	ASI	BT
Maximum	77,70	100	115,70	94,90
Mean	65,66	87,85	89,17	82,03
Std. Deviation	5,95	6,96	12,33	7,01
N	66	66	66	66

Berdasarkan Tabel 2. Dapat dilihat bahwa Mean *Stunting* yaitu sebesar 65,66% dengan nilai minimal sebesar 51,90% dan nilai maksimal sebesar 77,70%. Mean Inisiasi Menyusui Dini yaitu sebesar 87,85% dengan nilai minimal sebesar 72,70% dan nilai maksimal sebesar 100%. Mean ASI Eksklusif yaitu sebesar 89,17% dengan nilai minimal sebesar 65,30% dan nilai maksimal sebesar 115,70%. Mean Balita Timbang yaitu sebesar 82,03% dengan nilai minimal sebesar 70,20% dan nilai maksimal sebesar 94,90%.

a. Uji Asumsi Klasik

1.1 Uji Normalitas



Gambar 1. Grafik Normal P-Plot Stunting

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan menggunakan SPSS 27, seperti yang terlihat pada Gambar 1, grafik P-Plot menunjukkan bahwa titik-titik data mengikuti dan hampir sejajar dengan garis diagonal. Hal ini mengindikasikan bahwa data terdistribusi normal dan memenuhi asumsi normalitas. Hasil statistik lebih lanjut dapat dilihat pada uji One Sample Kolmogorov-Smirnov yang disajikan dalam Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Kolmogorov- Smirnov

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test	
Asymp. Sig. (2-tailed)	,200 ^d

Tabel 3 di atas menunjukkan bahwa nilai signifikansi adalah $0,200 > 0,05$. Hal ini mengindikasikan bahwa hasil uji Kolmogorov-Smirnov menunjukkan bahwa data dalam penelitian ini terdistribusi normal.

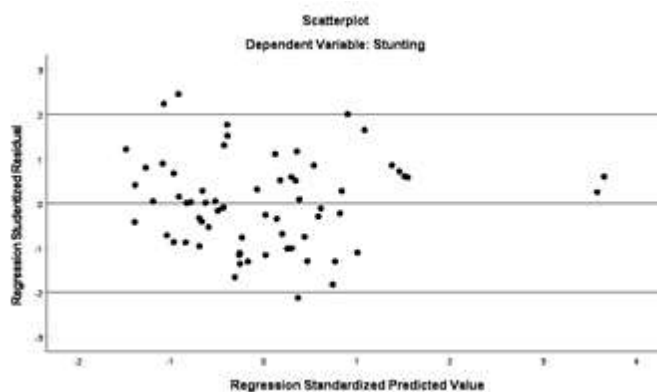
1.2 Uji Multikolinieritas

Tabel 4. Nilai Toleransi dan nilai VIF

Collinearity Statistics	
<i>Tolerance</i>	<i>VIF</i>
0,377	2,655
0,453	2,208
0,763	1,311

Berdasarkan Tabel 4, dapat disimpulkan bahwa model regresi ini tidak menghadapi masalah multikolinieritas. Hal ini ditunjukkan oleh nilai toleransi setiap variabel independen yang lebih besar dari 0,10, serta hasil perhitungan VIF yang menunjukkan bahwa nilai VIF untuk setiap variabel independen berada di bawah 10. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi ini terbebas dari gangguan multikolinieritas.

1.3 Uji Heteroskedastisitas



Gambar 2. Scatter Plot Stunting

Berdasarkan Gambar 2 di atas, titik-titik pada grafik scatter plot menunjukkan pola penyebaran yang tidak teratur, yaitu tersebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada gangguan heteroskedastisitas dalam model regresi. Selain itu, pengujian heteroskedastisitas juga dilakukan dengan menganalisis nilai signifikansi antara variabel independen dan absolute residual, yang dapat dilihat pada Tabel 4 berikut:

Tabel 5. Uji Glejser

<i>Model</i>	<i>Sig.</i>
(Constant)	<,001
IMD	0,040
ASI Eks	0,629
Balita Timbang	<,001

Berdasarkan Tabel 4 di atas, dapat dilihat bahwa nilai signifikansi untuk variabel ASI Eksklusif lebih besar dari $\alpha = 0,05$, yang menunjukkan bahwa data positif bebas dari gejala heteroskedastisitas dan dapat digunakan. Sementara itu, untuk variabel IMD dan Balita Timbang, nilai signifikansinya lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, yang menunjukkan bahwa data negatif juga bebas dari gejala heteroskedastisitas dan layak digunakan.

b. Uji Signifikansi

1.1 Uji Simultan (Uji F)

Tabel 6. Pengujian secara Simultan

<i>ANOVA</i>			
<i>Model</i>	<i>Df</i>	<i>F</i>	<i>Sig.</i>
<i>Regression</i>	3	84,431	0,001 ^b
<i>Residual</i>	62		
<i>Total</i>	65		

Dari Tabel 5. diperoleh nilai $F_{hitung} = 84,431 > F_{tabel(3;63)} = 2,75$ dan nilai signifikan = $0,001^b < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa IMD (X_1), ASI Eksklusif (X_2) dan Balita timbang (X_3) secara keseluruhan berpengaruh terhadap kasus stunting (Y).

1.2 Uji Parsial (Uji T)

Tabel 7. Pengujian secara Parsial

<i>Model</i>	<i>T</i>	<i>Sig.</i>
<i>(Constant)</i>	-4,534	0,001
<i>IMD</i>	7,333	0,001
<i>ASI Eks</i>	1,887	0,064
<i>Balita Timbang</i>	2,976	0,004

Dari Tabel 7. dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Hasil uji statistik uji t untuk variabel IMD (X_1) diperoleh nilai $t_{hitung} = 7,333 > t_{tabel(0,025;62)} = 1,998$ dengan signifikan $0,001 < 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa IMD (X_1) berpengaruh signifikan.
- Hasil uji statistik uji t untuk variabel ASI Eks (X_2) diperoleh nilai $t_{hitung} = 1,887 < t_{tabel(0,025;62)} = 1,998$ dengan signifikan $0,064 > 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa ASI Eks (X_2) tidak berpengaruh signifikan.
- Hasil uji statistik uji t untuk variabel Balita Timbang (X_3) diperoleh nilai $t_{hitung} = 2,976 > t_{tabel(0,025;62)} = 1,998$ dengan tingkat signifikan $0,004 < 0,05$. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa Balita Timbang (X_3) berpengaruh signifikan.

c. Koefisien Determinasi R^2

Tabel 8. Nilai Koefisien Determinasi

<i>Model Summary</i>	
<i>R</i>	<i>R square</i>
0,896 ^a	0,803

Berdasarkan Tabel 8 di atas, nilai R Square sebesar 0,803 menunjukkan bahwa variabel-variabel independen dalam penelitian ini mampu menjelaskan 80,3% dari variasi yang terjadi pada

variabel dependen, sementara sisanya dijelaskan oleh faktor-faktor lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

d. Analisis Regresi Linear Berganda

Tabel 9. Hasil Perhitungan Regresi Linear Berganda dengan SPSS

<i>Model</i>	<i>Coefficients</i>	
	<i>Unstandardized Coefficients</i>	
	<i>B</i>	<i>Std. Error</i>
<i>(Constant)</i>	-19,852	4,378
<i>IMD</i>	0,172	0,023
<i>ASI Eks</i>	0,200	0,106
<i>Balita Timbang</i>	0,143	0,048

Dari Tabel 8. dapat ketahui nilai koefisien regresi IMD (X_1) sebesar 0,172, ASI Eks (X_2) sebesar 0,200 dan Balita timbang (X_3) sebesar 0,143 dengan demikian terbentuk persamaan regresi linear berganda sebagai berikut:

$$Y = -19,852 + 0,172X_1 + 0,200X_2 + 0,143X_3$$

Pembahasan

β_0 (konstanta regresi Y) sebesar -19,852. Artinya jika semua variabel independent (X_1, X_2, X_3) diatur sedemikian rupa sehingga koefisien menjadi nol (konstan), maka nilai *stunting* akan menjadi -19,852. β_1 (koefisien regresi X_1) sebesar 0,172. Artinya jika balita yang lahir dengan mendapatkan IMD (X_1) bertambah 1 orang, maka kasus *stunting* (Y) akan berpengaruh sebesar 0,172 persen. β_2 (koefisien regresi X_2) sebesar 0,200. Artinya jika balita yang lahir dengan diberikan ASI Eks (X_2) bertambah 1 orang, maka kasus *stunting* (Y) akan berpengaruh sebesar 0,200 persen. β_3 (koefisien regresi X_3) sebesar 0,143. Artinya jika balita yang lahir dengan ditimbang (X_3) bertambah 1 orang, maka kasus *stunting* (Y) akan berpengaruh sebesar 0,143 persen.

5 Kesimpulan

Hasil pengujian regresi linear berganda pada sampel yang digunakan dengan tiga variabel yang mempengaruhi *stunting* di Kota Langsa adalah variabel IMD (X_1), ASI Eksklusif (X_2), dan balita timbang (X_3) secara signifikan memengaruhi *stunting* pada tahun 2023. Koefisien determinasi atau R-Square sebesar 0,803 menunjukkan bahwa variabel-variabel independen yang signifikan secara efektif menjelaskan 80,3% variasi dalam variabel dependen, sementara 19,7% sisanya dijelaskan oleh faktor lain.

Daftar Pustaka

Castro-Bedrinana, J., Chirinos-Peinado, D., and De La Cruz-Calder ~ on, G. (2021). 'Predictive model of stunting in the Central Andean region of Peru based on socioeconomic and agri-food determinants. *Public Health in Practice*, 2(6):100112. <https://doi.org/10.1016/j.puhip.2021.100112>.

- Gabain, I. L., Ramsteijn, A. S., and Webster, J. P. (2022). Parasites and childhood stunting – a mechanistic interplay with nutrition, anaemia, gut health, microbiota, and epigenetics. *Trends in Parasitology*, xx(xx):1–14. <https://doi.org/10.1016/j.pt.2022.12.004>.
- Lee, S. W. (2022). Regression analysis for continuous independent variables in medical research: statistical standard and guideline of Life Cycle Committee. *Life Cycle*, 2:1–8. <https://doi.org/10.54724/lc.2022.e3>.
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., and Suryani, M. (2022). Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 15:1069–1082. <https://doi.org/10.2147/JMDH.S356736>.
- Nurhayati, E. (2023). Status Gizi Balita Di Desa Sukajadi Kecamatan Panggarangan Lebak-Banten. *JURNAL NERS*, 7:74–79. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i1.10978>.
- Pratama, M. I. and Lismayani, A. (2023). Simulasi Pemodelan Matematika SEIR Terhadap Pengaruh Sanitasi Pada Kasus Stunting di Indonesia. *Jurnal Penelitian Matematika dan Pendidikan Matematika*, 6:224–231. <https://doi.org/10.30605/proximal.v6i1.2230>.
- Santosa, A., Arif, E. N., and Ghoni, D. A. (2022). Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. *Clin Exp Pediatr*, 65(2):90–97. <https://doi.org/10.3345/cep.2021.00094>.
- Suryana, S., Roudza, R., & Alfridsyah, A. (2018). Konsumsi pangan dan skor pola pangan harapan (PPH) dengan prevalensi stunting di Provinsi Aceh (Data Susenas dan PSG tahun 2016). *Action: Aceh Nutrition Journal*, 3(2), 149-157. <https://doi.org/10.30867/action.v3i2.116>.