

**ANALISIS FAKTOR IBU SEBAGAI PENYEBAB STUNTING PADA BADUTA DI
DESA SELAYANG BARU KECAMATAN SELESAI
(ANALYSIS OF MOTHER AS FACTOR CAUSING STUNTING IN 2-YEAR-OLD
TODDLERS IN SELAYANG BARU VILLAGE, SELESAI SUB-DISTRICT)**

Liza Afsiah¹, Haripin Togap Sinaga², Efendi Nainggolan³, Abdul Hairuddin Angkat⁴

Abstract: Stunting (short) is a condition in which the body fails to achieve maximum physical development, measured by the ratio of height and age, where the Z-score value is <-2 SD. Mothers can also be a factor causing stunting such as maternal height, mental disorders in mothers, too close birth spacing, teenage pregnancy, and hypertension.

Objective: This study aims to analyze maternal factors as the cause of stunting in 2-year-old toddlers.

Methods: This research is an analytic observational study designed with a cross sectional design, examining 37 mothers who have 2 years old as a sample obtained through purposive sampling technique. The research data was collected by measuring the mother's height using a microtoise, while the height of the children using a measuring board, after that the mother was asked to fill out a questionnaire, then the data was analyzed using the chi square test.

Results: Through research it is known that there was no correlation between maternal height and the incidence of stunting, where p-value was 0.855, there was no correlation between age during pregnancy and stunting, where p-value was 0.624, there was no correlation between gestational age and stunting, where p-value was 0.249, and no correlation was found between birth spacing and the incidence of stunting, where the p-value was 0.306.

Conclusion: This study concluded that there was no correlation between maternal height, gestational age, gestational age, and birth spacing with the incidence of stunting in 2-year-old toddlers

Keywords : *Mother factor, Stunting, 2-year-old toddlers*

Abstrak : Stunting (pendek) adalah kondisi dimana kegagalan untuk mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan atau panjang badan menurut umur dengan nilai Z-score <-2 SD. Faktor dari ibu juga dapat yang menyebabkan stunting diantaranya adalah tinggi badan ibu gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran yang terlalu dekat, kehamilan remaja, hipertensi.

Tujuan penelitian untuk menganalisis faktor faktor dari ibu sebagai penyebab stunting pada baduta. **Metode** desain penelitian ini bersifat observasional analitik dan rancangan yang digunakan cross sectional. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan purposive sampling dan sampel dalam penelitian ini berjumlah 37 ibu yang mempunyai baduta. Pengukuran tinggi ibu menggunakan microtoise sedangkan pada baduta menggunakan papan ukur setelah itu ibu diberikan kuesioner. Analisis yang digunakan adalah chi square. **Hasil** penelitian ini menunjukkan bahwa tidak hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting dengan p-value 0.596, tidak ada hubungan usia saat hamil dengan kejadian stunting dengan p-value 0.811, tidak ada hubungan usia kehamilan dengan kejadian stunting dengan p-value 0.347 dan tidak ada hubungan jarak kelahiran dengan kejadian stunting dengan p-value 0.415. **Kesimpulan** tidak ada hubungan tinggi badan ibu, usia saat hamil, usia kehamilan, dan jarak kelahiran dengan kejadian stunting pada baduta.

Kata kunci : *Faktor ibu, Stunting, Baduta*

^{1 2 3 4} Poltekkes Kemenkes Medan Jurusan Gizi, lizaafsiah15@gmail.com

Pendahuluan

Stunting menjadi salah satu permasalahan gizi yang terjadi di dunia, khususnya di negara miskin dan berkembang termasuk di Indonesia. Stunting (pendek) adalah kondisi dimana kegagalan untuk mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan atau panjang badan menurut umur dengan nilai Z-score <-2 SD (Maulidah et al., 2019). Dampak yang di timbulkan stunting dapat yang merugikan kesehatan dan tumbuh kembang anak. Anak yang menderita stunting imunitas yang ada pada tubuhnya akan menurun. Selain imunitas yang menurun dampak lain stunting kecerdasan pada anak juga akan menurun dan dalam jangka panjang stunting akan mengakibatkan menurunnya produktivitas serta meningkatnya resiko penyakit degenerative . (Bella & Fajar, 2019).

Berdasarkan data WHO anak yang mengalami stunting adalah 150,8 juta atau sebesar 22,2% di tahun 2017. Asia Tenggara termasuk dalam salah satu bagian dari Asia yang memiliki jumlah anak stunting kedua tertinggi setelah Asia Selatan yaitu 14,9 juta atau 25,7%. Berdasarkan Hasil Riset Kesehatan Dasar prevalensi stunting di Indonesia ditahun 2018 mengalami penurunan yaitu 30,8% dibanding tahun 2013 sebesar 37,2 %. Menurut Hasil Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) prevalensi stunting di Sumatera Utara adalah 32,4%. Di Kabupaten Langkat dengan persentase sebesar 26,2%.

Penyebab terjadinya stunting diantaranya adalah kurangnya akses terhadap makanan bergizi, kurangnya asupan vitamin dan mineral, serta buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewan selain itu akses terhadap pelayanan termasuk sanitasi dan air bersih yang rendah juga dapat menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak. Stunting juga dapat terjadi karena pola asuh yang kurang baik terutama dalam hal pemberian makan yang kurang memperhatikan asupan gizi. Faktor dari ibu juga dapat yang menyebabkan stunting diantaranya adalah tinggi badan ibu, infeksi yang terjadi pada ibu, gangguan mental pada ibu, jarak kelahiran yang terlalu dekat, kehamilan remaja, hipertensi, serta asupan nutrisi yang kurang pada saat kehamilan. (Kholia et al., 2020).

Metode Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian observasional analitik. Pada penelitian observasional, tiap variabel diamati tanpa diberikan perlakuan terlebih dahulu. Rancangan yang digunakan dalam penelitian adalah cross sectional, dimana pengukuran variabel dependen maupun variabel independen dilakukan pada satu waktu. Penelitian ini akan dilaksanakan di Desa Selayang Baru Kecamatan Selesai. Waktu penelitian dilakukan pada pada bulan Mei 2022, pengumpulan data dimulai pada minggu ke tiga. Pada penelitian ini populasi nya adalah seluruh ibu yang mempunyai anak baduta di Desa Selayang Baru Kecamatan Selesai. Populasi penelitian berjumlah 60 ibu yang mempunyai anak baduta. Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 37 ibu yang mempunyai baduta teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini ditentukan secara Purposive Sampling. Dimana purposive sampling merupakan teknik sampel dengan cara menetapkan kriteria khusus atau syarat khusus dengan tujuan agar dapat menjawab pertanyaan penelitian.

Data yang dikumpulkan meliputi data identitas responden, data, data usia saat hamil, data usia kehamilan, data jarak kelahiran diperoleh menggunakan koesioner. Data tinggi badan ibu dan panjang badan anak di peroleh melalui microtoise dan papan ukur. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah secara manual melalui tahapan-tahapan proses yang dimulai dengan editing, coding, cleaning dan tabulating data. Kemudian dientri dan diolah dengan bantuan program komputer. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat.

Hasil

1. Karakteristik Sampel Usia dan Pendidikan Ibu

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Sampel Usia

Usia	n	%
<20	1	2.7
>20	36	97.3
Total	37	100.0

Dari tabel 1 menunjukkan bahwa usia ibu yang kurang dari 20 tahun (2.7%) dan yang usia lebih dari 20 tahun (97.3%).

Tabel 2. Karakteristik Pendidikan Ibu

Pendidikan	n	%
SD	5	13.5
SMP	4	10.8
SMA	23	62.2
D3	1	2.7
S1	4	10.8
Total	37	100.0

Pada tabel 2 menunjukkan pendidikan ibu yang SD (13.5%), pendidikan SMP sebanyak (10.8%), pendidikan SMA sebanyak (62.2%), pendidikan D3 sebanyak (2.7%), pendidikan S1 sebanyak 4(10.8%).

2. Karakteristik Sampel Baduta Jenis Kelamin Baduta dan Umur Baduta

Tabel 3. Jenis Kelamin Baduta

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	15	40.5
Perempuan	22	59.5
Total	37	100.0

Pada tabel 3 menunjukkan dari 37 sampel jumlah jenis kelamin perempuan lebih besar (59.5%) dari pada jumlah jenis kelamin laki-laki (40.5%). Kondisi seperti ini normal untuk di perdesaan.

Tabel 4. Umur Baduta

Umur Baduta	n	%
0-3 bulan	7	18.9
4-6 bulan	2	5.4
7-12 bulan	15	40.5
13-18 bulan	6	16.2
19-24 bulan	7	18.9
Total	37	100.0

Pada tabel 4 menunjukkan dari 37 sampel umur baduta yang paling banyak umur 7-12 bulan (40.5%) dan yang paling sedikit umur 4-6 bulan (5.4%).

3. Distribusi Frekuensi Status Gizi Baduta, Tinggi Badan Ibu, Usia Saat Hamil, Usia Kehamilan, Jarak Kelahiran.

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Gizi Baduta

Status Gizi	n	%
Stunting	7	18.9
Tidak stunting	30	81.1
Total	37	100.0

Pada tabel 5 menunjukkan jumlah baduta yang stunting sebanyak (18.9%), dan yang tidak stunting sebanyak (81.1%). Berdasarkan hasil pengukuran dengan menggunakan alat ukur panjang badan dapat diketahui bahwa jumlah anak yang stunting lebih banyak dibandingkan dengan jumlah anak yang tidak stunting.

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Tinggi Badan Ibu

Tinggi badan ibu	n	%
Pendek	17	45.9
Tidak pendek	20	54.1
Total	37	100.0

Pada tabel 6 menunjukkan tinggi badan ibu yang pendek adalah (45.9%) dan yang tidak pendek adalah (54.1%). Berdasarkan hasil pengukuran dengan menggunakan alat ukur tinggi badan microtoise dapat diketahui bahwa jumlah ibu yang pendek lebih banyak dibanding yang tidak pendek.

Tabel 7. Frekuensi Usia Saat Hamil

Usia Saat Hamil	n	%
Beresiko	1	2.7
Tidak beresiko	36	97.3
Total	37	100.0

Pada tabel 7 menunjukkan usia saat ibu hamil yang beresiko (2.7%) orang dan yang tidak beresiko (97.3%) . Berdasarkan hasil wawancara dengan responden menggunakan alat bantu kuesioner dapat diketahui bahwa usia saat hamil yang beresiko lebih rendah dibandingkan dengan usia saat hamil yang tidak beresiko.

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Usia Kehamilan

Usia Kehamilan	n	%
Beresiko	2	5.4
Tidak beresiko	35	94.6
Total	37	100.0

Pada tabel 8 menunjukkan bahwa dari 37 ibu yang usia kehamilan beresiko adalah sebanyak (5.4%) dan usia kehamilan tidak beresiko (94.6%). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden menggunakan alat bantu kuesioner dapat diketahui bahwa usia kehamilan yang beresiko lebih sedikit dibandingkan dengan usia kehamilan yang tidak beresiko.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Jarak Kelahiran

Jarak Kelahiran	n	%
Beresiko	4	10.8
Tidak Beresiko	33	89.2
Total	37	100.0

Pada tabel 9 menunjukkan bahwa dari 37 ibu yang memiliki baduta jarak kelahiran yang beresiko (10.8%) dan yang tidak beresiko (89.2%). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden menggunakan alat bantu kuesioner dapat diketahui bahwa jarak kelahiran yang beresiko lebih tinggi dari pada jarak kelahiran yang tidak beresiko.

4. Hubungan Faktor Ibu Sebagai Penyebab Stunting Pada Baduta

Tabel 10. Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Desa Selayang Baru

Tinggi Badan Ibu	Status Gizi Baduta				Total		P
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Pendek	3	8,1	14	37,8	17	45,9	0,596
Tidak Pendek	4	10,8	16	43,2	20	54,1	
Total	7	18,9	30	81,1	37	100	

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa tinggi badan ibu yang pendek memiliki anak yang stunting 8.1% sedangkan yang tidak stunting sebanyak 37.8%. Dan tinggi badan ibu yang tidak pendek memiliki anak yang stunting sebanyak 10.8% sedangkan yang tidak stunting sebanyak 43.2%. Berdasarkan hasil analisis dengan uji Chi-square p Value $0.589 > 0.005$ dimana H_0 diterima.

Tabel 11. Hubungan Usia Ibu Saat hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Desa Selayang Baru

Usia Ibu Saat Hamil	Status Gizi Baduta				Total		P
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko	0	0	1	2.7	1	2.7	0.811
Tidak Beresiko	7	18.9	29	78.4	36	97.3	
Total	7	18.9	30	81.1	37	100	

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil beresiko memiliki baduta yang stunting 0% sedangkan tidak stunting sebanyak 2.7%. Dan usia ibu saat hamil yang tidak beresiko memiliki baduta yang stunting sebanyak 18.9% sedangkan yang tidak stunting 78.4%. Berdasarkan hasil analisis dengan uji Chi-square p Value $0.811 > 0.005$ dimana H_0 diterima.

Tabel 13. Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta di Desa Selayang Baru

Usia Kehamilan	Status Gizi Baduta				Total		P
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko	1	2.7	1	2.7	2	18.9	0.374
Tidak Beresiko	6	16.2	29	78.4	35	81.1	
Total	7	18.9	30	81.1	37	100	

Berdasarkan tabel 13 menunjukkan bahwa usia kehamilan yang beresiko memiliki baduta yang stunting 2.7% sedangkan tidak stunting sebanyak 2.7%. Dan usia kehamilan yang tidak beresiko memiliki baduta yang stunting 16.2% sedangkan tidak stunting 78.4%. Berdasarkan hasil analisis dengan uji Chi-square p Value $0.347 > 0.005$ dimana H_0 diterima.

Tabel 14. Hubungan Jarak Kelahiran Kejadian Stunting Pada Baduta di Desa Selayang Baru

Usia Kehamilan	Status Gizi Baduta				Total		P
	Stunting		Tidak Stunting		n	%	
	n	%	n	%			
Beresiko	0	0	4	10.8	4	10.8	0.415
Tidak Beresiko	7	18.9	26	70.3	33	89.2	
Total	7	18.9	30	81.1	37	100	

Berdasarkan tabel 14 menunjukkan bahwa jarak kelahiran yang beresiko memiliki baduta yang stunting 0% sedangkan tidak stunting sebanyak 10.8%. Dan jarak kelahiran yang tidak beresiko memiliki baduta yang stunting 18.9% sedangkan tidak stunting 70.3%. Berdasarkan hasil analisis dengan uji Chi-square p Value $0.415 > 0.005$ dimana H_0 diterima.

Pembahasan

1. Hubungan Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Selayang Baru Kecamatan Selesai.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa tidak ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting didukung dengan hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.596$ ($p > 0.05$). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wanimbo & Wartinarsih, 2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting dengan uji chi-square diperoleh nilai $p=0,303$ ($>0,05$).

Menurut (Wanimbo & Wartinarsih, 2020) ibu yang pendek bukan disebabkan oleh genetik tetapi karena kekurangan energi kronis atau pernah menderita penyakit infeksi berulang dan kronis. Jika orang tua yang pendek akibat kondisi lingkungan juga gizi mungkin anak dapat tumbuh dengan tinggi badan yang normal selama anak tidak terpapar faktor resiko yang lain.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan (Apriningtyas & Kristini, 2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,02$ ($p < 0,05$). Tinggi badan orang tua mempengaruhi pertumbuhan anak, tinggi badan orang tua yang pendek disebabkan oleh gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemudian akan mewariskan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Pada umumnya tinggi badan anak diwariskan dari ibu apabila ibu memiliki tinggi badan pendek meningkatkan risiko kegagalan pertumbuhan

intrauterine sehingga terjadi penurunan pertumbuhan dan perkembangan anak (Ramadhan, dkk, 2020).

2. Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Selayang Baru Kecamatan Selesai

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak ada hubungan usia saat hamil dengan kejadian stunting didukung dengan hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.811$ ($p>0.05$). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Uminarsih et al., n.d.2021) di Kecamatan Cukuh Balak Kabupaten Tanggamus dengan hasil uji statistik pada penelitian tersebut nilai p 1,000 sehingga dapat di simpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting. Penelitian lain yaitu (Fitriahadi, 2018) yang menyatakan faktor usia ibu tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan stunting pada balita. Hal ini dibuktikan hasil uji statistic pada penelitian tersebut nilai p 0,81 ($p>0,05$) .

Menurut (Uminarsih et al.,2021),usia ibu saat hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting karena usia ibu termasuk faktor tidak langsung bagi status gizi Anak. Sedangkan stunting merupakan masalah gizi yang disebabkan oleh banyak faktor. Faktor usia ibu lebih berperan dari sisi psikologis dimana kesiapan ibu dalam menerima kehamilan dan merawat bayinya dan memengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki ora ngtua dalam pemberian zat gizi bayi.

Usia ibu hamil sebaiknya tidak terlalu muda dan tidak terlalu tua. Ibu hamil dengan usia kurang dari 20 tahun beresiko tinggi untuk melahirkan. Kehamilan di bahwa usia 20 tahun akan berisiko terjadinya kekurangan sel darah merah/anemia, gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin, keguguran/abortus, prematuritas atau BBLR, gangguan pada saat proses persalinan, preeklamsi yaitu usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting. Pada usia 20 – 35 tahun adalah usia ideal untuk hamil atau mengandung, jika wanita dalam rentang usia atau umur 20 sampai 35 tahun tergolong dalam wanita usia subur, orang reproduksi pada usia ini juga berfungsi dengan baik untuk mengalami kehamilan (Haiya et al., 2021).

3. Hubungan Usia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Selayang Baru Kecamatan Selesai

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak ada hubungan usia ke hamilan dengan kejadian stunting didukung dengan hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.347$ ($p>0.05$). Hasil penelitian tersebut sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Hamzah et al., 2021) di wilayah kerja Puskesmas Baraka Kabupaten Enrekang yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian stunting dengan nilai pvalue yaitu ($p=0,303$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Pamungkas, 2017) di Kabupaten Lombok Utara yang menyatakan terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan kejadian stunting didapatkan bahwa kelahiran premature meningkat mordibitas anak yang bertahan hidup yaitu gagal tumbuh (stunting) dalam 2 tahun pertama dapat menempatkan anak pada peningkatan risiko yang akan datang yaitu kejadian morbiditas serius pada akhir masa kanak-kanak dan pengembangan penyakit kronis pada kehidupan dewasa. Namun dalam penelitian ininitidak sejalan dengan penelitian sebelumnya mungkin karena ada faktor lain yang dapat mengakibatkan balita stunting, misalnya faktor lingkungan dan status gizi yang tidak terpenuhi pada 1000 hari kehidupan balita.

4. Hubungan Jarak Kelahiran Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Desa Selayang Baru Kecamatan Selesai

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan menunjukkan tidak ada hubungan jarak kelahiran dengan kejadian stunting didukung dengan hasil analisis menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai $p=0.415$ ($p>0.05$). Hal ini karena jarak kehamilan subjek dengan anak sebelumnya rata-rata diatas dua tahun yang termasuk dalam jarak kehamilan yang tidak beresiko.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kholia et al., 2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jarak kelahiran dengan kejadian stunting diperoleh p -value1,00 ($p>0,05$). Jarak kelahiran yang cukup dapat membuat ibu pulih dengan baik dari kondisi setelah melahirkan, yang baik dalam membesarkan anaknya. Anak yang usianya masih dibawah 2 tahun masih sangat memerlukan perawatan dari ibunya, baik perawatan makanan maupun perawatan kesehatan, apabila anak dalam masa 2 tahun tersebut ibu sudah hamil lagi maka bukan saja perhatian ibu

terhadap anak saja yang berkurang, tetapi pemberian ASI juga dapat terhenti (Hidayah, 2021).

Kesimpulan dan Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara tinggi badan ibu, usia ibu saat hamil, usia kehamilan serta jarak kelaghiran dengan kejadian stunting pada baduta di Desa Selayang Baru Kecamatan Selesai.

Para ibu sebaiknya meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan ibu dan anak untuk mencegah stunting pada baduta dan Perlu adanya penelitian lebih lanjut mengenai variabel lain dengan kejadian stunting.

Daftar Pustaka

- Apriningtyas, V. N., & Kristini, T. D. (2019). Faktor Prenatal yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 14(2), 13. <https://doi.org/10.26714/jkmi.14.2.2019.13-17>
- Bella, F. D., & Fajar, N. A. (2019). Jurnal Gizi Indonesia Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31–39.
- Fitriahadi, E. (2018). *Hubungan tinggi badan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24 -59 bulan The relationship between mother ' s height with stunting incidence in children aged 24-59 months*. 14(1), 15–24.
- Haiya, N. N., Ardian, I., & Azizah, I. R. (2021). The Role of Age, Education and Work of Mothers in The Incidence of Stunting for Toddlers Aged 24 – 59 Months. *Media Keperawatan Indonesia*, 4(2), 83. <https://doi.org/10.26714/mki.4.2.2021.83-91>
- Hamzah, W., Haniarti, & Anggraeny, R. (2021). Faktor risiko stunting pada Balita. *Jurnal Surya Muda*, 3(1), 33–45.
- Hidayah, N. (2021). Jarak Kelahiran Terhadap Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Fajar Tahun 2016. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema ...*, 6(1), 11–15. <http://publikasi.ildikti10.id/index.php/endurance/article/view/131>
- Kemenkes RI. (2018). *Laporan Provinsi Sumatera Utara*.
- 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>
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87>
- Pamungkas, C. E. (2017). Hubungan Kehamilan Tidak Diinginkan (Ktd) Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gangga Kabupaten Lombok Utara. 111.
- Ramadhan, Muhammad Haris Salawati, L., & Yusuf, S. (2020). Asupan Sumber Zinc Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kopelma. *Jurnal Averrous*, 6(1), 55–65.
- Uminarsih, R., Wardani, P. K., Sanjaya, R., & Sagita, Y. D. (n.d.). *STATUS GIZI DAN USIA IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN*. 0–7.
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo*, 6.