

Pengaruh Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita

Dewi Setyaningsih¹, Henny Noor Wijayanti^{2*}, Masruroh³, Titik Widayati⁴, Santi Susanti⁵
^{1,2,3}Universitas Respati Yogyakarta, ⁴Universitas Respati Indonesia, ⁵STikes Respati Tasikmalaya
E-mail : henywijayanti@respati.ac.id

Abstrak

Stunting tetap menjadi salah satu tantangan paling mendasar yang harus diatasi dalam pembangunan manusia. Stunting dikaitkan dengan perkembangan otak yang kurang optimal, yang memiliki konsekuensi jangka panjang. Faktor penyebab stunting bersifat multidimensional, melibatkan aspek maternal, kondisi lingkungan, dan aspek balita. Dalam aspek maternal, karakteristik ibu seperti tingkat pendidikan, usia ibu saat hamil, kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu hamil, dan riwayat penyakit infeksi selama masa kehamilan dianggap sebagai salah satu fase krusial yang perlu diperhatikan dalam upaya pencegahan stunting. Tujuan penelitian: untuk mengetahui pengaruh karakteristik ibu terhadap kejadian stunting pada balita. Metode: Desain penelitian adalah *case-control* dengan pendekatan retrospective. Penelitian diambil di 3 lokasi di 3 provinsi: DIY (Ngemplak), Tasikmalaya (Cikunir) dan Jakarta (Tanjung Priok). Sampel penelitian : kasus (balita stunting) dan Kontrol (balita dengan status gizi baik) ratio 119: 119 sehingga total 238 responden. Analisis univariate, analisis bivariate dengan uji Chi-square. Hasil penelitian : usia ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting (P-value:0,288>0,05). Tingkat Pendidikan menunjukkan tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting (P-value:0,073>0,05). Sedangkan status pekerjaan berpengaruh terhadap kejadian stunting (P-value=0,010<0,05) dengan nilai OR 2,638 sehingga ibu yang tidak bekerja beresiko 2,638 kali mempunyai balita stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Kebiasaan merokok menunjukkan bahwa tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting (P-value:1,00> 0,05). Kesimpulan : Tidak ada pengaruh karakteristik ibu seperti usia, tingkat pendidikan, kebiasaan merokok dan minum alcohol terhadap kejadian stunting, tetapi untuk status pekerjaan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita.

Kata kunci: Balita, Stunting, karakteristik Ibu

Abstract

Stunting remains one of the most fundamental challenges to overcome in human development. Stunting is associated with suboptimal brain development, which has long-term consequences. The causes of stunting are multidimensional, involving maternal aspects, environmental conditions, and aspects related to toddlers. In the maternal aspect, characteristics such as the mother's education level, age at pregnancy, socioeconomic status, nutritional status during pregnancy, and history of infectious diseases during pregnancy are considered crucial to address in efforts to prevent stunting. Objective: to determine the effect of maternal characteristics on the incidence of stunting in toddlers. Methods: The research design was case-control with a retrospective approach. The study was conducted in 3 locations in 3 provinces: DIY (Ngemplak), Tasikmalaya (Cikunir), and Jakarta (Tanjung Priok). Samples were cases (stunted toddlers) and controls (toddlers with good nutritional status) ratio 119: 119 with 238 respondents. Analysis of univariate analysis, and bivariate analysis with Chi-square test. Results: maternal age does not affect the incidence of stunting (P-value: 0.288>0.05). Education level shows no effect on the incidence of stunting (P-value: 0.073>0.05). Employment status affects the incidence of stunting (P-value=0.010<0.05) with an OR value of 2.638 so mothers who do not work are at risk of 2.638 times having stunted toddlers compared to mothers who work. Smoking habits show that it does not affect the incidence of stunting (P-value: 1.00> 0.05). Conclusion: There is no influence of maternal characteristics such as age, education level, smoking habits, and alcohol consumption on the incidence of stunting. However, employment status has an impact on the incidence of stunting in toddlers.

Keywords : Toddler, Stunting, Maternal characteristics

PENDAHULUAN

Stunting pada masa kanak-kanak tetap menjadi salah satu tantangan paling mendasar yang harus diatasi dalam pembangunan manusia. Stunting dikaitkan dengan perkembangan otak yang kurang optimal, yang memiliki konsekuensi jangka panjang terkait kemampuan kognitif, kinerja sekolah, dan pendapatan di masa depan saat dewasa (1).

Khususnya di negara-negara dengan tingkat penghasilan rendah dan menengah kondisi ini menjadi tantangan tersendiri, termasuk Indonesia. Berdasarkan data yang diperoleh dari UNICEF/WHO dan Bank Dunia, data tahun 2020 mencerminkan bahwa sekitar 22% dari jumlah anak yang berusia di bawah 5 tahun di seluruh dunia mengalami kondisi stunting (2). Menurut data Riskesdas tahun 2018 prevalensi balita stunting masih cukup tinggi yaitu sekitar 30,8 persen atau sekitar 7 juta balita walaupun di banding Riskesdas tahun 2013 sudah mengalami penurunan(3).

Stunting dapat terjadi akibat dipengaruhi beberapa faktor yang menghambat proses pertumbuhan, mulai dari tahap prenatal hingga usia 24 bulan setelah kelahiran. Menurut World Health Organization (WHO) faktor penyebab stunting bersifat multidimensional, melibatkan aspek maternal, kondisi lingkungan, riwayat pemberian ASI, dan riwayat infeksi pada balita (4).

Faktor yang berpengaruh terhadap stunting dapat berasal dari variabel ibu maupun anak. Beberapa studi menunjukkan bahwa faktor-faktor yang terkait dengan ibu melibatkan tingkat pendidikan orang tua, usia ibu saat hamil, kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu hamil, dan riwayat penyakit infeksi selama masa kehamilan (5).

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Jawa Barat mencapai 20,2% pada tahun 2022 dan Kabupaten Tasikmalaya merupakan salah satu kabupaten dengan angka stunting masih di atas 20 %, salah satunya adalah di Kecamatan Singaparna. Diketahui bahwa terdapat 5 desa dengan angka stunting cukup tinggi di Kecamatan Singaparna yaitu Desa Cikunir dengan kejadian stunting 21, 62%, Desa Cintaraja 21,14%, Desa Singaparna 18,52%, Desa Cikadongdong 15,85% dan Desa Sukamulya 14,49%.

Di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta prevalensi balita stunting sebesar 16,6 % pada tahun 2022. Walaupun mengalami penurunan dari tahun 2021 tetapi diketahui tren angka prevalensi stunting di Yogyakarta masih fluktuatif. Di Kabupaten Sleman sendiri diketahui prevalensinya masih diangka 6,88 %, dan masih menduduki peringkat ke tiga di Daerah Istimewa Yogyakarta (6, 7).

Berdasarkan penelitian di DIY dan Tasik Malaya, di ketahui terdapat beberapa faktor demografi orangtua yang memiliki

peranan dalam terjadinya balita stunting yakni: umur ibu, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, jumlah anggota keluarga, status pekerjaan, dan pendapatan keluarga(8, 9).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan Tahun 2022, prevalensi stunting anak usia di bawah 5 tahun (balita) di Provinsi DKI Jakarta masih mencapai 14,8% . Artinya, sekitar 14 dari 100 balita di Ibu Kota memiliki tinggi badan di bawah rata-rata anak seusianya.

Pada saat ini semakin banyak penelitian atau literatur yang menyelidiki berbagai faktor yang meningkatkan risiko stunting saat lahir. Penyebab stunting merupakan multifactor baik dari orng tua, anak maupun lingkungan. Memahami apakah stunting penyebab adalah penting untuk menentukan strategi penanganan stunting yang tepat(10).

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis ingin mengkaji pengaruh karakteristik ibu terhadap kejadian stunting pada balita.

METODE

Desain penelitian ini adalah *case-control* dengan menggunakan pendekatan retrospective. Penelitian diambil di 3 lokasi penelitian di 3 provinsi: DIY (Ngemplak), Tasikmalaya (Cikunir) dan Jakarta (Tanjung Priok). Populasi penelitian ini adalah ibu balita yang mengalami stunting. Sampel penelitian terdiri dari kasus (balita stunting) dan Kontrol (balita dengan status gizi baik) dengan perbandingan 1:1. Teknik pengambilan

sampel dengan purposive sampling. Kriteria sampel adalah balita yang memiliki buku KIA dan bersedia menjadi responden. Dan kriteria eksklusi :balita dengan data buku KIA tidak lengkap. Data balita stunting dan balita dengan status gizi baik didapatkan dari Puskesmas, sedangkan data karakteristik dikumpulkan dengan kuisioner dan wawancara langsung. Berdasarkan kriteria maka didapatkan sampel kasus:119 dan kontrol:119 sehingga total sampel berjumlah 238 responden dengan distribusi berdasarkan wilayah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Wilayah

Lokasi	Kasus	Kontrol	Total
Yogyakarta	41	41	82
Tasikmalaya	44	44	88
Jakarta	34	34	68
Total	119	119	238

Analisis data dilakukan dengan analisis univariate, analisis bivariate dengan uji Chi-square. Penelitian ini sudah mendapatkan ijin etik dari komisi etik Universitas Respati Indonesia dengan nomor surat : 310/SK.KEPK/UNR/VI/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 2. Karakteristik Ibu

Variabel	Kasus		Kontrol	
	F	%	F	%
Usia				
Tidak Beresiko	94	79	87	73,1
Resiko Tinggi	25	21	32	26,9
Pendidikan				
Dasar	37	31,1	39	32,8
Menengah	72	60,5	59	49,6
Tinggi	10	8,4	21	17,6
Status Pekerjaan				

Bekerja	16	13,4	32	26,9
Tidak bekerja	103	86,6	87	73,1
Kebiasaan Merokok				
Merokok	1	0,8	1	0,8
Tidak merokok	118	99,2	118	99,2
Kebiasaan minum alcohol				
Minum alcohol	0	0	0	0
Tidak minum alcohol	119	100	119	100

Berdasarkan Tabel 2. berdasarkan usia ibu, pada kelompok kasus (79%) dan kelompok control (73,1 %) mayoritas berusia tidak beresiko (20-35 tahun). Untuk karakteristik pendidikan mayoritas tingkat pendidikan pada kelompok kasus (60,5%) dan control (49,6%) mayoritas berada pada tingkat pendidikan menengah. Sedangkan untuk status pekerjaan ibu, mayoritas tidak bekerja (86,6%), begitu juga kelompok control (73,1%). Berdasarkan karakteristik kebiasaan merokok ibu pada kelompok kasus dan control hanya ada 0,8 % yang merokok, dan kebiasaan minum alcohol pada kelompok kasus dan control 100% tidak pernah minum alcohol.

Tabel 3. Pengaruh karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Variabel	Kasus		Kontrol		Total		P-Value	OR (95% CI)
	F	%	F	%	F	%		
Usia								
Tidak Beresiko	94	79	87	73,1	181	76,1	0,288	1,383
Beresiko Tinggi	25	21	32	26,9	57	26,9		(0,769-2,517)
Pendidikan								
Dasar	37	31,1	39	32,8	76	31,9		
Menengah	72	60,5	59	49,6	131	55	0,073	
Tinggi	10	8,4	21	17,6	31	13		
Status Pekerjaan								
Bekerja	16	13,4	32	26,9	48	20,2	0,010*	2,638
Tidak bekerja	103	86,6	87	73,1	190	79,8		(1,218-4,602)
Kebiasaan Merokok								
Merokok	1	0,8	1	0,8	2	0,8	1,00	1,00
Tidak merokok	118	99,2	118	99,2	236	99,2		(0,962-16,376)

Berdasarkan Tabel 3. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa usia ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting (P-value:0,288>0,05). Berdasarkan tingkat Pendidikan juga menunjukkan tidak ada pengaruh terhadap kejadian stunting (P-value:0,073>0,05). Sedangkan untuk status pekerjaan menunjukkan pengaruh terhadap kejadian stunting (P-value=0,010<0,05) dengan nilai OR 2,638 yang artinya pada ibu yang tidak bekerja beresiko 2,638 kali untuk mempunyai balita stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Pada uji statistic pada kebiasaan merokok menunjukkan hasil bahwa kebiasaan merokok tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting (P-value:1,00> 0,05)

Berdasarkan usia, kehamilan pada ibu yang berada dalam rentang usia yang terlalu muda atau terlalu tua dapat menghasilkan kualitas janin yang rendah dan berpotensi merugikan kesehatan ibu. Kehamilan pada rentang usia 20-35 tahun dianggap sebagai periode yang aman, karena pada rentang usia tersebut organ reproduksi dan kesiapan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan telah mencapai tingkat kematangan yang memadai. Kondisi psikologis seorang ibu dalam menerima kehamilan dipengaruhi secara signifikan oleh usia ibu, yang pada gilirannya akan mempengaruhi pola pengasuhan terhadap anak. Faktor fisiologis yang terkait dengan usia ibu juga memiliki dampak pada pertumbuhan janin (11). Pada ibu dengan rentang usia 20-30 tahun dengan anak stunting dapat

dipengaruhi oleh multi factor seperti status nutrisi, social ekonomi maupun dari factor anak seperti persalinan premature(10).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa usia ibu pada saat hamil tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Hal ini dikarenakan adanya factor lain seperti adanya faktor psikologis (12). Selain itu diketahui pada penelitian ini mayoritas usia ibu pada kelompok kasus (stunting) melahirkan pada usia tidak beresiko (20-35 tahun). Hasil penelitian ini juga didukung penelitian sebelumnya bahwa usia ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting (1). Akan tetapi hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa usia ibu saat hamil/melahirkan mempunyai korelasi dengan kejadian stunting (10, 13).

Tingkat pendidikan ibu, sebagaimana dikutip dari berbagai penelitian, menunjukkan keterkaitannya dengan kejadian stunting. Sebagai peran utama dalam keluarga, ibu memiliki tanggung jawab utama dalam aspek pengasuhan, khususnya dalam pemilihan dan penyediaan makanan untuk anak, mulai dari seleksi bahan makanan hingga proses penyajian. Ketika pendidikan dan pengetahuan ibu rendah, dapat berakibat pada kurangnya kemampuan dalam memilih dan menyajikan makanan keluarga yang memenuhi standar gizi yang seimbang (14).

Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi dapat memberikan kontribusi positif terhadap status ekonomi rumah tangga mereka dengan mendukung penyediaan makanan bergizi yang memadai untuk anak-anak mereka. Selain itu, mereka cenderung memiliki akses yang lebih luas terhadap media, sehingga mampu memanfaatkan fasilitas layanan kesehatan yang tersedia dengan lebih baik, dan memiliki keahlian yang lebih baik dalam menjaga kebersihan lingkungan (15).

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh tingkat pendidikan pada kejadian stunting. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Syamtalira Aron (16).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya yaitu mayoritas pendidikan ibu dengan balita stunting adalah pendidikan menengah dan tinggi. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa ibu yang memiliki pendidikan \geq SMP cenderung lebih baik dalam pola asuh anak serta lebih baik dalam pemilihan jenis makanan anak. Hal ini dikarenakan ibu dengan pendidikan \geq SMP mempunyai kesempatan untuk meningkatkan pengetahuan dengan berusaha mencari informasi tentang status gizi dan kesehatan anak. Informasi yang didapatkan dapat

dipraktikkan dalam perawatan anak yang akan berdampak pada status gizi dan kesehatan anak yang lebih baik (14)

Hasil penelitian ini juga berbanding terbalik dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan pengetahuan dan pemenuhan gizi keluarga khususnya anak, karena ibu dengan tingkat pendidikan rendah akan lebih sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting (17).

Perilaku merokok berpotensi menghambat kemajuan status gizi anak melalui paparan asap rokok, yang dapat menyebabkan terjadinya infeksi saluran pernafasan bawah yang berpotensi mengganggu proses tumbuh kembang anak. Dalam konteks ibu hamil, merokok membawa dampak jangka pendek terhadap pertumbuhan janin dan dampak jangka panjang terhadap tinggi badan anak. Hal ini terjadi karena nikotin yang terkandung dalam asap rokok, yang dihirup oleh ibu selama kehamilan, dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan embrio dan tulang, serta dapat masuk ke dalam tubuh bayi melalui proses menyusui. Selain itu, paparan timbal juga dapat berpengaruh pada kesehatan ibu hamil dan janin, yang nantinya berpotensi memengaruhi berat badan bayi saat lahir (18, 19).

Jenis pekerjaan orang tua memiliki keterkaitan dengan pendapatan keluarga, dan

oleh karena itu, dapat dianggap bahwa sifat pekerjaan juga dapat menentukan kemampuan seseorang untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Dalam konteks ini, dapat disimpulkan bahwa partisipasi ibu dalam dunia kerja dapat memberikan dampak positif melalui peningkatan pendapatan keluarga, yang pada gilirannya dapat meningkatkan asupan makanan keluarga (20).

Hasil penelitian ini diketahui bahwa status pekerjaan ibu memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. Mayoritas status pekerjaan ibu dalam penelitian adalah tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, bahwa ibu balita tidak bekerja/ibu rumah tangga memiliki status anak stunting lebih besar hal ini bisa disebabkan karena status pekerjaan ibu dapat mempengaruhi status ekonomi dalam keluarga. Apabila ibu bekerja akan memiliki kemampuan untuk menambah penghasilan keluarga dan meningkatkan status ekonomi keluarga, sehingga meningkatkan kemampuan dalam menyediakan gizi keluarga dengan lebih baik (21). Hasil uji statistik menunjukkan nilai OR 2,638, hal ini menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja beresiko 2,638 kali untuk mempunyai balita stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Penelitian lain menyebutkan bahwa seseorang yang tidak bekerja akan memiliki pengetahuan lebih sempit dari pada ibu yang bekerja, sehingga ibu akan memiliki kemampuan lebih rendah

dalam penyediaan makan bergizi bagi keluarga(22).

Selain penggunaan tembakau dalam rokok, penggunaan alkohol di kalangan ibu, berdasarkan beberapa penelitian, dikaitkan dengan sejumlah konsekuensi merugikan bagi keturunan atau anak, termasuk pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal. Penggunaan alkohol oleh ibu selama periode kehamilan, sebelum pembuahan, dan setelahnya, memiliki peran yang signifikan dalam menentukan hasil kesehatan anak-anak. Penggunaan alkohol selama kehamilan terkait dengan risiko berat badan lahir rendah, kelahiran prematur, dan sindrom alkohol pada janin. Faktor ini muncul karena paparan alkohol selama kehamilan dapat mengganggu asupan nutrisi yang memadai untuk anak melalui gangguan status gizi ibu (23). Penting diketahui bahwa dalam penelitian ini, baik ibu dalam kelompok kasus maupun kontrol tidak melibatkan konsumsi alkohol, sehingga dapat disimpulkan bahwa kebiasaan minum alkohol tidak memengaruhi status gizi balita dalam populasi tersebut.

Kebiasaan merokok pada penelitian ini menunjukkan tidak ada pengaruh antara kebiasaan merokok dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini berbeda dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada hubungan antara kebiasaan merokok dengan kejadian stunting (18, 19). Hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya bahwa efek merokok tergantung

lama paparan rokok. Lama merokok dapat meningkatkan risiko stunting dan lama paparan lebih dari 3 jam sehari meningkatkan risiko stunting sebesar 10,316 kali lipat (24). Selain itu jumlah reponden yang merokok pada kelompok kasus/stunting maupun kelompok kontrol hanya 0,8 %, sehingga belum bisa mewakili seluruh kelompok.

KESIMPULAN DAN SARAN

Karakteristik ibu yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja beresiko 2,638 kali untuk mempunyai balita stunting dibandingkan dengan ibu yang bekerja. Sedangkan untuk usia, tingkat Pendidikan dan kebiasaan ibu merokok tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting.

Saran untuk pemangku kebijakan dapat meningkatkan upaya pemberdayaan keluarga terutama ibu sehingga dapat meningkatkan ekonomi keluarga. Untuk penelitian selanjutnya perlu dikaji lagi factor lain yang menjadi penyebab lain terhadap kejadian stunting, sehingga hasilnya dapat digunakan untuk merencanakan program pencegahan sejak masa kehamilan sesuai factor penyebab.

Ucapan Terimakasih :

Penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada Yayasan Pendidikan dan Kebudayaan Respati serta Pusat Penelitian dan Pengabdian Pada Masyarakat Universitas Respati Yogyakarta yang sudah memberikan support

dana hibah penelitian dan kesempatan sehingga penelitian kerjasama ini dapat terlaksana sampai selesai.

DAFTAR PUSTAKA :

- [1] Sartika AN, Khoirunnisa M, Meiyetriani E, Ermayani E, Pramesthi IL, Nur Ananda AJ. Prenatal and postnatal determinants of stunting at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia. *Plos one*. 2021;16(7):e0254662.
- [2] UNICEF. UNICEF/WHO/The World Bank Group joint child malnutrition estimates: levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2020 edition. 2021.
- [3] Kemenkes R. Hasil utama RISKESDAS 2018. In: Depkes R, editor. Jakarta: Online) http://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/materi_rakorpop_/Hasil%20Riskasdas;2018.
- [4] WHO. Childhood stunting: Context, causes and consequences. WHO Conceptual Framework. WHO Geneva, Switzerland; 2013.
- [5] Santosa A, Arif EN, Ghoni DA. Effect of maternal and child factors on stunting: partial least squares structural equation modeling. *Clinical experimental pediatrics*. 2022;65(2):90.
- [6] Kemenkes. Status Gizi SSGI 2022. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan KEMENTERIAN KESEHATAN RI; 2022.
- [7] Efendi A. Menengok Kasus Stunting di Yogyakarta. Pusat Studi Kependudukan dan Kesejahteraan Keluarga (Pusdeka) 2023.
- [8] Muharry A, Annashr NN, Neni N, Yogaswara D. Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sangkali Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*. 2024;15(01):26-33.
- [9] Supriyadi S, Oktavianto E. GAMBARAN BALITA STUNTING BERDASARKAN KARAKTERISTIK DEMOGRAFI IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PUNDONG BANTUL YOGYAKARTA. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2020;15(1):17-24.
- [10] Sari K, Sartika RAD. The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in Indonesia. *Journal of Preventive Medicine Public Health*. 2021;54(5):309.
- [11] Zeffira L, Putri SD, Dewi NP. Profil Kehamilan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang. *Scientific Journal*. 2022;1(3):190-7.
- [12] Julian DNA. Usia Ibu Saat Hamil dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Balita. *Jurnal Riset Pangan dan Gizi*. 2018;1(1).
- [13] Khan S, Zaheer S, Safdar NF. Determinants of stunting, underweight and wasting among children < 5 years of age: evidence from 2012-2013 Pakistan demographic and health survey. *BMC public health*. 2019;19(1):1-15.
- [14] Rahayu A, Khairiyati L. Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Penelitian Gizi dan Makanan*. 2014;37(2):129-36.
- [15] Kumar P, Rashmi R, Muhammad T, Srivastava S. Factors contributing to the reduction in childhood stunting in Bangladesh: a pooled data analysis from the Bangladesh demographic and health surveys of 2004 and 2017–18. *BMC Public Health*. 2021;21:1-14.
- [16] Hafsa U, AB ML, Ernita E, Elvieta E. Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Syamtalira Aron. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan*. 2023;11(3):498-511.
- [17] Leroy JL, Habicht J-P, Gonzalez de Cossio T, Ruel MT. Maternal education mitigates the negative effects of higher income on the double burden of child stunting and maternal overweight in rural Mexico. *The Journal of nutrition*. 2014;144(5):765-70.
- [18] Kaswara R, Gustina E, Asiani G, Wati DE. ANALISIS PERILAKU KESEHATAN IBU YANG BERPENGARUH DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEMULUTAN KABUPATEN

- OGAN ILIR TAHUN 2023. Avicenna: Jurnal Ilmiah. 2023;18(2):347-61.
- [19]Astuti DD, Handayani TW, Astuti DP. Cigarette smoke exposure and increased risks of stunting among under-five children. *Clinical Epidemiology Global Health*. 2020;8(3):943-8.
- [20]Khasanah NA, Sulistyawati W. Karakteristik ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita 6-24 bulan di kecamatan selat, kapuas tahun 2016. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*. 2018;7(1):1-8.
- [21]Mugianti S, Mulyadi A, Anam AK, Najah ZL. Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners Dan Kebidanan*. 2018;5(3):268-78.
- [22]Savita R, Amelia F. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan The Relationship of Maternal Employment, Gender, and ASI Eksklusif with Incident of Stunting in Toddler Aged 6-59 Months. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*. 2020;8(1):6-13.
- [23]Modjadji P, Pitso M. Maternal tobacco and alcohol use in relation to child malnutrition in Gauteng, South Africa: a retrospective analysis. *Children*. 2021;8(2):133.
- [24]Muchlis N, Yusuf RA, Rusydi AR, Mahmud NU, Hikmah N, Qanitha A, et al. Cigarette Smoke Exposure and Stunting Among Under-five Children in Rural and Poor Families in Indonesia. *Environmental Health Insights*. 2023;17:11786302231185210.