

# Pengaruh Faktor Risiko Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023

Widia Oktaviani<sup>1\*</sup>, Pratiwi Puji Lestari<sup>2</sup>, Rizki Amalia<sup>3</sup>, Fitriasih<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Puskesmas Kalahien, Provinsi Kalimantan Tengah

<sup>2,3</sup>Prodi Diploma Tiga Kebidanan, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin

<sup>4</sup>Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN), Provinsi Kalimantan Selatan

Email: [Oktavianiwidia758@gmail.com](mailto:Oktavianiwidia758@gmail.com)<sup>1\*</sup>, [pratiwipuji@umbjm.ac.id](mailto:pratiwipuji@umbjm.ac.id)<sup>2</sup>, [amaliarizki@umbjm.ac.id](mailto:amaliarizki@umbjm.ac.id)<sup>3</sup>, [fitriasih1983@gmail.com](mailto:fitriasih1983@gmail.com)<sup>4</sup>

## Abstract

**Background** The problem of stunting has the potential to hinder children's physical, mental growth and status, so it is important that special attention is given to children. Children with stunting have quite large potential if they grow into unhealthy adults. The causal factors that contribute to the high prevalence of stunting are family and household factors, inadequate additional/complementary food, breastfeeding, and infection. Family and household factors are further divided into maternal factors and home environmental factors. **Objective:** To determine the influence of maternal risk factors on the incidence of stunting among toddlers in Penda Asam Village, the UPTD Working Area of the Kalahien Community Health Center, South Barito Regency in 2023. **Methods:** The research design used is analytical research. This research design uses case control. The sample size in this study was 160 children under five, of which there were 26 cases and 134 controls. **Results:** There is an influence of age, parity, pregnancy interval, height, CED on the incidence of stunting in toddlers 0-59 months in Penda Asam Village, Kalahien Public Health Center UPTD Working Area, South Barito Regency in 2023. There is no influence of education level on the incidence of stunting in toddlers aged 0-59 months in Penda Asam Village, the UPTD Working Area of the Kalahien Community Health Center, South Barito Regency in 2023. **Conclusion:** Provide education or counseling to mothers with toddlers and prospective mothers during posyandu or classes for pregnant women so that toddlers avoid stunting. **Keyword:** Maternal, Risk factor, stunting

## Abstrak

**Latar belakang:** Masalah stunting berpotensi menghambat bertumbuhnya fisik, mental serta status anak sehingga pada anak penting diberikan perhatian khusus. Anak dengan stunting memiliki potensi cukup besar jika tumbuh menjadi dewasa yang kurang sehat. Faktor penyebab yang berperan terhadap tingginya prevalensi stunting adalah faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplemen yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. **Tujuan penelitian:** Untuk Mengetahui Pengaruh Faktor Risiko Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. **Metode :** Desain Penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik. Rancangan penelitian ini menggunakan case control. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 160 balita, dimana untuk kasus 26 dan untuk kontrol 134. **Hasil:** Ada Pengaruh Umur, Paritas, Jarak kehamilan, Tinggi badan, KEK Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. **Simpulan:** Memberikan edukasi atau penyuluhan kepada ibu yang memiliki balita dan calon ibu pada saat posyandu atau kelas ibu hamil agar balita terhindar dari stunting.

**Kata Kunci:** Ibu, Faktor Risiko, Stunting

## 1. Pendahuluan

Prevalensi kejadian stunting pada balita dalam skala global berdasarkan data WHO tahun 2018 mencapai 21,9% (WHO, UNICEF & World Bank Group, 2018). Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Meskipun turun pemerintah masih harus ada upaya keras untuk menurunkan angka prevalensi stunting nasional lebih drastis yaitu 14% di tahun 2024 (1).

Di Indonesia prevalensi stunting tercatat masih di angka 30,8%, angka tersebut secara psikologis menunjukkan stunting masih menjadi masalah yang serius sehingga harus segera dilakukan upaya pencegahan dan penanggulangan stunting (2). Provinsi Kalimantan Tengah memiliki prevalensi *stunting* 35,6%. Prevalensi ini di atas angka nasional 24,4 persen. Dari 34 provinsi, prevalensi *stunting* Kalimantan Tengah ini berada pada urutan tertinggi ke-14 di Indonesia. Angka prevalensi *stunting* ini berdasarkan pada hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) (3). Berdasarkan data di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien kejadian stunting berjumlah 26 balita. Hal ini merupakan masalah yang harus segera diatasi untuk menurunkan angka stunting (Puskesmas Kalahien, 2023).

Masalah pada stunting berpotensi menghambat bertumbuhnya fisik, mental serta status anak sehingga pada anak penting diberikan perhatian khusus. Anak dengan stunting memiliki potensi cukup besar jika tumbuh menjadi dewasa yang kurang sehat. Faktor lainnya antara lain usia dan pengetahuan ibu yang minim dan kesalahan pola asuh seperti riwayat ASI eksklusif yaitu 6 bulan, status ekonomi, jumlah keluarga, sanitasi higienitas yang kurang optimal serta layanan kesehatan masyarakat yang responsif terhadap kondisi yang menjangkit anak, mengingat anak dengan ciri pendek menjadi hal yang dianggap umum oleh masyarakat (4)

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di UPTD Puskesmas Kalahien pada tahun 2023 didapatkan data jumlah balita sebanyak 176 anak dimana yang mengalami stunting sebanyak 26 (14,8%) dan 152 (86,4%) anak tidak mengalami stunting. Setelah dilakukan wawancara kepada 5 orang ibu yang mempunyai anak stunting bahwa asupan gizi pada masa kehamilan yang tidak terpenuhi, pola asuh yang kurang baik, nutrisi balita yang tidak adekuat serta faktor genetik, sehingga faktor risiko umur, paritas, jarak kehamilan dan tinggi bada ibu perlu dikaji dan dianalisis kembali untuk menunjang atau membantu upaya bidan sebagai tenaga kesehatan dalam menurunkan angka stunting dengan melakukan pelayanan kebidanan yang baik pada ibu hamil dan bayi baru lahir.

Upaya yang dilakukan pemerintah pusat dan daerah yaitu menetapkan kebijakan pencegahan stunting, melalui Keputusan Presiden Nomor 72 tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting yang dalam Bab II berisi strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk: a. menurunkan prevalensi Stunting; b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga; c. menjamin pemenuhan asupan gizi; d. memperbaiki pola asuh; e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi. Sedangkan upaya desa dan bidan dalam menurunkan angka stunting yaitu dengan melakukan rembuk desa atau forum diskusi terbuka yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti tokoh agama, tokoh adat, tokoh masyarakat, di tingkat desa. Rembuk stunting bertujuan untuk membahas, merencanakan, dan melaksanakan program pencegahan stunting secara efektif dan terintegrasi.

## 2. Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan desain penelitian *case control*. Desain ini merupakan suatu penelitian yang menyangkut bagaimana faktor risiko dipelajari dengan menggunakan pendekatan retrospektif. Penelitian ini mengamati faktor risiko kejadian *stunting* pada Balita. Faktor risiko yang di amati adalah umur ibu, paritas, jarak kehamilan dan tinggi badan. Variabel terikat pada penelitian ini adalah Kejadian stunting. Variabel bebas pada penelitian ini: Umur, Paritas, jarak kehamilan dan Tinggi badan Ibu. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan lembar isian, data Register ibu dan balita di buku KIA. Penelitian ini dilakukan setelah mendapat izin nomor KEPK: 0128226371 dan rekomendasi dari Universitas Muhammadiyah Banjarmasin. Pengambilan sampel

menggunakan *total sampling*. Jadi total sampel berjumlah 160 balita dimana 134 balita yang tidak mengalami stunting dan 26 yang mengalami stunting.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### 3.1. Hasil

Hasil penelitian berisi paparan hasil analisis yang berkaitan dengan pertanyaan penelitian. Setiap hasil penelitian harus dibahas. Pembahasan berisi pemaknaan hasil dan perbandingan dengan teori dan/atau hasil penelitian sejenis. Panjang paparan hasil dan pembahasan 40-60% dari panjang artikel.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting, Umur Ibu, Paritas, Jarak Kehamilan, Tinggi Badan Ibu, KEK, Tingkat Pendidikan**

No	Distribusi Frekuensi	Kategori	f	%
1	Stunting	Stunting	26	16,2
		Tidak Stunting	134	83,8
		Jumlah	160	100,0
2	Umur Ibu	Resiko	29	18,1
		Tidak Resiko	131	81,9
		Jumlah	160	100,0
3	Paritas	Resiko	75	46,9
		Tidak Resiko	85	53,1
		Jumlah	160	100,0
4	Jarak Kehamilan	Terlalu dekat dan terlalu jauh	75	46,9
		Ideal	85	53,1
		Jumlah	160	100,0
5	Tinggi Badan Ibu	Tidak Normal	35	21,9
		Normal	125	78,1
		Jumlah	160	100,0
6	KEK	KEK	40	25
		Tidak KEK	120	75
		Jumlah	160	100,0
7	Tingkat Pendidikan	Dasar	105	65,6
		Tinggi	55	34,4
		Jumlah	160	100,0

Berdasarkan Tabel 1 didapatkan dari 160 Responden, distribusi kejadian stunting yaitu 26 balita (16,2%) mengalami stunting, dan 134 balita (83,8%) tidak mengalami stunting. Distribusi frekuensi umur ibu yaitu 131 responden (81,9%) dengan umur ibu tidak beresiko, dan 29 responden (18,1%) dengan umur ibu beresiko. Distribusi frekuensi paritas yaitu 75 responden (46,9%) dengan paritas yang beresiko, dan 85 responden (53,1%) dengan paritas tidak beresiko. Distribusi frekuensi jarak kehamilan yaitu 75 responden (46,9%) jarak kehamilannya terlalu jauh dan terlalu dekat, dan 85 responden (53,1%) jarak kehamilannya ideal. Distribusi frekuensi tinggi badan ibu yaitu 125 responden (78,1%) tinggi badan ibu normal, dan 35 responden (21,9%) tinggi badan ibu tidak normal. Distribusi frekuensi KEK yaitu 120 responden (75%) tidak mengalami KEK, dan 40 responden (25%) mengalami KEK. Distribusi frekuensi tingkat pendidikan yaitu 105 responden (65,6%) memiliki tingkat pendidikan dasar, dan 55 responden (34,4%) memiliki tingkat pendidikan tinggi.

**Tabel 2. Tabel Silang Umur ibu, Paritas, Jarak kehamilan, Tinggi badan ibu, KEK dan Tingkat pendidikan Dengan Kejadian Stunting**

Variabel	Kejadian Stunting				Total		P-Value	OR (CI 95%)
	Stunting		Tidak Stunting		N	%		
	N	%	N	%				
<b>Umur Ibu</b>								
Resiko	9	31	20	69	29	100	0,025	3,018
Tidak Beresiko	17	13	114	87	131	100	0,002	(1,182-7,704)
<b>Paritas</b>								
Resiko	20	26,7	55	73,3	75	100	0,002	4,788 (1,806-12,65)
Tidak Beresiko	6	7,1	79	92,9	85	100		
<b>Jarak Kehamilan</b>								
Terlalu Dekat dan Terlalu Jauh	19	25,3	56	74,7	75	100	0,007	3,781 (1,489-9,602)
Ideal	7	8,2	78	91,8	85	100		
<b>Tinggi Badan Ibu</b>								
Tidak Normal	10	28,6	25	71,4	35	100	0,048	2,725 (1,106-6,714)
Normal	16	12,8	109	87,2	125	100		
<b>KEK</b>								
KEK	13	32,5	27	67,5	40	100	0,003	3,963 (1,649-9,525)
Tidak KEK	13	10,8	107	89,2	120	100		
<b>Tingkat Pendidikan</b>								
Dasar	21	20	84	80	105	100	0,121	2,500 (8,87-7,046)
Tinggi	5	9,1	50	90,9	55	100		

Hasil analisis umur ibu yang beresiko sebagian besar tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 20 orang (69%) dan sebagian besar umur ibu yang tidak beresiko tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 114 orang (87%). Diperoleh  $\rho$  value =  $0,025 < \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada Pengaruh Umur Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. Nilai OR menunjukkan bahwa responden yang usianya beresiko berpeluang 3 kali mengalami stunting dibandingkan responden yang umurnya tidak beresiko.

### 3.2. Pembahasan

Umur adalah individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Umur ini juga berkaitan dengan kematangan akal dalam menerima, menghayati dan mensikapi sesuatu. Seiring bertambahnya umur seseorang, kematangan akal juga semakin tumbuh dengan kuat, sehingga menumbuhkan sikap yang semakin baik pada diri seseorang (5). Hal ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyatakan bahwa Usia ibu saat hamil memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita (6). Hal ini sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Kemenkes RI (2018) bahwa kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik dilihat dari segi postur tubuh (tinggi badan maupun berat badan) dan gizi harus diperhatikan dengan baik karena merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi stunting pada balita. Ibu yang mengalami kehamilan pada usia  $< 20$  tahun dan  $> 35$  tahun mempunyai risiko untuk melahirkan secara prematur dan melahirkan bayi BBLR (7).

Hasil analisis paritas menunjukkan bahwa sebagian besar paritas yang beresiko tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 55 orang (73,3%) dan sebagian besar paritas yang tidak beresiko tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 79 orang (92,9%). Diperoleh  $\rho$  value =  $0,002 < \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada Pengaruh Paritas Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. Nilai OR menunjukkan bahwa responden yang paritasnya beresiko berpeluang 4,7

kali mengalami stunting dibandingkan responden yang paritasnya tidak beresiko. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan ada pengaruh atau hubungan antara paritas dengan kejadian stunting pada anak usia 6-12 bulan di Kota Kotamobagu dengan peluang risiko sebesar 2,176 (8). Berdasarkan yang didapatkan dilapangan bahwa ibu dengan paritas banyak cenderung akan memiliki anak yang mengalami stunting. Hal ini disebabkan oleh keluarga yang memiliki banyak anak terutama dengan kondisi ekonomi kurang tidak akan dapat memberikan perhatian dan makanan yang cukup pada seluruh anak-anaknya.

Hasil analisis jarak kehamilan menunjukkan bahwa sebagian besar jarak kehamilan Terlalu dekat dan terlalu jauh tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 56 orang (74,7%) dan sebagian besar jarak kehamilan ideal yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 78 orang (91,8%). Diperoleh  $\rho$  value =  $0,007 < \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada Pengaruh Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. Nilai OR menunjukkan bahwa responden yang jarak kehamilannya terlalu dekat dan terlalu jauh berpeluang 3,7 kali mengalami stunting dibandingkan responden yang jarak kehamilannya yang ideal. Jarak kehamilan yang ideal dengan persalinan terakhirnya bagi seorang ibu yaitu dua tahun karena jarak kehamilan yang terlalu dekat berisiko menyebabkan komplikasi pada ibu seperti perdarahan selama kehamilan hingga persalinan serta bayi yang dilahirkan berisiko memiliki kualitas kesehatan yang rendah (9). Ibu yang memiliki jarak kehamilan  $< 2$  tahun tidak dapat memulihkan kondisi fisik secara optimal pasca melahirkan anak dan akan mengalami kesulitan dalam membagi waktu untuk merawat 2 balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menunjukkan bahwa jarak kehamilan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Harapan Baru Samarinda (10).

Hasil analisis faktor tinggi badan ibu menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan tinggi badan tidak normal yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 25 orang (71,4%) dan sebagian besar ibu dengan tinggi badan normal tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 109 orang (87,2%). Diperoleh  $\rho$  value =  $0,048 < \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada Pengaruh Tinggi Badan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. Nilai OR menunjukkan bahwa responden yang tinggi badannya tidak normal berpeluang 2,7 kali mengalami stunting dibandingkan responden yang tinggi badannya normal. Tinggi badan merupakan salah satu bentuk fisik dari pertumbuhan yang sangat dipengaruhi oleh faktor genetik. Seorang ibu yang membawa sifat pendek pada gen kromosomnya maka dapat menurunkan sifat pendek tersebut kepada anak yang dilahirkan sehingga anak berisiko mengalami stunting (11). Namun, apabila seorang ibu memiliki tinggi badan pendek karena faktor eksternal seperti suatu penyakit maka tidak akan mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan anak yang dilahirkan. Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menunjukkan bahwa tinggi badan orang tua memiliki hubungan secara bermakna terhadap kejadian stunting balita 12-59 bulan di Kabupaten Boyolali (12)

Hasil analisis faktor KEK menunjukkan bahwa sebagian besar ibu yang mengalami KEK tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 27 orang (67,5%) dan sebagian besar ibu yang tidak mengalami KEK tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 107 orang (89,2%). Diperoleh  $\rho$  value =  $0,002 < \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti ada Pengaruh KEK Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. Nilai OR menunjukkan bahwa responden yang mengalami KEK berpeluang 3,9 kali mengalami stunting dibandingkan responden yang tidak mengalami KEK. Ibu yang mengalami kekurangan energi kronis atau mengalami masalah gizi dalam waktu yang lama diikuti juga oleh masalah kekurangan gizi dalam waktu lama saat bayi yang dikandung ibu yang ditandai dari panjang lahir bayi yang pendek (13). Ibu hamil yang KEK ditandai dengan lingkaran lengan atas pada tangan yang tidak digunakan dengan kegiatan sehari-hari dengan panjang lingkaran lengan atas. Lingkaran lengan atas dapat memberikan gambaran tentang keadaan jaringan otot dan lapisan lemak di bawah kulit. Pendeteksian LILA dilakukan pada saat kunjungan pertama (K1) pemeriksaan Antenatal Care (ANC). Tujuan pengukuran LILA adalah untuk menapis apakah ibu hamil tersebut masuk dalam kategori KEK atau tidak KEK. Tindakan ini penting dilakukan,

karena bukan hanya untuk menapis ibu hamil yang KEK tapi juga untuk mengetahui kemungkinan risiko melahirkan stunting (14)

Hasil analisis faktor tingkat pendidikan menunjukkan bahwa sebagian besar ibu dengan pendidikan Dasar yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 84 orang (80%) dan ibu dengan pendidikan tinggi yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 50 orang (90,9%). Diperoleh  $p\text{value} = 0,121 > \alpha = 0,05$ . Hal ini berarti Tidak Ada Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. Nilai OR menunjukkan bahwa responden yang memiliki pendidikan dasar berpeluang 2,5 kali mengalami stunting dibandingkan responden yang memiliki pendidikan tinggi. Hasil pada penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Nisa (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan wasting dan stunting pada balita keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro. Dalam penelitian ini, ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah tidak selalu memiliki balita dengan masalah stunting dan wasting yang lebih banyak daripada ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. Status pendidikan ibu bisa menentukan mudah tidaknya seorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh (6). Kurangnya pengetahuan ibu bisa menyebabkan ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif, kemudian memberikan makanan pendamping ASI pada usia < 6 bulan yang mana hal ini juga bisa mempengaruhi terjadinya stunting pada balita. Rendahnya pendidikan ibu merupakan penyebab utama dari kejadian stunting pada anak sekolah dan remaja di Indonesia. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi lebih memungkinkan untuk membuat keputusan yang akan meningkatkan gizi dan kesehatan anak-anaknya. Tingkat pendidikan ibu juga menentukan kemudahan ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperoleh (15).

#### 4. Kesimpulan

Ada Pengaruh Umur, Paritas, Jarak kehamilan, Tinggi badan, KEK Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan. Tidak ada pengaruh tingkat pendidikan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 Bulan Di Desa Penda Asam Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kalahien Kabupaten Barito Selatan Tahun 2023. Tenaga kesehatan perlu Memberikan edukasi atau penyuluhan kepada ibu yang memiliki balita dan calon ibu pada saat posyandu atau kelas ibu hamil agar balita terhindar dari stunting.

#### Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Universitas Muhammadiyah Banjarmasin dan UPTD Puskesmas Kalahien telah memberikan dukungan moril dan material kepada peneliti.

#### Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI, editor. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2021.
2. Kemenkes RI. Profil kesehatan Indonesia 2019 [Internet]. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, editor. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2019. 487 p. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.pdf>
3. Kemenkes RI. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, editor. Jakarta; 2023.
4. Sampe SA, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita. *Matern Neonatal Heal J*. 2022;3(1):7-11.
5. Mariana R, Nuryani DD, Angelina C. Hubungan sanitasi dasar dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas Yosomulyo kecamatan Metro pusat kota Metro tahun 2021. *J Community ...* [Internet]. 2021;1-18. Available from: <http://e-jurnal.iphorr.com/index.php/chi/article/view/99>
6. Nisa NS. Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas. *Higea J Public Heal Res Dev* [Internet]. 2020 [cited 2024 Feb 28];4(3). Available from: <https://journal.unnes.ac.id/sju/higeia/article/view/34941/17935>
7. Kemenkes RI. Laporan Riskesdas 2018 Nasional. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.

- 674 p.
8. Sarman, Darmin. Hubungan Asi Eksklusif dan Paritas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan di Kota Kotamobagu : Studi Retrospektif. *Gema Wiralodra* [Internet]. 2021 [cited 2024 Feb 28];12(2). Available from: <https://www.gemawiralodra.unwir.ac.id/index.php/gemawiralodra/article/view/186/148>
  9. BKKBN. Sosialisasi Pentingnya Mengatur Jarak Kehamilan [Internet]. 2019 [cited 2024 May 18]. Available from: <https://kampungkb.bkkbn.go.id/kampung/12116/intervensi/195582/sosialisasi-pentingnya-mengatur-jarak-kehamilan>
  10. Ernawati R. Hubungan Jarak Kehamilan dan Kehamilan Remaja dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda. *J Midwifery Reprod.* 2021;4(2):56-63. doi:10.35747/jmr.v4i2.716.
  11. Jannah M, Nurhidayah I. Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Bulukumba. *Idea Nurs J.* 2020;11(2):12-7.
  12. Hapsari W, Ichsan B, Dasuki MS, Candrasari A. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi BAdan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. *Repos Univeristas Muhammadiyah Surakarta* [Internet]. 2018 [cited 2024 May 18]; Available from: <https://eprints.ums.ac.id/58665/>
  13. Rohmawati W, Wintoro PD, Sari TW. HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIANN STUNTING DI KLATEN. *Mot J Ilmu Kesehat* [Internet]. 2021 Jul 15 [cited 2024 Feb 28];16(1):40-4. Available from: <https://ejournal.umkla.ac.id/index.php/motor/article/view/233>
  14. Ruaida N, Soumokil O. Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *J Kesehat Terpadu (Integrated Heal Journal).* 2018;9(2):45-51.
  15. Nurwahyuni N, Nurlinda A, Asrina A, Yusriani Y. Socioeconomic Level of Mrs. Baduta Stunting. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2023;12(2):331-8.