

Gambaran Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Koto Tahun 2025

Syahril¹, Miftahul Jannah², Aisyah Adiba², Kharimah², Novia Wahyu Diana², Shania Trijuita²

^{1,2} Universitas Andalas, Padang, Indonesia
abilwawa@gmail.com

Abstrak: Stunting masih menjadi salah satu masalah gizi utama pada anak balita di Indonesia yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan prevalensi dan karakteristik kejadian stunting pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto tahun 2025. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan retrospektif. Data diperoleh dari laporan EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) UPTD Puskesmas IV Koto bulan Agustus tahun 2025. Sampel penelitian berjumlah 532 balita usia 0–59 bulan. Analisis dilakukan secara deskriptif untuk mengetahui distribusi stunting berdasarkan usia, jenis kelamin, dan wilayah nagari. Hasil penelitian menunjukkan bahwa prevalensi stunting sebesar 14,29%, dengan proporsi tertinggi di Nagari Balingka (90,79%) dan terendah di Nagari Sungai Landia (9,21%). Sebagian besar kasus stunting terjadi pada kelompok usia 24–59 bulan (68,42%), dan lebih banyak dialami oleh balita laki-laki (55,26%) dibandingkan perempuan (44,74%). Hasil ini menunjukkan bahwa stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor asupan gizi, sosial ekonomi, sanitasi, dan pola asuh. Oleh karena itu, diperlukan intervensi lintas sektor secara berkelanjutan melalui edukasi gizi, peningkatan akses sanitasi, serta penguatan program konvergensi penurunan stunting di tingkat nagari.

Kata kunci: stunting, balita, gizi, Puskesmas IV Koto

Abstract: Stunting remains one of the major nutritional problems among children under five in Indonesia and is associated with chronic undernutrition and recurrent infections. This study aimed to describe the prevalence and characteristics of stunting among children under five in the working area of UPTD Puskesmas IV Koto in 2025. This study employed a quantitative descriptive design with a retrospective approach. Data were obtained from the EPPGBM (Electronic Recording and Reporting of Community-Based Nutrition) records of UPTD Puskesmas IV Koto in August 2025. The study sample consisted of 532 children aged 0–59 months. Descriptive analysis was conducted to determine the distribution of stunting by age, sex, and nagari. The results showed that the prevalence of stunting was 14.29%, with the highest proportion recorded in Nagari Balingka (90.79%) and the lowest in Nagari Sungai Landia (9.21%). Most cases of stunting occurred among children aged 24–59 months (68.42%) and were more prevalent among boys (55.26%) than girls (44.74%). These findings indicate that stunting remains a public health problem influenced by nutritional intake, socioeconomic conditions, sanitation, and childcare practices. Therefore, sustainable cross-sectoral interventions are needed through nutrition education, improved access to sanitation, and strengthened convergence programs for stunting reduction at the nagari level.

Keywords: stunting, children under five, nutrition, Puskesmas IV Koto

Pendahuluan

Masa balita adalah periode yang penting dalam proses tumbuh kembang seorang anak. Pertumbuhan balita dipantau setiap bulan melalui posyandu dengan mengukur berat dan tinggi badan untuk menilai status gizinya. Pada masa ini, pertumbuhan dan perkembangan berlangsung cepat, saling memengaruhi, dan menjadi penentu keberhasilan periode selanjutnya, sehingga disebut *golden age* atau masa keemasan yang tidak akan terulang (Sari et al., 2023).

Stunting adalah masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu lama, umumnya karena asupan makan yang tidak sesuai kebutuhan gizi. *Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai *z-score* tinggi

badan menurut umur (TB/U) <-2 standar deviasi (SD) berdasarkan standar pertumbuhan WHO. Status gizi merupakan keadaan yang disebabkan oleh keseimbangan antara jumlah zat gizi dan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh untuk berbagai fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan dan aktifitas serta pemeliharaan kesehatan (Riswan et al., 2025)

Masalah kurang gizi dan *stunting* merupakan dua masalah gizi yang belum dapat diselesaikan. Terdapat beberapa program pemerintah dalam menyelesaikan masalah kurang gizi dan *stunting*. Perbaikan gizi dan penurunan angka prevalensi *stunting* pada anak bawah dua tahun (baduta) dari 32,9% pada tahun 2018 menjadi 28% pada tahun 2019 menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional seperti yang tercantum pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019. Penurunan prevalensi kejadian balita pendek (*stunting*) juga merupakan salah satu prioritas pembangunan kesehatan pada periode 2015-2019 (Mukhlis & Yanti, 2020).

Faktor penyebab balita *stunting* terbagi menjadi dua, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dapat terjadi apabila ibu saat hamil mengalami kekurangan nutrisi, kehamilan preterm, pemberian makanan pada balita tidak optimal, ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Sedangkan untuk faktor tidak langsung terjadi apabila pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, dan sanitasi lingkungan tidak mendukung akan pemenuhan gizi ketika ibu masih dalam kehamilan dan atau bayi yang sudah dilahirkan oleh ibu (Nasution & Susilawati, 2022). *Stunting* yang terjadi telah menjadi masalah, terutama berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal yang mengakibatkan perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Purnaningsih et al., 2023)

Dampak yang muncul akibat balita *stunting* sangat beragam karena dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangannya. Dampak tersebut dapat mengganggu pertumbuhan balita terkait tinggi dan berat badan balita. Akibatnya anak akan terlambat jalan dan kemampuan motoriknya juga kurang optimal. Selain itu, *stunting* pada balita dapat memengaruhi kemampuan belajarnya dikarenakan kondisi tersebut mempengaruhi IQ anak lebih rendah dibandingkan dengan anak seusianya. Oleh karena itu, *stunting* sangat memiliki dampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak baik secara fisik maupun kognitif (Sukanto et al., 2023).

Berdasarkan data dari UNICEF (United Nations Children's Fund, 2020), pada tahun 2020 sebanyak 22% anak balita di dunia atau sekitar 149,2 juta balita di seluruh dunia mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2024, angka *stunting* di Indonesia menyentuh angka 19,8%, provinsi Sumatera Barat menyentuh angka 24,9% untuk *stunting* (Kemenkes, 2025). Kabupaten agam berada pada persentase 27% mengalami kenaikan sebanyak 6,9% dari tahun 2023. Berdasarkan hasil laporan EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) UPTD Puskesmas IV koto diketahui bahwa prevalensi *stunting* mencapai 23,81% di Nagari Balingka dan Nagari Sungai Landia.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan pendekatan *retropektif*. Metode penelitian jenis kuantitatif deskriptif dipilih karena sesuai dengan tujuan penelitian yaitu menggambarkan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto. Metode yang digunakan adalah analisis data sekunder, data yang diperoleh berasal dari laporan dan catatan yang sudah ada, Lokasi dalam penelitian ini yaitu dalam wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto yang meliputi 2 Nagari, yaitu Nagari Balingka dan Nagari Sungai Landia. Populasi penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan yang memiliki catatan berat badan dan tinggi badan di Posyandu wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 532 orang balita yang tercatat di Posyandu wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto Teknik pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah pengumpulan data sekunder yang dilakukan dengan melihat data laporan pengukuran pada EPPGBM (Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) UPTD Puskesmas IV koto bulan Agustus tahun 2025. Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif untuk mendapatkan gambaran kejadian *stunting* pada bayi dan balita.

Hasil Dan Pembahasan

Jumlah Balita yang Diperiksa

Distribusi jumlah yang diperiksa pada wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Jumlah Balita yang Diperiksa di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Koto

Nagari	Jumlah Balita Diperiksa	%
Balingka	443	83,27
Sungai Landia	89	16,73
Total Keseluruhan	532	100

Berdasarkan Tabel 1 jumlah keseluruhan balita diperiksa di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas IV Koto sebanyak 532 dengan distribusi terbesar berasal dari Nagari Balingka sebanyak 443 balita (83,27%) dan sisanya dari Nagari Sungai Landia sebanyak 89 balita (16,73%).

Jumlah Balita Berdasarkan Usia

Distribusi jumlah balita berdasarkan usia pada wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jumlah Balita Berdasarkan Usia

Kategori Usia	Frekuensi	%
0-5 bulan	58	10,90
6-23 bulan	136	25,56
24-59 bulan	338	63,53
Total Keseluruhan	532	100

Berdasarkan Tabel 2 sebagian besar balita berada pada kelompok usia 24–59 bulan

sebanyak 338 anak (63,53%). Kelompok usia 6–23 bulan sebanyak 136 anak (25,56%) dan usia 0–5 bulan sebanyak 58 anak (10,90%). Hasil ini menunjukkan bahwa distribusi balita lebih banyak pada usia anak prasekolah.

Jenis Kelamin

Distribusi jumlah balita berdasarkan jenis kelamin pada wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita Usia 0-59 Bulan

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-Laki	282	53,01
Perempuan	250	46,99
Total Keseluruhan	532	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa jumlah balita laki-laki sebanyak 282 anak (53,01%), sedangkan perempuan 250 anak (46,99%). Perbedaan ini menunjukkan bahwa populasi balita laki-laki sedikit lebih banyak.

Jumlah Balita *Stunting*

Distribusi jumlah balita *stunting* pada wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita Usia 0-59 Bulan

Kategori	Frekuensi	%
Tidak <i>Stunting</i>	456	85,71
<i>Stunting</i>	76	14,29
Total Keseluruhan	532	100

Berdasarkan Tabel 4 ditemukan sebanyak 76 balita (14,29%) mengalami *stunting*, sedangkan 456 balita (85,71 %) tidak mengalami *stunting*. Angka ini relatif lebih rendah dibandingkan prevalensi *stunting* di Sumatera Barat berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia 2024 sekitar 24,9% (Kemenkes, 2025) Meskipun demikian, prevalensi di atas 10 % tetap menunjukkan bahwa *stunting* masih menjadi masalah gizi kronis yang perlu perhatian serius di wilayah lokal (Vaivada et al., 2020).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penurunan prevalensi *stunting* secara global dan nasional sering dipengaruhi oleh intervensi multisektoral: perbaikan status sosial ekonomi, program gizi ibu dan anak, akses air bersih, sanitasi, serta pendidikan gizi (Vaivada et al., 2020) Namun, tantangan lokal seperti akses pelayanan kesehatan yang terbatas, kondisi geografis, dan kesenjangan antar desa bisa menyebabkan variabilitas angka *stunting* antar wilayah. Dengan demikian, meskipun angka 14,29 % lebih rendah dari rata-rata nasional, tetap penting untuk mempertahankan intervensi dan bahkan memperkuatnya, terutama di kelompok usia risiko tinggi.

Jumlah Balita *Stunting* Berdasarkan Nagari

Distribusi jumlah balita *stunting* berdasarkan nagari pada wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita Usia 0-59 Bulan

Nagari	Frekuensi	%
Balingka	69	90,79
Sungai Landia	7	9,21
Total Keseluruhan	76	100

Berdasarkan Tabel 5 prevalensi *stunting* paling tinggi terdapat di Nagari Balingka sebanyak 69 balita (90,79%), sedangkan di Sungai Landia sebanyak 7 balita (9,21%). Perbedaan ini menunjukkan adanya ketimpangan antarwilayah dalam hal kejadian *stunting* yang kemungkinan besar dipengaruhi oleh kondisi sosial ekonomi, sanitasi, dan akses pelayanan kesehatan yang berbeda antar nagari.

Hasil penelitian menunjukkan adanya variasi spasial dalam kejadian *stunting* antar wilayah/daerah (desa, nagari). Penelitian "Karakteristik Spasial Daerah Penentu Terjadinya *Stunting* di Indonesia" menyebutkan bahwa faktor lingkungan, sanitasi, akses layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi berbeda antar wilayah menjadi kontributor penting terhadap pola spasial *stunting* (Sadiq et al., 2023)

Di wilayah dengan prevalensi *stunting* tinggi, kemungkinan akses ke posyandu, pelayanan gizi kurang baik atau kurang merata. Penelitian "Analisis Spasial Prevalensi *Stunting*" menyebut keterbatasan akses layanan kesehatan sebagai salah satu faktor utama terkait *stunting* spasial (Iksan & Apriansyah, 2025). Ada kemungkinan bahwa wilayah dengan angka *stunting* tinggi dikelilingi oleh wilayah dengan karakteristik serupa (faktor risiko serupa), sehingga terjadi kluster spasial (autokorelasi positif). Dalam penelitian "Distribusi Spasial Kejadian *Stunting* dan Faktor Risiko di Provinsi Jawa Barat" ditemukan bahwa sebagian besar wilayah dengan prevalensi *stunting* dalam kategori sedang (20-29 %) membentuk pola kluster spasial (Nurmalla Ramadhani et al., 2025)

Dengan demikian, jika Nagari Balingka dan wilayah di sekitarnya memiliki kondisi risiko tinggi yang serupa (misalnya sanitasi buruk, kemiskinan, akses terbatas), maka angka *stunting* tinggi di Balingka bisa jadi merupakan bagian dari kluster wilayah berisiko tinggi. Meskipun perbedaan antar nagari tampak besar, perlu diingat bahwa faktor mikro seperti kualitas asupan makanan di setiap rumah tangga, pola pemberian makanan pendamping ASI, kebiasaan higiene, dan penyakit infeksi (di tingkat keluarga) bisa sangat memengaruhi kejadian *stunting* secara lokal. Faktor-faktor mikro ini mungkin tidak terpantau sepenuhnya di tingkat nagari, sehingga interpretasi perbedaan antar wilayah harus mempertimbangkan kemungkinan heterogenitas di dalam wilayah masing-masing.

Jumlah Balita *Stunting* Berdasarkan Usia

Distribusi jumlah balita *stunting* berdasarkan usia pada wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita Usia 0-59 Bulan

Kategori Usia	Frekuensi	%
0-5 bulan	8	10,53
6-23 bulan	16	21,05
24-59 bulan	52	68,42
Total Keseluruhan	76	100

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa *stunting* paling sering terjadi pada kelompok usia 24–59 bulan (68,42 %), diikuti usia 6–23 bulan (21,05 %) dan usia 0–5 bulan (10,53 %). Pola ini sejalan dengan temuan bahwa risiko *stunting* cenderung meningkat seiring bertambahnya usia anak karena akumulasi defisit gizi dan gangguan kronis (Samuel et al., 2022)

Beberapa studi juga melaporkan bahwa setelah usia bayi, anak-anak mulai lebih menyerap dampak dari pola makan yang tidak adekuat, infeksi berulang, dan kondisi lingkungan yang kurang mendukung (Kurniadi, 2019) Dalam konteks ini, pendekatan intervensi perlu fokus pada periode penting, yakni 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan lanjutan hingga usia 2 hingga 3 tahun (Haskas, 2020).

Jumlah Balita *Stunting* Berdasarkan Jenis Kelamin

Distribusi jumlah balita *stunting* berdasarkan jenis kelamin pada wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita Usia 0-59 Bulan

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-Laki	42	55,26
Perempuan	34	44,74
Total Keseluruhan	76	100

Berdasarkan Tabel 4.7 proporsi *stunting* sedikit lebih tinggi pada balita laki-laki (55,26 %) dibandingkan perempuan (44,74 %). Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian di berbagai negara yang menunjukkan prevalensi *stunting* yang lebih tinggi pada anak laki-laki dibandingkan perempuan (Samuel et al., 2022) Penelitian global juga mengemukakan bahwa terdapat jalur biologis dan sosial yang dapat menjelaskan perbedaan ini, meskipun bukti tentang kerentanan biologis belum konsisten (Thompson, 2021).

Namun, perlu dicatat bahwa dalam analisis multivariat beberapa penelitian menemukan bahwa faktor penentu *stunting* (gizi ibu, pola makan, sanitasi) tidak berbeda besar antar jenis kelamin setelah dikendalikan variabel lain (Samuel et al., 2022) Oleh karena itu, meskipun perbedaan proporsi terlihat secara deskriptif, intervensi gizi harus tetap mempertimbangkan determinan gizi dan lingkungan yang lebih dominan daripada fokus semata pada jenis kelamin.

Kesimpulan

Prevalensi *stunting* di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Koto tahun 2025 masih tergolong masalah kesehatan masyarakat sebesar 14,29%, dengan kasus terbanyak di Nagari Balingka. Anak

usia 24–59 bulan dan anak laki-laki menjadi kelompok yang paling banyak terdampak. Kejadian *stunting* dipengaruhi oleh faktor gizi, sosial ekonomi, sanitasi, dan pola asuh, sehingga penanganannya memerlukan pendekatan terpadu lintas sektor.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Universitas Andalas atas dukungan, bantuan, dan fasilitas yang telah diberikan sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

Referensi

- Haskas, Y. (2020). GAMBARAN *STUNTING* DI INDONESIA: LITERATUR REVIEW. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 2302–2531.
- Iksan, M., & Apriansyah, M. (2025). Spatial Analysis of *Stunting* Prevalence in Ambalawi District, Bima. In Muh. Apriansyah, Alkhair) *Jurnal Dunia Kesmas* (Vol. 14, Issue 2). Online. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>
- Kemendes. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia Dalam Angka*.
- Kurniadi, R. (2019). Faktor-Faktor Risiko Terjadinya *Stunting* Anak Usia di Bawah 5 Tahun. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 4(4). <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.33846/sf10406>
- Mukhlis, H., & Yanti, R. (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan. In *Prosiding Seminar Kesehatan Perintis E* (Vol. 3, Issue 1).
- Nasution, I. S., & Susilawati. (2022). Analisis faktor penyebab kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2).
- Nurmalla Ramadhani, A., Khasanah, L., Karmanto, B., & Ismail Mohammad, M. (2025). *Spatial Distribution of Stunting Incidence and Risk Factors in West Java Province Based on Geographic Information System in 2023* (Vol. 4, Issue 1). <https://jurnal.undhirabali.ac.id/index.php/jakasakti/index>
- Purnaningsih, N., Lu'lu' Raniah, D., Sriyanto, D. F., Azzahra, F. F., Pribadi, B. T., Tisania, A., Ayuka, I. R., & Cahyani, Z. (2023). *Upaya Pencegahan dan Penanggulangan Stunting di Desa Muncanglarang, Kabupaten Tegal (Stunting Prevention and Countermeasures in Muncanglarang, Tegal)* (Vol. 5, Issue 1).
- Riswan, K., Muchlis, N., & Andyanie, E. (2025). GAMBARAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI PUSKESMAS ANTANG KOTA MAKASSAR. In *Window of Public Health Journal* (Vol. 6, Issue 3).
- Sadiq, A., Susyani, S., Febry, F., Sari, I. P., Sartono, S., Margarethy, I., & Ni'mah, T. (2023). Karakteristik Spasial Daerah Penentu Terjadinya *Stunting* di Sumatera Selatan. *Amerta Nutrition*, 7(4), 569–575.
- Samuel, A., Osendarp, S. J. M., Feskens, E. J. M., Lelisa, A., Adish, A., Kebede, A., & Brouwer, I. D. (2022). Gender differences in nutritional status and determinants among infants (6–11 m): a cross-sectional study in two regions in Ethiopia. *BMC Public Health*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12772-2>
- Sari, L. L., Hilinti, Y., Ayudiah, F., Br.Situmorang, R., & Herdianto, E. (2023). Antropometri Pengukuran Status Gizi Balita Di Ra. Makfiratul Ilmi Bengkulu Selatan. *Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.55018/jakk.v2i1.6>
- Sukanto, I. S., Juwita, S., & Argaheni, N. B. (2023). Upaya pencegahan dan penanganan *stunting* dengan pengenalan program siganting melalui kader di Kota Surakarta . *Journal of Midwifery in Community*, 1(2).
- Thompson, A. L. (2021). Greater male vulnerability to *stunting*? Evaluating sex differences in growth, pathways and biocultural mechanisms. In *Annals of Human Biology* (Vol. 48, Issue 6, pp. 466–473). Taylor and Francis Ltd. <https://doi.org/10.1080/03014460.2021.1998622>
- United Nations Children's Fund. (2020). *Situasi Anak di Indonesia - Tren, Peluang dan Tantangan*

Dalam Memenuhi Hak Anak-Anak.

Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopoulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). *Stunting* in childhood: An overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. In *American Journal of Clinical Nutrition* (Vol. 112, pp. 777S-791S). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqaa159>