

SKRIPSI

**PROFIL MATERNAL IBU DENGAN ANAK STUNTING DI
PUSKESMAS MERDEKA DAN PUSKESMAS PEMBINA KOTA
PALEMBANG**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S. Ked)



M. Revlandy
04011282025086

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2023

SKRIPSI

**PROFIL MATERNAL IBU DENGAN ANAK STUNTING DI
PUSKESMAS MERDEKA DAN PUSKESMAS PEMBINA KOTA
PALEMBANG**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S. Ked)



M. Revlandy
04011282025086

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2023

HALAMAN PENGESAHAN

PROFIL MATERNAL IBU DENGAN ANAK STUNTING DI PUSKESMAS MERDEKA DAN PUSKESMAS PEMBINA KOTA PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Oleh:
M Revlandy
04011282025086

Palembang, 8 Desember 2023
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

Dr. dr. Hj. Hartati, Sp. OG. Subsp Obgynsos, M.Kes
NIP. 19660503199032001

Pembimbing II

Rara Inggarsih, S. ST, M. Biomed
NIP. 19899080052019032017

Penguji I

dr. H. Firmansyah Basir, Sp.O.G.(K), M.A.R.S
NIP. 197209192005011005

Penguji II

Septi Purnamasari, S.ST., M. Biomed
NIP. 198909152019032022

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter



dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,



Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp. KO., M.Pd.Ked
NIP. 1973061319999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul "Profil Maternal Ibu Dengan Anak Stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 8 Desember 2023

Palembang, 8 Desember 2023

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

Dr. dr. Hj. Hartati, Sp. OG. Subsp Obgynsos, M.Kes
NIP. 19660503199032001

Pembimbing II

Rara Inggarsih, S. ST, M. Biomed
NIP. 19899080052019032017

Penguji I

dr. H. Firmansyah Basir, Sp.O.G.(K), M.A.R.S
NIP. 197209192005011005

Penguji II

Septi Purnamasari, S.ST., M. Biomed
NIP. 198909152019032022

**Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter**



dr. Susilawati, M. Kes
NIP. 197802272010122001

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp. KO., M.Pd.Ked
NIP. 1973061319999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTERGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : M Revlandy

NIM : 04011282025086

Judul Skripsi : Profil Maternal Ibu Dengan Anak Stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang

Menyatakan bahwa Skripsi saya merupakan hasil karya saya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam Skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 8 Desember 2023



M Revlandy

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : M Revlandy

NIM : 04011282025086

Judul Skripsi : Profil Maternal Ibu Dengan Anak Stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk mendapatkan Pembimbing sebagai penulis koresponding (*corresponding author*)

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Palembang, 8 Desember 2023



M Revlandy

NIM. 04011282025086

ABSTRAK

Profil Maternal Ibu Dengan Anak Stunting di Puskesmas Merdeka dan Pembina Kota Palembang

(M Revlandy¹ (Program Pendidikan Dokter), Hartati² (Staff Ilmu Kesehatan Obstetri Ginekologi), Rara Inggarsih³ (Staff Ilmu Kesehatan Biologi))
Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

Latar Belakang. Stunting didefinisikan jika tinggi badan anak lebih rendah dari standar deviasi median WHO. Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada anak disebabkan oleh faktor seperti gizi buruk, infeksi, dan kurangnya stimulasi psikososial. Prevalensi stunting di Indonesia cukup tinggi dan Kota Palembang memiliki angka stunting yang signifikan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko stunting selama masa kehamilan di Puskesmas Pembina dan Puskesmas Merdeka Kota Palembang.

Metode. Penelitian ini merupakan studi deskriptif dengan desain cross-sectional, menggunakan data primer dalam bentuk kuisioner dan wawancara serta data sekunder berupa rekam medis pasien ibu yang memiliki anak stunting. Sampel penelitian ini dipilih dengan menggunakan teknik *consecutive-sampling* dan terdiri dari ibu-ibu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi, yang berada di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.

Hasil. Prevalensi stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina pada periode Januari-November 2023 sebesar 26%. Faktor-faktor dominan yang berkontribusi adalah usia (<20 dan >35 tahun) dengan persentase 53.1%, pendidikan (SD) dengan persentase 40.7%, tinggi badan (<150 cm) dengan persentase 66.7%, berat badan ibu saat kehamilan dengan persentase 64.8%, Indeks Massa Tubuh (IMT) ($\leq 23,5$ cm) dengan persentase 59.3%, sosioekonomi (gaji \leq Rp3.565.409) dengan persentase 59.3%, jarak kelahiran (gaji \leq Rp3.565.409) dengan persentase 59.3%, riwayat ANC (≥ 4 kali kunjungan) dengan persentase 51.9%, riwayat anemia (kadar Hb \leq Rp3.565.409) dengan persentase 59.3%, riwayat infeksi (tanpa infeksi pada kehamilan) dengan persentase 55.6%, dan riwayat hipertensi dalam kehamilan dengan persentase 53.7%.

Kesimpulan. Prevalensi stunting pada anak dan ibu di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina selama periode Januari-November 2023 sebesar 26%. Faktor-faktor dominan yang signifikan berkontribusi terhadap stunting melibatkan usia, pendidikan, tinggi badan, berat badan ibu saat kehamilan, Indeks Massa Tubuh (IMT), sosioekonomi, jarak kelahiran, riwayat ANC, riwayat anemia, riwayat infeksi, dan riwayat hipertensi dalam kehamilan.

Kata Kunci. Profil Maternal. Stunting. Ibu dengan anak Stnting.

ABSTRACT

Mother with Stunted Child's Maternal Profile at Merdeka Public Health Centre Palembang and Pembina Public Health Centre Palembang

*(M Revlandy¹ (Program Pendidikan Dokter), Hartati² (Staff Ilmu Kesehatan Obstetri Ginekologi), Rara Inggarsih³ (Staff Ilmu Kesehatan Biologi))
Faculty of Medicine, Sriwijaya University*

Background. Stunting is defined as a condition where a child's height falls below the World Health Organization's standard deviation median. This growth impairment in children is primarily attributed to factors such as inadequate nutrition, infections, and a lack of psychosocial stimulation. Indonesia has a notably high prevalence of stunting, and Palembang, a city within the country, grapples with a significant stunting rate. Consequently, the focus of this research is to discern the risk factors associated with stunting during pregnancy within the Palembang City area, specifically at the Pembina and Merdeka Health Centers.

Method. This research employs a descriptive study with a cross-sectional design. It gathers primary data through questionnaires and interviews and supplements this with secondary data extracted from medical records of mothers whose children are stunted. The research sample is meticulously chosen using a consecutive-sampling technique, consisting of mothers who meet strict inclusion and exclusion criteria and are affiliated with the Merdeka and Pembina Health Centers in Palembang City.

Results. The research reveals that the prevalence of stunting at the Merdeka and Pembina Health Centers from January to November 2023 stands at 26%. Dominant factors contributing significantly to this issue encompass age (both <20 and >35 years) at 53.1%, education (elementary school) at 40.7%, height (<150 cm) at 66.7%, maternal weight during pregnancy at 64.8%, Body Mass Index (BMI) (≤ 23.5 cm) at 59.3%, socio-economic status (income \leq Rp3,565,409) at 59.3%, birth spacing (interval \leq Rp3,565,409) at 59.3%, history of ANC (≥ 4 visits) at 51.9%, history of anemia (Hb level \leq Rp3,565,409) at 59.3%, history of infections (without infections during pregnancy) at 55.6%, and a history of hypertension during pregnancy at 53.7%.

Conclusion. The research concludes that the prevalence of stunting among children and mothers at the Merdeka and Pembina Health Centers during January-November 2023 is 26%. The significant factors contributing to stunting encompass age, education, height, maternal weight during pregnancy, Body Mass Index (BMI), socio-economic status, birth spacing, history of ANC, history of anemia, history of infections, and a history of hypertension during pregnancy.

Keywords. Maternal Profile, Stunting, Mothers with Stunted Children

RINGKASAN

PROFIL MATERNAL IBU DENGAN ANAK STUNTING DI PUSKESMAS MERDEKA DAN PEMBINA KOTA PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 8 Desember 2023.

M Revlandy; Dibimbing oleh Dr. dr. Hj. Hartati, Sp. OG. Subsp Obgynsos, M.Kes dan Rara Inggarsih, S. ST, M. Biomed.

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

xxi+ 119 halaman, 25 tabel, 15 gambar, 11 lampiran.

RINGKASAN

Kasus stunting yang semakin tahun semakin meningkat bahkan isunya sendiri sudah menjadi trend akan tetapi tetap tidak menunjukkan penurunan yang signifikan. Dalam penanggulangan kasus stunting lebih ke arah mengintervensikan kepada anak padahal faktor pada masa kehamilan terhadap stunting lebih berpengaruh dan dalam kondisi kehamilan kasus stunting sendiri dapat dicegah apabila sudah mengenal faktor risiko dari gejala stunting sendiri. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan desain studi *cross sectional* menggunakan data retrospektif berupa data primer berupa kuisioner dan wawancara serta data primer berupa rekam KIA yang ada di Kota Palembang terutama di Puskesmas yang bertujuan melihat prevalensi, karakteristik, serta faktor risiko dari kejadian stunting. Data ini diambil menggunakan teknik *consecutive sampling*. Populasi penelitian ini sebanyak 54 pasien melihat dari sisi usia, pendidikan, tinggi badan, berat badan, riwayat anemia, status gizi, sosioekonomi, jarak kelahiran, infeksi, riwayat hipertensi, dan riwayat ANC pada masa kehamilan stunting yang dialami oleh ibu.

Kata Kunci. Profil Maternal. Stunting. Ibu dengan anak Stnting.

SUMMARY

MOTHER WITH STUNTED CHILD'S MATERNAL PROFILE AT MERDEKA PUBLIC HEALTH CENTRE PALEMBANG AND PEMBINA PUBLIC HEALTH CENTRE PALEMBANG

Scientific writing in the form of Skripsi, December 8th 2023.

M Revlandy; Supervised by Dr. dr. Hj. Hartati, Sp. OG. Subsp Obgynsos, M.Kes
and Rara Inggarsih, S. ST, M. Biomed .

Study Program of Medical Education, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.

xxi + 119 pages, 25 tables, 15 pictures, 11 attachments.

SUMMARY

The case of stunting is increasingly prevalent each year, and it has become a trending issue; however, there is still no significant decrease. The approach to addressing stunting cases tends to focus on intervening with children, while the factors during pregnancy have a more significant impact on stunting. Stunting cases during pregnancy can be prevented by recognizing the risk factors and symptoms. This study adopts a descriptive research design with a cross-sectional study approach, utilizing retrospective data such as primary data from questionnaires and interviews, along with secondary data from Maternal and Child Health (MCH) records in Palembang City, particularly in community health centers. The research aims to explore the prevalence, characteristics, and risk factors associated with stunting. consecutive sampling technique is employed to collect data from a population of 54 patients, considering factors such as age, education, height, weight, anemia history, nutritional status, socioeconomic status, birth spacing, infections, hypertension history, and antenatal care (ANC) history during pregnancy related to maternal stunting.

Keywords. Profile of Maternal, Stunting, Mothers with Stunted Children

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya, sehingga skripsi berjudul “Profil Maternal Ibu dengan Anak Stunting di Kota Palembang” dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Kedokteran (S.Ked) pada Program Pendidikan Dokter Umum di Fakultas Universitas Sriwijaya Palembang

Ucapan terima kasih penulis berikan kepada :

1. Allah SWT
2. Keluarga yang saya kasihi, kedua orang tua saya, H. M. Erlan, SH , dan Hj. Revi April Yani, SH. MH. saudara saya, M. Marvlanda Prawira, dan M. Ervy Dylandra.
3. Dr. dr. Hj. Hartati, SpOG, Subsp Obgynsos, M. Kes selaku Pembimbing 1
4. Rara Inggarsih, S.ST, M. Biomed selaku Pembimbing 2

penulis menyadari atas segala kekurangan skripsi ini, sehingga segala kritik dan saran yang membangun untuk kesempurnaan skripsi ini sangat diharapkan. Akhir kata, semoga penelitian ini kedepannya dapat memberikan manfaat dan memperluas pengetahuan bagi kita semua.

Palembang, 8 Desember2023



(M. Revlandy)

DAFTAR ISI

| | |
|--|------|
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iii |
| HALAMAN PERNYATAAN INTERGRITAS | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS | v |
| ABSTRAK | vi |
| ABSTRACT | vii |
| RINGKASAN | viii |
| SUMMARY | ix |
| KATA PENGANTAR | x |
| DAFTAR ISI | xi |
| DAFTAR TABEL | xiv |
| DAFTAR GAMBAR | xv |
| DAFTAR SINGKATAN | xvii |
| BAB 1 | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 4 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 4 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 4 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 4 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 5 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 5 |
| 1.4.2 Manfaat Klinis | 5 |
| 1.4.3 Manfaat Sosial | 6 |
| BAB 2 | 7 |
| 2.1 Stunting | 7 |
| 2.1.1 Definisi | 7 |
| 2.1.2 Etiologi | 7 |
| 2.1.3 Klasifikasi | 8 |
| 2.1.4 Patofisiologi | 15 |
| 2.1.5 Prevalensi | 20 |

| | | |
|--------------------|--|-----------|
| 2.1.6 | Manifestasi Klinis | 21 |
| 2.1.7 | Komplikasi | 22 |
| 2.1.8 | Alur Penegakkan Diagnosis | 23 |
| 2.1.9 | Diagnosis Banding | 27 |
| 2.1.10 | Pencegahan | 28 |
| 2.1.11 | Tatalaksana | 28 |
| 2.1.12 | SNPPDI | 29 |
| 2.2 | Faktor Risiko Stunting | 29 |
| 2.2.1 | Usia | 29 |
| 2.2.2 | Pendidikan Ibu | 30 |
| 2.2.3 | Tinggi Badan dan Berat Badan Ibu | 31 |
| 2.2.4 | Anemia | 34 |
| 2.2.5 | Status Gizi IMT | 39 |
| 2.2.6 | Sosioekonomi | 40 |
| 2.2.7 | Jarak Kelahiran..... | 41 |
| 2.2.8 | Riwayat ANC | 42 |
| 2.2.9 | Infeksi Dalam Kehamilan | 42 |
| 2.2.10 | Hipertensi Dalam Kehamilan | 49 |
| 2.3 | Kerangka Teori..... | 60 |
| BAB 3 | | 61 |
| 3.1 | Jenis Penelitian | 61 |
| 3.2 | Waktu dan Tempat Penelitian | 61 |
| 3.3 | Populasi dan Sampel | 61 |
| 3.3.1 | Populasi | 61 |
| 3.3.2 | Sampel | 61 |
| 3.3.3 | Kriteria Inklusi dan Eksklusi | 63 |
| 3.4 | Variabel Penelitian | 63 |
| 3.4.1 | Variabel Terikat | 63 |
| 3.4.2 | Variabel Bebas | 63 |
| 3.5 | Definisi Operasional..... | 64 |
| 3.6 | Cara Pengumpulan Data | 67 |
| 3.7 | Cara Pengolahan Analisis Data | 67 |
| 3.8 | Alur Kerja Penelitian | 68 |

| | |
|--|-----|
| BAB 4 | 69 |
| 4.1 Hasil | 69 |
| 4.2 Pembahasan | 72 |
| 4.2.1 Prevalensi | 72 |
| 4.2.2 Karakteristik dan Faktor risiko | 72 |
| 4.3 Keterbatasan dalam penelitian | 82 |
| BAB 5 | 84 |
| 5.1 Kesimpulan | 84 |
| 5.2 Saran | 85 |
| LAMPIRAN | 91 |
| BIODATA | 111 |

DAFTAR TABEL

| | |
|---|----|
| Tabel 2.1 Kekurangan dan Kelebihan dalam pengukuran antropometri. | 9 |
| Tabel 2.2 Klasifikasi Berat badan menurut Umur | 11 |
| Tabel 2.3 Klasifikasi panjang badan menurut umur | 12 |
| Tabel 2.4 Klasifikasi Berat badan menurut panjang badan | 14 |
| Tabel 2.5 Klasifikasi dampak jangka pendek dan jangka panjang stunting. | 23 |
| Tabel 2.6 Rasio normal pengukuran dengan rasio segmen. | 25 |
| Tabel 2.7 Rasio normal pengukuran rentang lengan. | 25 |
| Tabel 2. 8 Stunting Familial | 33 |
| Tabel 2.9 Klasifikasi anemia. | 35 |
| Tabel 2.10 Penatalaksanaan anemia | 38 |
| Tabel 2.11 Klasifikasi BBLR..... | 40 |
| Tabel 4. 1 Karakteristik Ibu Pada Saat Kehamilan Stunting | 71 |

DAFTAR GAMBAR

| | |
|---|----|
| Gambar 2.1 World Health Organization 2023. Weight for age Boys. | 10 |
| Gambar 2.2 World Health Organization 2023. Weight for age Girls. | 10 |
| Gambar 2.3 World Health Organization 2023. Length for age Boys. | 11 |
| Gambar 2.4 World Health Organization 2023. Length for age Boys. | 12 |
| Gambar 2.5 World Health Organization 2023. Weight for Lenght..... | 13 |
| Gambar 2.6 World Health Organization 2023. Weight for Lenght..... | 13 |
| Gambar 2.7 Stunting dari sisi molekuler pada kecepatan tumbuh | 32 |
| Gambar 2. 8 Morfologi sel darah merah pada anemia..... | 37 |
| Gambar 2. 9 Pendekatan diagnosis anemia | 37 |
| Gambar 2. 10 Anemia mikrositik hipokrom. | 38 |
| Gambar 2.11 Skematik Perkembangan Preeklamsi | 51 |
| Gambar 2.12 Implantasi yang Defek pada Kasus Preeklamsi yang Ditandai dengan Invasi Inkomplit oleh Trofoblas Ekstravili | 52 |
| Gambar 2.13 Vaskulopati Desidual dengan Fragmentasi Endothelial dan Perlepasan serta Nekrosis yang Menandakan Kerusakan Pembuluh | 53 |
| Gambar 2.14 sFLT1 dan sENG Menyebabkan Disfungsi Endotel dengan Mengantagoniskan VEGF dan P1ensinyalan TGF- β 1..... | 56 |
| Gambar 2. 15. Kerangka Teori..... | 60 |
| Gambar 3.1 Alur Kerja Penelitian | 68 |

DAFTAR LAMPIRAN

| | |
|--|-----|
| Lampiran 1 Lembar Permohonan Kesiediaan menjadi Responden..... | 91 |
| Lampiran 2 Lembar Persetujuan (Informed Consent) | 94 |
| Lampiran 3 Kuesioner Penelitian Profil Maternal Ibu Dengan Anak Stunting Di Puskesmas Merdeka Dan Puskesmas Pembina Kota Palembang | 95 |
| Lampiran 4 Lembar Konsultasi Skripsi | 98 |
| Lampiran 5 Surat Sertifikasi Etik | 100 |
| Lampiran 6. Surat Izin Penelitian Kampus | 101 |
| Lampiran 7 Surat Izin Penelitian Kesbangpol | 102 |
| Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan..... | 103 |
| Lampiran 9 Turnitin | 104 |
| Lampiran 10 Hasil Analisis Data SPSS 27 | 106 |
| Lampiran 11 Dokumentasi | 109 |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|--------|--|
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |
| ANC | : <i>Ante Natal Care</i> |
| IMT | : Indeks Masa Tubuh |
| KEK | : Kekurangan Energi Kronik |
| GPA | : <i>Gravida, Partus, Abortus</i> |
| SD | : Standar Deviasi |
| BB | : Berat Badan |
| PB | : Panjang Badan |
| U | : Umur |
| WUS | : Wanita Usia Subur |
| BBLR | :Berat Badan Lahir Rendah |
| BBLSR | : Berat Badan Lahir Sangat Rendah |
| BBLSAR | : Berat Badan Lahir Sangat Amat Rendah |
| SKMI | :Survey Nasional Konsumsi Makanan Individu |
| IMD | : Inisiasi Menyusui Dini |
| LK | :Lingkar Kepala |
| SA | :Segmen Atas |
| SB | :Segmen Bawah |
| IgE | : <i>Immunoglobulin E</i> |
| RAST | : <i>Radioallergosorbent Test</i> |
| GDS | :Gula Darah Sewaktu |
| AGD | :Analisa Gas Darah |
| TBC | : <i>Tuberculosis</i> |
| FKTP | : Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama |
| FKRTL | : Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjut |
| PNPK | : Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran |
| PKMK | : Pangan Olahan Untuk Keperluan Medis Khusus |
| ASI | :Air Susu Ibu |
| MPASI | : Makanan Pendamping Asi |

| | |
|--------|--|
| Igf-1 | : <i>Insulin-Like Growth Factor 1</i> |
| TSH | : <i>Thyroid Stimulating Hormone</i> |
| GH | : <i>Growth Hormone</i> |
| ACTH | : <i>Adrenocorticotropic Hormone</i> |
| SAM | : <i>Severe Acute Malnutrition</i> |
| NCHS | : <i>National Center For Health Statistic</i> |
| UNICEF | : <i>United Nations Children's Fund</i> |
| IQ | : <i>Intellectual Quotient</i> |
| PJT | : <i>Perkembangan Janin Terhambat</i> |
| IMT | : <i>Indeks Massa Tubuh</i> |
| SNPPDI | : <i>Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia</i> |
| MPH | : <i>Mid Parental High</i> |
| APGAR | : <i>Appearance, Pulse, Grimace, Activity, Respiration</i> |
| MCV | : <i>Mean Corpuscular Volume</i> |
| MCH | : <i>Mean Corpuscular Hemoglobin</i> |
| MCHC | : <i>Mean Corpuscular Hemoglobin Concentration</i> |
| HB | : <i>Hemoglobin</i> |
| LILA | : <i>Lingkar Lengan Atas</i> |
| TORCH | : <i>Toxoplasmosis, Other, Rubella, Cytomegalovirus, Herpes Simpleks</i> |
| CMV | : <i>Cytomegalovirus</i> |
| IUGR | : <i>Intrauterine Growth Restriction</i> |
| DNA | : <i>Deoxyribonucleic Acid</i> |
| CRS | : <i>Common Reporting Standard</i> |
| HBV | : <i>Hepatitis B Virus</i> |
| HCV | : <i>Hepatitis C Virus</i> |
| MTCT | : <i>Mother To Child Transmission</i> |
| IU | : <i>Intra Uterine</i> |
| ARV | : <i>Antiretroviral</i> |
| ALT | : <i>Alanine Aminotransferase</i> |
| HBsAG | : <i>Hepatitis B Surface Antigen</i> |
| Sel NK | : <i>Sel Natural Killer</i> |

DV : *Desida Vaskulopati*
ROS : Reaktif Oksigen Spesies
HIF : *Hypoxia Inducible Factor*
HO : *Heme Oxygenase*
COPP : *Cobalt Protoporphyrin*
VEGF : *Vascular Endhotelial Growth Factor*
HELLP : *Hemolysis, Elevated Liver Enzymes, and Low Platelets*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi berulang, dan kurang memadainya stimulasi psikososial. Anak-anak dianggap mengalami stunting jika tinggi badan mereka lebih rendah dari standar deviasi median pada kurva pertumbuhan anak menurut World Health Organization. Tingginya prevalensi stunting pada anak saat ini menjadi perhatian serius dalam kesehatan masyarakat. Secara global, angka kejadian stunting di seluruh dunia pada tahun 2023 mencapai 24%. Indonesia merupakan salah satu negara dengan kejadian stunting tertinggi yaitu mencapai 21,6 % di tahun 2022.¹ Angka kejadian tersebut masih jauh dari target nasional yang diharapkan yaitu 14%. Kejadian stunting di Kota Palembang pada tahun 2021 mencapai 24,4%.² Menurut Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor KEP. 10/M.PPN/HK/02/2021, stunting yang terjadi di kota Palembang termasuk salah satu fokus intervensi stunting yang terintegrasi.³

Stunting yang terjadi pada anak tidak hanya dipengaruhi oleh faktor post natal atau ketika anak sudah lahir, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor prenatal. Faktor prenatal yang mempengaruhi adalah profil maternal ibu, seperti usia, pekerjaan, pengetahuan ibu mengenai stunting, jarak kehamilan ibu, tinggi badan, berat badan, pemeriksaan rutin ANC, hipertensi dalam kehamilan, sosioekonomi, dan juga faktor lingkungan keluarga.⁴ Ibu yang hamil di usia yang terlalu tua juga memiliki kehamilan risiko tinggi diantaranya persalinan premature, kelainan kromosom dan keterlambatan pertumbuhan dalam rahim sedangkan usia kehamilan yang lebih muda berisiko mengalami beberapa komplikasi saat kehamilan, kurangnya asupan gizi karena kekhawatiran pada bentuk tubuh selama masa remaja dan kurangnya pendidikan tentang gizi dicurigai sebagai faktor kurangnya IMT pada kehamilan di masa remaja.⁵ Pengetahuan gizi yang kurang di kalangan ibu merupakan salah satu faktor utama yang terkait dengan stunting pada anak-anak. Kurangnya pendidikan tentang praktik pemberian makan yang baik juga menyebabkan asupan makanan yang

tidak memadai. Pekerjaan juga berpengaruh dikarenakan kurangnya waktu ibu untuk mengatur pola makan, mendapatkan waktu istirahat yang cukup dan juga memengaruhi keadaan sosioekonomi.^{6,7}

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Yuwanti dkk (2021) menjelaskan bahwa adanya hubungan faktor maternal terhadap kejadian stunting diantaranya usia, pekerjaan, tinggi ibu, berat badan ibu, sosioekonomi, lingkungan keluarga, jarak per anak, riwayat anc selama kehamilan, infeksi, hipertensi dalam kehamilan, serta lingkungan perokok.⁸

Menurut penelitian yang dilakukan dan dipublikasikan oleh Enny dkk (2018) menunjukkan bahwa anak yang dilahirkan dari ibu atau ayah pendek berisiko menjadi stunting. Salah satu atau kedua orang tua yang pendek akibat kondisi patologi seperti defisiensi hormon pertumbuhan memiliki gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek sehingga memperbesar peluang anak mewarisi gen tersebut dan tumbuh menjadi stunting. Berat badan juga mempengaruhi dengan kejadian stunting, nutrisi dari ibu sangat harus diperhatikan jika ibu memiliki berat badan yang kurang akan berpengaruh dan memicu KEK. Ibu yang memiliki LILA < 23.5 cm sebagian besar memiliki anak stunting (70.9%). Hasil analisis statistika dengan chi square didapatkan adanya hubungan yang sangat signifikan Lila saat hamil dengan kejadian stunting. Selain tinggi badan berat badan ibu saat kehamilan dapat juga menjadi salah satu faktor terkait kejadian stunting. Berat badan ibu dapat dilihat dari Lingkar Lengan Atas (LILA), jika <23, 5 cm dan tidak di tangani dapat menghasilkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR).⁹

Hipertensi dalam kehamilan berkaitan erat dengan kejadian stunting karena mengakibatkan hambatan dalam pertumbuhan janin yang mengacu pada kelahiran preterm hingga kematian. Infeksi pada masa kehamilan juga dapat menyebabkan terjadinya stunting. Selain hipertensi, infeksi juga dapat memengaruhi kejadian stunting karena dapat mengakibatkan asupan energi yang masuk menjadi inadkuat menyebabkan kebutuhan kalori dan protein harian jadi tidak sesuai standar asupan harian, mengakibatkan asupan janin juga sedikit yang mengarah pada malnutrisi. Terdapat juga kondisi patologis yang dapat juga menjadi indikator adanya penyakit infeksi contohnya seperti anemia, penyakit ginjal, diare, hepatitis b.^{10, 11}

Anemia adalah kondisi dimana tubuh memiliki kadar hemoglobin yang rendah di dalam darah. Hemoglobin merupakan protein yang membawa oksigen dari paru-paru ke seluruh tubuh. Kekurangan zat besi, asam folat, vitamin B12, atau penyakit kronis dapat menyebabkan anemia. Anemia dapat mempengaruhi perkembangan fisik dan mental, menyebabkan lelah, rendahnya daya tahan tubuh, dan masalah kognitif. Keterkaitan antara anemia dan stunting terletak pada dampak buruk yang disebabkan oleh kekurangan zat besi pada anak-anak yang mengalami anemia. Anak dengan anemia seringkali mengalami gangguan penyerapan zat besi dan nutrisi lainnya yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Anemia dapat mengganggu pertumbuhan tinggi badan dan perkembangan otak anak, yang selanjutnya dapat berkontribusi pada terjadinya stunting.¹²

Pemeriksaan ANC selama kehamilan mempengaruhi kejadian stunting, dikarenakan ANC dilakukan untuk memantau kesehatan ibu dan mencegah komplikasi bagi ibu dan janin. Upaya yang harus dilakukan adalah wanita hamil harus sehat sampai persalinan, bilamana ada kelainan fisik atau psikologis dapat diketahui dengan segera, dan ibu hamil dapat melahirkan tanpa penyulit. Jarak kelahiran juga memengaruhi stunting secara tidak langsung, jarak pada pola asuh dalam pemberian makan pada anak juga harus diperhatikan ibu yang mempunyai jarak kelahiran dalam jangka waktu dekat akan susah karena membuat ibu belum dapat pulih dengan sempurna dari kondisi setelah melahirkan. Saat ibu sudah merasa nyaman dengan kondisinya maka ibu dapat menciptakan pola asuh yang baik dalam mengasuh dan membesarkan anaknya sehingga memperhatikan pemberian makan anak dengan baik.^{13, 14}

Stunting akhirnya memengaruhi perkembangan fisik dan mental anak-anak serta masyarakat secara keseluruhan. Salah satu contohnya tinggi badan yang kurang dan iq yang rendah menyebabkan anak menjadi kurang produktif sehingga akan sulit untuk bersaing di dunia kerja yang semakin lama semakin kompetitif.

Kejadian stunting di Kota Palembang periode Januari-Juli 2023 menunjukkan bahwa kejadian stunting setiap bulannya belum menunjukkan penurunan yang signifikan dan belum diketahui penyebab utama yang terjadi di Kota Palembang. Karena itu peneliti ingin mengetahui penyebab utama dari kejadian yang

ada di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina dikarenakan kejadian stunting yang terbanyak tercatat di wilayah puskesmas tersebut.

Penelitian mengenai profil maternal ibu dengan kejadian stunting belum pernah dilakukan di kota Palembang, tetapi telah ada data serupa mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi stunting pada balita di Kabupaten Grobogan dapat bermanfaat dan dapat dikembangkan sebagai upaya menurunkan angka stunting di Kota Palembang yang belum mencapai target.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana Profil Maternal Ibu dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil maternal ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan usia ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
2. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan pendidikan ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
3. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan tinggi badan ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
4. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan berat badan ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
5. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan IMT ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.

6. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan sosioekonomi ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
7. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan jarak kelahiran ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
8. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan riwayat ANC ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
9. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan riwayat anemia ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
10. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan riwayat infeksi ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
11. Mengetahui karakteristik dan faktor risiko berdasarkan riwayat hipertensi ibu pada saat kehamilan stunting dengan kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.
12. Mengetahui Prevalensi kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan referensi mengenai Profil Maternal Ibu dengan kejadian stunting.

1.4.2 Manfaat Klinis

Penelitian ini bertujuan memberikan informasi kepada tenaga kesehatan mengenai profil ibu maternal dengan kejadian stunting seperti usia, berat badan, tinggi badan, riwayat ANC, dan sosioekonomi yang mempengaruhi kelahiran stunting sehingga dapat dilakukan upaya pencegahan dan perbaikan gizi pada masa kelahiran berikutnya.

1.4.3 Manfaat Sosial

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui angka kejadian stunting di Puskesmas Merdeka dan Puskesmas Pembina Kota Palembang

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. (2023). Stunting in a Nutshell. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
2. Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. In *Maternal and Child Nutrition* (Vol. 14, Issue 4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
3. LI Bappenas. (2021). Keputusan Menteri Ppn/Kepala BAPPENAS Nomor KEP.10/M.PPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022, Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, <https://jdih.bappenas.go.id/peraturan/detailperaturan/2488>
4. Mahanani Mulyaningrum, F., & Mulya Susanti, M. (n.d.). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan*.
5. Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. U., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, 1(1). <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.11>
6. Wahyuni, I. (2020). Analisis Faktor Masalah Pertumbuhan: Status Gizi, Stunting Pada Anak Usia < 5 Tahun DI Wilayah Kerja Puskesmas Sidomulyo Kota Pekanbaru. *jkmm*, 1(8), 51-70. <https://doi.org/10.36998/jkmm.v8i1.82>
7. Fikrina, L. T. (2017). Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
8. Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Semnas Lppm*, ISBN: 978-.
9. Metasari, A. R., & Kasmiati, K. (2020). Pengetahuan Dan Status Ekonomi Berhubungan Terhadap Status Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Watampone. *Jurnal JKFT*, 5(2). <https://doi.org/10.31000/jkft.v5i2.3916>

10. Kurniajati, S., Mahanani, S., HP, D., HP, D. (2021). Occurrence Of Nutritional Status Problems (Stunting) In Cities and Villages In Children In Kediri. *JNK JOURNAL*, 3(8), 348-354. <https://doi.org/10.26699/jnk.v8i3.art.p348-354>
11. WHO. Regional nutrition strategy, “addressing malnutrition and micronutrient Deficiencies. 2021. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/205804>
12. Fitriahadi, E. (2018). Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan. *Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah*, 14(1). <https://doi.org/10.31101/jkk.545>
13. Santosa A, Novanda Arif E, Abdul Ghoni D. Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. *Clin Exp Pediatr*. 2022 Feb;65(2):90-97. doi: 10.3345/cep.2021.00094. Epub 2021 May 4. PMID: 33957035; PMCID: PMC8841971.
14. Apidianti, S. P., & Qomariyah, K. (2017). Hubungan Penggunaan Kb Hormonal Dengan Kejadian Hipertensi Di Poskesdes Gugul Wilayah Kerja Puskesmas Tlanakan. *Sakti Bidadari (Satuan Bakti Bidan Untuk Negeri)*, 1(2). <https://doi.org/10.31102/bidadari.2017.1.2.14-20>
15. Bartini I. (2012). *Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal*. Yogyakarta: Nuha Medika
16. Candra, A. (2013). Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Tahun. *Journal of Nutrition and Health*, 1: 1-12
17. Hariani, J. I., Husada, S., & Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya Stunting Problems and Prevention. *Juni*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
18. Hanieh S, Braat S, Simpson JA, Ha TTT, Tran TD, Tuan T, et al. The Stunting Tool for Early Prevention: development and external validation of a novel tool to predict risk of stunting in children at 3 years of age. *BMJ Glob Health*. 2019 Nov;4(6):e001801.
19. Ponum M, Khan S, Hasan O, Mahmood MT, Abbas A, Iftikhar M, et al. Stunting diagnostic and awareness: impact assessment study of

- sociodemographic factors of stunting among school-going children of Pakistan. *BMC Pediatr.* 2020 Dec;20(1):232.
20. Fatima S, Manzoor I, Joya AM, Arif S, Qayyum S. Stunting and associated factors in children of less than five years: A hospital-based study: Stunting in children under five years of age. *Pak J Med Sci [Internet]*. 2020 Mar 5 [cited 2023 Jun 11];36(3). Available from: <https://www.pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/1370>
 21. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.
 22. World Health Organization. (2023). *Child growth standards*. <https://www.who.int/tools/child-growth-standards/standards>
 23. Rostika flora. (2021). *Stunting dalam kejadian molekuler*. UPT.
 24. Hariani, H., Sudarsono, I. M. R., & Sostinengari, Y. (2018). Analisis Data Hasil Pemantauan Status Gizi dari Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 10(1), 42–50. <https://doi.org/10.36990/hijp.v10i1.123>
 25. Vonaesch P, Randremanana R, Gody JC, Collard JM, Giles-Vernick T, Doria M, et al. Identifying the etiology and pathophysiology underlying stunting and environmental enteropathy: study protocol of the AFRIBIOTA project. *BMC Pediatr.* 2018 Dec;18(1):236.
 26. Hanieh S, Braat S, Simpson JA, Ha TTT, Tran TD, Tuan T, et al. The Stunting Tool for Early Prevention: development and external validation of a novel tool to predict risk of stunting in children at 3 years of age. *BMJ Glob Health.* 2019 Nov;4(6):e001801.
 27. Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, Wisnuwardani RW. Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? Sato MO, editor. *PLoS ONE.* 2022 Jul 25;17(7):e0271509.
 28. Ponum M, Khan S, Hasan O, Mahmood MT, Abbas A, Iftikhar M, et al. Stunting diagnostic and awareness: impact assessment study of

- sociodemographic factors of stunting among school-going children of Pakistan. *BMC Pediatr.* 2020 Dec;20(1):232.
29. De Onis M, Branca F. Childhood stunting: a global perspective: Childhood stunting: a global perspective. *Maternal & Child Nutrition.* 2016 May;12:12–26.
 30. Mustakim MRD, Irawan R, Irmawati M, Setyo-boedi B. Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age. 2022;32(3).
 31. Salamah, M., & Noflidaputri, R. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Surian. *Journal of Health Educational Science And Technology*, 4(1), 43–56. <https://doi.org/10.25139/htc.v4i1.3777>
 32. dr.soetjningsih, D. (2014). *Tumbuh Kembang Anak* (Vol. 2). EGC. 226 Hal
 33. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting, Pub. L.
 34. HK.01.07/MENKES/1928/2022, 2022 (2022). Sayoeti, T. B., Pratigny, R. B., Moeloek, H. A., & Lampung, B. (n.d.). *Marasmic With Failure To Thrive And Stunting Accompanied Pulmonary Tuberculosis And Nutritional Anemia.*
 35. Konsil Kedokteran Indonesia 2019. (2019). *Standar Nasional Pendidikan Profesi Dokter Indonesia.*
 36. Nurhidayati, T., & Rosiana, H. (n.d.). Usia Ibu Saat Hamil Dan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. In *Midwifery Care Journal* (Vol. 1, Issue 5).
 37. Larasati, D. A., Nindya, T. S., & Arief, Y. S. (2018). Hubungan antara Kehamilan Remaja dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Amerta Nutrition*, 2(4), 392. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401>
 38. Dewi, H., Hartaty, N., Mulyati, ; Dini, Studi, P., Keperawatan, I., Keperawatan, F., Kuala, S., Aceh, B., Keilmuan, B., & Keluarga, K. (n.d.). Pengetahuan Ibu Terkait Status Gizi Balita Di Gampong Pante Gajah Mothers' Knowledge of Toddler Nutritional Status at Gampong Pante Gajah. *Idea Nursing Journal*, XII(2), 2021.
 39. Waqidil H, & Ck, A. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun (Suatu Studi Dikelurahan Kadipaten Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014) Relationship Between Education Level Mother With Toddler Development

- Age 3-5 Years (A Study in the Village Kadipaten Subdistrict Bojonegoro 2014). In *Bojonegoro Asuhan Kesehatan* (Vol. 7, Issue 2).
40. Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
 41. Amin, N. A., & Julia, M. (2016). Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 2(3), 170. [https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2\(3\).170-177](https://doi.org/10.21927/ijnd.2014.2(3).170-177)
 42. Agrifa Winda, S., Fauzan, S., Fitriangga, A., Studi Keperawatan, P., & Kedokteran, F. (n.d.). *Tinggi Badan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita: Literature Review*.
 43. Manuaba, I.B.G dkk. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan Dan KB. Jakarta: EGC;2010.
 44. Dewi, R., Evrianasari, N., & Yuviska, I. A. (2020). Kadar Hb,Lila Dan Berat Badan Ibu Saat Hamil Berisiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(1), 57–64. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i1.1769>
 45. Zaif, R. M., Wijaya, M., & Hilmanto, D. (2017). Hubungan antara Riwayat Status Gizi Ibu Masa Kehamilan dengan Pertumbuhan Anak Balita di Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 2(3). <https://doi.org/10.24198/jsk.v2i3.11964>
 46. Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
 47. Maryuni, E. (2016). Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Dengan Perkembangan Anak Usia Toddler (1-3 Tahun) Di Puskesmas Dlingo II Kabupaten Bantul Yogyakarta. In *Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta*.
 48. Ade Nurul, A. (2019). *Jurnal Budget Vol. 3, No. 2, 2018* (Vol. 4, Issue 2).
 49. Jurnal Kesehatan Masyarakat, P., Wahyuni, D., Fitrayuna, R., Studi, P. S., Informatika, T., Kebidanan, D., Amik Riau, S., & Pahlawan Tuanku Tambusai Riau, U. (2020). *Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar*. 4(1).
 50. Andarmoyo, & Sulistyono. (2012). *Buku Keperawatan Keluarga "Konsep Teori, Proses dan Praktik Keperawatan*. R Medicine.
 51. Maulid, A., Rhosma Dewi, S., Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember (2019). *Hubungan Peran Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Toddler Di Wilayah Kerja Puskesmas Jelbuk Kabupaten Jember*. <http://fikes.unmuhjember.ac.id>
 52. Ayu, N., Sari, M. E., Komang, N., & Resiyanthi, A. (2020). Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2). <https://doi.org/10.26594/jika.1.2.2020>

53. Ribka, L., Amatus, K., Ismanto, Y., Kundre, R., Studi, P., Keperawatan, I., & Kedokteran, F. (2015). *Hubungan Jarak Kelahiran Dan Jumlah Anak Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Kao Kecamatan Kao Kabupaten Halmahera Utara* (Vol. 3).
54. Magasida, D. Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Cirebon Program Studi, S. S. (N.D.). *Hubungan Antenatal Cyulnefia, & Mega Sutia. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. Jambi Medical Journal : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan, 10(1), 154-163. <https://doi.org/10.22437/Jmj.V10i1.10410>*
55. Sukarni I, ZH M. *Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas. 1st ed. Yogyakarta: Nuha Medika;2013.*
56. Filla sofia wiwadja vitaloka, & Dyah. (2019). Hubungan Status Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari Ii Gunung Kidul. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
57. WHO. 2013. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences Conceptual Framework 2013. http://www.who.int/nutrition/events/2013_ChildhoodStunting_colloquium_14Oct_ConceptualFramework_colour.pdf*
58. Yulita Nengsih. (2020). Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Bayi dan Balita di Desa Ciambar Kabupaten Sukabumi Tahun 2019. *STIKES MITRA RIA HUSADA.*
59. Sari, T. W., Renny Andhikantias, Y., & Umarianti, T. (n.d.). Hubungan Indeks Massa Tubuh pada Ibu Hamil dan Berat Badan Lahir dengan Prevalensi Kejadian Stunting pada Balita.
60. Hutasoit, M., Utami, K. D., & Afriyliani, N. F. (2020). Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu, 11(1), 38–47. <https://doi.org/10.55426/Jksi.V11i1.13>*
61. Rahayu, D. T., Studi, P., Kebidanan, S., Karya, S., Kediri, H., & Wahyuntari, E. (2021). Anemia Pada Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Gayam Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri Anemia In Pregnancy With Stunting In Gayam Village District Gurah Kediri. <https://doi.org/10.21070/midwiferia.v%vi%i.1319>
62. Widyaningsih, W., & Dewi, I. P. (2021). Hubungan Tekanan Darah Tinggi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 1(4), 333–344. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v1i4.5476>*