

# **SKRIPSI**

## **HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DAN RIWAYAT KESEHATAN BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SENABING KABUPATEN LAHAT**



**OLEH**

**NAMA : SEKAR AYU PUTRI GUNAWAN  
NIM : 10021281823038**

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

# SKRIPSI

## **HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DAN RIWAYAT KESEHATAN BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SENABING KABUPATEN LAHAT**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar (S1)  
Sarjana Gizi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



OLEH

NAMA : SEKAR AYU PUTRI GUNAWAN  
NIM : 10021281823038

**PROGRAM STUDI GIZI (S1)  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2022**

**GIZI**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**Skripsi, 16 April 2022**

**Sekar Ayu Putri Gunawan; Dibimbing oleh Yuliarti, S.KM., M.Gizi**

**Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Riwayat Kesehatan Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat 2022**

**xiv +77 halaman, 7 tabel, 4 lampiran**

### **ABSTRAK**

Stunting masih menjadi masalah di beberapa negara terutama negara berkembang. Menurut UNICEF stunting dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti asupan zat gizi, kesehatan balita, faktor ibu, ketersediaan pangan, pola asuh ibu, air minum dan sanitasi, pelayanan kesehatan, serta faktor sosial dan ekonomi. Oleh karena itu, tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara karakteristik ibu (usia ibu saat hamil dan paritas kehamilan) dan riwayat kesehatan balita (berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, serta riwayat pemberian MPASI) dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat. Penelitian ini menggunakan desain penelitian *cross sectional* (potong lintang) dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian adalah ibu balita dan balita yang berusia 24-59 bulan berjumlah 60 responden dengan teknik pengambilan sampel secara *simple random sampling*. Teknik analisa data secara univariat dan bivariat, serta disajikan dalam bentuk tabel dan narasi untuk menginterpretasikan data tersebut. Hasil penelitian menunjukkan prevalensi pemberian MPASI yang tidak tepat pada balita di wilayah kerja Puskesmas Senabing sebesar 48,3%. Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti rendahnya pengetahuan ibu balita terkait frekuensi dan jumlah MPASI yang sesuai dengan tahapan usia balita, serta balita telah dikenalkan dengan berbagai makanan kemasan sehingga jumlah asupan balita menurun. Berdasarkan hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara riwayat berat lahir dan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita. Tidak terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil, paritas, riwayat imunisasi dasar, dan riwayat pemberian MPASI dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Pusekesmas Senabing 2022. Dengan penelitian ini, diharapkan angka stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing menurun dan cakupan pemberian ASI eksklusif dapat meningkat.

Kata kunci : stunting, usia ibu saat hamil, paritas, berat lahir, ASI eksklusif, imunisasi dasar, MPASI

Kepustakaan : 71

**NUTRITIONAL SCIENCE**  
**FACULTY OF PUBLIC HEALTH SRIWIJAYA UNIVERSITY**  
**Thesis, 16 April 2022**

**Sekar Ayu Putri Gunawan; Supervised by Yuliarti, S.KM., M.Gizi**

**Relationship between Maternal Characteristics and Toddler Health History with Stunting Incidence in Toddlers in the Working Area of the Senabing Health Center, Lahat Regency 2022**

**xiv +77 pages, 7 tables, 4 attachments**

**ABSTRACT**

Stunting is still a problem in some countries, especially developing countries. According to UNICEF stunting can be caused by several factors such as nutrient intake, toddler health, maternal factors, food availability, maternal parenting, drinking water and sanitation, health services, as well as social and economic factors. Therefore, the purpose of this study was to determine the relationship between maternal characteristics (mother's age at pregnancy and parity of pregnancy) and health history of children under five (birth weight, history of exclusive breastfeeding, history of immunization, and history of complementary feeding) with the incidence of stunting in the work area. Senabing Health Center, Lahat Regency. This study used a cross-sectional research design (cross-sectional) with a quantitative approach. The sample of this research is toddlers and mothers of toddlers aged 24-59 months totaling 60 respondents with a simple random sampling technique. Data analysis techniques were univariate and bivariate, and presented in the form of tables and narratives to interpret the data. The results showed that the prevalence of inappropriate complementary feeding to toddlers in the working area of the Senabing Health Center was 48.3%. This can be caused by several factors such as the low knowledge of mothers of toddlers regarding the frequency and amount of complementary foods that are appropriate to the stages of the toddler's age, and toddlers have been introduced to various packaged foods so that the number of toddlers' intakes decreases. Based on the results of bivariate analysis, there was a relationship between history of birth weight and the incidence of stunting in toddlers and history of exclusive breastfeeding. There was no relationship between maternal age during pregnancy, parity, history of basic immunization, and history of complementary feeding with the incidence of stunting in children under five in the working area of Pusekesmas Senabing 2022. With this research, it is hoped that the stunting rate at the Senabing Health Center will decrease and the coverage of exclusive breastfeeding can increase

Keywords : stunting, maternal age during pregnancy, parity, birth weight, exclusive breastfeeding, basic immunization, complementary feeding

Literature : 71

## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.



## HALAMAN PENGESAHAN

# HUBUNGAN ANTARA KARAKTERISTIK IBU DAN RIWAYAT KESEHATAN BALITA DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SENABING KABUPATEN LAHAT

## SKRIPSI

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar (S1) Sarjana Gizi Pada  
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

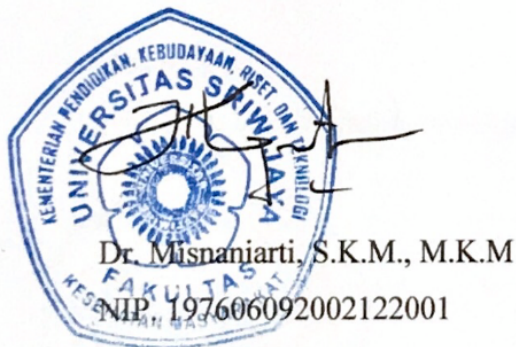
Oleh :

SEKAR AYU PUTRI GUNAWAN

NIM.


10021281823038

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



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

Indralaya, 16 April 2022  
Koordinator Program Studi Gizi



Fatmalina Febry, S.K.M., M.SI  
NIP. 197802082002122003

## HALAMAN PERSETUJUAN

Hasil penelitian skripsi ini dengan judul “Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Riwayat Kesehatan Balita dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 4 April 2022 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya

Indralaya, 16 April 2022

### Pembimbing :

1. Yuliarti, S.KM., M.Gizi  
NIP. 198807102019032018

(  )

### Penguji :

1. Indah Yuliana, S.Gz., M.Si  
NIP. 198804102019032018
2. Windi Indah Fajar Ningsih, S.Gz., MPH  
NIP. 199206152019032026

(  )

(  )

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat



Indralaya, 16 April 2022  
Koordinator Program Studi Gizi

(  )

Fatmalina Febry, S.K.M., M.SI  
NIP. 197802082002122003

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Identitas Pribadi

Nama : Sekar Ayu Putri Gunawan  
Tempat, Tanggal Lahir : Lahat, 12 November 2000  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Perumahan Taman Citra, Bandar Agung Kabupaten  
Lahat  
Email : sekargunwn@gmail.com  
Nama Orang Tua  
Ayah : Ir. Gunawan  
Ibu : Endang Retno Damaningrum, S.E

### Pendidikan Formal

2018 - 2022 : Universitas Sriwijaya - S1 Gizi  
2015 - 2018 : SMA Negeri 4 Lahat  
2012 - 2015 : SMP Negeri 2 Lahat  
2006 - 2012 : SD Negeri 33 Lahat

### Pengalaman Organisasi

2020 - 2021 : Anggota legislatif badan musyawarah - DPM FKM Unsri  
2020 - 2021 : Badan Pengurus Harian Departemen Media Centre and  
Communication - BO ESC FKM Unsri  
2019 - 2020 : Staff Muda Departemen Media Centre and Communication -  
BO ESC FKM Unsri  
2016 - 2017 : Anggota DKM - SMA Negeri 4 Lahat



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nya penyusunan skripsi dapat berjalan dengan lancar dan saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Sarjana Gizi dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan kali ini, penulis dengan penuh kerendahan hati dan hormat menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Misnaniarti, S.KM., M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
2. Ibu Fatmalina Febry, S.KM., M.Si selaku Ketua Jurusan Program Studi Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Yuliarti, S.KM., M.Gizi selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan pengarahan, bimbingan, dan ilmu dalam penelitian dan penyusunan skripsi ini. Beliau dengan sabar mengoreksi dan memberi penjelasan selama proses pembuatan skripsi.
4. Ibu Indah Yuliana, S.Gz., M.Si dan Ibu Windi Indah Fajar Ningsih, S.Gz., MPH selaku dosen penguji yang telah memberikan saran dan bimbingan selama proses pembuatan skripsi.
5. Orang tua saya yang selalu mendoakan, memberi semangat, dan mendukung baik secara moril dan materil, serta telah meluangkan waktunya untuk membantu saya dalam pengumpulan data di Puskesmas Senabing.
6. Adik saya yang selalu memberikan doa dan semangat dalam penyusunan skripsi ini
7. Fitri, Ayu, Dean, Erel, Nabila, Mega, Kayin serta teman-teman saya yang telah membantu saya dalam penyusunan skripsi
8. Ibu-ibu balita yang bersedia dan bersemangat untuk menjadi responden dan membantu kelancaran pengumpulan data.
9. Bagian administrasi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya yang telah membantu dalam keperluan administrasi

10. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung selama penelitian dan penyusunan skripsi

Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini yang dikarenakan oleh terbatasnya ilmu dan pengalaman dari penulis. Oleh karena itu, penulis memohon maaf dan menerima saran serta kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca dan peneliti selanjutnya.

Indralaya, 4 April 2022

Sekar Ayu Putri Gunawan

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN**  
**PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

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

Nama : Sekar Ayu Putri Gunawan  
NIM : 10021281823038  
Progran Studi : Gizi  
Fakultas : Kesehatan Masyarakat  
Jenias Karya Ilmiah : Skripsi

Dengan ini menyatakan menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Hak Bebas Royalita Noneksklusif (Non-exlucive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul “Hubungan antara Karakteristik Ibu dan Riwayat Kesehatan Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat” beserta perangkat yang ada. Dengan hak bebas Royalita Noneksklusif ini Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat : di Indralaya  
Pada Tanggal : 16 April 2022  
Yang menyatakan,

Sekar Ayu Putri Gunawan  
NIM. 10021281823038

## DAFTAR ISI

ABSTRAK .....	iii
ABSTRACT .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME .....	v
HALAMAN PENGESAHAN.....	vi
HALAMAN PERSETUJUAN.....	vii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN .....	xi
PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	5
1.4 Manfaat .....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Stunting .....	8
2.2 Periode 1000 Hari Pertama Kehidupan.....	11
2.3 Faktor Penyebab Stunting .....	21
2.4 Kerangka Teori.....	22
2.5 Kerangka Konsep.....	23
2.6 Definisi Operasional.....	23
2.7 Hipotesis Penelitian.....	26
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....	27
3.1 Desain Penelitian.....	27
3.2 Populasi dan Sampel Penelitian .....	27
3.3 Jenis, Cara, dan Alat Pengumpulan Data .....	29
3.4 Pengolahan Data.....	31
3.5 Validitas Data.....	33

3.6 Analisis dan Penyajian Data.....	33
BAB IV HASIL PENELITIAN .....	35
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	35
4.2 Analisis Univariat.....	36
4.3 Analisis Bivariat.....	38
BAB V PEMBAHASAN .....	44
5.1 Keterbatasan Penelitian .....	44
5.2 Pembahasan.....	44
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....	54
6.1 Kesimpulan .....	54
6.2 Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA .....	56
LAMPIRAN .....	63

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.1 Standar Antropometri Anak .....	8
Tabel 2.2.2 Intervensi Gizi pada Program 1000 HPK .....	11
Tabel 2.3.5 Imunisasi Dasar dan Imunisasi Lanjutan pada Bayi dan Balita.....	17
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu dan Riwayat Kesehatan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Tahun 2022.....	36
Tabel 4.3.1 Hubungan Usia Ibu saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Tahun 2022 .....	39
Tabel 4.3.2 Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Tahun 2022 .....	40
Tabel 4.3.3 Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Tahun 2022 .....	41
Tabel 4.3.4 Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Tahun 2022 .....	41
Tabel 4.3.5 Hubungan Riwayat Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Tahun 2022 .....	42
Tabel 4.3.6 Hubungan Riwayat Pemberian MPASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Senabing Tahun 2022 .....	43

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian .....	63
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	68
Lampiran 3. Dokumentasi Kegiatan .....	73
Lampiran 4. Hasil Analisis SPSS.....	76

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kualitas sumber daya manusia mempengaruhi keberhasilan pembangunan suatu negara. Sumber daya manusia yang sehat, cerdas, serta dapat menciptakan peluang untuk memutus siklus kemiskinan dan kelaparan secara bertahap dapat menjadi tolok ukur dalam keberhasilan pembangunan suatu negara. Salah satu faktor yang dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia, yaitu gizi dan kesehatan. Gizi sebagai bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan manusia pada seluruh fase kehidupan dari bayi, anak-anak, remaja, dewasa, hingga orang tua (Pritasari et al, 2017).

Kualitas dan kuantitas asupan gizi berkaitan langsung dengan kesehatan ibu dan anak seperti meningkatnya imunitas atau sistem kekebalan tubuh manusia, menurunkan risiko terjadinya penyakit tidak menular seperti sindrom metabolik dan penyakit kardiovaskular, serta menurunkan risiko mortalitas atau kematian (Juwita et al, 2019). Masalah gizi seperti malnutrisi dapat menjadi sebuah ancaman bagi kesehatan manusia dan pembangunan negara. Saat ini *double burden* atau beban ganda masalah gizi yang masih dihadapi oleh dunia, yaitu gizi kurang dan kelebihan berat badan. Masalah ini banyak ditemui terutama pada negara-negara berkembang yang berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2021).

Salah satu masalah gizi yang masih menjadi masalah utama di beberapa negara berkembang termasuk Indonesia yaitu stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang dapat memberikan dampak negatif pada beberapa aspek/sector. Dampak yang dapat ditimbulkan dari stunting, yaitu terhambatnya perkembangan kognitif dan motorik pada anak sehingga dapat menyebabkan penurunan skor IQ dan prestasi belajar yang rendah dibangku sekolah. Hal ini secara tidak langsung akan berpengaruh kepada skor Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Selain itu, stunting juga dapat menyebabkan peningkatan risiko kematian dan penyakit degeneratif pada usia dewasa seperti obesitas, diabetes melitus, hipertensi, jantung, *hipercolesterolemia*, *stroke*, dan penyakit penyerta lainnya (Siswati, 2018).



Dampak-dampak yang ditimbulkan dari stunting menyebabkan stunting menjadi salah satu masalah malnutrisi yang terdapat pada program SDGs (*Sustainable Development Goals*), yaitu SDG 2.2 mengakhiri segala bentuk kekurangan gizi dan ditargetkan akan dicapai pada tahun 2025. Target yang disepakati secara internasional tentang stunting dan wasting pada anak di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja putri, ibu hamil dan menyusui, serta orang lanjut usia. Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) merencanakan tercapainya program SDGs terkait masalah malnutrisi pada bayi dan balita berakhir pada tahun 2030 (Hailu et al, 2020).

Stunting dan periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) memiliki hubungan sebab akibat. Periode 1000 HPK dimulai sejak masa kehamilan ibu selama 270 hari dan berlanjut hingga anak berusia 24 bulan. Pada periode ini, pertumbuhan fisik dan perkembangan anak secara kognitif dan motorik akan berlangsung secara pesat sehingga kesehatan dan asupan zat gizi pada ibu selama masa kehamilan serta pada bayi dan balita harus tercukupi. Kekurangan gizi yang terjadi pada periode 1000 HPK dapat berdampak pada kondisi gagal tumbuh pada anak (Kumala & Sianipar, 2019).

Kekurangan gizi ibu pada masa pra-hamil dan hamil dapat menyebabkan anak mengalami IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) yaitu, perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin sehingga meningkatkan risiko lahirnya anak yang BBLR. Kondisi IUGR pada anak berkaitan dengan kondisi ibu, seperti status gizi ibu, berat badan ibu pra-hamil, usia ibu saat hamil, serta penambahan berat badan selama kehamilan yang tidak sesuai. IUGR dan BBLR yang terjadi pada anak dapat menyebabkan terjadinya masalah stunting (BAPPENAS, 2013).

Selain kekurangan asupan zat gizi, banyak faktor penyebab lainnya yang mempengaruhi kejadian stunting, baik dalam lingkup kesehatan maupun lingkup non kesehatan. Lingkup kesehatan yang mempengaruhi kejadian stunting yaitu berat lahir, IMD, ASI eksklusif, penyakit infeksi, dan imunisasi. Sedangkan lingkup non kesehatan yaitu sanitasi dan kebersihan lingkungan, air minum, keluarga yang merokok, penggunaan KB, dan lain-lain. Hal ini sesuai dengan program pemerintah pada 1000 HPK, yaitu intervensi gizi secara spesifik dan sensitif. Intervensi gizi spesifik sebagai ranah dari sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek serta

memiliki kontribusi sebesar 30%. Sedangkan intervensi gizi sensitif merupakan ranah sektor non kesehatan, bersifat jangka panjang, dan berkontribusi sebesar 70% (Rosha et al, 2016).

Prevalensi kejadian stunting di dunia pada tahun 2020 sebesar 22% atau berkisar 149,2 juta anak yang mengalami stunting. Negara dengan prevalensi stunting tertinggi yaitu Burundi yang terdapat di Benua Afrika. Prevalensi stunting masih tinggi di beberapa negara terutama negara berkembang seperti negara-negara di benua Afrika dan Asia. Sebanyak 61,4 juta anak di Afrika mengalami stunting dengan prevalensi sebesar 30,7% pada tahun 2020. Jumlah tersebut mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2018 sebanyak 61,6 juta anak mengalami stunting dengan prevalensi 31,6%. Meskipun mengalami penurunan, prevalensi stunting di Afrika masih tergolong tinggi karena di atas 30%.

Prevalensi stunting di benua Asia pada tahun 2020 sebesar 21,8% dengan 79 juta anak mengalami stunting. Asia Tenggara memiliki prevalensi stunting tertinggi dibandingkan Asia bagian lainnya dengan prevalensi sebesar 30,7% atau sebanyak 54,3 juta anak mengalami stunting. Jika dibandingkan dengan tahun 2018, prevalensi tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 2,2%. Hal ini menunjukkan adanya perubahan kearah yang lebih baik terkait dengan program-program yang telah dirancang oleh WHO dan diadaptasi oleh negara-negara lainnya. Timor Leste sebagai negara di Asia Tenggara dengan prevalensi stunting tertinggi.

Indonesia sebagai salah satu negara berkembang berada di urutan ke-2 dengan prevalensi stunting tertinggi di benua Asia Tenggara setelah negara Timor Leste. Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 19,3% dan *severely stunting* sebesar 11,5%. Jika prevalensi tersebut ditotalkan maka jumlah anak yang mengalami stunting dan *severely stunting* di Indonesia sebesar 30,8%. Jika dibandingkan dengan tahun 2013, prevalensi stunting mengalami kenaikan sebesar 0,1% dengan prevalensi stunting pada tahun 2013 sebesar 19,2%.

Berdasarkan data riskesdas provinsi Sumatera Selatan tahun 2018, Kabupaten Lahat memiliki prevalensi *severely stunting* sebesar 28,20%. Angka ini menjadi angka tertinggi dibandingkan dengan kabupaten/kota lainnya. Sedangkan

untuk prevalensi stunting sebesar 19,92% tertinggi ke-6 dari 17 kabupaten/kota di Sumatera Selatan. Sehingga prevalensi balita stunting di Kabupaten Lahat pada tahun 2018 sebesar 48,12%.

Data dinas kesehatan Kabupaten Lahat menunjukkan 18 desa yang menjadi prioritas dalam penanganan stunting (desa lokus stunting) pada tahun 2021, yaitu desa Pagardin, Purwasari, Tanjung Beringin, Sukamakmur, Sirah Pulau, Sukaraja, Kotabaru, Senabing, Tanjung Payang, Makartitama, Lubuk Atung, Muara Cawang, Ulak Mas, Kotajaya, Padang Lengkuas, Ngalam Baru, Batu Niding, Lawang Agung, Tanjung Agung, dan Tanjung Bulan. Desa Makartitama, Ulak Mas, dan Purwasari menjadi desa lokus stunting di Kabupaten Lahat dan termasuk pada wilayah kerja Puskesmas Senabing dengan prevalensi stunting sebesar 12,40% pada periode Januari hingga Juni tahun 2021. Jika dibandingkan dengan *cut-off point* UNICEF dan WHO, maka 12,40% termasuk kedalam kategori masalah sedang.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan antara karakteristik ibu dan riwayat kesehatan balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Salah satu masalah gizi yang masih menjadi beban di beberapa negara berkembang di dunia adalah stunting. Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak dan dapat memberikan dampak yang merugikan. Dampak jangka pendek yang disebabkan stunting seperti meningkatnya angka morbiditas dan mortalitas, terhambatnya perkembangan motorik dan kognitif, serta menyebabkan anak mudah terserang penyakit infeksi. Sedangkan dampak jangka panjang akibat stunting diantaranya adalah anak memiliki perawakan yang pendek, menurunnya prestasi anak di sekolah yang berakibat pada menurunnya kualitas sumber daya manusia, serta meningkatkan risiko penyakit degeneratif. Kekurangan gizi ibu pada masa pra-hamil dan hamil dapat menyebabkan anak mengalami IUGR (*Intra Uterine Growth Retardation*) atau retardasi pertumbuhan. Sehingga penting bagi ibu untuk menjaga status gizi untuk mencegah terjadinya malnutrisi sejak usia kehamilan. Selain malnutrisi, beberapa faktor yang berhubungan terhadap kejadian stunting

yaitu usia ibu saat hamil, paritas kehamilan, berat badan lahir, ASI yang tidak eksklusif, imunisasi dasar yang tidak lengkap, serta riwayat pemberian MPASI yang tidak tepat. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana hubungan antara karakteristik ibu (usia ibu saat hamil dan paritas kehamilan) dan riwayat kesehatan balita (berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, serta riwayat pemberian MPASI) dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat?

### **1.3 Tujuan**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara karakteristik ibu (usia ibu saat hamil dan paritas kehamilan) dan riwayat kesehatan balita (berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, serta riwayat pemberian MPASI) dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran umum kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat
- b. Menganalisis karakteristik ibu (usia ibu saat hamil dan paritas kehamilan) di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat
- c. Menganalisis riwayat kesehatan balita (berat badan lahir, riwayat ASI eksklusif, riwayat imunisasi, dan riwayat pemberian MPASI) di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat
- d. Mengetahui hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat
- e. Mengetahui hubungan antara riwayat kesehatan balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat

### **1.4 Manfaat**

#### **1.4.1 Manfaat bagi Peneliti**

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu selama perkuliahan serta menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terkait hubungan antara karakteristik

ibu dan riwayat kesehatan balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat

#### **1.4.2 Manfaat bagi Sarana Kesehatan (Puskesmas Senabing)**

Sebagai bahan evaluasi terhadap program/rencana tindak lanjut terkait hubungan antara karakteristik ibu dan riwayat kesehatan balita dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat

#### **1.4.3 Manfaat bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan referensi bagi mahasiswa yang berminat dalam melaksanakan penelitian di bidang gizi masyarakat khususnya stunting pada balita

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Senabing Kabupaten Lahat

#### **1.5.2 Lingkup Materi**

Materi penelitian ini adalah gizi masyarakat, penelitian ini dilakukan karena tingginya kasus stunting di Kabupaten Lahat pada tahun 2018. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross-sectional*.

### 1.5.3 Lingkup Waktu

No	Kegiatan	Waktu Penelitian																														
		Oktober			November				Desember				Januari				Februari				Maret				April							
		2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
1.	Bimbingan dan Penyusunan Proposal	■	■	■	■	■	■																									
2.	Seminar Proposal							■																								
3.	Perbaikan Proposal								■	■	■																					
4.	Pengurusan Izin Administrasi Penelitian											■	■	■	■																	
5.	Pengumpulan Data															■	■	■														
6.	Analisis dan Penafsiran Data																■	■	■	■												
7.	Seminar Hasil Penelitian																				■											
8.	Perbaikan Hasil Penelitian																				■	■										
9.	Sidang Akhir																											■				

## DAFTAR PUSTAKA

- Amini, A., Pamungkas, C. E., & Harahap, A. P. H. P. (2018). Usia Ibu Dan Paritas Sebagai Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampenan. *Midwifery Journal: Jurnal Kebidanan UM. Mataram*, 3(2), 108. <https://doi.org/10.31764/mj.v3i2.506>
- Anisa, P. (2012). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru, Depok. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan Risk Factors Causes Of Stunting In Toddlers Aged 23-59 Months. *Jurnal Oksitosn Kebidanan*, VI(1), 28–37.
- Azriful, Bujawati, E., Aeni, S., & Yusdarif. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene. *Jurnal Epidemiologi*, 10(2), 192–203.
- Badjuka, B. Y. M. (2020). The Correlation between Low Birth Weight and Stunting in 24-59 Month Children in Haya-Haya Village, Western Limboto Sub-District, Gorontalo Regency. *Afiasi : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 23–32. <https://doi.org/10.31943/afiasi.v5i1.94>
- Berhe, K., Seid, O., Gebremariam, Y., Berhe, A., & Etsay, N. (2019). Risk factors of stunting (chronic undernutrition) of children aged 6 to 24 months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An unmatched case-control study. *PLoS ONE*, 14(6), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217736>
- Chandra, B. 2008. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- de Onis, M., & Branca, F. (2016). Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*, 12, 12–26. <https://doi.org/10.1111/mcn.12231>
- Dwitama, Y. S., Zuhairini, Y., & Djais, J. (2017). Hubungan pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI terhadap Balita Pendek Usia 2 sampai 5 tahun di Kecamatan Jatinangor. 3, 142–148.
- Febriani CA, Perdana AA, Humairoh. Faktor kejadian stunting balita berusia 6 - 23 bulan di provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2018;7(3):127–33.
- Fitri, L. (2018). Hubungan Bblr Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance*, 3(1), 131. <https://doi.org/10.22216/jen.v3i1.1767>
- Fitri, L., & Ernita. (2019). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan MP ASI Dini dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(1), 19–24.

- Hailu, B. A., Bogale, G. G., & Beyene, J. (2020). Spatial heterogeneity and factors influencing stunting and severe stunting among under-5 children in Ethiopia: spatial and multilevel analysis. *Scientific Reports*, 10(1), 1–10. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-73572-5>
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>
- Harahap, E. S., Karjoso, T. K., & Sugianti, R. (2019). Analisis Faktor Ibu Dengan Kejadian Memiliki Anak Balita Stunting Di Kota Pekanbaru . *HEALTH CARE : JURNAL KESEHATAN*, 8(2), 1- 7. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v8i2.55>
- Hartono, Andry. 2009. *Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta:Penerbit EGC.
- Hasandi, L., Maryanto, S., & Anugrah, R. (2019). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Dusun Cemanggal Desa Munding Kabupaten SEMARANG. *JGK-vol.11, no. 25 Januari 2019*. 11(25), 46–53. <https://doi.org/10.35473/jgk.v11i25.15>
- Hudhah, M., & Hidajah, A. C. (2017). *MOTHER ' S BEHAVIOR IN COMPLETE BASIC IMMUNIZATION AT PUSKESMAS GAYAM KABUPATEN SUMENEP*. 5(2). <http://dx.doi.org/10.20473/jpk.V5.I2.2017.167-180>.
- Irmawartini., & Nurhaedah. (2017). Metodologi Penelitian: *Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Julian, N. A., Yanti, D., & Rusmini. (2018). Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita. *Riset Pangan Dan Gizi*, 1, 1–11. [http://ejournalpangan-gizipoltekkesbjm.com/index.php/JR\\_PANZI/article/view/31](http://ejournalpangan-gizipoltekkesbjm.com/index.php/JR_PANZI/article/view/31)
- Juwita, S., Andayani, H., Bakhtiar, B., Sofia, S., & Anidar, A. (2019). Hubungan Jumlah Pendapatan Keluarga dan Kelengkapan Imunisasi Dasar dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*, 2(4), 1–10.
- Kartono, D., Fuada, N., & Budi Setyawati, D. (2013). Stunting Anak Usia Sekolah Di Indonesia Menurut Karakteristik Keluarga (Stunting Among School-Age Children in Indonesia By Characteristics of Family). *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 36(2), 121–126.
- Kemendes RI. (2013). Profil Kesehatan Journal Of Midwifery Indonesia 2012. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia: Jakarta.



- Kemendes RI. (2015). *Petunjuk Teknis Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak*. (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2015).
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Sadar Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. 42.[http://www.gkia.org/Uploads/Materi/Filename/140217031357\\_Pedoman%20Perencanaan%20Program.pdf](http://www.gkia.org/Uploads/Materi/Filename/140217031357_Pedoman%20Perencanaan%20Program.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, serta Pelayanan Kesehatan Seksual. Jakarta; Kementerian Kesehatan RI 2014.
- Kementerian Kesehatan RI. (2017). Peraturan Menteri Kesehatan No. 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta; Kementerian Kesehatan RI 2017.
- Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat. (2013). *Kerangka Kebijakan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. 71. [https://www.bappenas.go.id/files/7713/8848/0483/KERANGKA\\_KEBIJAKAN\\_-\\_10\\_Sept\\_2013.pdf](https://www.bappenas.go.id/files/7713/8848/0483/KERANGKA_KEBIJAKAN_-_10_Sept_2013.pdf)
- Khoiriah, A. (2017). Hubungan Antara Usia Ibu dan Paritas Ibu Bersalin dengan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Di RS. Siti Khadijah Palembang. *Jurnal Kesehatan*, 8(2), 310–314. <http://dx.doi.org/10.35842/jkry.v5i2.201>
- Kholia, T., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 189–197. <https://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/171>
- Kumala, D., & Sianipar, S. S. (2019). Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 0 – 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Posyandu Wilayah Keja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 571–584. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.499>
- Kurniadi, R. (2019). *Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Stunting Anak Usia di Bawah 5 Tahun Rizki Kurniadi*. 10(3), 275–280. DOI: <http://dx.doi.org/10.33846/sf10406>.
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>

- Murti, F., Suryati., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo, Ponjong, Gunung Kidul *urnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*. 16(2), 52–60. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Nainggolan, R., Evawany Y. Aritonang, & Etti Sudaryati. (2020). Relationship of Child Individual Factors with Stunting Incidence in Children Aged 24-36 Months at Serdang Bedagai District. *Britain International of Exact Sciences (BIOEx) Journal*, 2(1), 436–441. <https://doi.org/10.33258/bioex.v2i1.179>
- Nasution, D., Nurdianti, D. S., & Huriyati, E. (2014). Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(1), 31. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18881>
- Natalia, L., & Evitasari, D. (2021). Determinan Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Uptd Puskesmas Cigasong Kabupaten Majalengka Tahun 2020. *PROSIDING SENANTIAS: Seminar Nasional Hasil Penelitian & Pengabdian kepada Masyarakat 2020 (Senantias 2020)*. 1(1), 1195–1202.
- Norfai, N., & Abdullah, A. (2021). Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pekauman Kota Banjarmasin. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), 131. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.292>
- Nova, M., & Afriyanti, O. (2018). Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.92>
- Nur Hadibah Hanum. (2019). Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nutrition*, 3(2), 78–84. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.78-84>
- Nursyamsiyah., Sobrie Y., Sakti, B. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-59 BULAN. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 53(9), 1689–1699.
- Palino, I., Majid, R., & ainurafiq, A. (2017). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 2(6), 186866.
- Pritasari., Damayanti, D., Lestari., N, T. (2017). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Purwanto, A. D., & Wahyuni, C. U. (2016). HUBUNGAN ANTARA UMUR KEHAMILAN, KEHAMILAN GANDA, HIPERTENSI DAN ANEMIA

DENGAN KEJADIAN BAYI BERAT LAHIR RENDAH (BBLR). *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(3), 349-359. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i3>.

Rahayu, A., Fahrini, Y., Octaviana, P. A., & Fauzie, R. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 10(2), 67–73. <http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882>

Rakotomanana, H, Gates, GE, Hildebrand, D, Stoecker, BJ. Determinants of stunting in children under 5 years in Madagascar. *Matern Child Nutr.* 2017; 13:e12409. <https://doi.org/10.1111/mcn.12409>

Rizal Permadi, M., Hanim, D., & Dono Indarto, dan. (2016). Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding As Risk Factors of Stunting Children 6-24 Months-Old. *Penelitian Gizi Dan Makanan*, 39(1), 9–14.

Rosha, B. C., Sari, K., SP, I. Y., Amaliah, N., & Utami, N. H. (2016). Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 44(2). <https://doi.org/10.22435/bpk.v44i2.5456.127-138>

Ruaida, N., Soumokil, O. (2018). HUBUNGAN STATUS KEK IBU HAMIL DAN BBLR DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS TAWIRI KOTA AMBON. *Jurnal kesehatan terpadu*. 9(2), 45–51.

Sandra, A. G., Dasuki, M. S., Agustina, T., & Lestari, N. (2021). Asi Tidak Eksklusif Dan Imunisasi Tidak Lengkap Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 11(2), 41–45.

Sani, M., Solehati, T., & Hendarwati, S. (2020). Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 284–291. <https://doi.org/10.33024/hjk.v13i4.2016>

Sarman., & Darmin. (2021). Hubungan ASI Eksklusif dan Paritas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan di Kota Kotamobagu : Studi Retrospektif. *Gema Wiralodra*. 12(2), 206–216. <https://doi.org/10.31943/gemawiralodra.v12i2.186>

Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i2.813>

Siswati, T. (2018). *Stunting Husada Mandiri*. [http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5206/2/buku\\_stunting\\_lengkap.pdf](http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/5206/2/buku_stunting_lengkap.pdf)

- Sk, R., Banerjee, A., & Rana, M. J. (2021). Nutritional status and concomitant factors of stunting among pre-school children in Malda, India: A micro-level study using a multilevel approach. *BMC Public Health*, 21(1), 1–13. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-11704-w>
- Sugiyanto, J., Raharjo, S. S., & Dewi, Y. L. R. (2019). The Effects of Exclusive Breastfeeding and Contextual Factor of Village on Stunting in Bontang, East Kalimantan, Indonesia. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 4(3), 222–233. <https://doi.org/10.26911/jepublichealth.2019.04.03.10>
- Sumarni, S., Oktavianisya, N., & Suprayitno, E. (2020). Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1), 39–43. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.174>
- Susetyowati. Gizi Bayi dan Balita dalam Ilmu Gizi: Teori dan Aplikasi. Hardiansyah & Supriasa (editor). Jakarta: EGC; 2016.
- Swathma, D., Lestari, H., & Ardiansyah, R. (2016). Analisis Faktor Risiko Bblr, Panjang Badan Bayi Saat Lahir Dan Riwayat Imunisasi Dasar Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*, 1(3), 186294. <https://doi.org/10.37887/jimkesmas>
- Tafesse, T., Yoseph, A., Mayiso, K., & Gari, T. (2021). Factors associated with stunting among children aged 6–59 months in Bensa District, Sidama Region, South Ethiopia: unmatched case-control study. *BMC Pediatrics*, 21(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12887-021-03029-9>
- Taufiqoh, S., Suryantoro, P., & Kurniawati, H. F. (2018). Maternal parity and exclusive breastfeeding history are significantly associated with stunting in children aged 12-59 months. *Majalah Obstetri & Ginekologi*, 25(2), 66. <https://doi.org/10.20473/mog.v25i22017.66-70>
- Triana, N. Y., & Haniyah, S. (2020). *Relationship of Exclusive Breastfeeding, Complementary Feeding and Nutritional Intake with Stunting in Children in Karanglewas Health Center*. 20(Icch 2019), 74–78. <https://doi.org/10.2991/ahsr.k.200204.017>
- Ulfa, F., & Handayani, O. W. K. (2018). Higeia Journal of Public Health. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(2), 227–238. <https://doi.org/10.15294/higeia.v4iSpecial%203/34941>.
- Ulijaszek, S. J. (2019). Anthropometric measures. *Design Concepts in Nutritional Epidemiology*, 1–17. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780192627391.003.0010>

- Uwiringiyimana, V., Ocké, M. C., Amer, S., & Veldkamp, A. (2019). Predictors of stunting with particular focus on complementary feeding practices: A cross-sectional study in the northern province of Rwanda. *Nutrition*, *60*, 11–18. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2018.07.016>
- Virginia, A., Maryanto, S., & Anugrah, R. M. (2020). The Correlation Between Complementary Feeding And First Complementary Feeding Time With Stunting In Children Of 6-24 Months In Leyangan Village, East Ungaran, Semarang Regency. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, *12*(27), 29-39. <https://doi.org/10.35473/jgk.v12i27.58>.
- Wanda, Y. D., Elba, F., Susanti, A. I., Rinawan, F. R., Masyarakat, I. K., Kedokteran, F., & Padjadjaran, U. (2021). *RIWAYAT STATUS IMUNISASI DASAR BERHUBUNGAN ABSTRACT HISTORY OF BASIC IMMUNIZATION STATUS ASSOCIATED WITH THE EVENT OF STUNTING*. *7*(4), 851–856. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i4.4727>.
- Wandini, R., Rilyani, & Resti, E. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, *7*(2), 274–278. doi:<https://doi.org/10.33024/jkm.v7i2.4138>.
- Windasari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. (2020). Faktor Hubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar (Factors related to the incidence of stunting at the Tamalate health center in Makassar city ). *Aceh Nutrition Jurnal*, *2020*(5), 27–34. <http://dx.doi.org/10.30867/action.v5i1.193>
- World Health Organization. (2014). Childhood Stunting: Challenges and opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium. *WHO Geneva*, 34.
- Yustianingrum, L. N., & Adriani, M. (2017). Perbedaan Status Gizi dan Penyakit Infeksi pada Anak Baduta yang Diberi ASI Eksklusif dan Non ASI Eksklusif. *Amerta Nutrition*, *1*(4), 415. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i4.7128>
- Yusup, F. (2018). Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Tarbiyah: Jurnal Ilmiah Kependidikan*, *7*(1), 17–23. <https://doi.org/10.18592/tarbiyah.v7i1.2100>