

## Hubungan Ibu, Anak, dan Keluarga dengan Balita Stunting Usia 24-59 Bulan

Nindy Irsila Dwi Valentine<sup>a</sup>, Irma Prasetyowati<sup>a</sup>, Adistha Eka Noveyani<sup>a</sup>

<sup>a</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, Jember, Indonesia

### Abstract

**Introduction:** Stunting is still a nutritional problem that often occurs in toddlers. Maternal characteristics need to be considered because they affect the process of fetal growth. Child characteristics are also a risk factor for stunting, as well as family characteristics because the basic causes of stunting also lie at the family level. The purpose of this study was to analyze the relationship between the characteristics of the mother, child, and family with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months. **Methods:** Analytical research using an observational study design with a case-control research design. The sample size is 40 case samples and 40 control samples using simple random sampling technique. **Results:** There is a relationship between the age of the mother during pregnancy, the education of the mother, the birth weight and length of the child, the status of exclusive breastfeeding, the number of family members, and family income with stunting. There is no relationship between the spacing of pregnancies and the mother's work with the incidence of stunting. **Suggestions:** evaluation after education, monitoring, and follow-up related to fulfilling pregnant women's nutrition, eliminating habits or culture related to mixing refined food for children before 6 months, actively conducting nutritional counseling related to how to fulfill children's nutrition by using cheap and simple nutritious food ingredients and counseling related to the management and distribution of good nutritious food in families that are classified as large families.

**Keywords:** Children, Family, Mother, Stunting

### Abstrak

**Pendahuluan:** Stunting masih menjadi masalah gizi yang banyak terjadi pada balita. Karakteristik ibu perlu diperhatikan karena berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin. Karakteristik anak juga merupakan faktor risiko stunting, juga karakteristik keluarga karena penyebab dasar stunting juga terletak pada level keluarga. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara karakteristik ibu, anak, dan keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. **Metode:** Penelitian analitik yang menggunakan rancangan studi observasional dengan desain penelitian *case control*. Besar sampel 40 sampel kasus dan 40 sampel kontrol menggunakan teknik *simple random sampling*. **Hasil:** Terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil, pendidikan ibu, berat badan dan panjang badan lahir anak, status pemberian ASI eksklusif, jumlah anggota keluarga, dan pendapatan keluarga dengan stunting. Tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. **Saran:** evaluasi setelah edukasi, melakukan pemantauan dan tindak lanjut terkait pemenuhan nutrisi ibu hamil, menghilangkan kebiasaan atau budaya terkait pencampuran makanan halus untuk anak sebelum 6 bulan, aktif melakukan konseling gizi terkait cara pemenuhan gizi anak dengan menggunakan bahan makanan bergizi yang murah dan sederhana serta konseling terkait pengelolaan dan pendistribusian makanan bergizi yang baik di dalam keluarga yang tergolong keluarga besar.

**Kata kunci:** Anak, Ibu, Keluarga, Stunting

## PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada balita di dunia, termasuk negara Indonesia (Kemenkes RI, 2018). Stunting merupakan suatu keadaan balita yang mempunyai tinggi atau panjang badan kurang dan tidak sesuai dengan umurnya, yaitu kurang dari - 2 SD (standar deviasi) (Kemenkes RI, 2020). Kondisi ini dapat terjadi karena adanya kegagalan pertumbuhan anak yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dalam waktu yang panjang, terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (BKKBN, 2021).

Pada tingkat global, terdapat 149,2 juta anak di bawah 5 tahun mengalami stunting pada tahun 2020 (UNICEF, 2021). Angka prevalensi balita stunting di Indonesia berada pada peringkat ketiga tingkat Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2018a). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI), jumlah kasus stunting di Indonesia pada tahun 2019 sebesar 27,67% dan 24,4% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021; Kemenkes RI, 2022). Provinsi Jawa Timur merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang mempunyai kasus stunting sebesar 26,86% pada tahun 2019 dan 23,5% pada tahun 2021 (Kemenkes RI, 2021; Kemenkes RI, 2022). Jumlah balita stunting di Kabupaten Malang berada pada urutan kedua tingkat Jawa Timur, yaitu terdapat sebanyak 13.274 kasus stunting dengan persentase sebesar 12,7% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2021). Puskesmas Bululawang merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Malang yang mengalami peningkatan kasus dari tahun 2019 hingga tahun 2021 berdasarkan data hasil bulan timbang serta pada 2021 ditemukan sebesar 35% kasus yang merupakan prevalensi kasus stunting tertinggi di wilayah Kabupaten Malang (Dinas Kesehatan Kabupaten Malang, 2021).

Status gizi ibu sebelum hamil serta asupan zat gizi selama kehamilan dapat mempengaruhi proses perkembangan dan pertumbuhan janin (Kiik & Nuwa, 2020). Tidak tercukupinya nutrisi menjadi salah satu penyebab stunting karena kegagalan pertumbuhan dapat terjadi sejak janin berada di dalam kandungan dan berlanjut hingga kelahiran anak. Oleh karena itu pemenuhan gizi janin selama di dalam kandungan ibu hingga anak tersebut berusia dua tahun sejak lahir (1000 HPK) sangat penting untuk dilakukan untuk mencegah terjadinya kegagalan pertumbuhan (WHO, 2014b).

Ibu memiliki peran yang sangat penting terhadap kejadian stunting (Kiik & Nuwa, 2020). Karakteristik ibu perlu diperhatikan karena dapat berpengaruh terhadap proses pertumbuhan janin (Kemenkes RI, 2018; Wanimbo & Wartiningih, 2020). Karakteristik anak menjadi faktor risiko stunting karena panjang badan lahir dan berat badan lahir dapat berdampak terhadap pertumbuhan selanjutnya (Sutrio & Lupiana, 2019; Wanimbo & Wartiningih, 2020). Air Susu Ibu (ASI) juga merupakan makanan yang sangat baik bagi bayi karena mengandung seluruh zat gizi yang dibutuhkan untuk proses pertumbuhan dan perkembangan (Ningtyias et al., 2020). Faktor dasar lain yang berhubungan dengan stunting yaitu karakteristik keluarga karena penyebab dasar stunting juga terletak pada level keluarga atau rumah tangga (Basuki & Uminingsih, 2019; Rahayu et al., 2018). Terjadinya gangguan pertumbuhan anak pada dasarnya disebabkan karena rendahnya perekonomian keluarga yang dapat menyebabkan rendahnya kecukupan makanan yang diterima oleh banyaknya anggota keluarga (Azriful et al., 2018; Rahayu et al., 2018).

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti bertujuan menganalisis hubungan antara karakteristik ibu, anak, dan keluarga

dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang.

## METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik yang menggunakan rancangan studi observasional dengan desain penelitian *case control*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bululawang pada bulan Desember 2022 hingga Februari 2023. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah ibu dan anak stunting berusia 24-59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bululawang. Berdasarkan data bulan timbang Puskesmas Bululawang, jumlah populasi kasus pada bulan November 2022 sebanyak 346 orang. Sedangkan populasi kontrolnya adalah ibu dan anak tidak stunting berusia 24-59 bulan yang berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Bululawang sebanyak 3.113 orang pada bulan November 2022. Sampel penelitian menggunakan perbandingan 1:1, dengan besar sampel 40 sampel kasus dan 40 sampel kontrol. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu *simple random sampling*.

Sumber data penelitian menggunakan data primer dan sekunder, dengan teknik pengumpulan data melalui wawancara yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan analisis *univariate* dan *bivariate* dengan melakukan analisis uji *Chi-Square*. Kaji etik telah dilakukan berdasarkan keputusan Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember nomor:1756/UN25.8/KEPK/DL/2022 pada tanggal 18 November 2022.

Pada tabel 2 dibawah ini menunjukkan hasil analisis uji statistik usia ibu saat hamil diperoleh nilai signifikansi (*p-value*)  $0,002 \leq 0,05$ , artinya terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang, dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,717; 95% CI = 1,693 - 13,131, artinya ibu yang hamil pada usia berisiko, berisiko 4,714 kali mempunyai balita yang stunting  
*Valentine, dkk., Hubungan Ibu, Anak, Keluarga...*

## HASIL

Berdasarkan tabel 1, distribusi karakteristik ibu berdasarkan usia ibu saat hamil menunjukkan bahwa pada variabel usia ibu saat hamil, pada balita stunting memiliki jumlah yang sama (50%) yang berisiko dan tidak berisiko. Pada kelompok kasus maupun kontrol sebagian besar (80%) responden mempunyai jarak kehamilan yang tidak berisiko yaitu 32 responden. Sebagian besar responden kelompok kasus sejumlah 27 responden (62,5%) mempunyai pendidikan rendah. Pada status pekerjaan, sebagian besar (57,5%) kelompok kasus tidak bekerja yaitu sebanyak 23 responden.

**Tabel 1.** Distribusi Karakteristik Ibu pada Kelompok Kasus dan Kelompok Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang

Karakteristik Ibu	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
<b>Usia ibu saat hamil</b>				
Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	20	50	7	17,5
Tidak berisiko (20 – 35 tahun)	20	50	33	82,5
<b>Jarak kehamilan</b>				
Berisiko (<2 tahun)	8	20	3	7,5
Tidak berisiko ( $\geq 2$ tahun atau anak tunggal)	32	80	37	92,5
<b>Pendidikan</b>				
Rendah ( $\leq$ SMP)	27	67,5	11	27,5
Tinggi ( $\geq$ SMA)	13	32,5	29	72,5
<b>Status pekerjaan</b>				
Bekerja	17	42,5	16	40
Tidak bekerja	23	57,5	24	60

dibandingkan ibu yang hamil pada usia tidak berisiko. Pada jarak kehamilan, hasil analisis uji statistik didapatkan nilai signifikansi ( $p$ -value)  $0,105 > 0,05$ , artinya bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Pada pendidikan ibu, hasil analisis uji statistik diperoleh nilai signifikansi ( $p$ -value)  $0,000 \leq 0,05$ , maka artinya adalah terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 5,476; 95% CI = 2,099 – 14,284 yang berarti bahwa ibu yang mempunyai pendidikan rendah berisiko lebih besar 5,476 kali mempunyai balita yang stunting dibandingkan ibu yang mempunyai pendidikan tinggi. Pada status pekerjaan, hasil analisis uji statistik diperoleh nilai signifikansi ( $p$ -value)  $0,820 > 0,05$ , maka artinya adalah tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang.

**Tabel 2.** Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang

Variabel	Kasus		Kontrol		$p$ -value	OR	95% CI
	n	%	n	%			
<b>Usia ibu saat hamil</b>							
Berisiko	20	50	7	17,5	0,002	4,714	1,693 – 13,131
Tidak berisiko	20	50	33	82,5			
<b>Jarak kehamilan</b>							
Berisiko	8	20	3	7,5	0,105	3,083	0,754 – 12,613
Tidak berisiko	32	80	37	92,5			
<b>Pendidikan</b>							
Rendah	27	67,5	11	27,5	0,000	5,476	2,099 – 14,284
Tinggi	13	32,5	29	72,5			
<b>Status Pekerjaan</b>							
Bekerja	17	42,5	16	40	0,820	1,109	0,455 – 2,701
Tidak bekerja	23	57,5	24	60			

Berdasarkan tabel 3, hasil analisis uji statistik berat badan lahir bayi, diperoleh nilai signifikansi ( $p$ -value)  $0,001 \leq 0,05$ , maka artinya adalah terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 6,333; 95% CI = 2,058 – 19,487 yang artinya balita yang mempunyai berat badan lahir rendah lebih berisiko 6,333 kali mengalami stunting dibandingkan balita yang mempunyai berat badan lahir normal. Pada panjang badan lahir, hasil analisis uji statistik diperoleh nilai signifikansi ( $p$ -value)  $0,001 \leq 0,05$ , maka artinya adalah terdapat hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 5,667; 95% CI = 1,951 – 16,462 yang berarti bahwa balita yang mempunyai panjang badan lahir kurang lebih berisiko 5,667 kali mengalami stunting dibandingkan balita yang mempunyai panjang badan lahir normal. Pada status pemberian ASI Eksklusif, hasil analisis uji statistik diperoleh nilai signifikansi ( $p$ -value)  $0,000 \leq 0,05$ , maka artinya adalah terdapat hubungan antara status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 5,476; 95% CI = 2,099 – 14,284 yang berarti bahwa balita yang tidak menerima ASI secara eksklusif lebih berisiko 5,476 kali mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang menerima ASI secara eksklusif.

**Tabel 3.** Hubungan Faktor Anak dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang

Variabel	Kasus		Kontrol		p-value	OR	95% CI
	n	%	n	%			
<b>Berat Badan Lahir</b>							
Rendah	19	47,5	5	12,5	0,001	6,333	2,058 – 19,487
Normal	21	52,5	35	87,5			
<b>Panjang Badan Lahir</b>							
Kurang	20	50	6	15	0,001	5,667	1,951 – 16,462
Normal	20	50	34	85			
<b>Status Pemberian ASI Eksklusif</b>							
Tidak	27	67,5	11	27,5	0,000	5,476	2,099 – 14,284
Ya	13	32,5	29	72,5			

Berdasarkan tabel 4, hasil analisis uji statistik jumlah anggota keluarga diperoleh nilai signifikansi (*p-value*)  $0,001 \leq 0,05$ , maka artinya adalah terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 4,896; 95% CI = 1,892 – 12,669 yang berarti bahwa keluarga yang termasuk keluarga besar lebih berisiko 4,896 kali terhadap kejadian stunting pada balita dibandingkan dengan keluarga yang termasuk keluarga kecil. Pada pendapatan keluarga, hasil analisis uji statistik diperoleh nilai signifikansi (*p-value*)  $0,003 \leq 0,05$ , maka artinya adalah terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang dengan nilai *Odds Ratio* (OR) sebesar 5,174; 95% CI = 1,676 – 15,975 yang berarti bahwa keluarga yang mempunyai pendapatan rendah lebih berisiko 5,174 kali terhadap kejadian stunting pada balita dibandingkan keluarga yang mempunyai keluarga kecil.

**Tabel 4.** Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang

Variabel	Kasus		Kontrol		p-value	OR	95% CI
	n	%	n	%			
<b>Jumlah Anggota Keluarga</b>							
Keluarga Besar	29	72,5	14	35	0,001	4,896	1,892 – 12,669
Keluarga Kecil	11	27,5	26	65			
<b>Pendapatan Keluarga</b>							
Rendah	35	87,5	23	57,5	0,003	5,174	1,676 – 15,975
Tinggi	5	12,5	17	42,5			

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting

#### Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting

Salah satu kondisi ibu yang layak untuk hamil menurut Kemenkes RI

(2021b) adalah ibu yang mempunyai usia ideal yaitu rentang usianya 20-35 tahun. Jika ibu hamil ketika berusia kurang dari 20 tahun maka mempunyai tingkat risiko kehamilan yang tinggi. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun berisiko karena sistem reproduksi masih belum optimal. Peredaran darah menuju serviks dan uterus masih belum sempurna, sehingga kondisi ini dapat mengganggu proses penyaluran nutrisi dari ibu menuju ke janin (Cunningham, 2012). Hamil saat remaja berisiko terhadap kesehatan ibu dan anak. Anak yang lahir dapat berpotensi lahir dengan berat badan yang rendah yang kondisi tersebut dalam waktu lama dapat berdampak terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak (WHO, 2012). Apabila seorang ibu hamil pada usia 35 tahun atau lebih juga termasuk kehamilan berisiko karena organ kandungan yang dimiliki semakin menua dan jalan lahir semakin kaku (Paramashanti, 2019).

Berdasarkan hasil diketahui bahwa terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Ibu yang hamil pada usia <20 tahun disebabkan karena usia menikah yang terlalu muda akibat adanya tuntutan menikah di lingkungan. Sedangkan kehamilan pada usia >35 tahun disebabkan karena kehamilan usia >35 tahun tersebut tidak direncanakan, jarak kehamilan yang terlalu jauh, serta merupakan kehamilan anak ke empat atau ke lima. Usia kehamilan ibu yang berisiko (<20 tahun dan >35 tahun) dapat menyebabkan ibu berisiko mengandung janin yang mengalami pertumbuhan yang terhambat atau *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR) serta berpotensi melahirkan anak yang mempunyai berat badan lahir rendah dan juga pendek (Paramashanti, 2019). Selain itu kehamilan pada usia 35 tahun ke atas berpotensi menyebabkan terjadinya gangguan

kesehatan selama kehamilan karena organ reproduksi telah mengalami penurunan fungsi dan tingkat kualitas organ reproduksi sudah mulai menurun (Siswosudarmo, 2008; Sumardilah & Rahmadi, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sani dkk., (2019); dan Pusmaika dkk. (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 dan 0,035.

### **Hubungan Jarak Kehamilan dengan Kejadian Stunting**

Kondisi ibu yang layak hamil adalah ibu yang mempunyai jarak kehamilan ideal, yaitu >2 tahun (Kemenkes RI, 2021). Jarak kehamilan yang terlalu dekat kurang baik untuk kesehatan ibu. Ibu dapat mengalami gangguan kesehatan karena kurangnya kesempatan untuk memulihkan kondisi tubuh setelah melahirkan dan mempersiapkan nutrisi untuk kehamilan selanjutnya (Candra, 2020; Ernawati, 2021).

Kehamilan yang terjadi dalam waktu <2 tahun dapat menyebabkan permasalahan gizi pada ibu dan bayi di dalam kandungan. Kehamilan berulang yang terjadi dalam jarak waktu yang dekat dapat menyebabkan gangguan proses metabolisme tubuh. Jika asupan gizi pada ibu tidak tercukupi maka kehamilan yang mempunyai jarak dekat berpotensi menyebabkan adanya gangguan pada janin seperti terjadinya kelahiran prematur, BBLR, dan bayi yang lahir dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada periode emas anak yaitu mengakibatkan anak tumbuh tidak sesuai usianya, atau disebut dengan stunting (Ernawati, 2021). Selain itu jarak kehamilan yang dekat berpengaruh juga terhadap pengasuhan anak yang menjadi

kurang optimal, utamanya terkait asupan makanan anak (Candra, 2020; Ernawati, 2021). Jarak kehamilan yang terlalu dekat yaitu kurang dari dua tahun dapat mengakibatkan anak yang lebih tua tidak memperoleh ASI yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk diberikan kepada anak yang baru lahir. Kurangnya ASI perlu didukung dengan tercukupinya asupan makanan bergizi, tetapi jika terjadi kekurangan asupan makanan bergizi yang diterima, maka akan terjadi malnutrisi pada anak yang dapat mengganggu proses pertumbuhan dan mengakibatkan stunting (Sarman & Darmin, 2021).

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak kehamilan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Tidak adanya hubungan pada penelitian ini dikarenakan sebagian besar responden baik pada kelompok kasus maupun kontrol mempunyai jarak kehamilan yang termasuk kategori tidak berisiko. Selain terdapat jarak kehamilan yang  $>2$  tahun, terdapat beberapa karakteristik responden yang merupakan kehamilan pertama sehingga tidak terdapat jarak dengan kehamilan sebelumnya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Trisyani dkk. (2020); Wardani (2022); serta Najah dan Darmawi (2022) yang memperoleh nilai *p-value* sebesar 1,00, 0,776, dan 0,263 yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian stunting. Hal ini karena rata-rata jarak kehamilan responden adalah jarak kehamilan yang tidak berisiko. Berbeda dengan penelitian oleh Jayanti dan Ernawati (2021) yang memperoleh hasil bahwa ada hubungan antara jarak kehamilan dengan kejadian stunting pada balita (*p-value* = 0,004), hal ini karena pada penelitian tersebut responden yang mempunyai jarak kehamilan berisiko lebih banyak memiliki balita stunting.

### **Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting**

Pendidikan ibu adalah hal yang mendasar bagi terpenuhinya gizi balita dengan baik. Tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap tingkat kemudahan seseorang dalam menerima pengetahuan tentang gizi dan kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah. Pendidikan tinggi dapat membentuk pola pemberian makan yang baik, sehat, dan bergizi untuk anak (Kusumawati et al., 2021; Rahayu et al., 2018).

Berdasarkan hasil dapat diketahui jika terdapat hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden pada kelompok kasus mempunyai tingkat pendidikan yang rendah. Di beberapa lingkungan responden terdapat tuntutan untuk segera menikah setelah menempuh sekolah dasar atau sekolah menengah pertama sehingga responden tidak dapat melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi. Selain itu rendahnya kondisi perekonomian keluarga responden pada kelompok kasus juga menyebabkan responden tidak dapat menempuh pendidikan yang lebih tinggi. Rendahnya pendidikan ibu berkaitan dengan kualitas dan kuantitas makanan yang akan dikonsumsi oleh keluarga. Jika asupan gizi pada makanan yang diterima oleh anak masih kurang maka akan menyebabkan proses metabolisme tubuh yang tidak seimbang. Jika kondisi tersebut terjadi dalam waktu yang lama maka dapat mengakibatkan terjadinya gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada anak seperti stunting (Dasril & Annita, 2019; Kusumawati et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lemaking dkk. (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang ( $p\text{-value}=0,003$ ). Peneliti tersebut menyampaikan bahwa tingkat pendidikan ibu balita berpengaruh terhadap stunting. Jika tingkat pendidikan semakin tinggi maka ibu akan lebih banyak mempunyai pengetahuan dan keterampilan dalam mengatur rumah tangga. Penelitian lain dari Dasril dan Annita (2019) serta Erda dkk., (2022) juga memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting.

### **Hubungan Status Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting**

Ibu memiliki peran yang sangat penting di dalam keluarga, di antaranya adalah sebagai pengasuh anak, pengatur asupan makanan keluarga, dan berperan dalam upaya memperbaiki gizi keluarga khususnya meningkatkan status gizi anak (Rahayu et al., 2018). Status pekerjaan ibu dapat menentukan perilaku seorang ibu dalam memberikan nutrisi kepada balita. Ibu yang bekerja berdampak terhadap berkurangnya waktu kebersamaan ibu dengan anak sehingga asupan makanan anak dapat menjadi tidak terkontrol dengan baik. Selain itu dapat berdampak juga terhadap berkurangnya perhatian ibu terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Apabila asupan gizi anak tidak tercukupi atau tidak terpenuhi maka risiko stunting semakin meningkat (Latifah et al., 2020; Savita & Amelia, 2020).

Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Hal ini disebabkan karena

mayoritas status pekerjaan responden adalah tidak bekerja. Responden banyak yang tidak bekerja dan mayoritas yang bekerja adalah suami responden. Meskipun responden tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga, tidak menjamin bahwa balita tidak stunting. Meskipun responden atau ibu balita tidak bekerja, tetapi masih terdapat balita yang stunting. Hal ini dapat disebabkan karena faktor lain seperti rendahnya pendidikan responden dan rendahnya pendapatan keluarga responden yang dapat berpengaruh terhadap pemberian makanan bergizi atau nutrisi untuk keluarga khususnya balita. Selain itu jumlah anggota keluarga yang banyak juga dapat mempengaruhi distribusi makanan bergizi dalam satu keluarga (Dasril & Annita, 2019; Tongkonoo et al., 2021; Wahyudi et al., 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wanimbo dan Wartiningsih, (2020); dan Djogo dkk., (2021) bahwa diperoleh nilai  $p\text{-value}$  0,961 dan 0,159 yang artinya tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Penelitian lain oleh Mentari dan Hermansyah (2018) memperoleh hasil jika tidak terdapat hubungan antara status pekerjaan ibu dengan status stunting karena meskipun seorang ibu tidak bekerja dan mempunyai waktu yang lebih banyak untuk mengasuh anak tetapi jika pola pemberian makanan bergizi kurang baik dan nutrisi anak tidak terpenuhi maka akan terjadi masalah gizi seperti stunting. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Nisrawati dkk. (2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara status pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah pesisir Desa Sorue Jaya Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe ( $p\text{-value}=0,041$ ). Penelitian tersebut menemukan bahwa pada kelompok stunting jumlah ibu yang bekerja lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Ibu yang bekerja dapat



mengakibatkan stunting karena tidak mempunyai waktu luang yang banyak dalam mengasuh anak khususnya memberikan makanan dengan baik.

## 2. Hubungan Karakteristik Anak dengan Kejadian Stunting

### Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Berat badan lahir yaitu parameter yang digunakan untuk menggambarkan pertumbuhan janin yang terjadi pada masa kehamilan (Illahi, 2017). Berat badan lahir dapat dibedakan menjadi dua yaitu berat badan lahir rendah dan normal. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah kondisi bayi jika berat lahirnya <2500 gram, dan berat badan lahir bayi normal adalah 2500 - 4000 gram (Hidayati, 2021). Berdasarkan hasil menunjukkan jika terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Hal tersebut disebabkan karena sejak berada di dalam kandungan, bayi yang lahir dengan berat badan yang rendah telah mengalami retardasi pertumbuhan dan akan berlanjut hingga usia selanjutnya (Proverawati & Ismawati, 2010). Berat badan lahir berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Dampak dari BBLR adalah dapat terjadi kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*). Ketika bayi lahir dengan berat badan yang rendah maka akan mengalami keterlambatan dan kesulitan dalam mengejar tertinggalnya pertumbuhan awal yang seharusnya dicapai pada usianya. Maka tertinggalnya dari pertumbuhan normal akan mengakibatkan kejadian stunting (Rahayu et al., 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Umiyah dan Hamidiyah (2021); serta Wati, (2021) yang menjelaskan jika ada hubungan

antara berat badan lahir bayi dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* sebesar 0,009 dan 0,044. Penelitian lain oleh Sukmawati dkk. (2018) mendapatkan hasil nilai *p-value* = 0,02 yang berarti terdapat hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita. Peneliti menjelaskan hal tersebut terjadi karena pada umumnya berat lahir berhubungan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, sehingga dampak lanjutan dari BBLR adalah terjadinya gagal tumbuh sehingga anak kesulitan dalam mengejar pertumbuhan awal yang tertinggal, kemudian mengakibatkan anak menjadi stunting.

### Hubungan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Panjang badan saat lahir merupakan salah satu indikator status gizi bayi lahir. Panjang badan bayi lahir dikatakan kurang atau pendek jika panjang badan lahir kurang dari 48 cm (<48 cm) (Trihono et al., 2015). Berdasarkan hasil dapat diketahui jika terdapat hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Panjang badan lahir berkaitan dengan kejadian stunting karena bayi yang telah mengalami gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) sejak usia dini akan menunjukkan risiko untuk mengalami gangguan pertumbuhan pada usia berikutnya. Kondisi ini menyebabkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal. Jika kejadian malnutrisi yang terjadi di dalam kandungan terus berlanjut hingga usia balita dan asupan gizinya tidak tercukupi dalam jangka waktu yang panjang serta tidak memenuhi kebutuhan untuk mengejar pertumbuhan normal maka anak akan tumbuh tidak sesuai dengan usianya dan status gizi anak tersebut akan menjadi

stunting (Andini et al., 2020; Sutrio & Lupiana, 2019).

Panjang badan bayi saat lahir menggambarkan pertumbuhan linear bayi selama berada di dalam kandungan. Rendahnya ukuran linear menunjukkan keadaan gizi yang kurang baik akibat kekurangan energi dan protein yang pernah dialami. Jika asupan gizi ibu yang diterima oleh ibu itu kurang adekuat maka dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) pada janin sehingga menyebabkan bayi lahir dengan panjang badan lahir yang pendek yang akan berdampak pada pertumbuhan selanjutnya (Supariasa et al., 2014).

Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Hanifa dan Mon (2021); serta Hidayati (2021) yang menyatakan jika terdapat hubungan antara panjang badan lahir dengan stunting dengan hasil nilai *p-value* = 0,004 dan 0,000. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sutrio dan Lupiana (2019) juga memperoleh nilai *p-value* 0,000, artinya ada hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting di Desa Cipadang Kecamatan Gedong Tataan Kabupaten Pesawaran.

### **Hubungan Status Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting**

Pemberian ASI secara eksklusif merupakan ASI yang diberikan kepada anak sejak lahir hingga berusia 6 bulan, dengan tanpa menambahkan dan /atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali obat, vitamin, dan mineral (Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012). Pemberian ASI secara eksklusif mengandung nutrisi yang bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (WHO, 2014a). Pemberian ASI secara eksklusif berguna untuk mendukung pertumbuhan karena banyaknya kalsium yang terkandung di dalam ASI dapat memaksimalkan

pertumbuhan agar dapat terhindar dari risiko stunting (Suryani, 2021). Air Susu Ibu (ASI) juga mengandung antibodi yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh bayi agar bayi tidak mudah sakit. Jika bayi sakit maka pemenuhan nutrisi akan terganggu sehingga gizi yang diterima oleh bayi tersebut menjadi tidak seimbang dan pada akhirnya dapat mempengaruhi proses pertumbuhan bayi (Latifah et al., 2020).

Berdasarkan hasil menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Hal ini disebabkan karena pada sebagian besar kelompok kasus stunting terdapat balita yang tidak menerima ASI eksklusif. Status tidak ASI eksklusif tersebut disebabkan karena responden (ibu balita) tidak memberikan ASI saja kepada anak hingga usia 6 bulan. Hal ini terdapat beberapa sebab, yaitu terdapat ibu yang mengalami permasalahan pada pengeluaran ASI sehingga anak harus mengkonsumsi susu formula, terdapat ibu yang mencampurkan air putih ketika anak minum obat, terdapat kebiasaan ibu yang memberikan makanan sebelum usia 6 bulan seperti memberikan buah pisang yang dihaluskan dan bubur halus. Sehingga dari keadaan-keadaan tersebut menyebabkan pemberian ASI kepada anak menjadi tidak eksklusif. Pada dasarnya pemberian ASI secara eksklusif adalah salah satu upaya yang penting untuk mencegah kejadian stunting (Kemenkes RI, 2020). Air Susu Ibu (ASI) adalah makanan yang terbaik untuk bayi karena mengandung banyak zat gizi yang sesuai dengan kebutuhan bayi sehingga dapat memaksimalkan proses pertumbuhan bayi (Suryani, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Basuki dan Uminingsih (2019); serta Latifah dkk.

(2020) yang mendapatkan nilai *p-value* sebesar 0,011 dan 0,000 yang artinya adalah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Selain itu terdapat penelitian lain oleh Abd.Wahid dkk. (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Desa Talang, Kecamatan Saronggi (*p-value* = 0,037). Hal ini disebabkan oleh hampir seluruh balita stunting tidak memperoleh ASI eksklusif karena beberapa sebab, diantaranya adalah adanya faktor budaya masyarakat yang memberikan madu atau kurma pada bayi setelah lahir, memberikan susu formula ketika ASI tidak keluar, memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan, keadaan ibu yang harus bekerja ke sawah, kurangnya pengetahuan dan motivasi ibu tentang manfaat pemberian ASI eksklusif, serta kurangnya promosi kesehatan terkait pemberian ASI eksklusif.

### 3. Hubungan Karakteristik Keluarga dengan Kejadian Stunting

#### Hubungan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kejadian Stunting

Jumlah anggota keluarga didefinisikan sebagai jumlah atau banyaknya orang yang biasa tinggal dalam satu rumah tangga serta kepengurusan makannya dikelola dalam satu dapur yang sama (BPS, 2020). BKKBN mengkategorikan bahwa keluarga yang mempunyai jumlah anggota kurang dari 4 orang maka tergolong kategori keluarga kecil. Sedangkan keluarga yang mempunyai jumlah anggota lebih dari 4 orang tergolong kategori keluarga besar (Rahayu et al., 2018). Jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap tingkat konsumsi makanan yang kemudian berkaitan dengan status gizi. Jumlah anggota keluarga yang besar tanpa disertai dengan pendapatan yang tinggi akan

mengakibatkan distribusi makanan menjadi tidak merata. Semakin banyak jumlah anggota keluarga maka semakin banyak jumlah kebutuhan pangan yang harus dipenuhi. Kemudian jika alokasi makanan untuk balita tergolong kurang dan tidak merata maka hal tersebut dapat mengganggu pertumbuhan anak. Sedangkan jika jumlah anggota keluarga tergolong sedikit maka kebutuhan yang harus dipenuhi juga berkurang sehingga keluarga dapat lebih mengalokasikan pendapatan untuk membeli bahan makanan yang lebih bergizi (Budiana & Supriadi, 2021; Rahayu et al., 2018).

Berdasarkan hasil didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Hal ini disebabkan karena sebagian besar responden tergolong mempunyai keluarga besar. Responden yang tergolong mempunyai keluarga besar dan mempunyai jumlah anggota keluarga yang banyak yaitu responden yang tinggal di satu rumah bersama orang tua, suami, dan anak-anak. Banyaknya anggota keluarga tersebut berkaitan dengan tingkat konsumsi makanan yang kemudian berhubungan dengan status gizi keluarga (Rahayu et al., 2018). Selain itu sebagian besar responden dengan keluarga besar mempunyai jumlah pendapatan keluarga yang rendah, sehingga dari kondisi tersebut berdampak terhadap tidak terjaminnya tingkat kecukupan makanan bergizi dalam keluarga yang dapat menyebabkan terganggunya proses pertumbuhan anak (Dasril & Annita, 2019).

Hasil penelitian pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lemaking dkk. (2022) bahwa ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* yaitu 0,000. Selain itu terdapat penelitian juga dari Tongkonoo

dkk. (2021) yang memperoleh nilai *p-value* sebesar 0,008. Menurut peneliti tersebut adanya hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting karena jumlah orang yang tinggal dalam satu keluarga dapat mempengaruhi tingkat konsumsi makanan. Jika jumlah anggota keluarga semakin banyak, maka distribusi makanan ke tiap anggota keluarga juga akan semakin kecil. Selain itu penelitian lain dari Nisrawati dkk. (2022) juga menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah pesisir Desa Sorue Jaya Kecamatan Soropia Kabupaten Konawe (nilai *p-value* = 0,02). Peneliti tersebut menjelaskan bahwa jika jumlah anggota keluarga semakin banyak maka balita cenderung stunting, sedangkan jika jumlah anggota keluarga semakin sedikit maka status gizi balita akan cenderung normal.

### **Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting**

Pendapatan adalah faktor yang dapat menentukan jumlah dan kualitas makanan yang akan dikonsumsi. Keluarga yang mempunyai pendapatan rendah akan berpotensi mengalami keterbatasan dalam mendapatkan bahan makanan yang bergizi, kondisi ini dapat mengakibatkan balita yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah menjadi tidak dapat memperoleh asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya (Wahyudi et al., 2022). Hal ini disebabkan karena pendapatan keluarga mempengaruhi daya beli keluarga untuk membeli makanan yang bergizi dan bervariasi. Jenis makanan yang akan dibeli sangat bergantung pada tingkat pendapatan keluarga (Adriani & Wirjatmadi, 2012). Oleh karena itu keluarga yang mempunyai pendapatan tergolong rendah dapat berkaitan dan berpengaruh terhadap status gizi anggota keluarganya, khususnya pada anak. Masalah gizi yang terjadi secara

terus menerus khususnya pada anak yang masih dalam masa pertumbuhan akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan fisik anak tersebut, seperti terjadinya stunting (stunted) (Dasril & Annita, 2019).

Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden pada kelompok kasus dan kelompok kontrol tergolong mempunyai pendapatan rendah yaitu kurang dari UMK Kabupaten Malang. Rendahnya pendapatan keluarga responden disebabkan karena sebagian besar responden tidak bekerja dan yang bekerja adalah suami responden, yaitu bekerja pada sektor informal sehingga nominal pendapatan yang diperoleh tidak tetap atau tidak stabil dan menjadi kurang dari UMK Kabupaten Malang. Rendahnya pendapatan keluarga menyebabkan responden mengalami keterbatasan untuk membeli sesuatu, termasuk makanan bergizi sehingga asupan gizi yang diterima oleh anak menjadi tidak tentu dan tidak sesuai dengan yang dibutuhkan anak dalam proses pertumbuhan. Jika kondisi tersebut berlangsung terus menerus maka pertumbuhan anak menjadi terganggu dan berisiko menjadi stunting (Dasril & Annita, 2019; Wahyudi et al., 2022).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Rufaida dkk. (2020); serta Agustin dan Rahmawati (2021) yang memperoleh hasil jika terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai *p-value* sebesar 0,023 dan 0,004. Selain itu penelitian lain yang dilakukan oleh Dasril dan Annita (2019) menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga atau status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di Kecamatan Nanggalo Kota Padang dengan

nilai p-value 0,000. Peneliti menyatakan bahwa jika pendapatan keluarga responden tergolong rendah maka akan berpengaruh terhadap status gizi anggota keluarga, terutama anak. Jika kekurangan gizi terjadi secara berlanjut pada anak yang masih dalam masa pertumbuhan maka akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan fisik mereka berupa terjadinya stunting.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Usia ibu saat hamil dan pendidikan ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Ibu yang hamil pada usia berisiko (<20 tahun dan >35 tahun), lebih berisiko 4,717 kali, serta ibu yang berpendidikan rendah ( $\leq$ SMP) lebih berisiko 5,476 kali terhadap kejadian stunting. Sedangkan jarak kehamilan dan status pekerjaan tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Berat badan lahir, panjang badan lahir, dan status pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Balita dengan berat badan lahir rendah (<2500 gram) lebih berisiko 6,333 kali, balita dengan panjang badan lahir kurang (<48 cm) lebih berisiko 5,667 kali, serta balita yang tidak menerima ASI secara eksklusif lebih berisiko 5,476 kali terhadap kejadian stunting.

Jumlah anggota keluarga dan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Keluarga yang termasuk keluarga besar (>4 orang) lebih berisiko 4,896 kali dan keluarga yang mempunyai pendapatan rendah (<UMK Rp 3.068.275) lebih berisiko 5,174 kali terhadap kejadian stunting.

Saran yang diberikan diantaranya adalah pihak puskesmas melakukan evaluasi setelah edukasi tentang usia yang ideal untuk hamil (interaksi tanya jawab dalam forum diskusi), memantau dan memberikan edukasi terkait pencegahan kehamilan berisiko, melakukan pemantauan dan tindak lanjut terkait

pemenuhan nutrisi ibu saat hamil (curah pendapat, kelas ibu hamil, dan kuis edukatif), mengoptimalkan edukasi serta melakukan pemantauan dan evaluasi dengan melakukan *Focus Group Discussion* (FGD) terkait pentingnya pemberian ASI eksklusif, masyarakat dapat menghilangkan kebiasaan atau budaya terkait pencampuran makanan halus untuk anak sebelum 6 bulan, masyarakat dapat aktif melakukan konseling gizi kepada bidan desa atau petugas bidang gizi puskesmas terkait cara pemenuhan gizi anak dengan menggunakan bahan makanan bergizi yang murah dan sederhana serta konseling terkait pengelolaan dan pendistribusian makanan bergizi yang baik di dalam keluarga yang tergolong keluarga besar.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih kami sampaikan pada seluruh pihak yang terlibat dan berperan membantu terlaksananya penelitian yang dilakukan.

## DAFTAR PUSTAKA

Abd.Wahid, Hannan, M., Dewi, S. R. S., & Hidayah, R. H. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Journal of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 5(2), 92–102.

Adriani, M., & Wirjatmadi, B. (2012). *Pengantar Gizi Masyarakat*. Kencana.

Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30–34. <https://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm/article/view/715>

Andini, V., Maryanto, S., & Mulyasari, I. (2020). Hubungan Panjang Badan Lahir, Berat Badan Lahir, dan Pemberian ASI Eksklusif



Terhadap Kejadian Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 12(27), 50–58. <https://jurnalgizi.unw.ac.id/index.php/JGK/article/view/60>

Azriful, Bujawati, E., Habibi, Aeni, S., & Yusdarif. (2018). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Al Sihah: Public Health Science Journal*, 10(2), 192–203. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/view/6874>

Basuki, P. P., & Uminingsih, T. (2019). Kontribusi Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-36 Bulan di Sleman Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2). <http://jurnal.stikeswirahusada.ac.id/jkm/article/view/191/136>

BKKBN. (2021). *Buku pintar stunting*. Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional. <https://id.scribd.com/document/525675522/Buku-Pintar-Stunting-Jilid-1>

BPS. (2020). *Kuesioner Susenas KOR Tahun 2019*. Publikasi Profil Migran Hasil Survei Sosial Ekonomi Nasional Tahun 2020. <https://sirusa.bps.go.id/sirusa/index.php/kuesioner/2586>

Budiana, T. A., & Supriadi, D. (2021). Hubungan Banyaknya Anggota Keluarga, Pendidikan Orang Tua, dan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Anak dengan Kejadian Berat Badan Kurang pada Balita 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cimahi Selatan Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada*, 12(1), 38–50. <https://e-journal.unair.ac.id/AMNT/article/view/14301>

Candra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting*. Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.

Cunningham, F. G. (2012). *Obstetri Williams* (Cetakan 23). EGC.

Valentine, dkk., *Hubungan Ibu, Anak, Keluarga...*

Dasril, O., & Annita. (2019). Karakteristik Keluarga Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang. *Jurnal Sehat Mandiri*, 14(2), 48–56.

<https://jurnal.poltekkespadang.ac.id/ojs/index.php/jsm/article/download/116/42>

Djogo, H. M. A., Betan, Y., & Dion, Y. (2021). Hubungan Pekerjaan Ibu dan Praktik ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Timor Tengah Selatan. *Jurnal Kesehatan STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta*, 8(2), 89–87. <https://jurnal.stikesbethesda.ac.id/index.php/jurnalkehatan/article/view/200>

Erda, R., Alisyah, N. K., Suntara, D. A., & Yunaspi, D. (2022). Hubungan Pola Asuh Ibu, Pendidikan Ibu, dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 310–316. <https://jik.stikesalifah.ac.id/index.php/jurnalkes/article/view/554>

Ernawati, R. (2021). Hubungan Jarak Kehamilan dan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(2), 56–63. <https://journal.umbjm.ac.id/index.php/midwiferyandreproduction/article/download/716/411/>

Hanifa, F., & Mon, N. I. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan, Berat Lahir, dan Panjang Lahir dengan Stunting pada Anak Usia 25-72 Bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 11(3). <https://journals.stikim.ac.id/index.php/jiki/article/view/1335>

Hidayati, N. (2021). Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(01), 8–17. <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/jik/article/view/524>

Illahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, dan Panjang Lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 3(1), 1–14.



<https://jurnal.stikes-rsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/85>

Jayanti, R., & Ernawati, R. (2021). Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*, 2(3), 1705–1710. <https://journals.umkt.ac.id/index.php/bsr/article/view/1868>

Kemkes RI. (2018). *Buletin Stunting*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <https://www.scribd.com/document/399746670/Buletin-Stunting>

Kemkes RI. (2020). *Situasi Stunting di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. <https://www.slideshare.net/Syafrimuhammad3/buletinsituasistuntingdiindonesiaopt1.pdf>

Kemkes RI. (2021). *Buku Saku Merencanakan Kehamilan Sehat*. Kementerian Kesehatan RI. [https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Buku\\_Saku\\_Kehamilan\\_Sehat.pdf](https://gizikia.kemkes.go.id/assets/file/pedoman/Buku_Saku_Kehamilan_Sehat.pdf)

Kiik, S. M., & Nuwa, M. S. (2020). *Stunting dengan Pendekatan Framework WHO*. CV. Gerbang Medika Aksara. [https://www.researchgate.net/publication/343441142\\_STUNTING\\_DENGAN\\_PENDEKATAN\\_FRAMEWORK\\_WHO\\_BUKU\\_REFERENSI](https://www.researchgate.net/publication/343441142_STUNTING_DENGAN_PENDEKATAN_FRAMEWORK_WHO_BUKU_REFERENSI)

Kusumawati, D. D., Budiarti, T., & Susilawati. (2021). Identifikasi Karakteristik Balita Stunting di UPTD Puskesmas Cilacap Tengah II Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Ar-Rum Salatiga*, 5(2), 25–31. <http://e-journal.ar-rum.ac.id/index.php/JIKA/article/view/113>

Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 1-5 Tahun. *Health Sciences Journal*, 4(1), 131–142. <https://studentjournal.umpo.ac.id/index.php/HSJ/article/view/131>

Valentine, dkk., *Hubungan Ibu, Anak, Keluarga...*

Lemaking, V. B., Manimalia, M., & Djogo, H. M. A. (2022). Hubungan Pekerjaan Ayah, Pendidikan Ibu, Pola Asuh, dan Jumlah Anggota Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 5(2), 123–132. <https://ilgi.respati.ac.id/index.php/ilgi2017/article/view/254>

Mentari, S., & Hermansyah, A. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1–5. [https://www.researchgate.net/publication/337348923\\_FAKTOR-FAKTOR\\_YANG\\_BERHUBUNGAN\\_DENGAN\\_STATUS\\_STUNTING\\_ANAK\\_USIA\\_24-59\\_BULAN\\_DI\\_WILAYAH\\_KERJA\\_UPK\\_PUSKESMAS\\_SIANTAN\\_HULU](https://www.researchgate.net/publication/337348923_FAKTOR-FAKTOR_YANG_BERHUBUNGAN_DENGAN_STATUS_STUNTING_ANAK_USIA_24-59_BULAN_DI_WILAYAH_KERJA_UPK_PUSKESMAS_SIANTAN_HULU)

Najah, S., & Darmawi. (2022). Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 45–55. <https://ojs.serambimekkah.ac.id/jurnal-biologi/article/download/4234/3137>

Ningtyias, F. W., Sulistiyani, Ratnawati, L. Y., & Rohmawati, N. (2020). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. UNEJ Press. <https://repository.unej.ac.id/handle/123456789/103273>

Nisrawati, H., S. H. A., Demmalewa, J. Q., Abdurrahman, & Abadi, E. (2022). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Pesisir Desa Sorue Jaya Kecamatan Soropia Kabupaten Konawr. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Celebes*, 3(2), 70–80. <https://jkmc.or.id/ojs/index.php/jkmc/article/view/97>

Paramashanti, B. A. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak*. Pustaka Baru Press.

Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012. (n.d.). *Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu*



Eksklusif.

[http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PP No. 33 ttg Pemberian ASI Eksklusif.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PP_No_33_ttg_Pemberian_ASI_Eksklusif.pdf)

Proverawati, A., & Ismawati, C. (2010). *Berat Badan Lahir Rendah*. Nuha Medika.

Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. ., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue Journal*, 1(1), 49–56. <https://inhis.pubmedia.id/index.php/inhis/article/view/11>

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide- Stunting dan Upaya Pencegahannya*. CV. Mine. [http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/BUKU-REFERENSI-STUDY-GUIDE-STUNTING\\_2018.pdf](http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/uploads/2019/02/BUKU-REFERENSI-STUDY-GUIDE-STUNTING_2018.pdf)

Rufaida, F. D., Raharjo, A. M., & Handoko, A. (2020). Hubungan Faktor Keluarga dan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1), 1–6. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JAMS/article/download/9541/7608>

Sani, M., Solehati, T., & Hendrawati, S. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Stunted pada Balita 24-59 Bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 284–291. <https://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik/article/view/2016>

Sarman, & Darmin. (2021). *Epidemiologi Stunting* (H. Akbar (ed.)). Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. [https://books.google.co.id/books/about/Epidemiologi\\_Stunting.html?id=fDxQEAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.co.id/books/about/Epidemiologi_Stunting.html?id=fDxQEAAQBAJ&redir_esc=y)

Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 1–8. *Valentine, dkk., Hubungan Ibu, Anak, Keluarga...*

<http://jurnal.poltekkespangkalpinang.ac.id/index.php/jkp/article/view/92>

Siswosudarmo, R. (2008). *Obstetri Fisiologi*. Pustaka Cendekia. <https://www.scribd.com/document/326385263/Obstetri-Fisiologi>

Stephenson, T., & Schiff, W. (2019). *Human Nutrition Science for Healthy Living* (Second (2n)). McGraw-Hill.

Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, & Nurhumaira. (2018). Status Gizi Ibu Saat Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting pada Balita. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 25(1), 18–24. <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediagizi/article/view/55>

Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93–104. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/view/1245>

Supariasa, I. D. N., Bakri, B., & Fajar, I. (2014). *Penilaian Status Gizi*. Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Suryani, L. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. *Jurnal Midwifery Updat (MU)*, 3(2), 126–131. <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu/article/view/120/118>

Sutrio, & Lupiana, M. (2019). Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Metro Sai Wawai*, 12(1), 21–29. <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/1734>

Tongkonoo, I., Baderan, D. W. K., & Solang, M. (2021). Hubungan Faktor Sosial, Ekonomi, dan Lingkungan dengan Kejadian Balita Stunting. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 3(2), 256–276. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/article/>





view/10736

- Trihono, Atmarita, Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., & Nurlinawati, I. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. [https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3512/1/Pendek %28Stunting%29 di Indonesia.pdf](https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/3512/1/Pendek%20Stunting%29%20di%20Indonesia.pdf)
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197. [https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php /Jaman/article/view/126](https://journal.aisyahuniversity.ac.id/index.php/Jaman/article/view/126)
- Umiyah, A., & Hamidiyah, A. (2021). Karakteristik Anak dengan Kejadian Stunting. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(1), 66–72. [https://journal.ibrahimiy.ac.id/index.php/oksitos in/article/view/1157](https://journal.ibrahimiy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/1157)
- Wahyudi, Kuswati, A., & Sumedi, T. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan: A Literatur Review. *Jurnal of Bionursing*, 4(1), 63–69. [http://bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index. php/bionursing/article/view/122](http://bionursing.fikes.unsoed.ac.id/bion/index.php/bionursing/article/view/122)
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 6(1), 83–93. [https://jurnal.stikes- yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/300](https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/300)
- Wardani, D. K. (2022). Pengaruh Faktor Maternal Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Media Gizi Kesmas*, 11(2), 386–393. [https://e- journal.unair.ac.id/MGK/article/download/307 95/22957](https://e-journal.unair.ac.id/MGK/article/download/30795/22957)
- Wati, R. W. (2021). Hubungan Riwayat BBLR, Asupan Protein, Kalsium, dan Seng Valentine, dkk., *Hubungan Ibu, Anak, Keluarga...*

dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Nutrition Research and Development Journal*, 01(02), 1–12.

<https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/nutrizi one/article/download/50071/20385>

WHO. (2012). *Adolescent Pregnancy*. [https://www.who.int/news-room/fact- sheets/detail/adolescent-pregnancy](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy)

WHO. (2014a). *Global Nutrition Targets 2025: Breastfeeding Policy Brief*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/149022>

WHO. (2014b). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief*.