

TESIS

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN KESEHATAN
MENTAL IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
ANAK USIA 6-59 BULAN DI KECAMATAN TUAH NEGERI
KABUPATEN MUSI RAWAS**



OLEH:

**NAMA : FATMA JUWITA LUBIS
NIM : 10012682327015**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

TESIS

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN KESEHATAN MENTAL IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN DI KECAMATAN TUAH NEGERI KABUPATEN MUSI RAWAS

Diajukan untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



OLEH:

NAMA : FATMA JUWITA LUBIS
NIM : 10012682327015

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT (S2)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2025**

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK DAN KESEHATAN MENTAL IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN DI KECAMATAN TUAH NEGERI KABUPATEN MUSI RAWAS

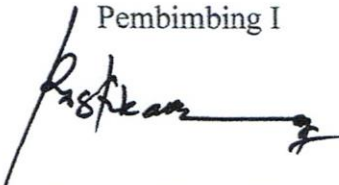
Diajukan Sebagai Syarat untuk Memperoleh Gelar (S2)
Magister Kesehatan Masyarakat (M.K.M)

Oleh :

Fatma Juwita Lubis
NIM. 10012682327015

Palembang, Januari 2025

Pembimbing I



Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes
NIP. 197109271994032004

Pembimbing II



Prof. Dr. dr. H.M. Zulkarnain, M.Med., Sc., PKK
NIP. 196109031989031002

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 197606092002122001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Tesis dengan Judul “Hubungan Karakteristik dan Kesehatan Mental Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas” telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 13 Januari 2025 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Tesis Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Palembang, Januari 2025

Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah berupa Tesis

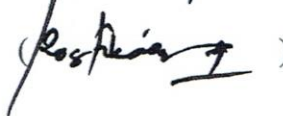
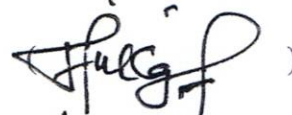
Ketua :

1. Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes
NIP. 197806282009122004



Anggota :

2. Dr. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si
NIP. 198305242010122002
3. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO
NIP. 196901241993031003
4. Prof. Dr. dr. H.M. Zulkarnain, M.Med.Sc., PKK
NIP. 196109031989031002
5. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Ke
NIP. 197109271994032004



Mengetahui,

**Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya**



Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M
NIP. 19760609 200212 2 001

**Koordinator Program Studi
S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat**



Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M. Kes
NIP. 19710927 199403 2 004

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fatma Juwita Lubis

NIM : 10012682327015

Judul Tesis : Hubungan Karakteristik dan Kesehatan Mental Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas

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

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



Palembang, Januari 2025



Fatma Juwita Lubis
NIM. 10012682327015

HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fatma Juwita Lubis

NIM : 10012682327015

Judul Tesis : Hubungan Karakteristik dan Kesehatan Mental Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas

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

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

Palembang, Januari 2025



Fatma Juwita Lubis
NIM. 10012682327015

**MATERNAL CHILD HEALTH AND REPRODUCTIVE HEALTH
MASTER STUDY PROGRAM (S2) OF PUBLIC HEALTH SCIENCE
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

*Scientific writing in the form of a thesis,
January 13, 2025*

Fatma Juwita Lubis: Supervised by Rostika Flora and Muhammad Zulkarnain

***Correlation between Characteristics and Maternal Mental Health with Stunting
Incidence in Children Age 6-59 Months in Tuah Negeri District, Musi Rawas Regency***
xvi + 85 pages, 6 picture, 20 table, 1 attachment

ABSTRACT

Background: Indonesia is still in trouble with the nutritional status of children, especially stunting. Stunting not only has an impact related to the low level of intelligence of human resources but also has an impact and affect the country's economic development. Many things that influence the occurrence of stunting include physiological, social, infectious diseases, health behavior and parenting, one of which is the maternal mental health. This study aims to analyze the correlation between characteristic that include maternal age, mother's marriage age, number of children, exclusive breastfeeding history, mother's education, mother's work, economic status and maternal mental health with stunting incidence in children aged 6-59 months in Tuah Negeri Musi District Rawas. **Method:** Research was conducted in the working area of the Air Beliti Health Center, Tuah Negeri District, Musi Rawas Regency, with the cross sectional method. The number of respondents is 115 mothers who have children aged 6-59 months. The selection of respondents in a consecutive sampling. Characteristic data obtained through a questionnaire. Stunting is measured based on TB/U or PB/U. Maternal mental health is measured by the SRQ-20 questionnaire. Data analysis using the Chi-Square test and double logistics regression. **Results:** The mother's age of marriage is a dominant factor influencing the incidence of stunting in children in Tuah Negeri District, Musi Rawas Regency with a p-value of 0.015 with a PR value of 4.066, 95% CI (1.311-12.609) which means that mothers who marry at the age of <20 years have a 4.066 times greater risk of experiencing stunting compared to children with mothers who marry at the age of >20 years after controlling for the variables of exclusive breastfeeding history and maternal mental health variables. **Conclusion:** The mother's age of marriage is the most dominant factor in the incidence of stunting in children aged 0-59 months in Tuah Negeri District, Musi Rawas Regency.

Keywords : Stunting, Characteristics, Maternal Mental Health, SRQ-20
Literature : 81 (1994-2024)

**KIA KESEHATAN REPRODUKSI
PROGRAM STUDI MAGISTER (S2) ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

Karya tulis ilmiah berupa tesis,
13 Januari 2025

Fatma Juwita Lubis : Dibimbing oleh Rostika Flora dan Muhammad Zulkarnain

Hubungan karakteristik dan kesehatan mental ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas
xvi + 85 halaman, 6 gambar, 20 tabel, 1 lampiran

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia masih bermasalah dengan status gizi anak terutama stunting. Stunting tidak hanya berdampak terkait rendahnya tingkat kecerdasan sumber daya manusia saja namun juga berdampak dan mempengaruhi perkembangan ekonomi negara. Banyak hal yang mempengaruhi terjadinya stunting meliputi faktor fisiologis, sosial, penyakit menular, perilaku kesehatan dan pola asuh salah satunya kesehatan mental ibu. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan karakteristik yang meliputi usia ibu, usia menikah ibu, jumlah anak, riwayat ASI eksklusif, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status ekonomi dan kesehatan mental ibu dengan status gizi anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas. **Metode:** Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas, dengan metode *cross sectional*. Adapun jumlah responden sebanyak 115 ibu yang mempunyai anak usia 6-59 bulan. Pemilihan responden secara *consecutive sampling*. Data karakteristik diperoleh melalui kuesioner. Stunting diukur berdasarkan TB/U atau PB/U. Kesehatan mental ibu diukur dengan kuesioner SRQ-20. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dan *regresi logistic* ganda. **Hasil:** Usia menikah ibu merupakan faktor yang dominan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas dengan p-value 0,015 dengan nilai PR 4,066, 95% CI (1,311-12,609) yang artinya ibu yang menikah di usia < 20 tahun beresiko 4,066 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan anak dengan ibu yang menikah di usia > 20 tahun setelah dikontrol variabel riwayat ASI eksklusif dan variabel kesehatan mental ibu. **Kesimpulan:** Usia menikah ibu adalah faktor yang paling dominan terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas.

Kata Kunci : Stunting, Karakteristik, Kesehatan Mental Ibu, SRQ-20

Kepustakaan : 81 (1994-2024)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya penyusunan tesis yang berjudul **“Hubungan Karakteristik dan Kesehatan Mental Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas”** dapat terselesaikan. Tesis ini merupakan salah satu syarat akademik dalam menyelesaikan Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat di Program Pascasarjana Universitas Sriwijaya, Palembang.

Pelaksanaan penelitian, proses penulisan dan penyelesaian tesis ini dapat berjalan dengan baik kerana adanya dukungan, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankan penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada :

1. Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si., selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Prof. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, selaku Koordinator Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
4. Prof. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes, selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan arahan, bimbingan, masukan saran dan petunjuk serta telah meluangkan waktunya unutup membimbing dengan ikhlas dan sabar selama proses penulisan dan penyusunan tesis ini.
5. Prof. Dr. dr. H. M. Zulkarnain M.Med.Sc., PKK, selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan saran dan masukan selama membimbing penyusunan tesis ini dengan penuh keikhlasan dan kesabaran.
6. Dr. Nur Alam Fajar, M.Kes., AIFO, Dr. Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes, Dr. Anita Rahmiwati, S.P., M.Si, selaku dosen penguji yang juga telah meluangkan banyak waktu turut serta membimbing dalam penyusunan tesis ini.
7. Staf Tenaga Kependidikan Program Studi Magister (S2) Ilmu kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

(Mbak Fitriah dan Mbak Siska) yang telah banyak membantu menyusun jadwal ujian mulai dari Seminar Proposal hingga Ujian Akhir.

8. Kepala Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas beserta Staf dan Kader yang telah banyak membantu dalam proses penelitian di lapangan.
9. Teman-teman Angkatan S2 IKM UNSRI Semester Ganjil Tahun Ajaran 2023/2024

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih terdapat banyak kekurangan dan keterbatasan. Namun demikian, penulis penulis tetap berharap hasil penelitian tesis ini dapat memberikan manfaat bagi penulis sendiri dan semua pihak.

Palembang, Januari 2025

Fatma Juwita Lubis
NIM. 10012682327015

Universitas Sriwijaya

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan pada tanggal 10 September 1980 di Palembang, Provinsi Sumatera Selatan. Penulis adalah anak kedua dari empat bersaudara, pasangan Bapak (Alm) Muhammad Aman Lubis dan Ibu Pairah Agusti. Penulis adalah seorang istri dan ibu dari dua orang putra. Penulis memulai pendidikan dasar di TK Negeri Pembina Palembang dan melanjutkan ke SD Negeri 126 Palembang dan lulus tahun 1992. Kemudian penulis melanjutkan pendidikan di SLTP Negeri 18 Palembang lulus tahun 1995 dan di SMU Negeri 10 Palembang lulus tahun 1998. Selanjutnya penulis menempuh pendidikan ke DIII Kebidanan Dep.Kes Palembang pada tahun 1998-2001.

Setelah menyelesaikan pendidikan DIII Kebidanan, Penulis memulai pekerjaan sebagai Bidan di dua tempat yaitu di Klinik Bersalin Kasih Bunda Palembang dan Rumah Sakit Bhayangkara Palembang di tahun 2001-2002. Diakhir tahun 2002-2005 Penulis bekerja sebagai Bidan di Klinik Lestari PT. Tanjung Enim Lestari (TEL) Pulp & Paper Muara Enim. Tahun 2005 Penulis bekerja di Rumah Sakit Mohammad Hoesin (RSMH) Palembang sebagai seorang Bidan. Tahun 2006-2008 Penulis melanjutkan pendidikan di System Toyo Gaigo Japanese Language School di Tokyo, Jepang. Tahun 2008 saat kembali ke Indonesia, Penulis melanjutkan pendidikan di STBA Methodist Palembang Jurusan DIII Bahasa Jepang dan bekerja sebagai Bidan di Klinik Darmapala Palembang. Tahun 2009 Penulis memulai pekerjaan sebagai Bidan PNS di RS Ernaldi Bahar Provinsi Sumatera Selatan hingga saat ini.

Tahun 2010 Penulis melanjutkan pendidikan DIV Kebidanan di STIKES Mitra Adiguna Palembang lulus tahun 2011. Pada tahun 2023, penulis kembali melanjutkan pendidikan S2 dan tercatat sebagai mahasiswa pada Program Studi Magister (S2) Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sriwijaya, dengan Bidang Kajian Utama yaitu KIA-Kespro.

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Hidup adalah Perjuangan.
Jangan pernah untuk mendesak Tuhan dalam untaian Do'amu.
Allah SWT akan memberikan apa yang kau butuhkan dan memang layak untukmu
memilikinya.

***Emak-emak itu harus sehat, pintar dan banyak duit.
Selalu semangat untuk semua perempuan yang telah berani untuk memilih
peran sebagai istri, ibu, pekerja dan mahasiswa.***

Kupersembahkan untuk :

*Allah SWT, Terima kasih sekali telah mengabulkan semua do'a dan mimpiku.
Terima kasih sekali untuk diriku sendiri yang telah berani untuk memulai dan
menyelesaikan.*

*My Love-Mama dan Almarhum Papa, Terima kasih sekali telah menginginkan
keberadaanku dengan cinta dan diiringi dengan do'a-do'a terbaikmu.*

Almarhum Ibu dan Bapak Mertua, Terima kasih sekali telah tulus menyayangiku.

*MyLord-My Hubby Arya Nugraha, Terima kasih sekali telah menerima semua
kekuranganku dan selalu setia menemani setiap langkahku.*

*My World-Abang Rafa dan Adek Rifat, Terima kasih sekali telah menjadi anak
sholeh yang selalu memaklumi dan menyayangi Bubun dengan caramu.*

My Brother- Abang Ucok, Almarhum Adek Andri dan Ade' Budi.

*My Brother dan Sister In Law-Kak Topan-Yunda Nurul, Tete Ulan-Kak Lius, Vera,
Semua keponakanku, Semua Guru dan Semua Sahabat-sahabat Terbaikku*

Sahabat dan Rekan Kerja di Rumah Sakit Ernaldi Bahar Prov. Sumsel.

Sahabat Angkatan S2 IKM UNSRI Semester Ganjil Tahun Ajaran 2023/2024

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|----------------|
| HALAMAN SAMPEL DEPAN | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | iii |
| HALAMAN PERSETUJUAN | iv |
| HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS | v |
| HALAMAN PERNYATAAN PUBLIKASI | vi |
| ABSTRACT | vii |
| ABSTRAK | viii |
| KATA PENGANTAR | ix |
| RIWAYAT HIDUP | xi |
| MOTTO DAN PERSEMBAHAN | xii |
| DAFTAR ISI | xiii |
| DAFTAR TABEL | xvi |
| DAFTAR GAMBAR | xvii |
| DAFTAR LAMPIRAN | xviii |
| DAFTAR SINGKATAN | xix |
| | |
| BAB I PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Latar Belakang | 1 |
| 1.2 Rumusan Masalah | 5 |
| 1.3 Tujuan Penelitian | 6 |
| 1.3.1 Tujuan Umum | 6 |
| 1.3.2 Tujuan Khusus | 6 |
| 1.4 Manfaat Penelitian | 6 |
| 1.4.1 Manfaat Teoritis | 6 |
| 1.4.2 Manfaat Praktis | 7 |
| 1.5 Ruang Lingkup Penelitian | 7 |
| 1.5.1 Lingkup Waktu | 7 |
| 1.5.2 Lingkup Lokasi | 7 |
| 1.5.3 Lingkup Materi | 7 |

| | | |
|--|--|-----------|
| 3.9 | Pengolahan Data..... | 47 |
| 3.10 | Analisis dan Penyajian Data..... | 48 |
| 3.10.1 | Analisis Data..... | 48 |
| 3.10.2 | Penyajian Data..... | 51 |
| 3.11 | Etika Penelitian..... | 52 |
| 3.12 | Alur Penelitian..... | 53 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | | 54 |
| 4.1. | Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... | 54 |
| 4.2 | Hasil Penelitian..... | 55 |
| 4.2.1 | Analisis Univariat..... | 56 |
| 4.2.2 | Analisis Bivariat..... | 57 |
| 4.2.3 | Analisis Multivariat..... | 62 |
| 4.3 | Pembahasan..... | 67 |
| 4.3.1 | Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Stunting..... | 68 |
| 4.3.2 | Hubungan Usia Menikah Ibu dengan Kejadian Stunting..... | 69 |
| 4.3.3 | Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Stunting..... | 71 |
| 4.3.4 | Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting..... | 73 |
| 4.3.5 | Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting..... | 75 |
| 4.3.6 | Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting..... | 76 |
| 4.3.7 | Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting..... | 78 |
| 4.3.8 | Hubungan Kesehatan Mental Ibu dengan Kejadian Stunting..... | 79 |
| 4.4 | Keterbatasan Penelitian..... | 83 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | | 84 |
| 5.1 | Kesimpulan..... | 84 |
| 5.2 | Saran..... | 85 |
| 5.2.1 | Bagi Dinas Kesehatan dan Pemerintah Kabupaten Musi Rawas..... | 85 |
| 5.2.2 | Bagi Puskesmas..... | 85 |
| 5.2.3 | Bagi Peneliti Selanjutnya..... | 85 |
| DAFTAR PUSTAKA | | 86 |
| LAMPIRAN..... | | 93 |

| | |
|---|-----------|
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA..... | 8 |
| 2.1 Definisi Stunting..... | 8 |
| 2.2 Penyebab Stunting..... | 8 |
| 2.3 Dampak Stunting..... | 23 |
| 2.4 Pencegahan Stunting..... | 24 |
| 2.5 Deteksi Dini dan Tata Laksana Stunting..... | 24 |
| 2.6 Penelitian Terdahulu..... | 28 |
| 2.7 Kerangka Teori..... | 37 |
| 2.8 Kerangka Konsep..... | 38 |
| 2.9 Definisi Operasional..... | 39 |
| 2.10 Hipotesis Penelitian..... | 41 |
| | |
| BAB III METODE PENELITIAN..... | 42 |
| 3.1 Jenis Penelitian..... | 42 |
| 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian..... | 42 |
| 3.2.1 Lokasi Penelitian..... | 42 |
| 3.2.2 Waktu Penelitian..... | 42 |
| 3.3 Populasi dan Sampel..... | 43 |
| 3.3.1 Populasi..... | 43 |
| 3.3.2 Sampel Penelitian..... | 43 |
| 3.4 Perhitungan Besar Sampel Minimal..... | 43 |
| 3.5 Teknik pengambilan Sampel..... | 44 |
| 3.6 Kriteria Inklusi dan Eksklusi..... | 45 |
| 3.6.1 Kriteria Inklusi..... | 45 |
| 3.6.2 Kriteria Eksklusi..... | 45 |
| 3.7 Variabel Penelitian..... | 45 |
| 3.7.1 Variabel Independen..... | 45 |
| 3.7.2 Variabel Dependen..... | 46 |
| 3.8 Jenis, Cara dan Instrumen Pengumpulan Data..... | 46 |
| 3.8.1 Jenis Data..... | 46 |
| 3.8.2 Cara Pengumpulan Data..... | 46 |
| 3.8.3 Instrumen Pengumpulan Data..... | 47 |

DAFTAR TABEL

| | Halaman |
|------------|---|
| Tabel 2.1 | Ringkasan Skrining Kesehatan Mental pada Ibu Hamil dan Pasca Persalinan (Nifas)..... 21 |
| Tabel 2.2 | Penelitian Terdahulu..... 28 |
| Tabel 2.3 | Definisi Operasional..... 39 |
| Tabel 3.1 | Waktu Penelitian..... 42 |
| Tabel 4.1 | Distribusi Frekuensi Data Responden..... 56 |
| Tabel 4.2 | Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Stunting..... 57 |
| Tabel 4.3 | Hubungan Usia Menikah Ibu dengan Kejadian Stunting..... 58 |
| Tabel 4.4 | Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Stunting..... 59 |
| Tabel 4.5 | Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting..... 59 |
| Tabel 4.6 | Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting..... 60 |
| Tabel 4.7 | Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting.. 60 |
| Tabel 4.8 | Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting..... 61 |
| Tabel 4.9 | Hubungan Kesehatan Mental Ibu dengan Kejadian Stunting..... 62 |
| Tabel 4.10 | Seleksi Bivariat..... 63 |
| Tabel 4.11 | Model Awal Analisis Multivariat..... 64 |
| Tabel 4.12 | Hasil Identifikasi confounding Multivariat tanpa Variabel Jumlah Anak..... 65 |
| Tabel 4.13 | Hasil Identifikasi confounding Multivariat tanpa Variabel Pekerjaan Ibu..... 65 |
| Tabel 4.14 | Hasil Identifikasi confounding Multivariat tanpa Variabel Usia Ibu..... 66 |
| Tabel 4.15 | Hasil Identifikasi confounding Multivariat tanpa Variabel Pekerjaan Ibu..... 66 |
| Tabel 4.16 | Model Akhir Analisis Multivariat..... 67 |

DAFTAR GAMBAR

| | Halaman |
|--|----------------|
| Gambar 2.1 Alur Skrining Kesehatan Jiwa pada Pelayanan Antenatal Terpadu dan Pelayanan Pasca Persalian (Nifas) di Puskesmas..... | 22 |
| Gambar 2.2 Alur Tata Laksana Kasus di Fasilitas Kesehatan Masyarakat..... | 27 |
| Gambar 2.3 Bagan Kerangka Teori..... | 37 |
| Gambar 2.4 Bagan Kerangka Konsep..... | 38 |
| Gambar 3.1 Alur Penelitian..... | 53 |
| Gambar 4.1 Peta Wilayah Penelitian..... | 55 |

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

| | |
|------------|-----------------------------|
| Lampiran 1 | Surat Tugas Penelitian |
| Lampiran 2 | Kaji Etik Penelitian |
| Lampiran 3 | Instrumen Pertanyaan SRQ-20 |
| Lampiran 4 | Kuesioner Penelitian |
| Lampiran 5 | Output SPSS |
| Lampiran 6 | Dokumentasi Penelitian |

DAFTAR SINGKATAN

| | |
|-----------|--|
| AKB | : Angka Kematian Bayi |
| AKI | : Angka Kematian Ibu |
| ASI | : Air Susu Ibu |
| BMI | : <i>Body Mass Index</i> |
| GDP | : <i>Gross Domestic Product</i> |
| HPK | : Hari Pertama Kelahiran |
| IMT | : Indeks Masa Tubuh |
| IMT | : Indeks Massa Tubuh |
| IMD | : Inisiasi Menyusui Dini |
| IPM | : Indeks Pembangunan Manusia |
| LILA | : Lingkar Lengan Atas |
| MP- ASI | : Makanan Pendamping - ASI |
| PDB | : Produk Domestik Bruto |
| PB | : Panjang Badan |
| Riskesdas | : Riset Kesehatan Dasar |
| SDG's | : <i>Sustainable Development Goal's</i> |
| SDM | : Sumber Daya Manusia |
| SKI | : Survei Kesehatan Indonesia |
| SRQ-20 | : <i>Self-Reporting Questionnaire-20</i> |
| SSGI | : Survei Status Gizi Indonesia |
| TB | : Tinggi Badan |
| U | : Umur/Usia |
| WHO | : <i>World Health Organization</i> |

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting didefinisikan sebagai kondisi ukuran tinggi badan yang pendek/sangat pendek berdasarkan pada hasil pengukuran PB (panjang badan) atau TB (tinggi badan) berbanding U (Umur) dengan hasil < -2 standar deviasi (SD) kurva pertumbuhan WHO dikarenakan minimnya asupan zat makanan yang maksimal dalam periode waktu yang panjang dan dapat juga terjadi karena faktor infeksi berulang atau kronis yang terjadi pada anak dalam kurun waktu 1000 HPK (Hari Pertama Kelahiran) (WHO, 2020).

Kementerian Kesehatan RI tahun 2016 menyatakan bahwa stunting dapat terjadi dimulai dari saat janin masih didalam kandungan ibu, saat anak telah memasuki usia 2 tahun baru dapat terdeteksi dan kondisi ini tidak dapat dikembalikan.

Permasalahan status gizi termasuk stunting tidak hanya dapat meningkatkan risiko terhadap kerentanan pada penyakit dan masalah terganggunya pertumbuhan fisik saja, namun juga berpengaruh pada perkembangan kognitif, salah satunya memiliki pengaruh buruk yang cukup signifikan terhadap tingkat kecerdasan dan produktivitas disaat anak menjadi dewasa. Stunting juga memiliki dampak negatif terhadap resiko kesakitan dan kematian, terhambatnya perkembangan otak yang dapat menyebabkan gangguan perkembangan motorik, status kesehatan mental dan gangguan kecerdasan yang pada akhirnya berpengaruh pada kemampuan akademik, sehingga hingga saat ini stunting masih mendapat perhatian cukup serius (Wahyu *et al.*, 2022).

Kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) yang rendah dan berakibat pada tidak mampunya bersaing dengan perkembangan teknologi global yang berkontribusi negatif terhadap perkembangan ekonomi suatu negara merupakan salah satu efek jangka panjang permasalahan kasus stunting (Siallagan *et al.*, 2021).

Sebuah negara dapat kehilangan lebih dari Rp 300 Triliun pertahun bila kasus stunting tidak segera teratasi dengan baik, selain itu juga dapat menyebabkan terjadinya *lost generation* di negara tersebut (Siswati, 2018).

Indonesia masih bermasalah dalam pembangunan manusia salah satunya permasalahan status gizi termasuk angka kejadian stunting atau gagal tumbuh pada anak. Di tahun 2019 prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,3% (UNICEF, 2024), sedangkan berdasarkan data Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia didapatkan data sebesar 30,8% balita mengalami kejadian stunting. Indonesia adalah negara di Asia dengan prevalensi stunting tertinggi ke-3 setelah India dan Timor Leste, dan negara Myanmar dan Bangladesh yang *Gross Domestic Product* (GDP) per kapita penduduknya lebih rendah dibandingkan Indonesia, prevalensi stunting di Indonesia masih lebih tinggi (WHO, 2023).

Kurangnya asupan nutrisi dalam jangka waktu lama terutama saat 1000 hari pertama kelahiran, kurangnya sumber pangan terutama protein nabati dan hewani, faktor buruknya pola asuh pemberian asupan makanan pada anak, masa remaja ibu yang kurang asupan nutrisi yang maksimal, ibu yang masa kehamilan dan masa laktasi, diawal kehidupan anak (1000 Hari Pertama Kelahiran) telah terjadi kekurangan gizi dalam waktu lama yang dimulai sejak janin berada dalam kandungan, sumber protein yang kurang dan tidak beragamnya kualitas pangan, terjadinya kurang nutrisi pada ibu sejak masa remajanya, saat masa kehamilan dan masa laktasi tidak tercukupinya nutrisi pada ibu, ibu menderita penyakit infeksi, kehamilan ibu pada usia masih remaja, pada ibu terjadi gangguan kesehatan mental, dekatnya jarak lahir antar anak, ibu dengan riwayat hipertensi, akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses persediaan air dan tidak sehatnya sanitasi dilingkungan tempat tinggal merupakan faktor-faktor predisposisi kejadian stunting pada anak (Kemenkes, 2024).

Selain itu faktor resiko terjadinya stunting juga dipengaruhi oleh beberapa faktor karakteristik yang meliputi usia ibu, usia ibu saat menikah, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak dan jarak antar anak singkat, hipertensi pada ibu, ibu selama masa pra kehamilan dengan status gizi buruk, ibu dengan kondisi tinggi badannya pendek, pada ibu yang memiliki masalah kesehatan mental, tidak maksimalnya proses stimulasi saat beraktivitas dengan anak, praktik pengasuhan

atau perawatan yang tidak maksimal pada anak, kelahiran prematur, kurangnya persediaan air bersih, sanitasi yang tidak memadai, kerawanan pangan, status ekonomi keluarga, kemudian dilanjutkan dengan faktor pemberian makanan pendamping ASI yang tidak maksimal yang meliputi kualitas pangan yang tidak higienis, tidak maksimal dalam praktik pemberian makan, air minum yang tidak dimasak, faktor pemberian ASI yang tidak sesuai yang meliputi ASI tidak eksklusif, inisiasi menyusui dini (IMD) tidak melakukan, dan faktor penyakit infeksi klinis dan subklinis pada anak yang meliputi radang, demam, malaria, diare, kecacingan, infeksi pada sistem pernafasan, dan tidak divaksin atau vaksin yang tidak lengkap (Kiik *et al*, 2020; Susiloretni *et al*, 2021)

Faktor pola asuh meliputi kesehatan mental ibu, kesehatan mental ayah dan kesehatan mental orang tua yang merupakan gabungan kesehatan mental ayah dan ibu adalah salah satu faktor predisposisi terjadinya kejadian stunting pada anak (Susiloretni *et al*, 2021). Tumbuh kembang anak secara maksimal ditentukan dari 1000 hari pertama kehidupannya. Kesehatan mental ibu merupakan salah satu kunci utama dalam proses tersebut. Namun kenyataannya, kesehatan mental ibu yang memiliki posisi strategis dan utama dalam tumbuh kembang anak masih dianggap tidak penting dan belum menjadi prioritas (Rokayah, 2022).

Indonesia adalah salah satu dari banyak negara yang belum menjadikan sistem kesehatan mental perinatal adalah hal yang prioritas. Saat ini program kesehatan masih terfokus pada angka AKI (Angka Kematian Ibu) sebesar 305/100.000 kelahiran hidup dan AKB (Angka kematian Bayi) sebesar 24/1.000 kelahiran menempatkan Indonesia menjadi negara dengan Angka Kejadia AKI dan AKB tertinggi di Asia Tenggara. Berdasarkan berbagai penelitian, gangguan kesehatan mental pada ibu yang terjadi saat kehamilan dapat menyebabkan resiko komplikasi pada kehamilan dan pasca kelahiran seperti keguguran, kelahiran bayi dengan keadaan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah atau < 2500 gram) dan kelahiran prematur yang terjadi sebelum usia kehamilan ibu < 37 minggu. Efek negatif dari hal tersebut adalah terjadinya gangguan kesehatan mental pada ibu saat masa kehamilan berhubungan dengan tidak maksimalnya perkembangan kognitif, perilaku dan emosi pada anak saat dilahirkan (Pratiwi, 2019).

Penelitian di Madagaskar oleh Walters *et al.*, (2020) yang menggunakan kuesioner SRQ-20 WHO sebagai alat ukur deteksi dini kesehatan mental ibu menyatakan gangguan kesehatan mental pada ibu secara signifikan berkaitan dengan dengan angka kejadian stunting ($P < 0.005$, nilai $OR = 1,68$ 95%CI 1,02–2,78). Penelitian Nurulicha (2022) yang menggunakan menggunakan kuesioner PHQ-9 untuk mengukur kesehatan mental ibu menyatakan terdapat keterkaitan secara signifikan secara statistik antara kesehatan mental ibu dengan kejadian stunting dengan nilai $OR = 9$ (95%CI 1.26–63.89) dan nilai p -value 0.0032 yang artinya dibandingkan ibu yang tidak memiliki gejala gangguan kesehatan mental, ibu dengan gejala gangguan mental memiliki kemungkinan 9 kali lebih besar anaknya mengalami kejadian stunting.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan bahwa prevalensi gangguan kesehatan mental kategori depresi di Indonesia sebesar 1,4%. Prevalensi depresi tertinggi berada di kelompok usia 15-24 tahun yaitu sebesar 2% dan kelompok lansia berada diposisi kedua sebesar 1,9%. Pada survei ini berdasarkan jenis kelamin prevalensi perempuan lebih tinggi dibanding dengan laki-laki yaitu 1,8% dibandingkan 1%. Dari lima perempuan terdeteksi satu perempuan mengalami gangguan kesehatan mental selama proses hamil dan persalinan (WHO 2022). Ditahun 2019, sekitar 10% ibu hamil dan 13% ibu pasca salin mengalami gangguan kesehatan mental kategori depresi, dan dinegara berkembang angka ini lebih tinggi lagi yaitu terjadi dimasa kehamilan sebesar 15,6% dan terjadi dimasa pasca salin sebesar 19,8% (WHO, 2019).

Dibandingkan dengan ibu dengan kesehatan mental yang baik, seorang ibu dengan gangguan depresi memiliki kemungkinan 2,8 kali lebih tinggi berisiko untuk melahirkan bayi prematur dan bayi dengan berat badan lahir rendah (Dadi *et al.*, 2020). Seorang ibu dengan riwayat depresi selama masa kehamilannya memiliki keterkaitan secara signifikan dengan angka kejadian stunting, didapatkan data sebesar 33.8% anak stunting dilahirkan oleh ibu yang memiliki riwayat depresi (Apriliana *et al.*, 2022)

Terganggunya kesehatan mental orang tua dapat mengganggu perilaku pengasuhan yang dapat menyebabkan pertumbuhan anak yang buruk dan meningkatkan angka kesakitan. Orang tua yang mengalami gangguan kesehatan

mental cenderung kurang terlibat dengan aktivitas sehari-hari anak-anak mereka dan kurang memperhatikan pertumbuhan anaknya, yang juga berimplikasi pada praktik perawatan dan pemberian makan yang kurang responsif kepada anak. Orang tua mungkin gagal mengenali tanda-tanda lapar pada anak, yang dapat menyebabkan gizi buruk. Selain itu, ibu yang mengalami gangguan kesehatan mental biasanya menolak untuk menyusui bayinya, kurang responsif terhadap isyarat bayi dan cenderung tidak mendengarkan nasihat petugas kesehatan atau keluarga mereka. (Yanti *et al.*, 2023).

Data SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2022, Kabupaten Musi Rawas menjadi wilayah di Sumatera Selatan yang menjadi peringkat pertama stunting dengan prevalensi 25.4%. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menyatakan bahwa prevalensi status gizi balita di Kabupaten Musi Rawas tercatat 21,9% stunting, 11,4% wasting, 20,1% underweight, dan 4,0% overweight. Angka stunting di Kabupaten Musi Rawas ini masih di atas batas kejadian stunting yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yaitu diangka 20%. Masih tingginya angka prevalensi stunting pada anak balita ini berkorelasi dengan rendahnya status gizi anak balita di Kabupaten Musi Rawas.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, angka kejadian stunting berkorelasi dengan berbagai faktor salah satunya faktor karakteristik yang meliputi usia ibu, usia menikah ibu, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status ekonomi keluarga dan riwayat pemberian ASI. Kesehatan mental ibu juga merupakan salah satu faktor dapat menyebabkan kejadian stunting pada anak. Data SKI (Survei Kesehatan Indonesia) tahun 2023 tercatat sebanyak 21,9% anak terdeteksi stunting di Kabupaten Musi Rawas. Oleh karena itu, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah menganalisis hubungan karakteristik (meliputi usia ibu, usia menikah ibu, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status ekonomi keluarga dan riwayat pemberian ASI) dan kesehatan mental ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan karakteristik dan kesehatan mental ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik ibu yang memiliki anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas meliputi usia ibu, usia menikah ibu, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status ekonomi keluarga dan riwayat ASI eksklusif.
2. Mengidentifikasi kesehatan mental ibu yang memiliki anak usia 6-59 bulan di Kabupaten Musi Rawas
3. Mengidentifikasi kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas
4. Menganalisis hubungan karakteristik meliputi usia ibu, usia menikah ibu, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status ekonomi keluarga dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas
5. Menganalisis hubungan kesehatan mental ibu dengan kejadian stunting pada anak 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas
6. Menganalisis faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan dalam menurunkan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan dengan cara meningkatkan kualitas hidup dan kesehatan mental ibu.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Edukasi tentang arti pentingnya tidak melakukan pernikahan dini pada remaja dengan upaya pelaksanaan program pemberdayaan perempuan terintegrasi dan berkelanjutan diharapkan dapat mencegah terjadinya kejadian stunting pada anak dimasa datang.
2. Kampanye pemberian ASI eksklusif harus digaungkan secara masif sehingga diharapkan terjadi perubahan pemahaman pada ibu dan keluarga untuk mengupayakan dan mensukseskan program ASI eksklusif kepada abayi usia 0-6 bulan sebagai upaya strategis pencegahan kejadian stunting pada anak dimasa datang.
3. Menjadikan kuesioner SRQ-20 sebagai alat ukur untuk deteksi dini kesehatan mental ibu, sehingga bila terdeteksi ada gangguan mental pada ibu dapat segera diatasi dengan terapi lebih lanjut sehingga tidak berkembang menjadi gangguan mental yang lebih berat.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Lingkup Waktu

Penelitian dilaksanakan pada tanggal 14 Juli s.d 20 Juli 2024.

1.5.2 Lingkup Lokasi

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data primer yaitu data ibu yang mempunyai anak usia 6-59 bulan beserta anaknya yang terdata di wilayah kerja Puskesmas Air Beliti Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas Tahun 2024 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi.

1.5.3 Lingkup Materi

Penelitian ini dilaksanakan untuk hubungan karakteristik (meliputi usia ibu, usia menikah ibu, jumlah anak, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, status ekonomi keluarga, riwayat pemberian ASI) dan kesehatan mental ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kecamatan Tuah Negeri Kabupaten Musi Rawas.

DAFTAR PUSTAKA

- Ammaniti, M., Ambrozzi, A. M., Lucarelli, L., Cimino, S., & D'Olimpio, F. (2004). Malnutrition and dysfunctional mother-child feeding interactions: clinical assessment and research implications. *Journal of the American college of Nutrition*, 23(3), 259-271.
- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. (2021). Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92-101.
- Apriliana, T., Keliat, B. A., Mustikasari, & Primasari, Y. (2022). A contributing factor of maternal pregnancy depression in the occurrence of stunting on toddlers. *Journal of Public Health Research*, 11(2), jphr-2021.
- Ardiansyah, S., Tribakti, I., Febriani, I., Saripah, E., Kuntoadi, G. B., Kusumawaty, I., ... & Akhriansyah, M. (2023). Kesehatan mental. Padang: Global Ekslektif Teknologi.
- Arifuddin, A., Prihatni, Y., Setiawan, A., Wahyuni, R. D., Nur, A. F., Dyastuti, N. E., & Arifuddin, H. (2023). Epidemiological Model of Stunting Determinants in Indonesia. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), 224-234.
- Atamou, L., Rahmadiyah, D. C., Hassan, H., & Setiawan, A. (2023, March). Analysis of the determinants of stunting among children aged below five years in stunting locus villages in Indonesia. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 6, p. 810). MDPI.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan, - (2022) Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Documentation. Badan Kebijakan dan Pembangunan Kesehatan, Jakarta.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617.
- Beusenbergh, M., Orley, J. H., & World Health Organization. (1994). A User's guide to the self reporting questionnaire (SRQ (No. WHO/MNH/PSF/94.8. Unpublished). World Health Organization.
- Black, M. M., & Aboud, F. E. (2011). Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. *The Journal of nutrition*, 141(3), 490-494.
- Candra, Aryu. (2010). Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, vol. 1, no. 1.

- Fekadu Dadi, A., Miller, E. R., & Mwanri, L. (2020). Antenatal depression and its association with adverse birth outcomes in low and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *PloS one*, 15(1), e0227323.
- Diebold, A., Johnson, J. K., Brennan, M., Ciolino, J. D., Petitclerc, A., Wakschlag, L. S., ... & Tandon, S. D. (2021). Testing the effects of a prenatal depression preventive intervention on parenting and young children's self-regulation and functioning (EPIC): protocol for a longitudinal observational study. *BMC public health*, 21, 1-14.
- Fawzi, M. C. S., Andrews, K. G., Fink, G., Danaei, G., McCoy, D. C., Sudfeld, C. R., ... & Fawzi, W. W. (2019). Lifetime economic impact of the burden of childhood stunting attributable to maternal psychosocial risk factors in 137 low/middle-income countries. *BMJ global health*, 4(1), e001144.
- Fung, T. C., Olson, C. A., & Hsiao, E. Y. (2017). Interactions between the microbiota, immune and nervous systems in health and disease. *Nature neuroscience*, 20(2), 145-155.
- Goodman, J. H., Chenausky, K. L., & Freeman, M. P. (2014). Anxiety disorders during pregnancy: a systematic review. *The Journal of clinical psychiatry*, 75(10), 1177.
- Harpham, T., Huttly, S., De Silva, M. J., & Abramsky, T. (2005). Maternal mental health and child nutritional status in four developing countries. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 59(12), 1060-1064.
- Hu, Y., Wang, Y., Wen, S., Guo, X., Xu, L., Chen, B., ... & Wang, Y. (2019). Association between social and family support and antenatal depression: a hospital-based study in Chengdu, China. *BMC pregnancy and childbirth*, 19, 1-10.
- Hutapea, A. D., Nova, F., Panjaitan, T., Clementine, G., & Angelina, A. (2022). 1000 hari pertama kehidupan: Nutrisi dan tumbuh kembang anak. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 5(8), 2436-2447.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57-64.
- Ibrahim, I. A., & Faramita, R. (2015). Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Barombong kota Makassar tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.

- Kapantow, N. H., Sanggelorang, Y., & Adam, H. (2023). Non-exclusive breastfeeding as the risk factor of stunting among Indonesian toddler in coastal areas. *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 10(2). <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20230208>
- Kemendes RI. (2024) Panduan Orientasi Skrining Kesehatan Jiwa dan NAPZA Serta Tindak lanjut Hasil Skrining, Direktorat Kesehatan Jiwa Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemendes RI, K. R. (2019). Pedoman Gizi Seimbang.
- Kemendes, R. I. (2023). Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. Survei Kesehatan Indonesia.
- Kemendes, R. I. (2023). Survei kesehatan indonesia (ski) 2023 dalam angka. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Desa, Pembangunan Desa Tertinggal, dan Transmigrasi, (2017). Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta, Indonesia, 2021.
- Keshavarzi, F., Farnia, V., Yazdchi, K., Najafi, F., Brand, S., Bajoghli, H., ... & Salmanzadeh, H. (2014). Effect of maternal anxiety on maternal serum and fetal cord blood cortisol. *Asia-Pacific Psychiatry*, 6(4), 435-439.
- Kiik, S. M., & Nuwa, M. S. (2020). Stunting dengan pendekatan Framework WHO. Stefanus Mendes Kiik.
- Kurniawati, A., & Saputro, N. T. (2022). Association of maternal age during pregnancy with stunting in children age 2-3 years. *Informasi dan Promosi Kesehatan*, 1(2), 52-63.
- Kusumawardhani, A., Nurruhyuliawati, W., & Garna, H. (2020). Hubungan Riwayat Bayi Berat Lahir Rendah dan Jumlah Anak dalam Keluarga dengan Kejadian Stunting Usia 12-59 Bulan di Desa Panyirapan Kabupaten Bandung. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains*, 2(1), 81-85.
- Hanum F, Khomsan A. Hubungan asupan gizi dan tinggi badan ibu dengan status gizi anak balita. *J Gizi Pangan*. 2014;9(1):1-6

- Hidayah, H., Wardati, W., Surtikanti, S., Makmuriana, L., & Mardiyani, R. (2023). The Relationship Between Spiritual Well-Being and Frequency of Antenatal Care (ANC) Visits with Anxiety in Pregnant Women During the Third Trimester at Singkawang Tengah II Public Health Centers. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 3(9), 2983-3001.
- Lemeshow, S., Hosmer, D. W., Klar, J., & Lwanga, S. K. (1997). *Besar sampel dalam penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University.
- Lestari, E. D., Hasanah, F., & Nugroho, N. A. (2018). Correlation between non-exclusive breastfeeding and low birth weight to stunting in children. *Paediatrica Indonesiana*, 58(3), 123-7.
- Macpherson, A. J., De Agüero, M. G., & Ganal-Vonarburg, S. C. (2017). How nutrition and the maternal microbiota shape the neonatal immune system. *Nature Reviews Immunology*, 17(8), 508-517.
- Mantasia, M., & Sumarmi, S. (2022). Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Galesong Kabupaten Takalar: The Relationship Between History of Anemia in Pregnancy and the Incidence of Stunting in Toddlers in The Working Area of the Galesong Public Health Center, Takalar Regency in 2021. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 8(1), 205-213.
- Martony, O. (2023). Stunting di Indonesia: Tantangan dan solusi di era modern. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 5(2), 1734-1745.
- McMahon, C. A., Boivin, J., Gibson, F. L., Hammarberg, K., Wynter, K., & Fisher, J. R. (2015). Older maternal age and major depressive episodes in the first two years after birth: Findings from the Parental Age and Transition to Parenthood Australia (PATPA) study. *Journal of Affective Disorders*, 175, 454-462.
- McNab, S. E., Dryer, S. L., Fitzgerald, L., Gomez, P., Bhatti, A. M., Kenyi, E., ... & Stalls, S. (2022). The silent burden: a landscape analysis of common perinatal mental disorders in low-and middle-income countries. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22(1), 342.
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49-57.
- Neherta, N. M. (2023). *Intervensi Pencegahan Stunting (Pendekatan Terpadu untuk Mencegah Gangguan Pertumbuhan pada Anak)*. Penerbit Adab.

- Nguyen, P. H., Friedman, J., Kak, M., Menon, P., & Alderman, H. (2018). Maternal depressive symptoms are negatively associated with child growth and development: Evidence from rural India. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12621.
- Nguyen, P. H., Saha, K. K., Ali, D., Menon, P., Manohar, S., Mai, L. T., ... & Ruel, M. T. (2014). Maternal mental health is associated with child undernutrition and illness in Bangladesh, Vietnam and Ethiopia. *Public health nutrition*, 17(6), 1318-1327.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting pada anak: Penyebab dan faktor risiko stunting di Indonesia. *Qawwam*, 14(1), 19-28.
- Nisa, W. I. (2019). *Penanganan Kesehatan Mental Berbasis Komunitas*. Media Nusa Creative (MNC Publishing).
- Nita, F. A., Ernawati, E., Sari, F., Kristiarini, J. J., & Purnamasari, I. (2023). The influence of parenting on the incidence of stunting in toddlers aged 1-3 year. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 399-405.
- Nurulicha, N., & Perwitasari, P. (2022). KESEHATAN MENTAL MATERNAL: APAKAH BERHUBUNGAN DENGAN TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 0-36 BULAN?. *Jurnal Kesehatan Indra Husada*, 10(2), 145-153.
- Oktaviana, W., Keliat, B. A., Wardani, I. Y., & Pratiwi, A. (2022). Effectiveness of health education and infant therapeutic group therapy on baby aged 0-6 months to prevent stunting risk factors: Maternal depression. *Journal of Public Health Research*, 11(2), jphr-2021.
- Permenkes, R. I. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Pertiwi, Y., & Pardede, E. L. Pengaruh Kesehatan Mental Ibu terhadap Status Gizi Anak di Indonesia. *Jurnal Ekonomi Kependudukan dan Keluarga*, 1(1), 7.
- Pratiwi, C. S. (2019). Seperempat ibu depresi setelah melahirkan, tapi penanganannya belum optimal. *Mengapa*. The Conversation.
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., & Idris, H. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 23.
- Rokayah, Y., Pd, S., Fatimiyah, C., Pd, M., & Rizqimah, Z. (2022). *Pola Mendidik Anak Metode 3A (Asah, Asih, Asuh)*. Dunia Akademisi Publisher.
- Rondó, P. H. D. C., Rezende, G., Lemos, J. O., & Pereira, J. A. (2013). Maternal stress and distress and child nutritional status. *European journal of clinical nutrition*, 67(4), 348-352.

- Shahhosseini, Z., Poursasghar, M., Khalilian, A., & Salehi, F. (2015). A review of the effects of anxiety during pregnancy on children's health. *Materia socio-medica*, 27(3), 200.
- Slomian, J., Honvo, G., Emonts, P., Reginster, J. Y., & Bruyère, O. (2019). Consequences of maternal postpartum depression: A systematic review of maternal and infant outcomes. *Women's Health*, 15, 1745506519844044.
- Stewart, R. C. (2007). Maternal depression and infant growth—a review of recent evidence. *Maternal & child nutrition*, 3(2), 94-107.
- Surkan, P. J., Ettinger, A. K., Hock, R. S., Ahmed, S., Strobino, D. M., & Minkovitz, C. S. (2014). Early maternal depressive symptoms and child growth trajectories: a longitudinal analysis of a nationally representative US birth cohort. *BMC pediatrics*, 14, 1-8.
- Susiloretzni, K. A., Smith, E. R., Suparmi, Marsum, Agustina, R., & Shankar, A. H. (2021). The psychological distress of parents is associated with reduced linear growth of children: Evidence from a nationwide population survey. *PLoS one*, 16(10), e0246725.
- Siswati, T. (2018). *Stunting Husada Mandiri*. Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Tegegne, K. M., Aragie, T. G., Lemma, M. T., Zikarg, Y. T., & Demeke, S. M. (2022). Common mental disorder and its associated factors among prisoners in north Wollo zone correctional institutions, northeastern Ethiopia. *Psychiatry journal*, 2022(1), 8980774.
- Tol, W. A., Greene, M. C., Lasater, M. E., Le Roch, K., Bizouerne, C., Purgato, M., ... & Barbui, C. (2020). Impact of maternal mental health interventions on child-related outcomes in low-and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 29, e174.
- TRISYANI, K., Fara, Y. D., & Mayasari, A. T. (2020). Hubungan faktor ibu dengan kejadian stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189-197.
- Tyas, A. P., & Setyonaluri, D. (2022). Association between maternal mental health and child stunting in Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 17(3), 381-388.
- Umberson, D., & Karas Montez, J. (2010). Social relationships and health: A flashpoint for health policy. *Journal of health and social behavior*, 51(1_suppl), S54-S66.
- Undang-undang (UU) Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. (2023).

- United Nations Children's Fund. The State of Children in 2020 Indonesia. 2020.
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, N. D. (2022). Jumlah Anak, Jarak Kelahiran Anak dan Peran Ayah dengan Kejadian Stunting Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 535-543.
- Walters, C., Komakech, J., Rakotomanana, H., & Stoecker, B. (2020). Child Dietary Diversity, Household Food Insecurity, Child Stunting and Maternal Mental Health Symptoms in Vakinankaratra, Madagascar. *Current Developments in Nutrition*, 4, nzaa043_146.
- Wardoyo, H., Moeloek, N. D., Basrowi, R. W., Ekowati, M., Samah, K., Mustopo, W. I., ... & Pelangi, B. (2023, December). Mental Health Awareness and Promotion during the First 1000 Days of Life: An Expert Consensus. In *Healthcare* (Vol. 12, No. 1, p. 44). MDPI.
- Wawan, A., Teori, D. M., & Pengetahuan, P. (2011). *Sikap Dan Perilaku Manusia*: Yogyakarta. Nuha Medika.
- Wilson, S., & Durbin, C. E. (2010). Effects of paternal depression on fathers' parenting behaviors: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 30(2), 167-180.
- WHO–UNICEF, E. A. S. E. (2024). Closing the global gap in adolescent mental health. *nature medicine*, 30, 309-310.
- World Health Organization. (2022). *Guide for integration of perinatal mental health in maternal and child health services*. World Health Organization.
- World Health Organization. (2023). *Levels and trends in child malnutrition child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key findings of the 2023 edition*. World Health Organization.
- World Health Organization. *Maternal Mental Health*. 2019.
- World Health Organization. (2012) *Risks to mental health: An overview of vulnerabilities and risk factors*. Geneva: WHO.
- Yanti, E. M., & Fatmasari, B. D. (2023). *Buku psikologi kehamilan, persalinan, dan nifas*. Penerbit NEM
- Yuliana, W., ST, S., Keb, M., & Hakim, B. N. (2019). *Darurat stunting dengan melibatkan keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia