

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANJUNG PINANG KOTA JAMBI

Artika Hutahaean^{1*}, Silvia Mawarti Perdama², Marta Butar Butar³, Guspianto⁴, Asparian⁵

Ilmu Kesehatan Masyarakat, Universitas Jambi^{1,2,3,4,5}

*Corresponding Author : artikahutahaean03@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah kejadian balita pendek yang menjadi salah satu permasalahan balita di dunia khususnya di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang. Kondisi balita *stunting* dapat diukur melalui panjang dan tinggi badannya berdasarkan ketentuan, yaitu minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain studi case control. Teknik pengambilan sampel menggunakan total populasi. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 80 responden yang meliputi 40 kelompok kasus dan 40 kelompok kontrol. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan data sekunder (buku KIA) kepada 80 responden. Analisis data menggunakan uji statistic Chi Square. Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* (p value = 0,006) OR 4,210, status gizi ibu saat hamil (p value = 0,016) OR 3,357, Asi eksklusif (p value 0,001) OR 9,471. Dan faktor yang tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* yaitu usia ibu saat hamil (p = 0,069) OR 2,579, jarak kelahiran (p = value 0,293) OR 2,020, berat badan lahir (p = 0,095) OR 2,546. Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu, status gizi ibu saat hamil, dan asi eksklusif dengan kejadian *stunting* disarankan ibu harus meningkatkan pengetahuan tentang *stunting*, memastikan asupan gizi yang cukup sejak masa kehamilan dan mengetahui praktik pemberian Asi eksklusif yang tepat.

Kata kunci : anak usia 12-59 bulan, Puskesmas Tanjung Pinang, stunting

ABSTRACT

Stunting is the incidence of short toddlers which is one of the problems of toddlers in the world, especially in the Tanjung Pinang Health Center work area. The condition of stunting toddlers can be measured through length and height based on provisions, which are minus two standard deviations of the median child growth standards from WHO. This type of research is quantitative with a case control study design. The sampling technique used the total population. The number of samples in this study were 80 respondents, including 40 case groups and 40 control groups. Data collection using questionnaires and secondary data (MCH book) to 80 respondents. Data analysis used Chi Square statistical test. The results of bivariate analysis showed a relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting (p value = 0.006) OR 4.210, maternal nutritional status during pregnancy (p value = 0.016) OR 3.357, exclusive breastfeeding (p value 0.001) OR 9.471. And factors that are not associated with stunting are maternal age during pregnancy (p = 0.069) OR 2.579, birth spacing (p = value 0.293) OR 2.020, birth weight (p = 0.095) OR 2.546. There is a relationship between mother's knowledge, nutritional status during pregnancy, and exclusive breastfeeding with the incidence of stunting. It is recommended that mothers should increase their knowledge about stunting, ensure adequate nutritional intake since pregnancy and know the proper practice of exclusive breastfeeding.

Keywords : children aged 12-59 months, stunting, Puskesmas Tanjung Pinang

PENDAHULUAN

Salah satu masalah gizi pada balita yang masih ada di banyak negara saat ini adalah stunting atau balita pendek. Sebagai masalah gizi yang parah, stunting didefinisikan sebagai ciri-ciri fisik, terutama tinggi badan yang pendek atau tidak sesuai dengan tinggi badan normal. Anak stunting juga memiliki postur tubuh yang berbeda dari anak seusianya. Lebih dari 2 juta balita di seluruh dunia meninggal karena stunting, menjadikannya masalah gizi yang parah

dalam skala global. (Tarmizi, 2024). Ketika asupan gizi tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisi dalam jangka waktu yang lama, maka terjadilah stunting, yaitu kondisi kekurangan gizi kronis. Stunting disebabkan oleh beberapa faktor, termasuk berat badan lahir rendah, penyakit yang berulang, dan asupan makanan yang tidak memadai sejak masa kehamilan hingga usia dua tahun. Stunting juga dapat disebabkan oleh hipertensi, jarak kelahiran yang terlalu dekat, dan kehamilan remaja. (Trisyani et al., 2020).

Menurut data analisis yang dikeluarkan oleh UNICEF, dan WHO, stunting pada tahun 2020 diperkirakan mempengaruhi 22% anak di bawah usia lima tahun di seluruh dunia, atau 149,2 juta anak. (Unicef et al., 2021). Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023, prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan 0,1%, dari angka 21,6% menjadi 21,5%. Ada empat provinsi yang mengalami penurunan terbesar adalah Bali (7,2%), Jambi (13,5%), Riau (13,6%), dan Lampung (14,9%) (Ii, 2023). Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi prevalensi stunting adalah pengetahuan ibu. Pengetahuan tentang stunting sangat penting bagi ibu karena kurangnya pengetahuan tentang stunting pada ibu dapat membuat anak berisiko mengalami gangguan tumbuh kembang. Hal ini sejalan dengan penelitian Purnama, dkk. Kurangnya pengetahuan, pemahaman tentang kebiasaan makan yang kurang baik, dan kurangnya pemahaman orang tua tentang stunting dapat menentukan perilaku dan sikap ibu dalam menyajikan makanan pada anak termasuk dalam takaran dan jenis yang tepat agar tumbuh kembang anak ideal. (Purnama AJ., 2021).

Pengetahuan ibu mengenai gizi memampukan ibu untuk memilih makanan sesuai dengan kebutuhan gizi bayi mereka, sehingga dapat meningkatkan status gizi bayi. Dibutuhkan waktu untuk mengubah beberapa kondisi yang menyebabkan stunting pada anak. Hal ini termasuk kurangnya akses ke layanan kesehatan dan kurangnya pemahaman ibu tentang pola makan dan kesehatan. Pengetahuan ibu tentang gizi dan apa yang harus diberikan kepada anaknya memiliki dampak besar pada status gizi anak. (Dekker et al., 2010). Berikutnya Berat badan lahir dan usia ibu sangat erat kaitannya; perkembangan organ reproduksi dan proses fisiologis tidak dalam kondisi terbaiknya ketika ibu berusia < 20 tahun. Pada usia ini, ibu mungkin masih dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan, sehingga mereka memerlukan dukungan tambahan dalam hal pengetahuan tentang gizi dan perawatan anak. Selain itu, emosi dan psikologi ibu belum matang, sulit baginya untuk mengelola kehamilannya dengan baik selama masa kehamilan dan sering kali mengakibatkan kesulitan. Preeklampsia, atau pertumbuhan janin yang buruk, berkaitan erat dengan risiko kehamilan ibu yang bersalin < 20 tahun dan $>$ usia 35 tahun. Hal tersebut menunjukkan bahwa usia lanjut seorang ibu selama kehamilan dapat mengakibatkan hasil persalinan yang kurang baik yang membatasi pertumbuhan janin (Sari, K. and Sartika, 2021).

Status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan mempengaruhi kualitas janin yang dikandungnya. Janin akan menderita jika ibu mengalami defisit nutrisi jangka panjang dan berkelanjutan. Status ibu dengan anemia dan KEK menggambarkan riwayat gizi ibu hamil. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kelahiran anak dengan masalah stunting adalah KEK. Ibu hamil yang mengalami KEK akan menyebabkan anak yang dikandungnya kurang gizi. (Mijayanti et al., 2020). Risiko bayi BBLR dan menderita *stunting* lebih besar jika jarak paritas kurang dari dua tahun pada saat kehamilan dibandingkan dengan selisih paritas lebih dari tiga tahun. Seorang ibu tidak memiliki cukup waktu untuk memulihkan diri sepenuhnya dari melahirkan anak sebelumnya jika kelahiran terjadi kurang dari dua tahun (Anggraeny et al., 2024). Riwayat BBLR adalah salah satu penyebab *stunting* pada anak. Proverawati dkk, menjelaskan bayi yang dilahirkan dengan berat badan < 2500 gram disebut bayi BBLR, terlepas dari usia kandungan. Bayi yang BBLR biasanya mengalami proses pertumbuhan yang tidak optimal disebabkan adanya hambatan pertumbuhan selama masa kehamilan, yang dapat berlanjut hingga masa-masa kehidupan setelah kelahiran (Hasnawati et al., 2021). ASI eksklusif merupakan praktik pemberian ASI kepada bayi baru lahir selama 6 bulan tanpa

menggunakan makanan atau minuman lain atau pengganti. Kurangnya pemberian ASI ekslusif sampai usia 6 bulan akan mengakibatkan terjadinya *stunting*. ASI adalah makana terbaik untuk bayi, dan pemberian ASI secara Eksklusif dapat membantu menurunkan angka kematian dan kesakitan pada bayi. Hal ini karena ASI mengandung nutrisi yang sangat dibutuhkan bayi untuk tumbuh kembang yang optimal serta antibody yang melindungi mereka dari infeksi dan penyakit (Amelia, 2020). Penelitian oleh Riza Savita dan Fitra mengenai adanya hubungan antara kejadian *stunting* dengan pemberian ASI eksklusif pada anak usia 6-59 bulan ditunjukkan dengan Nilai p-value sebesar 0,004, yang $< 0,005$ di Bangka Selatan. Hal ini menunjukkan bahwa di antara anak balita, prevalensi *stunting* dan ASI secara eksklusif memiliki hubungan yang kuat (Fatchiya et al., 2021).

Berdasarkan uraian diatas dan masih adanya perbedaan hasil penelitian terkait determinan kejadian *stunting* di berbagai daerah, maka perlu untuk melakukan penelitian terkait hal tersebut guna Untuk mengetahui aktor- faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Pada tahun 2024.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara data primer dan data sekunder dari buku KIA ibu dengan desain case control. Ruang operasional Puskesmas Tanjung Pinang di Kota Jambi menjadi lokasi penelitian. Penelitian ini dilakukan antara November 2024 dan Februari 2025. Variabel dependen adalah kejadian stunting yang diamati secara bersamaan, sedangkan variabel independen adalah pengetahuan ibu tentang stunting, usia kehamilan, status gizi selama kehamilan, jarak kelahiran, berat badan lahir, dan ASI eksklusif. Seluruh populasi digunakan dalam prosedur pengambilan sampel. Terdapat 80 sampel dalam penelitian ini, 40 di antaranya adalah kelompok kasus dan 40 lainnya adalah kelompok kontrol.

Kuesioner digunakan sebagai alat penelitian. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan ibu. Data penelitian ini dikumpulkan melalui kuesioner dan observasi. Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi pengeditan, pengkodean, pemindahan, dan tabulasi. Selain itu, analisis data dilakukan dengan menggunakan uji bivariat untuk menguji hipotesis dengan menggunakan uji Chi Square dan prosedur univariat untuk mendefinisikan ciri-ciri setiap variabel.

HASIL

Analisis Univariat

Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu pada kelompok kasus adalah kurang baik yaitu sebanyak 22 orang (55,0%) dan pada kelompok kontrol adalah berpengetahuan baik yaitu sebanyak 31 orang (77,5%). Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas usia ibu saat hamil pada kelompok kasus adalah berisiko yaitu sebanyak 21 orang (52,5%) dan pada kelompok kontrol adalah normal yaitu sebanyak 28 orang (70,0%). Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas status gizi ibu saat hamil pada kelompok kasus adalah normal yaitu 22 orang (55,0%) dan pada kelompok kontrol adalah normal yaitu sebanyak 33 orang (82,5%). Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas jarak kelahiran pada kelompok kasus adalah risiko rendah yaitu sebanyak 28 orang (70,0%) dan pada kelompok kontrol adalah risiko rendah yaitu sebanyak 33 orang (82,5%).

Berdasarkan tabel 1, didapatkan bahwa mayoritas berat badan lahir pada kelompok kasus adalah normal yaitu sebanyak 23 orang (57,5%) dan pada kelompok kontrol adalah normal yaitu sebanyak 31 orang (77,5%). Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa mayoritas pemberian

ASI eksklusif pada kelompok kasus adalah tidak diberikan asi eksklusif yaitu sebanyak 23 orang (57,5%) dan pada kelompok kontrol adalah diberikan asi eksklusif sebanyak 35 orang (87,5%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Pengetahuan Ibu, Usia Ibu Saat Hamil, Status Gizi Ibu Saat Hamil, Jarak Kelahiran, Berat Badan Lahir, ASI Eksklusif

Variabel	Kasus (40)		Kontrol (40)	
	N	%	N	%
Pengetahuan ibu				
Kurang baik	22	55,0%	9	22,5%
Baik	18	45,0%	31	77,5%
Usia ibu saat hamil				
Berisiko	21	52,5%	12	30,0%
Normal	19	47,5%	28	70,0%
Status gizi ibu saat hamil				
KEK	18	45,0%	7	17,5%
Normal	22	55,0%	33	82,5%
Jarak kelahiran				
Risiko tinggi	12	30,0%	7	17,5%
Risiko rendah	28	70,0%	33	82,5%
Berat badan lahir				
BBLR	17	42,5%	9	22,5%
Normal	23	57,5%	31	77,5%
ASI eksklusif				
Tidak asi eksklusif	23	57,5%	5	12,5%
Asi eksklusif	17	42,5%	35	87,5%

Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel Pengetahuan Ibu, Usia ibu saat hamil, Status gizi ibu saat hamil, Jarak kelahiran, Berat badan lahir, ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024.

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa proporsi ibu dengan pengetahuan kurang baik pada anak yang mengalami *stunting* sebesar 55,0% (22 responden) lebih besar dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami *stunting* 22,5% (9 responden). Dari hasil uji statistik Chi Square pada tabel variabel pengetahuan ibu diatas didapatkan nilai p-value sebesar 0,006 ($p < 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) ditolak, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan. Hasil uji juga memperoleh nilai $OR = 4,210$ (95% CI 1,598-11,093) yang berarti ibu yang berpengetahuan kurang memiliki faktor kemungkinan 4,210 lebih tinggi memiliki anak *stunting* dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik.

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa proporsi ibu dengan usia saat hamil berisiko pada anak yang mengalami *stunting* sebesar 52,5% (21 responden) lebih besar dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami *stunting* 30,0% (12 responden). Dari hasil uji statistik Chi Square pada tabel variabel usia ibu saat hamil diatas didapatkan nilai p-value sebesar 0,069 ($p > 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) diterima, menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan. Hasil uji ini juga memperoleh nilai $OR = 2,579$ (95% CI 1,030-6,457) yang berarti ibu yang memiliki usia saat hamil berisiko memiliki faktor kemungkinan 2,579 lebih besar melahirkan anak *stunting* dibandingkan dengan ibu dengan usia saat hamil normal. Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa proporsi ibu yang mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada kelompok anak yang mengalami *stunting* sebesar 45,0% (18 responden) lebih besar dibandingkan pada kelompok anak yang tidak mengalami *stunting* 17,5% (7 responden). Dari hasil uji statistik Chi

Square pada tabel variabel status gizi ibu saat hamil diatas didapatkan nilai p-value sebesar 0,016 ($p < 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) ditolak, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan. Hasil uji juga memperoleh nilai $OR = 3,857$ (95% CI 1,385-10,764) yang berarti ibu yang mengalami KEK memiliki faktor kemungkinan 3,857 lebih besar melahirkan anak *stunting* dibandingkan ibu dengan status gizi normal.

Tabel 2. Hubungan antara Pengetahuan Ibu, Usia Ibu Saat Hamil, Status Gizi Ibu Saat Hamil, Jarak Kelahiran, Berat Badan Lahir dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024

Variabel	Kejadian Stunting				OR (95% CI)	P Value		
	Kasus		Kontrol					
	N	%	N	%				
Pengetahuan ibu								
Kurang baik	22	55,0%	9	22,5%	4,210 (1,598-	0,006		
Baik	18	45,0%	31	77,5%	11,093)			
Usia ibu saat hamil								
Berisiko	21	52,5%	12	30,0%	2,579 (1,030-6,457)	0,069		
Normal	19	47,5%	28	70,0%				
Status gizi saat hamil								
KEK	18	45,0%	7	17,5%	3,857 (1,382-	0,016		
Normal	22	55,0%	33	82,5%	10,764)			
Jarak kelahiran								
Risiko tinggi	12	30,0%	7	17,5%	2,020 (0,700-5,829)	0,293		
Risiko rendah	28	70,0%	33	82,5%				
Berat badan lahir								
BBLR	17	42,5%	9	22,5%	2,546 (0,964-6,726)	0,095		
Normal	23	57,5%	31	77,5%				
Asi eksklusif								
Tidak asi eksklusif	23	57,5%	5	12,5%	9,471 (3,067-	0,001		
Asi eksklusif	17	42,5%	35	87,5%	29,242)			

Berdasarkan tabel 2, didapatkan proporsi jarak kelahiran dengan risiko tinggi pada anak yang *stunting* sebesar 30,0% (12 responden) dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami *stunting* 17,5% (7 responden). Dari hasil uji Chi Square pada tabel jarak kelahiran diatas didapatkan nilai p-value sebesar 0,293 ($p > 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) diterima, menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian dengan kejadian *stunting*. Hasil uji juga memperoleh $OR = 2,020$ (95% CI 0,700-5,829) yang berarti anak dengan jarak kelahiran risiko tinggi memiliki faktor kemungkinan 2,020 lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan jarak kelahiran risiko rendah. Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa proporsi berat badan lahir dengan berat badan lahir rendah pada anak yang mengalami *stunting* sebesar 42,5% (17 responden). Dari hasil uji statistik Chi Square pada tabel variabel berat badan lahir diatas didapatkan nilai p-value sebesar 0,095 ($p > 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) ditolak, menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Hasil uji juga memperoleh $OR = 2,546$ (95% CI 0,964-6,726) yang berarti anak dengan berat badan lahir rendah memiliki faktor kemungkinan 2,546 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan berat badan lahir normal.

Berdasarkan tabel 2, didapatkan bahwa proporsi anak yang tidak diberikan asi eksklusif pada anak yang mengalami *stunting* sebesar 57,5% (23 responden) lebih besar dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami *stunting* 12,5% (5 responden). Dari hasil uji statistik Chi Square pada tabel variabel asi eksklusif diatas didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$),

maka hipotesis nol (Ho) ditolak, menunjukkan adanya hubungan antara asi eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hasil uji juga memperoleh nilai OR = 9,471 (95% CI 3,067-29,242) yang berarti anak yang tidak diberikan asi eksklusif memiliki faktor kemungkinan 9,471 kali lebih besar mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang diberikan asi eksklusif.

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan terhadap sesuatu objek. Faktor yang paling menentukan dalam mempengaruhi perilaku seseorang adalah tingkat pengetahuannya. Tingkat pengetahuan seseorang menentukan apa yang dapat ia lakukan. Pengetahuan ibu balita dalam penelitian ini telah menggambarkan sebagian besar telah mengerti dengan istilah *stunting*, mulai dari pengertian, penyebab, dampak hingga cara pencegahan *stunting* dengan pemberian ASI. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 22 responden (55,0%) dengan pengetahuan kurang dan 18 responden (45,0%) dengan pengetahuan baik pada kelompok kasus, sedangkan pada kelompok kontrol hanya terdapat 9 responden (22,5%) dengan pengetahuan kurang dan 31 responden (77,5%) dengan pengetahuan baik.

Hipotesis nol (Ho) ditolak berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi Square, yang menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang, Kota Jambi pada tahun 2024 (p-value 0,006; p < 0,05). Berdasarkan hasil uji tersebut, ibu yang memiliki pengetahuan kurang berpeluang 4,210 kali lebih besar untuk memiliki anak yang mengalami *stunting* (OR = 4,210, 95% CI 1,598-11,093). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Rosliana, dkk (2020) juga sejalan dengan penelitian dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting*. Penelitian Ningtyas, dkk (2020) juga menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Karangayu, Semarang dengan nilai p=0,000 (Ningtyas et al., 2020). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian R. Wulandari, dkk (2020) didapatkan Hasil uji Chi Square yaitu sebesar 4,846 dengan nilai P sebesar 0,029. Karena nilai p < 0,05 maka terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya (Wulandari et al., 2020) .

Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024

Stunting pada anak dapat disebabkan oleh usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua saat hamil, terutama karena masalah psikologis. Ibu hamil yang terlalu muda biasanya tidak siap menjadi orang tua dan tidak memiliki pengetahuan yang cukup untuk mengelola dan merawat kehamilan. Sebaliknya, ibu yang lebih tua biasanya memiliki lebih sedikit energi dan kurang termotivasi untuk merawat janin mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa, pada kelompok kasus, 21 responden (52,5%) dan 19 responden (47,5%) berisiko mengalami komplikasi terkait kehamilan, sedangkan pada kelompok kontrol, sebanyak 12 responden (30,0%) dan 28 responden (70,0%) berisiko mengalami komplikasi terkait kehamilan.

Hasil uji statistik dengan Chi Square didapatkan nilai p-value sebesar 0,069 (p > 0,05), maka hipotesis nol (Ho) diterima, menunjukkan tidak adanya hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang. Hasil uji juga memperoleh nilai OR = 2,579 (95% CI 1,030-6,457) yang berarti usia ibu saat hamil yang berisiko 2,579 lebih berisiko melahirkan anak yang *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tri Nurhidayati, dkk (2022). Bersadarkan temuan analisis uji statistik, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan

kejadian *stunting* di wilayah Puskesmas Pegandon Kendal dengan nilai p-value = 0,368 ($p > 0,05$) (Sari et al., 2022). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elya Sugianti, dkk (2023) berdasarkan temuan analisis uji statistik, tidak terdapat hubungan yang bermakna antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di perkantoran dengan nilai p-value = 0,100 ($p > 0,05$) (Sugianti et al., 2023). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nindy Irsila Dwi Valentine, dkk (2024). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi Square didapatkan nilai p-value = 0,002 $< 0,05$, maka dikatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bululawang Kabupaten Malang (Valentine et al., 2023).

Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024

Kondisi gizi ibu dan janin dapat dipengaruhi oleh status gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Karena janin menerima kebutuhan nutrisinya dari ibu, maka pertumbuhan dan perkembangan janin dipengaruhi oleh konsumsi nutrisi ibu. Berat badan lahir rendah (BBLR), cacat bawaan, keterbelakangan mental, pendarahan, keguguran, lahir mati, dan bahaya lainnya dapat terjadi akibat kekurangan gizi pada ibu. Wanita yang menderita malnutrisi selama trimester terakhir berpeluang melahirkan anak dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Hasil penelitian ini menemukan bahwa status gizi ibu saat hamil yang KEK pada kelompok kasus sebanyak 18 responden (45,0%) dan status gizi ibu saat hamil yang normal sebanyak 22 responden (55,0%), sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa status gizi ibu saat hamil yang KEK sebanyak 7 responden (17,5%) dan status gizi saat hamil yang normal sebanyak 33 responden (82,5%).

Hasil uji statistik dengan Chi Square didapatkan nilai p-value sebesar 0,016 ($p < 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) ditolak, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024. Hasil uji juga memperoleh nilai OR = 3,857 (95% CI 1,382-10,764) yang berarti ibu dengan status gizi saat hamil mengalami KEK berisiko 3,857 lebih besar melahirkan anak *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratna, dkk (2023). Berdasarkan temuan analisis uji statistik, terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bayat $p = 0,000$ ($p < 0,05$) (Agustiningrum et al., 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desni, dkk (2020). Terdapat hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* di Pekon Kacamarga Kecamatan Cukuh Balak Kabupaten Tanggamus, berdasarkan uji statistik diperoleh nilai $p = 0,032$ ($p < 0,05$) (Mijayanti et al., 2020).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Elya Sugianti, dkk (2023). Berdasarkan temuan analisis uji statistik, terdapat hubungan signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak balita di perkantoran dengan nilai p-value = 0,016 ($p < 0,05$) (Sugianti et al., 2023). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Kristiana Tri Warsini, dkk (2016). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi Square didapatkan nilai p-value = 0,23 $> 0,05$, maka dikatakan bahwa tidak terdapat hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta (Warsini et al., 2016).

Hubungan Jarak Kelahiran dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024

Jarak kelahiran berpengaruh terhadap risiko *stunting* karena berkaitan dengan kesehatan ibu dan perhatian ibu yang bisa diberikan kepada anak. Jika jarak kelahiran terlalu dekat (kurang dari 2 tahun), tubuh ibu belum sepenuhnya dari kehamilan sebelumnya, sehingga janin bisa kekurangan nutrisi. Selain itu, ibu mungkin kesulitan membagi perhatian dan merawat

anak dengan baik, terutama dalam memberikan makanan bergizi dan menjaga kehesatan. Akibatnya, anak lebih rentan mengalami kekurangan gizi dan infeksi yang bisa menyebabkan *stunting*. Sebaliknya, jika jarak kelahiran cukup jauh (lebih dari 2 tahun), ibu punya waktu untuk memulihkan kesehatannya, meningkatkan asupan gizinya, dan lebih fokus merawat anak, sehingga risiko *stunting* bisa berkurang. Hasil penelitian ini menemukan bahwa jarak kelahiran yang berisiko tinggi pada kelompok kasus yaitu sebanyak 12 orang (30,0%) dan jarak kelahiran berisiko rendah sebanyak 28 orang (70,0%), sedangkan pada kelompok kontrol didapatkan bahwa jarak kelahiran yang berisiko tinggi sebanyak 7 orang (17,5%) dan jarak kelahiran berisiko rendah sebanyak 33 orang (82,5%).

Hasil uji statistik dengan Chi Square didapatkan nilai p-value sebesar 0,293 ($p > 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) diterima, menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024. Hasil uji memperoleh nilai $OR = 2,020$ (95% CI 0,700-5,829) yang berarti jarak kelahiran berisiko tinggi berisiko 2,020 lebih besar untuk mengalami *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Modjo, dkk (2023). Berdasarkan temuan analisi uji statistik, tidak terdapat hubungan signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato dengan nilai p value = 0,451 ($p > 0,05$) (Modjo et al., 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Desta, dkk (2024) berdasarkan temuan uji statistik, tidak terdapat hubungan signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* di Desa Arjasa dengan nilai p value = 0,208 ($p > 0,05$) (Ilmiah et al., 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugianti, dkk (2023) berdasarkan temuan uji statistik, tidak terdapat hubungan signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* di Desa Arjasa dengan nilai p value = 0,538 ($p > 0,05$) (Sugianti et al., 2023). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Ernawati, dkk (2021). Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan Chi Square didapatkan nilai p-value = $0,002 < 0,05$, maka dikatakan bahwa ada hubungan signifikan antara jarak kelahiran dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang (Ernawati & Jayanti, 2021).

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024

Berat dalam lahir memiliki hubungan erat dengan kejadian *stunting* karena mencerminkan kondisi gizi dan pertumbuhan janin selama kehamilan. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (< 2500) lebih berisiko mengalami *stunting* karena mengalami pertumbuhan yang terhambat sejak dalam kandungan. BBLR sering kali disebabkan oleh kurangnya asupan gizi ibu saat hamil, infeksi, kesulitan dalam menyusu, dan kekurangan nutrisi yang berkelanjutan, yang dapat menghambat pertumbuhan anak. Jika tidak mendapatkan perawatan, pola asuh, dan gizi yang baik setelah lahir, bayi dengan BBLR berisiko lebih tinggi mengalami *stunting* pada usia balita. Sebaliknya, bayi yang lahir dengan berat badan normal memiliki peluang lebih besar untuk tumbuh optimal dan terhindar dari *stunting*.

Hasil uji statistik dengan Chi Square didapatkan nilai p-value sebesar 0,095 ($p > 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) diterima, menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024. Hasil uji juga memperoleh $OR = 2,546$ (95% CI 0,964-6,726) yang berarti anak yang BBLR berisiko 2,546 kali lebih besar mengalami *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Sugianti, dkk (2023). Berdasarkan temuan analisis uji statistik, tidak terdapat hubungan signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Perkotaan dengan nilai p-value = 0,484 ($p > 0,05$) (Sugianti et al., 2023). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Dasantos, dkk (2020). Berdasarkan

temuan analisis uji statistik, tidak terdapat hubungan signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Pidie dengan nilai p-value = 1,000 ($p > 0,05$) (Dasantos & Dimiati, 2020). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Maineny, dkk (2022). Berdasarkan temuan analisis uji statistik, terdapat hubungan signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita umur 12-59 bulan di Puskesmas Nosarara dengan nilai p-value = 0,000 ($p < 0,05$) (Maineny et al., 2022).

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024

ASI adalah sumber gizi utama yang sangat penting bagi bayi karena menyediakan berbagai nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan mereka serta komponen penting yang melindungi dari beragam penyakit. ASI tidak hanya menawarkan zat gizi makro seperti protein, lemak, dan karbohidrat yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi, tetapi juga mengandung zat gizi mikro, enzim, hormon, serta elemen imunologis yang berperan dalam melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Riwayat pemberian ASI Eksklusif sangat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* karena kandungan dalam ASI terdapat gizi yang lengkap yang mudah dicerna oleh perut bayi yang kecil dan sensitif. Hanya memberikan ASI kepada bayi sudah sangat cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi di bawah usia enam bulan. Pengaruhnya riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian *stunting* sangat besar karena risiko kejadian *stunting* ini biasanya terjadi karena bayi menerima MPASI terlalu dini. Hal ini membuat bayi tidak minum ASI lagi karena sudah kenyang dengan makanan yang diberikan serta dapat membuat pertumbuhan bayi terhambat karena kehilangan nutrisi penting dalam ASI.

Hasil penelitian ini menemukan bahwa anak yang tidak diberikan ASI eksklusif pada kelompok kasus yaitu sebanyak 23 orang (57,5%) dan diberikan ASI eksklusif sebanyak 17 orang (42,5%), sedangkan pada kelompok kontrol yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 5 orang (12,5%) dan diberikan ASI eksklusif sebanyak (87,5%). Hasil uji statistik dengan Chi Square didapatkan nilai p-value sebesar 0,001 ($p < 0,05$), maka hipotesis nol (H_0) ditolak, menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024. Hasil uji juga memperoleh nilai OR = 9,471 (95% CI 3,067-29,242) yang berarti anak yang tidak diberikan ASI eksklusif berisiko 9,471 lebih besar mengalami *stunting*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hamid, dkk (2023). Berdasarkan temuan analisis uji statistik, terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Serading dan Berare dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) (Hamid, 2023). Hasil ini penelitian ini sejalan dengan penelitian Primadewi, dkk (2022), berdasarkan temuan analisis uji statistik, terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* balita di Desa Yangpi Tahun 2021 dengan nilai p-value 0,000 ($p < 0,05$) (Primadewi, 2022). Hasil ini penelitian ini sejalan dengan penelitian Mujadillah, dkk (2024), berdasarkan temuan analisis uji statistik, terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* balita di Kelurahan Kota Baru Kota Bekasi dengan p-value 0,026 ($p < 0,05$) (Mujadillah & Alnur, 2024). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Novayanti, dkk (2021), berdasarkan uji statistik menggunakan Chi Square didapatkan nilai p-value = 0,536 > 0,05, maka dikatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada umur 12-59 bulan di Puskesmas Banjar I (Novayanti et al., 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang didapatkan dari ASI eksklusif pada kelompok kasus mayoritas adalah tidak diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 23 orang (57,5%) dan pada kelompok kontrol mayoritas adalah diberikan ASI eksklusif yaitu sebanyak 35 orang (87,5%). Hasil wawancara dengan ibu balita yang menjadi responden penelitian mengatakan alasan ibu balita yang tidak memberikan ASI pada anaknya karena ASI tidak keluar saat anak lahir

sehingga bayi diberikan susu formula sebagai pengganti. Setelah itu, makanan tambahan ASI diberikan lebih awal agar bayi tidak menangis dan bahkan ada kasus dimana ada beberapa ibu yang tidak memberikan ASI kepada anak setelah 2 bulan karena ASI tidak lagi keluar dan melanjutkan memberikan susu formula dan ada juga balita yang tidak diberikan ASI karena masalah kesehatan, dikatakan ketika diberikan ASI anak mengalami masalah pencernaan yang mengakibatkan anak bolak-balik kekamar mandi mengakibatkan adanya luka di bokong anak.

Adapun hasil wawancara lain dilapangan menunjukkan ada beberapa kasus anak balita *stunting* yang diberikan ASI namun hanya 2 bulan pertama setelah dilahirkan namun setelah itu balita tersebut diberikan kepada neneknya untuk dirawat dengan alasan ibunya kerja untuk memenuhi kebutuhan ibu dan balita. Hasilnya adalah balita *stunting* tersebut harus mengalami malnutrisi, dan diusia 2 tahun balita tersebut memiliki tinggi serta berat badan yang tidak sesuai dengan balita usia 2 tahun pada umumnya.

KESIMPULAN

Distribusi responden didapatkan bahwa mayoritas anak yang *stunting* memiliki ibu dengan pengetahuan kurang baik (55%), usia ibu saat hamil berisiko (52,5%), status gizi ibu saat hamil normal (55,0%), jarak kelahiran risiko rendah (70,0%), berat badan lahir normal (57,5%) dan tidak diberikan Asi eksklusif (57,5%). Pada anak yang tidak mengalami *stunting* mayoritas ibu dengan pengetahuan baik (77,5%), usia ibu saat hamil normal (70,0%), status gizi ibu saat hamil normal (82,5%), jarak kelahiran risiko rendah (82,5%), berat badan lahir normal (77,5%) dan diberikan Asi eksklusif (87,5%). Adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu saat hamil, status gizi ibu saat hamil dan Asi eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024. Tidak adanya hubungan signifikan antara usia ibu saat hamil, jarak kelahiran, dan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tanjung Pinang Kota Jambi Tahun 2024.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada ibu dari balita yang bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustingrum, R., Handayani, S., & Agustina, N. W. (2023). Kajian Stunting pada Anak Usia 0 - 60 Bulan ditinjau dari Faktor Ibu. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 13(3), 1065–1074. <https://doi.org/10.32583/pskm.v13i3.1181>
- 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. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Anggraeny, A. D. (2017). H. usia ibu dan jarak kelahiran terhadap kejadian, 2017., B. B. L. R. (BBLR) pada R. D. K. M., Unismuh Makassar, 57. <https://digilibadmin.unismuh.ac.id>
- Hazimah, M., Akbar, S., Pane, A. H., & Diba, F. (2024). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Bangka. *Jurnal Kedokteran STM (Sains Dan Teknologi Medik)*, 7(1), 42–52. <https://doi.org/10.30743/stm.v7i1.574>
- Dasantos, P. T., & Dimiati, H. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Dan Panjang Badan. *Jurnal Averrous*, 6(2), 29–43.

- Dekker, L. H., Mora-Plazas, M., Marín, C., Baylin, A., & Villamor, E. (2010). *Stunting associated with poor socioeconomic and maternal nutrition status and respiratory morbidity in Colombian schoolchildren*. *Food and Nutrition Bulletin*, 31(2), 242–250. <https://doi.org/10.1177/156482651003100207>
- Ernawati, R., & Jayanti, R. (2021). Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*, 2(3), 1705–1710.
- Fatchiya, A., Sulistyawati, A., Setiawan, B., & Damanik, R. (2021). Peran Penyuluhan Keluarga Berencana dalam Meningkatkan Pengetahuan KB pada Pasangan Usia Subur (PUS) Kelompok Masyarakat Miskin. *Jurnal Penyuluhan*, 17(1), 60–71. <https://doi.org/10.25015/17202134151>
- Hamid, A. (2023). *17276-Article Text-59037-1-10-20230907 (1)*. 4(September), 2366–2373.
- Hasnawati, L. S., & PAL, J. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, 1(1), 7–12. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/article/view/224>
- Ii, S. (2023). *Semester II, Assessments*. 19.
- Ilmiah, J., Multidisipliner, K., Desta, D., Wahyudi, S., Rohmah, N., Utami, R., & Jember, U. M. (2024). *Hubungan jarak kelahiran dengan kejadian stunting dan wasting di desa arjasa*. 8(7), 457–462.
- Maineny, A., Rifkawati, Nita Silfia, N., & Usman, H. (2022). *Low Birth Weight with Stunting Incidence for Toddlers Age 12-59 Months*. *Napande: Jurnal Bidan*, 1(1), 9–14. <https://doi.org/10.33860/njb.v1i1.982>
- Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 205–219.
- Modjo, D., Sudirman, A. A., & Hasan, A. (2023). *Risk Factor Analysis of Stunting in Under-Fives Aged 24-59 Months in the Working Area Ofpuskesmas Motolohukabupaten Pohuwato*. *Jambura Journal of Health Sciences and Research*, 5(1), 173–185. <https://doi.org/10.35971/jjhsr.v5i1.17133>
- Mujadillah, S. A., & Alnur, R. D. (2024). Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Riwayat Pemberian MP-ASI dan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Kota Baru Kota Bekasi Tahun 2023. *PubHealth Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(4), 156–161. <https://doi.org/10.56211/pubhealth.v2i4.531>
- Ningtyas, Y. P., Udiyono, A., & Kusariana, N. (2020). Pengetahuan Ibu Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Karangayu Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1), 1–7. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm>
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 132–139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Primadewi, K. (2022). Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Hubungan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Yangapi Tahun 2021. *Jurnal Medika Usada*, 5(2), 64–69. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i2.139>
- Purnama AJ., H. I. (2021). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan*.
- Sari, K. and Sartika, R. A. D. (2021). *The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in indonesia*”, *Journal of Preventive Medicine and Public Health*.

- Sari, R. maiseptya, Oklaini, S. T., Ningsi I, D. A., & Lozalia, L. (2022). Hubungan Kehamilan Ibu Usia Muda Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Bumi Agung Kota Pagar Alam. *Indonesian Health Science Journal*, 2(1), 10–16. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i1.22>
- Sugianti, E., Buanasita, A., Hidayanti, H., & Putri, B. D. (2023). Analisis faktor ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di perkotaan. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 8(1), 30. <https://doi.org/10.30867/action.v8i1.616>
- Tarmizi, S. N. (2024). *Membentengi anak dari stunting*. 20.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, Ade Tyas, & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197.
- Unicef, Who, & Bank, W. (2021). *Levels and trends in child malnutrition; Unicef/Who, World Bank Group-Joint child malnutrition estimates 2021 edition*. World Health Organization, 1–32. <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2021/>
- Valentine, N. I. D., Prasetyowati, I., & Noveyani, A. E. (2023). Hubungan Ibu, Anak, dan Keluarga dengan Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. *Professional Health Journal*, 5(2), 389–405. <https://doi.org/10.54832/phj.v5i2.501>
- Warsini, K. T., Hadi, H., & Nurdiati, D. S. (2016). Riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 4(1), 29. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4\(1\).29-40](https://doi.org/10.21927/ijnd.2016.4(1).29-40)
- Wulandari, P., Retnaningsih, D., & Winarti, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Dengan Pemberian Mp-Asi Dini Pada Ibu Yang Mempunyai Bayi Usia 0-6 Bulan. *Jurnal Keperawatan*, 12(2), 223–230.