

Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan)

Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident

Erfince Wanimbo¹, Minarni Wartiningih²

¹ Program Studi Kedokteran, Universitas Ciputra

² Departemen Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kedokteran Universitas Ciputra

Corresponding Author: minarni.wartiningih@ciputra.ac.id,

UC Town Citraland Surabaya 60219 Surabaya, Indonesia

ABSTRAK

Stunting adalah perawakan pendek dengan nilai Z-score PB/U < -2SD yang terjadi akibat akumulasi masalah gizi kronis. Pada tahun 2017, stunting merupakan masalah gizi yang paling banyak ditemukan di Kabupaten Tolikara dibanding masalah gizi lainnya (*underweight, wasting, overweight*) dengan prevalensi stunting sebesar 41,0% yang dapat memberikan dampak buruk bagi sumber daya manusia (SMD) di masa yang akan datang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan. Penelitian ini menggunakan *observational analytic* dengan pendekatan *cross sectional*. Total sampel dalam penelitian ini adalah 81 ibu yang memiliki baduta usia 7-24 bulan dan merupakan peserta aktif program 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Pengambilan sampel dilakukan dengan *simple random sampling*. Sumber data penelitian ini adalah data sekunder yang diambil pada bulan Mei sampai Juni 2019. Data menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p=0,05$ dan *confident interval* (CI)=95%. Hasil analisis penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan dengan usia ibu ($p=0,003$; CI=95%). Tidak ada hubungan antara kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan dengan tinggi badan ibu ($p=0,303$; CI=95%), tingkat pendidikan ibu ($p=0,203$; CI=95%) dan pekerjaan ibu ($p=0,961$; CI=95%). Dapat disimpulkan bahwa memiliki anak di usia yang sangat muda (remaja) berhubungan erat dengan kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan, sementara tinggi badan ibu, pendidikan dan pekerjaan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

Kata kunci : Baduta, Stunting, Karakteristik Ibu, 1000 HPK

ABSTRACT

Stunting is a short stature with Height-For-Age Score (HAZ) < -2 SD caused by the accumulation of chronic nutritional problems. In 2017, stunting was the most common nutritional problems in Tolikara District compared to other nutritional problems (underweight, wasting, overweight) with a stunting prevalence of 41% which could adversely affect human resources in the future. This study aims to determine the relationship between maternal characteristics with the incidence of stunting among children aged 7-24 months. This study used observational analytic with cross-sectional approach. The total sample was 81 mothers who had children aged 7-24 months and were active participants of the 1000 hpk program. Sampling is done by simple random sampling. The data were collected from secondary data from May to June 2019. Data using the chi square test with p-value=0.05 and confident interval (CI)=95%. The results of the analysis showed a significant relationship between the incidence of stunting among children aged 7-24 months and maternal age (p-value=0.003; CI=95%). There is no relationship between the incidence of stunting among children aged 7-24 months and maternal height, educational level and mother's occupation. From this study it can be concluded that having children at a very young age is closely related to the incidence of stunting in children aged 7-24 months, while the height, education and employment of mothers do not have a significant relationship with the incidence of stunting.

Keywords: Children Under Two Years, Stunting, Maternal Characteristics, 1000 HPK

PENDAHULUAN

Stunting merupakan ukuran adanya kekurangan gizi yang kronis dinyatakan dalam panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Stunting pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) bersifat *irreversible* dan berkaitan erat dengan kegagalan fungsional yang berdampak pada angka kesakitan dan kematian yang tinggi pada anak, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit serta terganggunya perkembangan kognitif dan psikomotor. Dampak jangka panjang yang dapat timbul akibat stunting adalah berkurangnya prestasi belajar dan kapasitas kerja serta menimbulkan kerugian yang tinggi (De Onis & Branca, 2016).

Tingginya prevalensi stunting dapat disebabkan oleh banyak faktor. Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) penyebab *stunting* pada anak diantaranya status gizi ibu, pemberian ASI eksklusif, asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Selain itu, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi stunting yakni karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan dan tinggi badan). Kehamilan di usia remaja dapat berdampak pada pertumbuhan linier anak akibat adanya kompetisi nutrisi antara ibu dan colon bayi (Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. 2019). Ibu dengan pendidikan dan pengetahuan yang rendah tidak memahami tentang gizi dan pola asuh yang benar sehingga beresiko memiliki anak yang stunting. Ibu yang bekerja tidak dapat mengasuh anak dengan baik karena memiliki waktu yang kurang banyak bersama anaknya, sehingga hal ini dapat menjadi salah satu faktor risiko anak mengalami stunting. Hal ini sesuai dengan penelitian di Sumatera Utara bahwa ibu berpendidikan tinggi dan tidak bekerja cenderung memiliki anak yang tidak stunting (Lestari, Fujiati, Keumalasari, & Daulay, 2018). Ibu yang pendek (<150 cm) merupakan salah satu faktor resiko kejadian stunting pada baduta. Menurut (Manggala, A.K., et al. 2018), Ibu yang pendek 7 kali lebih beresiko memiliki anak stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki postur tubuh tinggi (≥ 150 cm). Ibu yang pendek karena faktor genetik/keturunan dapat berdampak pada pertumbuhan janin dan fungsi organ yang dibentuk karena pada dasarnya ibu yang pendek memiliki kapasitas dan fungsi organ yang terbatas sehingga pemberian makanan bergizi untuk

memperbaiki status gizi akan sia-sia karena semua yang masuk ke dalam tubuh ibu akan disesuaikan dengan kapasitas organ ibu (Soetjningsih, 2016).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 baduta dengan status gizi sangat pendek dan pendek di Indonesia masih sangat tinggi meskipun kecenderungannya menurun dari tahun 2013 sebesar 29,9% menjadi 28% pada tahun 2018 (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Di Tolikara, prevalensi stunting pada tahun 2017 sebesar 41,0% dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti *underweight* (20,1%), *wasting* (10,9%) dan *overweight* (12,2%), sehingga stunting masih menjadi masalah gizi utama di masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2019). Melihat angka prevalensi stunting yang sangat tinggi, stunting menjadi salah satu program prioritas utama pemerintah di bidang pembangunan kesehatan periode 2019-2024. Melihat permasalahan ini, maka penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan pada peserta aktif program 1000 HPK di Karubaga Kabupaten Toligara Papua Indonesia.

METODE

Penelitian ini menggunakan *observational analytic* pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian ini adalah ibu baduta usia 7-24 bulan. sampel penelitian ini adalah ibu baduta 7-24 bulan yang memenuhi kriteria: ibu baduta aktif dalam program 1000 HPK dan berdomisili tetap di Karubaga. Pengambilan sampel minimal 81 ibu baduta yang dipilih secara acak atau menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel yang dikumpulkan berupa karakteristik ibu (umur, pendidikan, pekerjaan, dan tinggi badan), karakteristik baduta (umur dan jenis kelamin) dan status gizi PB/U baduta. Sumber data penelitian ini adalah data sekunder (KMS, buku registrasi kohort ibu dan data laporan program 1000 HPK) dan data primer (pengukuran panjang badan baduta) yang diambil pada bulan Mei sampai Juni 2019 di Karubaga Kabupaten Tolikara. Data menggunakan uji *chi-square* dengan nilai $p=0,05$ dan *confident interval* (CI)=95%.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan karakteristik baduta dimana menurut kelompok usia dan jenis kelamin, diketahui bahwa mayoritas baduta berusia 13-24 bulan

sebanyak 55,6% dan memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 59,3%. Status gizi TB/U baduta yang tidak stunting lebih dominan sebanyak 58%. Karakteristik ibu dalam penelitian ini lebih banyak berusia ≥ 20 tahun (70,4%), memiliki postur tubuh tinggi ≥ 150 cm (79%), berpendidikan rendah \leq SMP (92,6%) dan tidak memiliki pekerjaan /IRT (91,4%).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Ibu Dan Anak

Variabel	Persentase
Kelompok usia anak	
7-12 bulan	36 (44,4%)
13-24 bulan	45 (55,6%)
Jenis kelamin anak	
Laki-laki	48 (59,3%)
Perempuan	33 (40,7%)
Status gizi TB/U	
Stunting	34 (42%)
Non-stunting	47 (58%)
Usia ibu	
< 20 tahun	24(29,6%)
≥ 20 tahun	57(70,4%)
Tinggi badan ibu	
<150 cm (pendek)	17(21%)
≥ 150 cm (tinggi)	64(79%)
Pendidikan ibu	
\leq SMP (rendah)	75(92,6%)
\geq SMA (tinggi)	6(7,4%)
Pekerjaan ibu	
Bekerja	7(8,6%)
Tidak bekerja	74(91,4%)

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa mayoritas baduta yang mengalami *stunting* didominasi oleh kelompok baduta laki-laki dan berusia 13-24 bulan.

Tabel 2 Gambaran Karakteristik Anak Dengan Kejadian Stunting

Variabel	Status Gizi TB/U		Total
	Stunting	Normal	
Kelompok usia anak			
7-12 bulan	13(36,1%)	23(63,9%)	36(100%)
13-24 bulan	21(46,7%)	24(53,3%)	45(100%)
Jenis kelamin anak			
Laki-laki	24(50%)	24(50%)	38(100%)
Perempuan	10(30,3%)	23(69,7%)	32(100%)

Berdasarkan Tabel 3 dapat diketahui baduta yang mengalami stunting lebih banyak berasal dari kelompok ibu berusia <20 tahun (66,7%), memiliki postur tubuh yang pendek (<150 cm) (52,9%), berpendidikan tinggi (66,7%) dan memiliki pekerjaan (42,9%). Hasil uji *chi-square* usia ibu dan kejadian stunting diperoleh nilai $p=0,003$ ($<0,05$) yang artinya usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.

Tabel 3 Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting

Variabel	Status gizi TB/U		total	p-value
	Stunting	Normal		
Usia ibu				
< 20 tahun	16 (66,7%)	8 (33,3%)	24 (100%)	0,003
≥20 tahun	18 (31,5%)	39 (68,4%)	57 (100%)	
Tinggi badan ibu				
<150 cm (pendek)	9 (52,9%)	8 (47,1%)	17 (100%)	0,303
≥150 cm (tinggi)	25 (39,1%)	39 (69,9%)	64 (100%)	
Pendidikan ibu				
≤SMP (rendah)	30 (40%)	45 (60%)	75 (100%)	0,203
≥SMA (tinggi)	4 (66,7%)	2 (33,3%)	6 (100%)	
Pekerjaan ibu				
Bekerja	3 (42,9%)	4 (57,1%)	7 (100%)	0,961
Tidak bekerja	31 (41,9%)	43 (58,1%)	74 (100%)	

PEMBAHASAN

Karakteristik baduta merupakan salah satu faktor langsung pada kejadian stunting selain asupan nutrisi dan penyakit infeksi. Berdasarkan tabel 2, baduta yang mengalami *stunting* didominasi oleh kelompok baduta berusia 13-24 bulan. Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Supriyanto, Y., et al. 2018), dimana jumlah baduta usia 6-11 bulan yang mengalami *stunting* lebih sedikit dibanding baduta usia 12-24 bulan. Hal ini dapat terjadi karena *Basal Metabolic Rate (BMR)* lebih tinggi pada baduta yang lebih tua dibandingkan baduta yang lebih muda (Kleinman & Coletta, 2016). Penelitian di Ethiopia menunjukkan hasil yang sebaliknya dimana baduta *stunting* lebih dominan pada kelompok usia 6-11 bulan (Malako, B. G., et al. 2019). Hal ini dapat dijelaskan karena masa ini adalah masa peralihan dari bayi dan terjadi banyak perubahan pola hidup, pola makan (ASI eksklusif ke makanan padat), dan interaksi sosial atau lingkungan. Baduta yang mengalami *stunting* lebih banyak pada kelompok laki-laki daripada perempuan.

Penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Boylan, et al. 2017), dimana >65% baduta laki-laki <24 bulan mengalami *stunting*. Hal ini diakibatkan karena baduta laki-laki memiliki BMR yang lebih tinggi dibandingkan dengan baduta perempuan sehingga kebutuhan energinya lebih banyak dan dapat mempengaruhi status gizi *stunting*.

Keadaan stunting pada anak usia di bawah lima tahun masih menjadi masalah gizi utama di Indonesia. Ada banyak faktor yang berperan dalam terjadinya stunting diantaranya faktor penyebab langsung (karakteristik anak, penyakit infeksi dan asupan makanan yang tidak adekuat) dan faktor penyebab tidak langsung yang salah satunya adalah karakteristik ibu (usia terlalu muda saat hamil dan memiliki anak, memiliki postur tubuh yang pendek, tingkat pendidikan dan pengetahuan yang rendah, serta pekerjaan yang berkaitan dengan pendapatan keluarga dan ketersediaan pangan dalam rumah tangga) (Kemenkes RI, 2018). Karakteristik ibu baduta yang aktif mengikuti program gizi 1000 HPK dalam penelitian ini perlu diketahui kaitannya dengan kejadian stunting pada anak, agar selain memperoleh makanan bergizi selama hamil dan menyusui, intervensi pada faktor tidak langsung juga dapat dilakukan sehingga upaya penurunan angka kejadian stunting dapat lebih optimal.

Berdasarkan Tabel 3, proporsi baduta stunting lebih banyak berasal dari kelompok ibu berusia <20 tahun. Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,003$ ($<0,05$) yang artinya usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Ibu yang masih tergolong remaja (<20 tahun) apabila mengandung memiliki resiko lebih tinggi untuk memiliki keturunan stunting dibanding ibu usia reproduksi (20-34 tahun). Penelitian ini sejalan dengan peneliti terdahulu di Ghana dimana usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan baduta dari ibu yang masih remaja memiliki resiko 8 kali mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang cukup umur untuk mengandung dan melahirkan (Wemakor, A., et al. 2018). Penelitian yang serupa dikemukakan oleh Yu, S.H., et al. (2016), usia ibu yang relatif muda berhubungan erat dengan kegagalan pertumbuhan pada bayi 0-11 bulan. Penelitian lain menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, dimana usia yang terlalu muda (<20 tahun) dan

terlalu tua (>35 tahun) memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) (Manggala, A.K., et al. 2018). Menurut (Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. 2019) pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu beresiko mengandung janin *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)*, dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Apabila dalam 2 tahun pertama tidak ada perbaikan tinggi badan (*catch up growth*) pada baduta, maka baduta tersebut akan tumbuh menjadi anak yang pendek. Selain itu secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua.

Dari hasil pengamatan secara langsung di lapangan, kebanyakan anak perempuan lebih memilih untuk putus sekolah dan menika di usia yang cukup muda, hal ini berkaitan dengan pemahaman atau budaya masyarakat setempat, yang masih diikuti sebagian masyarakat yang bahwasannya perempuan tidak perlu sekolah lebih tinggi karena akan bekerja di dapur. Namun hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian terdahulu di Bandar Lampung dimana tidak ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian stunting (Sumardilah, D., S & Rahmadi, A. 2019). Hal ini dapat terjadi karena status gizi ibu baik sehingga memerlukan tambahan kalori dalam jumlah kecil karena akan terjadi penyesuaian secara alami seperti meningkatkan efisiensi metabolisme tubuh dan pengurangan aktivitas fisik saat hamil (Saavedra, J. & Dattilo, A. 2016). Selain itu, ibu berusia muda belum tentu memiliki pola asuh yang kurang baik karena di jaman teknologi seperti sekarang anak muda lebih mahir mencari informasi daripada orang yang lebih tua.

Berdasarkan Tabel 3, proporsi baduta stunting lebih dominan pada kelompok ibu dengan tinggi badan <150 cm (pendek). Dari uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,303$ ($>0,05$) yang artinya tinggi badan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian kasus-kontrol di Banjarbaru dimana tinggi badan ibu tidak berpengaruh

secara signifikan pada balita yang *stunting* maupun normal/tidak *stunting* (Rosadi, D., et al. 2016). Hal ini dimungkinkan karena ibu *stunting* bukan disebabkan oleh genetik tetapi hanya karena kekurangan energi kronis atau pernah menderita penyakit infeksi berulang dan kronis. Hasil ini berbanding terbalik dengan penelitian yang pernah dilakukan oleh (Hanum, 2019), dimana tinggi badan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan ibu pendek beresiko 3 kali lebih tinggi untuk memiliki anak yang stunting. Ibu yang pendek karena faktor genetik/keturunan dapat berdampak pada pertumbuhan janin dan fungsi organ yang dibentuk karena pada dasarnya ibu yang pendek memiliki kapasitas dan fungsi organ yang terbatas sehingga pemberian makanan bergizi untuk memperbaiki status gizi akan sia-sia karena semua yang masuk ke dalam tubuh ibu akan disesuaikan dengan kapasitas organ ibu.

Berdasarkan Tabel 3, dominan baduta stunting berasal dari kelompok ibu berpendidikan tinggi. Dari uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,203$ ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Pontianak Utara oleh (Mentari, S. & Hermansyah, A. 2019) dan Yogyakarta oleh (Agustiningrum, 2016), dimana tidak ada hubungan yang bermakna antara status gizi *stunting* dengan tingkat pendidikan ibu. Hal ini dikarenakan pendidikan ibu tidak menjamin pengetahuan yang lebih terkait dengan gizi. Dari hasil pengamatan secara langsung, pada ibu yang berpendidikan rendah lebih cenderung tidak bekerja sehingga memiliki waktu di pagi hari untuk datang ke posyandu setiap hari guna mendapatkan makanan tambahan dan mendapatkan penyuluhan gizi dan kesehatan. Hal ini terlihat dari tingkat kehadiran ibu di posyandu setiap harinya yang terdapat di daftar hadir di Posyandu. Namun hasil penelitian ini juga berkebalikan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Sumardilah, D., S. & Rahmadi, A. 2019) dan (Rosadi D., et al. 2016) yang mengemukakan bahwa tingkat pendidikan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dimana semakin tinggi tingkat pendidikan ibu maka resiko anak mengalami stunting 5 kali lebih rendah daripada ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan menentukan

pengetahuan yang baik tentang gizi dan kesehatan anak, sehingga meskipun ibu bekerja tetap akan memperhatikan asupan nutrisi dengan baik dan bisa memperoleh informasi gizi dan kesehatan melalui cara lain selain ke Posyandu.

Berdasarkan tabel 3, proporsi baduta stunting lebih banyak pada kelompok ibu yang bekerja dibandingkan ibu yang tidak bekerja. Dari hasil uji *chi-square* diperoleh nilai $p=0,961$ ($>0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di Peru (Chávez-Zárate, 2019) dan Yogyakarta (Agustiningrum, 2016), dimana tidak ditemukan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil pengamatan secara langsung, ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu di pagi hari untuk ke posyandu dan memperoleh makanan tambahan serta mendapatkan edukasi kesehatan dibanding ibu yang bekerja. Menurut penelitian terdahulu menunjukkan hal yang berkebalikan dengan hasil penelitian ini dimana dalam penelitian tersebut dikemukakan bahwa ibu yang tidak bekerja justru dominan memiliki anak yang *stunting* sementara ibu yang bekerja memiliki anak yang tidak *stunting* (Mentari, S. & Hermansyah, A. 2019). Meskipun ibu yang bekerja tidak memiliki waktu untuk ke posyandu, namun ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga, sehingga hal ini dapat menunjang pertumbuhan anak karena orang tua dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak dengan baik. Berkaitan dengan pendapatan keluarga, hal ini dapat dihubungkan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurnia Illahi, 2017) yang menjelaskan bahwa keluarga dengan pendapatan yang tinggi dominan memiliki anak yang tidak *stunting*, sementara itu keluarga berpendapatan rendah dominan memiliki anak yang *stunting*.

SIMPULAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara usia ibu dengan kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan. Tidak ada hubungan antara kejadian stunting baduta usia 7-24 bulan dengan tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu dan pekerjaan ibu.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terimakasih penulis tujuakan kepada semua pihak, terutama tim program 1000 HPK Karubaga, Bpk Yusak Totok, dr. Wenny, Bidan Saidah beserta tim yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian ini dan khususnya kepada Bidan Ropa Wanimbo yang telah mendampingi selama penelitian dari awal sampai akhir sehingga penelitian ini dapat terlaksana dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustiningrum, T. (2016). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari I. *Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta*.
- Boylan, S., Mihrshahi, S., Louie, J. C. Y., Rangan, A., Salleh, H. N., Md Ali, H. I., ... Gill, T. (2017). Prevalence and Risk of Moderate Stunting Among a Sample of Children Aged 0–24 Months in Brunei. *Maternal and Child Health Journal*, 21(12), 2256–2266. <https://doi.org/10.1007/s10995-017-2348-2>
- Chávez-Zárate, E. (2019). Relationship between stunting in children 6 to 36 months of age and maternal employment status in Peru: A sub-analysis of the Peruvian Demographic and Health Survey. *PLoS ONE*, 14(4), 1–16. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212164>
- 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>
- 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>
- Kemendes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. <http://www.pusdatin.kemdes.go.id/resources/download/pusdatin/buletin/Buletin-Stunting-2018.pdf>
- Kemendagri Kesehatan RI. (2019). *Laporan Nasional Riskesdas Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Kleinman, R. E., & Coletta, F. A. (2016). Historical overview of transitional feeding recommendations and vegetable feeding practices for infants and young children. *Nutrition Today*, 51(1), 7–13. <https://doi.org/10.1097/NT.0000000000000137>
- Kurnia Illahi, R. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan. *Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo*, 3(1), 1–14.
- Lemeshow, S. et. al. (1997). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Gajah Mada University press.
- Lestari, S., Fujiati, I. I., Keumalasari, D., & Daulay, M. (2018). The prevalence and risk factors of stunting among primary school children in North Sumatera, Indonesia. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 125(1), 7–14. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/125/1/012219>

- Manggala, A. K., Kenwa, K. W., Kenwa, M. M., Sakti, A. A., & Sawitri, A. A. (2018). Risk factors of stunting in children aged 24-59 months. *Paediatrica Indonesiana*, 58(5), 205-12. doi:10.14238/pi58.5.2018.205-12
- Malako, B. G., Asamoah, B. O., Tadesse, M., Hussien, R., & Gebre, M. T. (2019). Stunting and anemia among children 6–23 months old in Damot Sore district, Southern Ethiopia. *BMC Nutrition*, 5(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0268-1>
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.275>
- Rosadi, D., Rahayuh, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2016). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Pendek Pada Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2), 233. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i2.4512>
- Saavedra, J. & Dattilo, A. (2016). *Early Nutrition and Long-Term Health*. United State of America: Woodhead Publishing.
- Soetjningsih (2016). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Stephenson, T. J., & Schiff, W. J. (2019). *Human nutrition science for healthy living* (2nd Editio). New York: McGraw-Hill.
- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 93. <https://doi.org/10.26630/jk.v10i1.1245>
- Supriyanto, Y., Paramashanti, B. A., & Astiti, D. (2018). Berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 5(1), 23. doi:10.21927/ijnd.2017.5(1).23-30
- Wemakor, A., Garti, H., Azongo, T., Garti, H., & Atosona, A. (2018). Young maternal age is a risk factor for child undernutrition in Tamale Metropolis, Ghana. *BMC Research Notes*, 11(1). doi:10.1186/s13104-018-3980-7
- WHO (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief (WHO/NMH/NHD/14.3)*. Geneva:World Health Organization
- Yu, S. H., Mason, J., Crum, J., Cappa, C., & Hotchkiss, D. R. (2016). Differential effects of young maternal age on child growth. *Global Health Action*, 9(1), 31171. doi:10.3402/gha.v9.31171

Submission	7 Februari 2020
Review	11 Febaruari 2020
Received	29 Maret 2020
Publish	23 April 2020
DOI	10.29241/jmk.v%vi%i.300
Sinta Level	4 (Empat)