



Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan

Bima Ayu Kenanga Sari^{1*}, Iwan Ardian², Nutrisia Nu'im Haiya³, Intan Rismatul
Azizah⁴

^{1,2,3,4} Universitas Islam Sultan Agung Semarang

*Korespondensi Penulis: ayukenangayog27@gmail.com

Abstract: Stunting is a body condition in which the stature is short or dwarfed until the body size reaches < -2 elementary school, starting at 1000 HPK the First Day of Birth (HPK). Stunting is caused by socio-economic factors. This study aimed to determine whether there is a socioeconomic relationship with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months. This study used analytical observations with a case-control approach, with the observation of dependent variables and independent variables. Sixty respondents was 60 people using purposive sampling techniques. The results of data analysis from 60 respondents, the case group of 30 respondents with an average maternal age of 31 years, and the control group of 30 respondents with an average of 30 years of maternal remainder. The average age of toddlers in the case and control groups was 33 and 35 months, respectively, and the majority were women. The mothers' last education in the case group was dominated by low (73.3%), and the control group had a high majority (73.3%). The socio-economic level in the majority of cases was bad at 70% and the control group was mostly in the good category at least 56.7%. The results of the chi-square test showed a relationship between socioeconomic status and stunting incidence in toddlers aged 24-59 months in the working area of the Gajah 1 Health Center.

Keywords: parenting, nutrition, stunting

Abstrak: Stunting adalah suatu kondisi tubuh yang pendek atau kerdil hingga ukuran tubuh mencapai < -2 SD dari 1000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan). Stunting disebabkan oleh salah satu faktor yaitu status sosial ekonomi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan. Metode: Penelitian ini menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain case-control, mengamati variabel terikat terlebih dahulu baru kemudian variabel bebas. Jumlah responden sebanyak 60 orang dengan menggunakan teknik purposive sampling. Hasil: Hasil analisis data dari 60 responden, kelompok kasus sebanyak 30 responden dengan rata-rata usia ibu 31 tahun dan kelompok kontrol sebanyak 30 responden dengan rata-rata usia ibu 30 tahun. Rata-rata usia balita pada kelompok kasus adalah 33 bulan, dan pada kelompok kontrol adalah 35 bulan, dengan mayoritas berjenis kelamin perempuan. Tingkat pendidikan terakhir ibu pada kelompok kasus sebagian besar rendah yaitu sebesar 73,3%, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas memiliki tingkat pendidikan tinggi sebesar 73,3%. Status sosial ekonomi pada kelompok kasus sebagian besar miskin sebesar 70%, sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas berada pada kategori baik sebesar 56,7%. Hasil uji chi-square menunjukkan adanya hubungan status sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 (p-value 0,037 OR 3,051; 95%). Kesimpulan: Terdapat hubungan antara status sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1.

Kata kunci: balita, stunting, sosial ekonomi

PENDAHULUAN

Permasalahan pada anak dan balita terkait gizi masih menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan untuk saat ini (Unicef., 2020). Gizi anak juga merupakan prioritas kunci di Indonesia dan bagian dari komitmen SDGs (*Sustainable Development Goals*) pemerintah untuk menanggulangi permasalahan gizi. Kekurangan gizi pada anak adalah masalah penting di Indonesia seperti berat badan rendah, anak sangat kurus (*wasting*), dan *stunting* terus mempengaruhi anak usia balita (Clark et al. 2020). *Stunting* yang dialami balita diakibatkan oleh berbagai faktor diantaranya umur, panjang badan saat lahir, pemenuhan kecukupan nutrelin kompleks (protein, karbohidrat, kalsium, Vitamin A, zat besi dan *zinc*) (Siringoringo et al. 2020). Adapun beberapa faktor lain yang menyebabkan terjadinya *stunting* antara lain kecukupan energi pada ibu hamil, anemia pada ibu hamil, tinggi badan ibu, berat badan lahir, pelayanan kesehatan (imunisasi), kondisi sanitasi dan air bersih, pemberian ASI dan status sosial ekonomi keluarga (Yuliana dan Hakim 2019).

Tingkat sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga, pendidikan ayah dan ibu, pengetahuan ibu tentang asupan nutrisi yang tepat dapat berhubungan dengan stunting secara tidaklangsung. (Candra, 2020) kejadian stunting yang dialami balita besar diepnearuhi oleh pemasukan atau pendapatan keluarga. Pendapatan yang lebih tinggi akan mendapatkan akses ang lebih mudah terhadap pendidikan dan kesehatan sehingga mampu meningkatkan status gizi anak. Balita dengan tingkat ekonomi lebih rendah banyak mengalami kejadian stunting dibandingkan bayi dengan ekonomi menengah keatas. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi setiap keluarga. Makanan yang mereka konsumsi cenderung kurang bervariasi dan terutama rendah kandungan gizi yang penting bagi tumbuh kembang anak. Keterbatasan ini yang membuat balita mengalami stunting. (Rahmawati 2020)

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Penelitian dan Pengembangan(Balitbangkes) Kementerian Kesehatan dan Badan Pusat Statistik melaksanakan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 yang menemukan 17,6 % balita di Jawa Tengah mengalami berat badan kurang .Badan Balitbangkes Kementerian Kesehatan dan Badan Pusat Statistik melaksanakan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 yang menemukan 17,6 % balita di Jawa Tengah mengalami berat badan kurang.. Sementara data profil Kesehatan diperoleh kurang dari 8,6 persen. Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks, Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori pendek dan sangat pendek. SSGI Tahun 2022 menyatakan bahwa pravelensi balita *stunting* (tinggi badan menurut umur) di Jawa Tengah adalah sebesar 20,8% (Kemenkes RI 2022).

KAJIAN TEORITIS

Untuk mengkaji penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian terdahulu yaitu Penelitian yang telah dilakukan oleh Ardha dkk, 2023 menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* dimana pendapatan keluarga menunjukkan untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan Wahyuni & Fithriyana, 2020 menunjukkan adanya hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* dengan didapatkan *p-value* 0,036. Berikutnya penelitian oleh Hidayah et al., 2021 yang telah dilaksanakan di Desa Ngajaran Kecamatan Tuntang Kabupaten Semarang didapatkan *p-value* 0,047. Berdasarkan *study* pendahuluan yang telah dilakukan oleh Peneliti di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 inilah yang mendorong peneliti untuk melakukan penelitian “Hubungan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1”

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian observasi analitik dengan menggunakan desain penelitian *case control* yang dilakukan dengan melakukan pengamatan pada variable dependen terlebih dahulu baru ke pengamatan independen. *Case control* menjadi *study* pendekatan atau desain penelitian yang digunakan. Penelitian ini menggunakan populasi target balita usia 24-59 bulan dan orang tuanya, sedangkan populasi terjangkau balita pada usia 24-59 bulan dan orang tuanya yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1. Sampel diperoleh dengan *purposive sampling* yaitu penentuan sampel dengan cara mengambil sampel diantara populasi menurut kriteria yang telah ditetapkan peneliti sehingga sampel bisa mewakili karakteristik populasi. Kriteria inklusi terdiri dari inklusi kasus dan inklusi kontrol. Kriteria inklusi kasus : balita *stunting*, balita usia 24-59 bulan, memiliki berat lahir normal, responden yang tinggal di wilayah Puskesmas Gajah 1, responden dapat membaca dan menulis, dan bersedia menjadi objek penelitian dengan mengisi informant consent. Inklusi kontrol : balita dengan tinggi badan normal seusianya, balita usia 24-59 bulan, memiliki berat lahir normal, orang tua dan balita yang tinggal di Puskesmas Gajah 1, responden dapat membaca dan menulis, dan responden bersedia menjadi objek penelitian dan mengisi informant consent. Kriteria eksklusi : balita yang tidak diasuh oleh orang tuanya sendiri, balita dengan penyakit infeksi kambuhan seperti TB dan ISPA, dan pengisian data tidak lengkap. Penentuan ukuran sampel dengan menggunakan rumus (Sastroasmoro dan Ismael 2014). Penelitian ini dilakukan pada Bulan Oktober-Desember 2024 di lingkup kerja Puskesmas Gajah 1 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak. Instrumen pengumpulan data menggunakan 2 kusioner yaitu kusioner

demografi dan kuesioner sosial ekonomi. Pengumpulan data dimulai dengan pengurusan *ethical clearance* ke komite Etik dengan Nomor : 081/A.1-KEPK/FIK-SA/1/2024 Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula. Pengambilan data dengan melakukan skrining pada balita sesuai kriteria sampel, kemudian rekap data dan menyusun laporan. Analisa data pada uji univariat menggunakan distribusi frekuensi dan uji bivariat menggunakan uji *chi square*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Analisa Univariat

1. Usia Ibu

Hasil dari penelitian yang ada pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa kelompok *case* rata-rata usia ibu adalah 31 tahun sedangkan kelompok *control* rata-rata usia ibu balita adalah 30 tahun dengan usia terendah pada kelompok *case* adalah 21 dan tertinggi adalah 40 tahun sedangkan usia terendah pada kelompok *control* adalah 20 tahun dan usia tertinggi adalah 40 tahun.

Tabel 1 Distribusi frekuensi responden berdasar usia ibu kelompok *case* dan kelompok *control* di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 pada bulan Oktober-Desember 2024 (n=60)

Usia Ibu (Tahun)	Case (<i>stunting</i>)			Control (Tidak <i>stunting</i>)		
	Mean±SD	Minimum	Maximum	Mean±SD	Minimum	Maximum
	23±5.722	21	40	93±5.675	20	40

Hasil penelitian membagi responden ke dalam kelompok kasus (ibu dengan anak stunting) dan kelompok kontrol (ibu dengan anak tidak stunting). Pada kelompok kasus, rata-rata usia ibu adalah 31 tahun dengan rentang 21-40 tahun, sementara kelompok kontrol memiliki rata-rata usia 30 tahun dan rentang 20-40 tahun. Sebanyak 76,7% ibu di kedua kelompok (23 orang) berada dalam rentang usia 20-35 tahun, dengan hanya 7 ibu di kelompok kontrol yang berusia di atas 35 tahun. Mayoritas anak dalam penelitian ini berusia 24-59 bulan, menunjukkan keseragaman karakteristik sampel.

Temuan ini didukung oleh penelitian Ramadhan et al. (2020) yang melaporkan 56,5% ibu balita (dari 46 responden) juga berada dalam rentang usia 20-35 tahun. Studi serupa oleh Agnes (2020) memperkuat bahwa fase 20-35 tahun merupakan kelompok dominan pada ibu dengan balita. Rentang usia ini tidak hanya relevan secara biologis sebagai masa Wanita Usia Subur (WUS), tetapi juga mencerminkan kesiapan sosial-ekonomi dalam pengasuhan anak.

Distribusi usia yang serupa antara kelompok kasus dan kontrol menunjukkan bahwa faktor usia ibu tunggal tidak menjadi penentu utama stunting. Meskipun kelompok kasus memiliki rata-rata usia sedikit lebih tinggi (31 vs. 30 tahun), persentase ibu muda (20-35 tahun) di kedua kelompok tetap dominan. Hal ini mengindikasikan perlunya analisis lebih

mendalam terhadap faktor risiko lain, seperti pola asuh, gizi, atau lingkungan, untuk memahami penyebab stunting secara komprehensif.

Orang-orang memecahkan berbagai macam masalah antar usia 20 dan 35 dapat memecahkan berbagai macam masalah antara usia 20 dan 35 tahun . Berdasarkan kedua penelitian ini , kita dapat mengatakan bahwa wanita dianggap dewasa sepenuhnya antara usia 20 dan 35 tahun , yang berarti mereka dapat berpikir dan merawat anak - anak mereka seperti orang dewasa. pada kedua penelitian ini , kita dapat mengatakan bahwa wanita dewasa sepenuhnya ketika berusia antara 20 dan 35 tahun , yang berarti mereka dapat berpikir dan merawat anak -anak mereka seperti orang dewasa. (Polwandari et al. 2021). Wanita dengan usia yang subur dan pemikiran yang matang merupakan faktor yang mempengaruhi pengetahuan dan pola pikir yang bagus. 20-35 tahun merupakan fase dewasa awal dimana seorang ibu memiliki tingkat kematangan berpikir dan dan penerimaan informasi lebih efektif daripada usia muda. Seorang ibu di usia dewasa awal memiliki kewajiban untuk memantau perkembangan kehidupan dalam keluarganya. Ibu dengan pola pikir yang terbuka juga akan menguntungkan bagi diri dan anaknya kelak bagaimana ia menerima dan memahami informasi lebih banyak untuk tumbuh kembang anak yang optimal (Khayati dan Munawaroh 2018).

2. Usia Balita

Hasil dari penelitian ini yang terdapat pada tabel diatas menunjukkan bahwa rata-rata usia balita pada kelompok *case* adalah 33 bulan dan kelompok *control* adalah 35 bulan. Pada kelompok *case* usia terendah balita adalah 24 bulan dan tertinggi 50 bulan sedangkan pada kelompok *control* sendiri usia balita terendah adalah 24 bulan dan tertinggi adalah 54 bulan.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi responden berdasar usia balita pada kelompok *case* dan kelompok *control* di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 (n=60)

Usia balita (bulan)	<i>Case (Stunting)</i>			<i>Control (Tidak stunting)</i>		
	Mean±SD	Minimu m	Maximu m	Mean±SD	Minimu m	Maximu m
	32.20±7.179	24	50	35.43±7.877	24	54

Penelitian lain yang juga selaras dengan penelitian ini adalah Ramadhan (2020) dengan total responden sebanyak 110 balita terdapat sebanyak 62 orang balita berusia 24-36 (56,4%)bulan. Hasil pada penelitian tersebut hampir sama dengan penelitian ini dikarenakan mayoritas balita berusia 24-36 bulan. Pada penelitian ini pada kelompok *case*

usia 37-59 didapatkan balita sebanyak 7 (23,2%) orang. Untuk kelompok *control* sendiri balita berusia 37-59 didapatkan sebanyak 12 (49,8%) orang.

Balita merupakan suatu fase dimana usia dengan rentang waktu hingga lima tahun atau biasa dihitung dalam bulan, yaitu 12-60 bulan. Balita merupakan kelompok yang mengalami pertumbuhan tubuh yang pesat, sehingga membutuhkan nutrisi yang melimpah dan dalam jumlah yang cukup dalam setiap kilogram tubuh mereka (Pertumbuhan et al. 2017). Pada masa ini akan memiliki dampak yang signifikan terkait keberhasilan anak dalam proses tumbuh kembang selanjutnya. Pada balita, terdapat variasi laju pertumbuhan dan perkembangan, bisa cepat bisa juga lambat (Septikasari 2016). Dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK), perkembangan otak balita berlangsung begitu pesat, meskipun otak manusia terus tumbuh dan dapat beradaptasi seiring waktu, fase ini merupakan periode tercepat dalam perkembangannya. Pengalaman yang dialami balita selama fase sensitif ini akan membentuk dasar bagi pertumbuhan dan perkembangan mereka di masa mendatang (Kesehatan 2020).

3. Jenis Kelamin balita

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pada kelompok *case* jenis kelamin laki-laki sebanyak 12(40%) orang dan jenis kelamin perempuan sebanyak 18 orang (60%). Untuk kelompok *control* sendiri jenis kelamin laki-laki sejumlah 14(46,7%) balita dan perempuan sebanyak 16 (53,3%) balita.

Tabel 3 Distribusi frekuensi responden berdasar jenis kelamin balita pada kelompok *case* dan kelompok *control* di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 (n=60)

No	Jenis Kelamin	<i>Case (stunting)</i>		<i>Control (Tidak stunting)</i>	
		n	%	n	%
1	Laki-laki	12	40	14	46,7
2	Perempuan	18	60	16	53,3
Jumlah		30	100	30	100

Pada penelitian ini disajikan tabel dengan hasil berikut, pada kelompok *case* laki-laki sebanyak 12 (40%) orang dan perempuan ditemukan sejumlah 18 (60%) orang dengan begitu mayoritas adalah perempuan. Pada kelompok *control* sendiri didapatkan balita laki laki sebanyak 14 (46,7%) orang dan jenis kelamin perempuan sebanyak 16 (53,3%) orang dengan begitu mayoritas jenis kelamin kelompok *case* dan *control* keduanya sama-

sama perempuan. Penelitian lain yang sejalan dengan hasil penelitian ini, Agnes (2020) juga mayoritas balita yang diteliti adalah berjenis kelamin perempuan sebanyak 57 (51,8%) orang dari 110 (%) responden. Penelitian lain yang juga searah dengan penelitian ini adalah penelitian Umiyah & Hamidiyah (2021) dengan mayoritas balita stunting berjenis kelamin perempuan sebanyak 150 (55%) balita dari total balita 274 orang yang berarti menunjukkan prevalensi kegagalan pertumbuhan pada bayi perempuan lebih banyak daripada bayi laki-laki.

4. Pendidikan terakhir ibu

Pada penelitian ini tabel 4.4 menunjukkan gambaran kelompok case pendidikan terakhir ibu terbanyak di kategori paling rendah yaitu SD sebanyak 6 atau sebesar 20 % dan pendidikan tinggi dalam perguruan tinggi jumlahnya adalah 0, sedangkan paling banyak berada di kategori rendah yaitu SMP sejumlah 16 (53,3%) dan rata-rata pendidikan terakhir ayah adalah SMP(2,07%). Hasil pendidikan terakhir ibu kelompok control yaitu pada tingkat rendah untuk SD sebanyak 1 (3,3%) dan untuk pendidikan pada kategori tinggi yaitu perguruan tinggi sebanyak 4 (13,3%) sedangkan pendidikan paling banyak berada pada kategori tinggi yaitu SMA sebanyak 18 (60%) dan rata-rata pendidikannya adalah SMA sebanyak (2,83%).

Tabel 4

Distribusi frekuensi responden berdasar pendidikan terakhir Ibu pada kelompok case dan kelompok control di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 (n=60)

Pendidikan Terakhir	Case (<i>stunting</i>)		Control (Tidak <i>stunting</i>)	
	n	%	n	%
Rendah :				
SD	6	20	1	3,3
SMP	16	53,3	7	23,3
Tinggi :				
SMA	8	26,7	18	60
Perguruan Tinggi	0	0	4	13,3

Adapun penelitian yang searah dengan penelitian ini adalah Sunanti & Nurasih (2016) pada kelompok *control* dengan kategori pendidikan tinggi yaitu SMA sebanyak 55 (50%) orang dari total 110 responden. Penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini adalah Farah (2022) dimana pada kelompok *case* didominasi oleh pendidikan rendah sebanyak 30 (50,8%) orang dan pendidikan tinggi lebih kecil, sebanyak 29 (49,2) orang.

Pada kelompok *control*-nya hasilnya didapatkan pendidikan rendah sebanyak 30 (47,6%) orang, sedangkan untuk pendidikan tinggi lebih mendominasi yaitu 33(52,4%) orang.

Studi ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik responden berdasar pendidikan terakhir ibu. Di kecamatan Gajah, tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 banyak yang memiliki pendidikan rendah untuk ibu dengan balita stunting diakibatkan bisa jadi rendahnya pengetahuan tentang pentingnya pendidikan bagi kelangsungan sosial ekonomi suatu keluarga. Kian tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin mudah bagi orang tersebut untuk menerima informasi menyebabkan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Demikian pula sebaliknya, pendidikan kurang dapat menghambat perkembangan pengetahuan pada nilai-nilai baru yang sedang diperkenalkan (Nursalam 2017). Anak-anak dari orang-orang yang berpendidikan lebih tinggi dari kelompok regional dan seusia mereka memiliki gizi yang lebih baik antara pendidikan pendidikan dan karakteristik yang tidak terekspos sama halnya untuk menyediakan kesehatan dan perawatan bagi anak (Alderman dan Headey 2017).

B. Analisa Bivariat

Hubungan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Gajah 1

Tabel 1.2 Hubungan Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah 1 (n=60)

Sosial Ekonomi Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>		Total	<i>Odds Ratio</i> (5%)	<i>p-value</i>
	<i>Case (stunting)</i>	<i>Control (tidak stunting)</i>			
Buruk	1	3	4	3.051	
Baik	1	7	8	(1.053-	0.037
Jumlah	10	10	20	8.839)	

Hasil pada tabel 1.2 dapat digunakan untuk menjelaskan hasil analisa untuk keterkaitan antara sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Hasil *p-value* dari penelitian ini adalah 0.037 dan untuk nilai *Odds ratio* sebesar 3.051. Hasil dari uji tersebut dapat memberikan petunjuk bahwa adanya hubungan antara sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak karena menunjukkan bahwa *p-value* < 0,05 sehingga

Ha dapat diterima, maka dapat dinyatakan bahwa sosial ekonomi keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 terdapat keterkaitan atau hubungan yang bermakna dan dengan hasil nilai *odds ratio* 3.051 maka dapat disimpulkan bahwa sosial ekonomi keluarga merupakan faktor resiko dari kejadian *stunting* yang terjadi pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Gajah 1 Kecamatan Gajah Kabupaten Demak, karena nilai *odds ratio* >1 atau bermakna bahwa keluarga dengan sosial ekonomi buruk beresiko 3.051 kali lebih besar untuk memiliki anak balita *stunting* dibandingkan dengan keluarga yang memiliki sosial ekonomi baik.

SARAN

Perawat komunitas perlu memberikan pendidikan kesehatan dan edukasi pada orang tua khususnya ibu terkait persiapan sosial ekonomi keluarga yang baik untuk mencegah kejadian *stunting* pada anaknya kelak. Dalam pendidikan keperawatan komunitas untuk meningkatkan sosial ekonomi suatu keluarga dengan mengajarkan metode-metode dengan pendekatan aktual kepada mahasiswa mahasiswi keperawatan. Masyarakat luas khususnya ibu harus menggali informasi sebanyak-banyaknya mengenai *stunting* dan berbagai faktor yang dapat mempengaruhinya baik langsung maupun tidak langsung sehingga bisa meminimalisir terjadinya *stunting* pada balita dan anak.

DAFTAR PUSTAKA

- Alderman, Harold, dan Derek D. Headey. 2017. "How Important is Parental Education for Child Nutrition?" *World Development* 94:448–64. doi: 10.1016/j.worlddev.2017.02.007.
- Ardha, Muchamad Arif Al, Eddy Silamat, dan Anggara Setya Saputra. 2023. "Hubungan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Cipadung Kota Bandung." *Jurnal Kesehatan Mahardika* 10(1):35–39. doi: 10.54867/jkm.v10i1.155.
- Candra MKes(Epid), Dr. Aryu. 2020. *Pencegahan dan Penanggulangan Stunting*.
- Clark, Helen, Awa Marie Coll-Seck, Anshu Banerjee, Stefan Peterson, Sarah L. Dalglish, Shanthi Ameratunga, Dina Balabanova, Maharaj Kishan Bhan, Zulfiqar A. Bhutta, John Borrazzo, Mariam Claeson, Tanya Doherty, Fadi El-Jardali, Asha S. George, Angela Gichaga, Lu Gram, David B. Hipgrave, Aku Kwamie, Qingyue Meng, Raúl Mercer, Sunita Narain, Jesca Nsungwa-Sabiiti, Adesola O. Olumide, David Osrin, Timothy Powell-Jackson, Kumanan Rasanathan, Imran Rasul, Papaarangi Reid, Jennifer Requejo, Sarah S. Rohde, Nigel Rollins, Magali Romedenne, Harshpal Singh Sachdev, Rana Saleh, Yusra R. Shawar, Jeremy Shiffman, Jonathon Simon, Peter D. Sly, Karin Stenberg, Mark

- Tomlinson, Rajani R. Ved, dan Anthony Costello. 2020. "A future for the world's children? A WHO–UNICEF–Lancet Commission." *The Lancet* 395(10224):605–58. doi: 10.1016/S0140-6736(19)32540-1.
- Hidayah, Astriya, Yuliaji Siswanto, dan Kartika Dian Pertiwi. 2021. "Riwayat Pemberian MP-ASI dan Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita." *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2(1):76–83. doi: 10.15294/jppkmi.v2i1.47526.
- Kemendes RI. 2022. "Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022." *Kemendes* 1–150.
- Kesehatan, Jurnal Abdimas. 2020. "Edukasi Periode Emas 1000 Hari Pertama Kehidupan." 2(3):163–66.
- Khayati, Fitriana Noor, dan Ririn Munawaroh. 2018. "Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Pemberian Makanan Terhadap Status Gizi Anak Usia Toddler." *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)* 2(1):52. doi: 10.32419/jppni.v2i1.83.
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. (P. P. Lestari, Ed.) (4th ed.)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pertumbuhan, Evaluasi, Balita Berdasarkan, Umur Dan, dan Berat Badan. 2017. "BERAT BADAN Evaluation Of General Growth Based On Age And Weight STIKES Mamba ' ul ' Ulum Surakarta Evaluasi Pertumbuhan Balita Berdasarkan Umur Dan Berat Badan (Danik Riawati , Lilik Hanifah) PENDAHULUAN A . Latar belakang masalah Pemantauan pertumbuha." 85–96.
- Polwandari, Feling, Sonia Wulandari, Kata Kunci, Asi Eksklusif, Karakteristik Ibu, dan Pengetahuan Ibu. 2021. "Gambaran Usia, Paritas, Tingkat Pendidikan, Status Pekerjaan, Dukungan Suami dan Tingkat Pengetahuan Ibu dalam Pemberian ASI Eksklusif The Depiction of Age, Parity, Education Level, Employment Status, Husband Support, and Maternal Knowledge Level in Exclu." *Faletehan Health Journal* 8(1):58–64.
- Rahmawati, Linda. 2020. "Hubungan Status Sosial Ekonomi Dan PolaMakan Dengan Kejadian Stunting PadaAnak Usia Dini Di Desa Gemantar,Kecamatan Selogiri." 1–54.
- Ramadhan, Muhammad Haris, Liza Salawati, dan Sulaiman Yusuf. 2020. "Hubungan Tinggi Badan Ibu, Sosial Ekonomi Dan Asupan Sumber Zinc Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kopelma Darussalam." *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh* 6(1):55. doi: 10.29103/averrous.v6i1.2661.
- Sastroasmoro, S., dan S. Ismael. 2014. *Dasar - Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi 5. Jakarta: Sagung Seto.
- Septikasari, Majestika. 2016. "Pengaruh Faktor Biologi Terhadap Gizi Kurang Anak Usia 6-

11.” *Seminar Nasional 2016, “Prevent, Control and Treatment of Diabetes As Major Health Problem of Non-Communicable and Lifestyle Diseases”* 61–67.

Siringoringo, Ester Theresia, Ahmad Syauqy, Binar Panunggal, Rachma Purwanti, dan Nurmasari Widyastuti. 2020. “Karakteristik Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta.” *Journal of Nutrition College* 9(1):54–62. doi: 10.14710/jnc.v9i1.26693.

Sunanti, Fitria, dan Nurasih. 2016. “Karakteristik Orang Tuadan Perkembangan Balita Usia 12-59 Bulan.” *Jurnal Care* 4(3):50–61.

Umiyah, Astik, dan Azizatul Hamidiyah. 2021. “Karakteristik Anak Dengan Kejadian Stunting Characteristics of Children with Stunting.” 8(1):66–72.

Wahyuni, Dian, dan Rinda Fithriyana. 2020. “Pengaruh Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kualu Tambang Kampar.” *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat* 4(1):20–26. doi: 10.31004/prepotif.v4i1.539.

Yuliana, Wahida, dan Bawon Nul Hakim. 2019. *Darurat Stunting Dengan Melibatkan Keluarga*. Cetakan Pe. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.