

HUBUNGAN PENDIDIKAN IBU DAN RIWAYAT BBLR DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KELURAHAN ANGSAU TAHUN 2024

Ari Yuliana ¹, Zakiah ², Nur Rohmah Prihatanti ³, Yuniarti ⁴
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin

SUBMISSION TRACK

Submitted : 7 Januari 2025
Accepted : 13 Januari 2025
Published : 14 Januari 2025

KEYWORDS

BBLR, Pendidikan, Stunting

CORRESPONDENCE

E-mail :
ariyuliana383@gmail.com

A B S T R A C T

Latar Belakang: *Stunting* merupakan masalah pada balita berupa kurang gizi kronis. Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia Kalimantan Selatan untuk daerah Kabupaten Tanah Laut pada tahun 2023 menurun menjadi 23,61%. Di Kelurahan Angsau tahun 2023 balita *stunting* sebanyak 82 dengan prevalensi 4,30% dari 1952 balita. **Tujuan:** untuk menganalisis hubungan pendidikan ibu dan riwayat BBLR dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut tahun 2024. **Metode:** Penelitian ini adalah survey analitik dengan pendekatan case control. Teknik sampling yang digunakan adalah Simple Random Sampling sebanyak 140 balita yang terdaftar di rekam medis Puskesmas Kelurahan Angsau. Analisis data menggunakan uji Chi Square dengan nilai signifikansi 0,05. **Hasil:** Kejadian stunting sebanyak 70 kasus (50%), pendidikan ibu sebagian besar berpendidikan dasar sebanyak 67 (47,9%) dan yang memiliki riwayat BBLR sebanyak 81 ibu (57,9). Hasil uji Chi Square menunjukkan ada hubungan antara pendidikan ibu (p 0,004) dan riwayat BBLR (p 0,040) dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut tahun 2024. **Kesimpulan:** Ada hubungan pendidikan ibu dan riwayat BBLR dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut tahun 2024.

2024 All right reserved

This is an open-access article under the [CC-BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah pada balita berupa kurang gizi kronis yang dikarenakan keadaan malnutrisi yang berkaitan dengan kekurangan asupan gizi pada lampau (Sutarto et al., 2020). Anak dengan *stunting* pada 2 tahun pertama kehidupan, berisiko 4,57 kali mempunyai IQ lebih rendah dibandingkan IQ anak yang tidak *stunting*, sehingga dapat berdampak pada kurangnya prestasi belajar pada anak (Daracantika et al., 2021).

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, *stunting* atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan zscore kurang dari -2 SD (standar deviasi). *Stunting* bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga *stunting* merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia (Kemenkes RI, 2018).

Dampak *stunting* terhadap kesehatan dan tumbuh kembang anak sangat merugikan. *Stunting* dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Anak-anak yang mengalami *stunting* pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi

produktivitasnya saat dewasa. Selain itu, anak *stunting* juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa. Secara ekonomi, hal tersebut tentunya akan menjadi beban bagi negara terutama akibat meningkatnya pembiayaan kesehatan. Potensi kerugian ekonomi yang diakibatkan oleh *stunting* sangat besar (Kemenkes RI, 2018)

Masa balita merupakan masa paling penting untuk kelangsungan hidup dan tumbuh kembang anak. Proses pertumbuhan yang dialami oleh balita merupakan hasil kumulatif sejak balita tersebut dilahirkan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan fondasi penting kesehatannya di masa depan. Salah satu masalah gizi yang berdampak buruk terhadap kualitas hidup anak dalam mencapai tumbuh kembang yang optimal sesuai genetiknya adalah *stunting*. World Health Organization (WHO) mendefinisikan *stunting* sebagai permasalahan gizi pada anak usia di bawah lima tahun yang memiliki tinggi badan tidak sesuai untuk usianya. Kondisi ini menandakan anak mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya sebagai akibat dari kebutuhan gizi yang tidak terpenuhi dalam jangka waktu yang lama. Penelitian di negara-negara di Asia dan Afrika menunjukkan *stunting* dapat menghambat perkembangan kognitif anak, sehingga dalam jangka panjang berpotensi penyakit kronis dan penyakit degeneratif (WHO, 2018).

Menurut Nirmalasari faktor anak dapat berupa riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun prematur, anak dengan jenis kelamin laki-laki, adanya riwayat penyakit neonatal, riwayat diare yang sering dan berulang, riwayat penyakit menular, dan anak tidak mendapat imunisasi. Lingkungan dengan status sosial ekonomi yang rendah, pendidikan keluarga terutama ibu yang kurang pengetahuan dan kebersihan lingkungan (Nirmalasari, 2020).

Menurut (*World Health Organization*) WHO Secara Global Negara dengan data prevalensi anak balita *stunting* yang dikumpulkan yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di *South-East Asian Region* setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yaitu di bawah 20% (Wahyuningsih & Marni, 2022).

Kalimantan Selatan menjadi 3 Besar Provinsi dengan penurunan *stunting* tertinggi (-5,4%) di tahun 2022, Bersamaan dengan Provinsi Sumatera Selatan dengan penurunan *stunting* tertinggi mencapai (-6,2%), disusul dengan Kalimantan Selatan dan Kalimantan Utara sebesar (-5,4%) berdasarkan hasil SSGI yang dikeluarkan Kemenkes RI. Awalnya di Tahun 2021 *Stunting* di Kalimantan Selatan Mencapai 30,0% dan di tahun 2022 mengalami penurunan 24,6% (Kemenkes, 2023).

Menurut hasil Survei Status Gizi Indonesia SSGI Kalimantan Selatan untuk daerah Kabupaten Tanah Laut sendiri pada tahun 2020 hasil Prevalensi *Stunting* sebanyak 9,40% dari Hasil Prevalensi *Stunting* meningkat lagi pada tahun 2021 sebanyak 10,52 % dari Hasil Prevalensi *Stunting* sangat meningkat jauh pada tahun sebelum sebanyak 26,60% pada tahun 2022 dan dari Hasil Prevalensi *Stunting* menurun pada tahun sebelumnya 23,61 % pada tahun 2023 (Kalselprov, 2023)

Oleh karena itu, Hasil kejadian *stunting* pada balita pada tahun 2022 jumlah *stunting* pada balita sebanyak 52 dengan prevalensi 3,20% dan jumlah bayi sebanyak 1625 balita di Kelurahan Angsau. Pada tahun 2023 jumlah balita *stunting* sebanyak 82 dengan prevalensi 4,30% balita dari jumlah balita 1952 balita dan pada tahun 2024 pada bulan juli sudah terdata kenaikan jumlah balita *stunting* sebanyak 70 dengan prevalensi 3,44 % dari jumlah balita 2032 balita.

Dari uraian tersebut di atas terlihat masih banyak masalah dengan *stunting* Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dan Riwayat BBLR Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024”.

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis/ Desain/ Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *observasional analitik*. Peneliti mencoba mengetahui bagaimana variabel tertentu berhubungan satu sama lain. Digunakan desain *case control*. Untuk mengontrol kasus, subjek (kasus) yang menderita penyakit (efek) diidentifikasi. Kemudian, faktor risiko yang diduga berpengaruh diselidiki secara *retrospektif*. Sementara independen variabel dependen dicari secara *retrospektif*, pengukuran variabel dependen disebut efek. (Rukajat, 2018).

3.2 Populasi dan Sampel Penelitian

3.2.1 Populasi Penelitian

Peneliti menetapkan populasi sebagai objek atau subyek yang memiliki karakteristik dan kualitas tertentu untuk dipelajari dan diambil kesimpulan (Sugiyono, 2013). Pada penelitian ini populasinya yaitu jumlah seluruh balita yang ada di wilayah kerja puskesmas kelurahan Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut berjumlah 2032 balita.

3.2.2 Sampel Penelitian

Menurut Sugiyono (2014 dalam Amruddin, 2022) sampel adalah bagian dari populasi yang terpilih menjadi sasaran penelitian yang memiliki jumlah dan karakteristik. Sampel dalam penelitian ini dibagi menjadi perbandingan 1 : 1 yaitu untuk sampel kasus sebanyak 70 bayi *stunting* dan sampel kontrol sebanyak 70 bayi.

3.2.3 Teknik pengambilan sampel

Jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu sebanyak 140 bayi yang dibagi menjadi sampel kasus sebanyak 70 bayi *stunting* dan sampel kontrol sebanyak 70 bayi. Teknik sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel kontrol adalah Simple Random Sampling yaitu pengambilan anggota sampel dari populasi yang dilakukan secara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam populasi itu yang dilakukan dengan cara di undi (Sugiyono, 2021).

Tabel 3.1 Pengambilan Sampel Kasus

No	Puskesmas Angsau	Pengambilan	Sampel
1.	Puskesmas Desa Angsau 1	$\frac{510}{1962} \times 70$	18
2.	Puskesmas Desa Angsau 2	$\frac{622}{1962} \times 70$	22
3.	Puskesmas Desa Angsau 3	$\frac{830}{1962} \times 70$	30
		Jumlah sampel kasus	70

3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Variabel dalam penelitian ini yaitu:

1. Variabel Terikat (*Independent*) yaitu variable yang mempengaruhi Variable dependen, baik yang pengaruhnya positif maupun yang pengaruhnya negatif. Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor pendidikan ibu, riwayat BBLR, dan status sosial ekonomi keluarga Penyebab Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut.
2. Variabel Bebas (*Dependent*) adalah variabel yang menjadi pusat perhatian utama peneliti. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut.

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Terikat (<i>Independent Variable</i>)				
Pendidikan ibu	Pendidikan formal terakhir yang ditamatkan oleh ibu. Jenjang pendidikan formal antara lain pendidikan dasar, menengah dan tinggi)	Register gizi puskesmas	1. Pendidikan (SD/MI/SMP/MTs atau sederajat). 2. Pendidikan Menengah (SMA/MA/SMK/MAK atau sederajat). 3. Pendidikan Tinggi (Diploma, Sarjana, Magister, Spesialis, dan Doktor).	Nominal
Riwayat BBLR	Riwayat berat badan bayi saat dilahir	Register gizi puskesmas	1. BBLR: jika balita saat lahir memiliki berat < 2500 gr 2. Tidak BBLR: jika balita saat lahir memiliki berat ≥ 2500 gr	Nominal
Variabel Bebas (<i>Dependent Variable</i>)				
<i>Stunting</i> pada balita .	Kondisi dimana tinggi badan seorang anak usia 12 – 59 bulan yang lebih pendek dibanding tinggi badan anak lain pada umumnya yang seusia dengannya sesuai dengan panduan dari WHO	Register gizi puskesmas	1. <i>Stunting</i> , jika z-score < -2 SD - 2. Tidak <i>stunting</i> , jika z-score ≥ -2 SD	Nominal

3.4 Metode Pengumpulan Data

3.4.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian ini adalah berupa Register gizi puskesmas agar memudahkan dalam pengumpulan data penelitian. Selanjutnya peneliti diruangan gizi dipuskemas angsau berdasarkan informasi yang didapatkan dari laporan Register gizi puskesmas Angsau Kabupaten Tanah Laut 2024.

3.4.2 Cara Pengumpulan Data

Cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah data sekunder, baik untuk variable dependen yaitu kejadian *Stunting* maupun untuk variabel independen yaitu Pendidikan Ibu dan Riwayat BBLR Data diambil dari laporan register diruangan gizi dipuskemas angsau.

3.5 Tempat dan Waktu Penelitian

3.5.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut. Alasan pemilihan tempat tersebut adalah tersedianya sampel yang memadai serta lokasi penelitian tidak jauh dari tempat tinggal peneliti dan lokasi penelitian bisa dijangkau dengan kendaraan umum maupun pribadi.

3.5.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan mulai dari bulan Agustus sampai dengan Desember 2024.

3.6 Teknik Pengolahan dan Analisis Data

3.6.1 Teknik Pengolahan Data

Analisa data penelitian adalah proses pengolahan dan interpretasi data yang telah terkumpul dalam suatu penelitian. Tujuannya adalah untuk menjawab pertanyaan penelitian serta menguji hipotesis yang telah diajukan (Priadana, S. & Sunarsi, 2021) Teknik pengolahan data terdiri dari beberapa tahapan. Kami harus melewati tahapan ini saat mengolah data yaitu:

1) Penyuntingan (*Editing*)

Editing dalam analisa data adalah kegiatan memeriksa kelengkapan dan kejelasan pengisian instrumen pengumpulan data, seperti daftar pertanyaan yang telah dikembalikan oleh responden.

2) Pengodean (*Coding*)

Coding dalam penelitian yaitu proses identifikasi dan klasifikasi dengan memberikan simbol berupa angka pada tiap jawaban responden berdasarkan variabel yang diteliti.

3) *Tabulasi*

Pada tahapan ini kita melakukan data entri, menyusun, dan menghitung data yang telah dikodekan ke dalam tabel.

4) *Processing/entry*

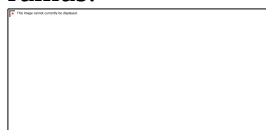
Data yang telah terkumpul dipindahkan ke computer untuk diolah menggunakan program SPSS.

3.6.2 Teknik Analisis Data

Analisis data adalah proses menganalisis semua data penelitian dari instrumen penelitian, seperti catatan, dokumen, hasil tes, rekaman, dan lain-lain. Analisis data juga diperlukan untuk membuat data lebih mudah dipahami dan untuk menemukan solusi untuk masalah penelitian yang sedang dibahas (Priadana, S. & Sunarsi, 2021).

1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran distribusi variabel dependen dan independent yaitu Pendidikan Ibu dan Riwayat BBLR. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi dan frekuensi dari tiap variabel. Analisis deskriptif univariat diuji pada tiap variabel penelitian dengan rumus:



Keterangan :

P = Persentase Subjek pada kategori tertentu

f = Jumlah sampel dengan karakteristik tertentu

n = Jumlah sampel total

2. Teknik analisis bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis hasil dari variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Skala data dalam penelitian ini adalah Nominal sehingga untuk mengetahui hubungan dari variabel terikat dan variabel bebas digunakan rumus uji statistik yang dilakukan dengan menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat kepercayaan 95% untuk melihat hubungan bermakna atau tidak antara variabel *independent* dan variabel *dependent* pada batas

kemaknaan $\alpha = 0,05$ dengan pengertian apabila *p-value* 0,05 maka hubungan tidak bermakna secara statistik. Pengujian statistik menggunakan aplikasi SPSS.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Data Umum Penelitian

4.1.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Secara geografis wilayah kerja Puskesmas Angsau terletak dalam ibukota Kabupaten Tanah Laut. Puskesmas Angsau mempunyai cakupan luas wilayah dan cakupan desa/kelurahan. Puskesmas Angsau merupakan bagian dari wilayah Kecamatan Pelaihari, dengan batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kelurahan Pabahanan
2. Sebelah Barat : Kelurahan Karang Taruna
3. Sebelah Selatan : Kelurahan Pelaihari
4. Sebelah Timur : Desa Galam dan Desa Bluru

Sebagian besar penduduk di wilayah kerja Puskesmas Angsau dapat di katakan berada pada menengah dan menengah ke atas, hal ini dapat di lihat dari mata pencaharian penduduk yang sebagian besar PNS/Polisi/ABRI, pegawai, pedagang/wiraswasta, petani/pekebun dan lain-lain.

4.1.1.2 Program Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak

Upaya pelayanan kesehatan ibu dan anak merupakan langkah awal yang sangat penting dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan pada ibu dan anak. Pemberian pelayanan kesehatan ibu dan anak secara cepat dan tepat diharapkan mampu mengatasi sebagian besar masalah kesehatan ibu dan anak. Berbagai pelayanan kesehatan ibu dan anak yang dilaksanakan oleh fasilitas pelayanan kesehatan adalah sebagai berikut:

1. Pelayanan Antenatal

Pelayanan antenatal merupakan pelayanan kesehatan oleh tenaga kesehatan profesional (dokter spesialis kandungan dan kebidanan, dokter umum, bidan dan perawat) kepada ibu hamil selama masa kehamilannya.

2. Pertolongan Persalinan oleh Nakes

Komplikasi dan kematian ibu maternal dan bayi baru lahir sebagian besar terjadi pada masa di sekitar persalinan, hal ini disebabkan pertolongan tidak dilakukan oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi kebidanan (profesional).

3. Ibu Hamil Risiko Tinggi Nakes

Dalam memberikan pelayanan khususnya oleh bidan di desa dan puskesmas, beberapa ibu hamil diantaranya tergolong dalam kasus risiko tinggi (risti) dan memerlukan pelayanan kesehatan rujukan.

4. Kesehatan Anak Usia Sekolah dan Remaja

Pelayanan kesehatan pada kelompok anak usia sekolah dan remaja dilakukan dengan pelaksanaan pemantauan dini terhadap tumbuh kembang dan pemantauan kesehatan anak pemeriksaan anak sekolahdasar/ sederajat, serta pelayanan kesehatan pada remaja.

5. Keluarga Berencana

Pelayanan kesehatan pada PUS dengan menjadi peserta KB aktif. Kontrasepsi yang digunakan yakni IUD, MOP, MOW, Implant, Suntik, Pil dan Kondom.

6. Imunisasi

Pelayanan imunisasi bayi mencakup vaksinasi Hb 0 (1 kali), BCG (1 kali), Difteri Pertusis Tetanus (DPT) Injeksi (3 kali), Polio Oral (4 kali), Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV) Injeksi (3 kali), Polio Injeksi (2 kali) dan Campak (1 kali)

serta DPT Booster (1 kali) dan Campak Booster (1 kali) yang dilakukan melalui pelayanan rutin di posyandu dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya.

7. Kesehatan Pra Usia Lanjut dan Usia Lanjut

Cakupan pelayanan kesehatan usia lanjut (>60 th) di Puskesmas Angsau.

4.1.2 Data Khusus Penelitian

4.1.2.1 Kejadian Stunting Pada Balita

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024

No	Kejadian <i>Stunting</i>	Frekuensi	%
1.	<i>Stunting</i>	70	50,0
2.	Tidak <i>Stunting</i>	70	50,0
	Total	140	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita sebanyak 70 kasus (50,0%).

4.1.2.2 Pendidikan Ibu

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024

No	Pendidikan Ibu	Frekuensi	%
1.	Dasar	67	47,9
2.	Menengah	61	43,6
3.	Tinggi	12	8,6
	Total	140	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan dasar sebanyak 67 ibu (47,9%).

4.1.2.3 Riwayat BBLR

Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024

No	Riwayat BBLR	Frekuensi	%
1.	BBLR	59	42,1
2.	Tidak BBLR	81	57,9
	Total	140	100

Sumber : Data Sekunder 2024

Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu tidak memiliki riwayat BBLR sebanyak 81 ibu (57,9%).

4.1.2.4 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024

Tabel 4. 4 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Pendidikan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>Odd Ratio</i>	<i>P Value</i>
	Kasus		Kontrol			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
Dasar	42	60,0	25	35,7	0,119	0,004
Menengah	26	37,1	35	50,0	0,277	
Tinggi	2	2,9	10	14,3		
Total	70	100	70	100		

Sumber : Data Sekunder 2024

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 70 kejadian stunting terdapat 42 ibu (60%) yang berpendidikan dasar ibu. Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan p-value 0,004, yang berarti bahwa $p < 0,05$, artinya H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024. Hasil perhitungan nilai OR menunjukkan pada ibu yang memiliki pendidikan dasar memiliki peluang 0,119 kali lebih besar terjadinya stunting pada anak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Sedangkan pada ibu yang memiliki pendidikan menengah memiliki peluang 0,277 kali lebih terjadinya stunting pada anak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

4.1.2.5 Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024

Tabel 4. 5 Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Riwayat BBLR	Kejadian <i>Stunting</i>				<i>Odd Ratio</i>	<i>P Value</i>
	Kasus		Kontrol			
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%		
BBLR	36	51,4	23	32,9	2,164 (1,091 – 4,290)	0,040
Tidak BBLR	34	48,6	47	67,1		
Total	70	100	70	100		

Sumber : Data Sekunder 2024

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa dari 70 kejadian stunting terdapat 36 ibu (51,4%) yang memiliki riwayat BBLR saat persalinan. Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan p-value 0,040, yang berarti bahwa $p < 0,05$, artinya H_a diterima yang berarti ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024. Hasil perhitungan nilai OR 2,164 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat BBLR saat persalinan memiliki peluang 2,1 kali lebih besar untuk mengalami stunting pada masa balita dibandingkan pada responden yang melahirkan dengan BB normal.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Kejadian Stunting

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya penyakit infeksi, inisiasi menyusui dini, pemberian ASI eksklusif, BBLR, dan pernikahan dini. (Dewi Purnama, 2020). Stunting erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Ibu memiliki Peranan penting dalam pengasuh anak mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Apabila pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi rendah akibatnya ia tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga yang memenuhi syarat gizi seimbang. (Husnaniyah dan et al dkk 2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita sebanyak 70 kasus (50,0%).

Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan stunting pada anak di usia balita. Faktor penyebab stunting terbagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dimana ibu mengalami kekurangan nutrisi, kehamilan preterm, pemberian makanan yang tidak optimal, tidak ASI eksklusif dan infeksi. Sedangkan untuk faktor tidak langsung terjadi karena pelayanan kesehatan,

pendidikan, sosial budaya dan sanitasi lingkungan. (Nasution & Susilawati, 2022). Selain itu beberapa penelitian di Sub-Sahara Afrika menunjukkan bahwa anak laki-laki prasekolah lebih berisiko stunting dibandingkan dengan anak perempuannya. (Savita & Amelia, 2020).

Kejadian stunting lebih cenderung ditemui pada anak laki-laki dibanding dengan perempuan. Kondisi stunting ini dikarenakan adanya pemberian variasi makanan dan nutrisi yang berbeda. Dimana menjadikan laki-laki memiliki peluang lebih besar untuk mengalami kejadian stunting. Hal ini didukung oleh penelitian Yuningsih, & Perbawati (2022), yang menunjukkan mayoritas balita yang stunting baik dengan kondisi pendek ataupun sangat pendek dengan terbanyak adalah pada jenis kelamin laki-laki. Hasil analisis bivariat dengan uji statistik chi square dihasilkan p-value sebesar 0,04 ($< 0,05$).

Berdasarkan hasil penelitian, penyebab terjadinya stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Angsau ialah karena masih banyak ibu yang berpendidikan dasar sehingga kurangnya informasi mengenai kesehatan anak khususnya dalam perawatan dan pemberian asupan nutrisi yang kurang di masa pertumbuhan anak. Selain itu, riwayat BBLR pada saat persalinan menjadi salah satu penyebab kejadian stunting, hal ini karena BBLR erat kejadiannya dengan terhambatnya pertumbuhan janin saat dalam kandungan sehingga bayi akan rentan terkena berbagai penyakit dan infeksi yang dapat menjadi penyebab kejadian stunting.

4.2.2 Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpendidikan dasar sebanyak 67 ibu (47,9%). Diantara banyaknya faktor risiko terjadinya stunting, pola makan yang buruk, kemiskinan, tinggi badan ibu yang pendek, berat badan ibu yang kurang dan tingkat pendidikan ibu yang rendah adalah lima faktor yang memiliki kontribusi relatif besar terhadap kejadian stunting. Dari faktor tersebut, salah satunya adalah tingkat pendidikan ibu yang rendah.

Ibu berpendidikan dasar memiliki resiko 5.1 kali memiliki anak stunting. Tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi. Individu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi memiliki kemungkinan lebih besar untuk mengetahui pola hidup sehat. Pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan dalam membantu pemilihan makanan yang tepat. (Nursyamsiah, et al 2021).

Kejadian stunting pada balita lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah. Hal ini dikarenakan di masyarakat masih berkembang pemikiran bahwa pendidikan tidak penting serta terkait dukungan dari keluarga untuk menempuh pendidikan yang lebih tinggi yang masih belum maksimal. Secara tidak langsung tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nirmalasari et al (2020), yang menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Lampung Tengah.

Berdasarkan hasil penelitian, tingkat pendidikan terutama tingkat pendidikan ibu memiliki pengaruh terhadap kesehatan keluarganya, salah satunya adalah status gizi dari anggota keluarga. Pendidikan ibu juga mempengaruhi pola asuh pada anak, karena ibu sebagai pembina pertama dan utama terhadap kesehatan anak, pengelola makanan dalam keluarga serta memiliki peranan besar dalam meningkatkan status gizi anggota keluarga.

4.2.3 Riwayat BBLR

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang tidak memiliki riwayat BBLR sebanyak 81 (57,9%). Bayi yang lahir dengan BBLR dapat mengalami gangguan sistem pencernaan yang belum berfungsi sempurna, sehingga penyerapan makanan pada bayi sulit terserap, serta dapat mengalami gangguan elektrolit. (Sholihah, 2023). Beberapa penyebab terjadinya BBLR diantaranya adalah ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK), mengalami anemia, kurangnya suplai zat gizi ibu hamil, paritas ibu atau jumlah anak yang dilahirkan ibu dan jarak kelahiran antara anak yang satu dengan selanjutnya, umur ibu (< 20 tahun atau > 35 tahun tergolong dalam resiko tinggi) serta tingi badan ibu. (Ferinawati & Sari, 2020).

Kejadian stunting pada anak yang BBLR memiliki keterkaitan dengan kondisi IUGR (*Intrauterine Growth Restriction*) atau kejadian pertumbuhan janin di dalam rahim yang terhambat. Bayi yang memiliki riwayat BBLR lebih rentan untuk mengalami berbagai penyakit infeksi, seperti diare dan infeksi saluran pernapasan yang bisa meningkatkan kejadian stunting. Hal ini didukung oleh penelitian Utami (2023), yang menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara berat lahir dengan kejadian stunting pada balita ($OR=12,429$; $p=0,006$).

Berdasarkan hasil penelitian, Ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK) dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Bayi dengan BBLR akan lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan yang kurang baik di masa mendatang, sehingga balita yang mengalami BBLR lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Balita yang mengalami berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki risiko lebih besar mengalami gagal kembang/stunting dari pada yang tidak BBLR.

4.2.4 Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 kejadian stunting terdapat 42 ibu (60%) yang berpendidikan dasar ibu. Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024 dengan p value 0,004 ($p<0,05$). Hasil perhitungan nilai OR menunjukkan pada ibu yang memiliki pendidikan dasar memiliki peluang 0,119 kali lebih besar terjadinya stunting pada anak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi. Sedangkan pada ibu yang memiliki pendidikan menengah memiliki peluang 0,277 kali lebih terjadinya stunting pada anak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi.

Tingkat/pendidikan dalam keluargakhususnya ibu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi status gizi anak dalam keluarga. Semakin tinggi pendidikan orang tua maka pengetahuannya akan gizi akan lebih baik dari yang berpendidikan rendah. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah mampu meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi pada anak. Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting (pendek), hal ini dikarenakan pendidikan yang tinggi dianggap mampu untuk membuat keputusan dalam meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari & Zelharsandy (2022), menunjukkan hubungan yang signifikan anantara tingkat pendidikan ibu terhadap kejadian stunting.

Ibu mempunyai peran penting dalam pola asuh dan asupan gizi diberikan pada anak/balitanya. Ibu dengan pendidikan tinggi mempunyai pengetahuan yang luas terutama tentang pentingnya gizi pada anak sehingga dapat mengetahui dampak terhadap pertumbuhan balita seperti stunting. Tingkat pendidikan ibu/ayah yang rendah memungkinkan untuk terjadinya stunting pada balita karena kurangnya pengetahuan orang tua terhadap pentingnya asupan gizi yang seimbang pada balita akan meningkatkan risiko stunting. Hal ini didukung oleh penelitian Fauzi & Wahyudin

(2020), yang menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan ibu yang rendah dengan kejadian stunting pada balita lebih tinggi sedikit (35%) dibandingkan dengan balita yang normal (31%).

Berdasarkan hasil penelitian, pengetahuan yang tinggi juga mempengaruhi orang tua dalam menentukan pemenuhan gizi keluarga dan pola pengasuhan anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko kejadian stunting. Sedangkan pendidikan ibu yang rendah lebih cenderung tidak mengetahui dan tidak memilih bahan pangan yang baik dalam kualitas maupun kuantitas untuk anak serta keluarganya.

4.2.5 Hubungan Riwayat BBLR dengan Kejadian Stunting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 kejadian stunting terdapat 36 ibu (51,4%) yang memiliki riwayat BBLR saat persalinan. Hasil uji statistik Chi-Square didapatkan ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024 dengan p value 0,040 ($p < 0,05$). Hasil perhitungan nilai OR 2,164 yang menunjukkan bahwa responden yang memiliki riwayat BBLR saat persalinan memiliki peluang 2,1 kali lebih besar untuk mengalami stunting pada masa balita dibandingkan pada responden yang melahirkan dengan BB normal.

Berdasarkan hasil penelitian, seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan. Bayi lahir dengan berat badan lahir rendah akan beresiko tinggi pada kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan dan stunting diawal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya.

Bayi yang lahir dengan BBLR lebih berisiko untuk tumbuh stunting dibandingkan dengan yang lahir normal. Balita dengan riwayat BBLR ditambah dengan pola makan yang tidak benar dapat membuat pemenuhan gizi belum tercukupi. Hal ini sejalan dengan penelitian Sandong, et al (2021), yang menunjukkan ada hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada balita usia 24 –59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Mangasa Kota Makassar tahun 2020.

Akibat berat badan yang kurang maka akan terjadi kekurangan zat gizi juga, maka simpanan zat gizi pada tubuh digunakan untuk memenuhi kebutuhan. Hal ini didukung oleh penelitian Nainggolan (2019) menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian Stunting.

Berat badan lahir merupakan salah satu indikator kesehatan pada bayi yang baru lahir. Berat badan lahir merupakan parameter yang sering dipakai untuk menggambarkan pertumbuhan janin pada masa kehamilan. Bayi dengan berat badan lahir rendah akan lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan yang kurang baik di masa mendatang. Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting. (Murti, et al 2020).

PENUTUP

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan Pendidikan ibu dan Riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Angsau Kabupaten Tanah Laut Tahun 2024, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kejadian stunting di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024 sebanyak 70 kasus (50%).

2. Pendidikan Ibu di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024 sebagian besar berpendidikan dasar sebanyak 67 ibu (47,9%).
3. Riwayat kejadian BBLR di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024 sebanyak 81 ibu (57,9%).
4. Ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024 dengan p value 0,004 ($p < 0,05$). Hasil perhitungan nilai OR menunjukkan peluang 0,119 kali lebih besar terjadinya stunting pada anak pada ibu yang memiliki pendidikan dasar. Sedangkan pada ibu yang memiliki pendidikan menengah memiliki peluang 0,277 kali lebih besar terjadinya stunting pada anak
5. Ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting di Puskesmas Kelurahan Angsau Tahun 2024 dengan p value 0,040 ($p < 0,05$). Hasil perhitungan nilai OR 2,164 menunjukkan peluang 2,164 kali lebih besar untuk mengalami stunting pada responden yang memiliki riwayat BBLR.

Saran

1. Bagi Tempat Penelitian
Bagi tempat penelitian untuk dapat menurunkan kejadian stunting dan memberikan edukasi kepada masyarakat tentang bahaya stunting pada balita dan mengenai pentingnya pemenuhan gizi seimbang pada balita serta dapat memberikan PMT (pemberian makanan tambahan) pada balita yang mengalami stunting.
2. Bagi Pemegang Program
Bagi pemegang program untuk dapat menurunkan angka kejadian stunting dengan melakukan edukasi tentang bahaya stunting bagi balita sehingga ibu dapat mencegah anaknya agar terhindar dari faktor risiko terjadinya Stunting.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya
Bagi peneliti selanjutnya untuk dapat mengembangkan lagi penelitian dengan meneliti faktor risiko lain yang menyebabkan stunting pada balita, meningkatkan jumlah responden yang lebih banyak agar didapatkan hasil yang lebih baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A., & Ahmad, A. (2022). Determinan Faktor *Stunting* Pada Anak Balita Di Darul Imarah Aceh Besar, Indonesia. *Jurnal Riset Gizi*, 10(1). <https://doi.org/10.31983/Jrg.V10i1.8077>
- Akbar, N., & Abeng, A. T. (2023). Determinan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamangapa Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan "Suara Forikes" (Journal Of Health Research "Forikes Voice")*, 14(3).
- Amruddin, dkk. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif*. Jakarta:CV Pradina Pustaka Grup.
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif *Stunting* Terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2). <https://doi.org/10.51181/Bikfokes.V1i2.4647>
- Fauzi, M., & Wahyudin. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*.
- Ferinawati., & Sari, S. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Jeumpa Kabupaten Bireuen. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 6(1), 353-363.
- Hariyanto, D. (2022). *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Emparu*. Jurnal Wawasan Kesehatan.

- Husnaniyah, D., Yulianti, D., & Rudiansyah. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57-64.
- Indonesia PR. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta; 2003.
- Kalselprov. (2023, Setembro 7). Dinas Komunikasi Dan Informatika Provinsi Kalimantan Selatan. <https://Data.Kalselprov.Go.Id/Dataset/Data/1012/Column>.
- Kemenkes, H. (2023). *Dua Titik Penting Intervensi Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. (2018). Situasi *Stunting* Di Indonesia. *Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 208(5).
- Khoiriyah, H., & Ismarwati. (2023). Faktor Kejadian Stunting Pada Balita: Systematic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat: 12 (01)*, 28-40.
- Maineny, A., Olkamien, K. L., & Nur E. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi: History of Infectious Diseases. *Jurnal Bidan Cerdas: 4 (1)*, 10-17.
- Maulida., & Suriani, S. (2021). Pengaruh Komunikasi Mobilisasi Kadar Posyandu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya: 8(1)*, 1-10.
- Minarti, M., Nasution, F. F. A. N., Dewi Ciselia, Rizki Amalia, & Fika Minata. (2023). Determinan Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kebidanan : Jurnal Ilmu Kesehatan Budi Mulia*, 13(2). <https://doi.org/10.35325/Kebidanan.V13i2.401>.
- M Nabil Sulthoni Eralsyah. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Desa Sribasuki Kecamatan Kotabumi Kabupaten Lampung Utara. <http://digilib.unila.ac.id/69114/2/SKRIPSI%20FULL%20TANPA%20PEMBAHASAN.pdf>
- Murti, F. C., 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. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52-60.
- Nainggolan, B. G., & Sitompul, M. (2019). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-3 Tahun. *Jurnal Nutrix*, 3(1), 36-41.
- Nasution, D., Detty, S. N., & Emy S. (2014). Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Pada Anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia: 11 (1)*. 31-37.
- Nasution, I. S., & Susilawati. (2022). Analisis Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 bulan. *Florona: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 82-87.
- Nirmalasari, N. O. (2020). *Stunting* Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko *Stunting* Di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1).
- Nurgoho, M. R., Rambat, N. S., & Muhammad K. (2021). Fakto-faktor yang mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: 5 (2)*, 2269-2276
- Nursyamsiah., Sobrie, Y., & Sakti, B. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 4(3), 611-622.
- Nurmalasari, Y., Anggunan., & Febrianty, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 205-211.
- Oktavia, Rizwiki., (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Medika Utama* 3(1), 1616-1620.

- Priadana, S., & Denok, S. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Tangerang Selatan: Pascal Books
- Rangkuti, J. A., J. Hadi, A., Ahmad, H., Ridwan Amiruddin, & Owildan Wisudawan. (2023). Determinan *Stunting* Pada Balita Di Kecamatan Padangsidempuan Selatan Kota Padangsidempuan. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (Mppki)*, 6(4). <https://doi.org/10.56338/Mppki.V6i4.3381>
- Salmarini, D. D. dkk. (2023). Pemberdayaan Kader Posyandu Bina Sejahtera dalam Pencegahan dan Pengendalian *Stunting* melalui Pendekatan Kesehatan Ibu dan Anak di Kelurahan Sungai Lulut. *Jurnal Indonesia Berdaya: 4 (4)*, 1573-1584.
- Sari, S. D., & Zelharsandy, V. T., (2022). Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian *Stunting*. *Jurnal Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*, 9(2), 108-113.
- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 1-8.
- Sandong, D., Suriani, B., Nurjaya., & Subriah. (2021). BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga dan Penyakit Infeksi Berhubungan dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Kesehatan Malarang*, 7, 52-58.
- Sholihah, S. C. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(1), 135-140.
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabea, 2.
- Sutarto, S., Unila, D. M.-A., & 2018, Undefined. (2020). *Stunting*, Faktor Resikodan pencegahannya. *Repository.Lppm.Unila.Ac.Id*, 11(1).
- Utami, M, T., & Widiyaningsih, E. N. (2023). Status Berat Badan Lahir Rendah dengan kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Sukadadi, Lampung. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 6(2), 95-104.
- Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2015). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 3 (2): 119-130.
- Wahyuningsih, & Marni. (2022). Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Stunting* Di Kelas Ibu Hamil Purwo Asih Kelurahan Giripurwo Wonogiri. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat "Sidoluhur"*, 2(02).
- Windasari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. (2020). Faktor Hubungan dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Aceh Nutrition* , 5(1), 27-34.
- Yuningsih., & Perbawati, D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin Terhadap Kejadian *Stunting*. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 48-53.