

Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Limboto

Sri Steviyani Daud¹, Zuriati Muhamad², Rizky Nikmathul Husna Ali³

^{1,2,3} Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Email Korespondensi: ¹ novianagita76@gmail.com

Abstrak

Stunting adalah salah satu masalah gizi kronis yang berdampak serius pada tumbuh kembang anak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor resiko yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *case control*, melibatkan 50 responden yang terdiri dari 25 balita stunting dan 25 balita tidak stunting. Pengumpulan data dilakukan melalui kuisisioner dan dianalisis dengan uji chi-square dan perhitungan Odds Ratio (OR). Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat kekurangan energi kronik (KEK) pada ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting ($p=0,000$) dengan nilai $OR=21$, yang berarti ibu dengan riwayat KEK memiliki resiko 21 kali lebih besar melahirkan anak stunting di bandingkan ibu tanpa riwayat KEK. Sementara itu, faktor pendapatan keluarga ($p=0,440$) $OR = 1,83$ dan pekerjaan ibu ($p=0,221$) tidak menunjukkan hubungan yang signifikan. Kesimpulannya, riwayat KEK merupakan faktor resiko utama dalam kejadian stunting. Oleh karena itu, intervensi gizi pada ibu hamil sangat penting sebagai langkah pencegahan stunting sejak dini.

Kata Kunci: Stunting, Kekurangan Energi Kronik, Gizi Ibu Saat Hamil, Balita.

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that seriously impacts child growth and development. This study aims to analyze the risk factors influencing stunting among toddlers in the Limboto Community Health Center (Puskesmas) work area. This study used a quantitative method with a case-control approach, involving 50 respondents: 25 stunted toddlers and 25 non-stunted toddlers. Data were collected through questionnaires and analyzed using the chi-square test and odds ratio (OR) calculation. The results showed that a history of chronic energy deficiency (CED) in the mother was significantly associated with stunting ($p=0.000$) with an $OR=21$. This means that mothers with a history of CED had a 21-fold greater risk of giving birth to stunted children compared to mothers without a history of CED. Meanwhile, family income ($p=0.440$) ($OR=1.83$) and maternal occupation ($p=0.221$) did not show a significant association. In conclusion, a history of CED is a major risk factor for stunting. Therefore, nutritional interventions for pregnant women are crucial as a step to prevent stunting early on.

Keywords: Stunting, Chronic Energy Deficiency, Maternal Nutrition During Pregnancy, Toddlers.

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah sebuah masalah panjang atau tinggi badan balita yang kurang dari normal dan tidak sesuai berdasarkan usia dan juga jenis kelamin. Balita memerlukan perhatian khusus dalam pemenuhan gizi pada makanan. Balita yang sedang masa pertumbuhan sering kali mengalami penurunan nafsu makan. Memenuhi zat gizi pada anak sangat penting untuk masa pertumbuhan anak sesuai umur, salah satu masalah gizi pada anak balita yaitu stunting. (Rahmadhita, 2020)

Data yang di peroleh *World Health Organization* (WHO) 2023, bahwa Indonesia menjadi negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional asia tenggara. Memperoleh rata-rata prevalensi balita stunting yaitu 36,4%. Survei status gizi balita Indonesia (SSGBI). Prevalensi stunting hingga saat ini berada pada posisi angka 24,4% atau 5,33 juta balita Angka

kejadian stunting di Indonesia masih sangat tinggi yaitu mencapai 31,8% mengalami penurunan menjadi 24,4% dan terus menurun 21,6. Secara global, 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting (Wahida, 2024).

Sementara itu pada hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menyebutkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia, pada tahun 2021 prevalensi mencapai 24,4%, sedangkan pada tahun 2022 prevalensi stunting mencapai 21,6%. Namun angka tersebut masih tergolong cukup tinggi karena belum mencapai target WHO terkait prevalensi stunting harus di angka kurang dari 20% (Ibrahim & Jafar, 2024).

Provinsi Gorontalo termasuk wilayah dengan prevalensi stunting sebesar 23,8%. Untuk wilayah kota gorontalo terdapat 19,1% di bawah angka rata-rata nasional yaitu 21,6% (BUlan et al., 2024).

Stunting pada anak berdampak pada perkembangan kognitif di karenakan terganggunya perkembangan otak sehingga dapat menurunkan kecerdasan pada anak. Kemudian anak yang mengalami stunting rentan terkena penyakit seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung serta disabilitas di usia tua. Selain itu dampak stunting berkaitan dengan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu negara. anak-anak merupakan generasi penerus bangsa jika stunting tidak segera di atasi maka akan menyebabkan penurunan kualitas SDM di masa yang akan datang (Rika Widianita, 2023).

Dinas Kesehatan Kota Gorontalo telah mengembangkan berbagai program seperti pemberian makanan tambahan, penyuluhan kesehatan dan perbaikan gizi bagi ibu hamil dan balita. program ini di lakukan melalui posyandu yang merupakan layanan kesehatan tingkat pertama di masyarakat yang melibatkan ahli gizi dan kader posyandu dalam pelaksanaany (JASMINE, 2023)

Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting yaitu riwayat Kekurangan Energi kronis pada ibu saat hamil. Kekurangan Energi kronis keadaan di mana status gizi seseorang di sebabkan karena kurangnya konsumsi pangan sumber Energi yang mengandung zat gizi makro yang berlangsung lama atau menahun. Riwayat gizi ibu seperti KEK adalah salah satu penyebab terjadinya stunting pada balita. status gizi ibu sebelum dan selama hamil serta setelah melahirkan dapat mempengaruhi pertumbuhan janin (Alifariki, 2022)

Status sosial ekonomi keluarga sangat berpengaruh terhadap kemampuan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak, mulai dari pemilihan jenis makanan, waktu pemberian, hingga pola hidup sehat. Balita yang berasal dari keluarga berstatus ekonomi rendah memiliki resiko dua kali lebih besar mengalami stunting di bandingkan balita dari keluarga ekonomi tinggi. Selain itu pekerjaan ibu juga mempengaruhi pemenuhan kebutuhan gizi anak. Pekerjaan yang tidak tetap atau berpenghasilan rendah seringkali membatasi kemampuan orang tua dalam memberikan asupan gizi yang memadai serta perhatian terhadap tumbuh kembang anak (Lestari et al., 2022)

Di dalam al-qur'an telah di jelaskan meskipun secara tidak langsung tentang stunting atau Kekurangan Energi Kronik (KEK), ada beberapa ayat yang berbicara tentang mendorong orang tua untuk memberikan makanan yang baik dan sehat, baik untuk dirinya sendiri maupun untuk anaknya. Pemenuhan nutrisi bayi terutama melalui ASI sangat penting untuk tumbuh kembang yang optimal.

﴿وَلْيَخْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكَوْا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَةً ضَعِيفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا﴾

“Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang seandainya meninggalkan di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan) mereka. Maka hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benaran” (al-qur'an. Annisa. 9.)

Study pendahuluan di Puskesmas Limboto pada hari jumat tanggal 14 Februari dengan jumlah balita stunting yang telah di ketahui sebanyak 202 balita sedangkan ibu hamil yang mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) sebanyak 199 orang. Dari Pengambilan data awal yang telah di laksanakan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan Ibu hamil Kekurangan Energi kronik dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Limboto. Tujuan peneitian ini untuk menganalis faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap kejadian stunting pada balita di Puskesmas Limboto.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dapat di rumuskan masalah penelitian yaitu “ untuk menganalisis berbagai faktor yang berkontribusi terhadap kejadian stunting pada balita?”

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini telah di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limboto, pada bulan April – Mei 2025. Alat bantu yang digunakan yaitu nuku kesehatan ibu dan anak, kuesioner untuk melihat status gizi ibu saat hamil, pita lila, bahan berupa alat tulis, seperti pulpen, dan kertas untuk mencatat hasil wawancara

Metode penelitian yang di gunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan desain *case control*, data di kumpulkan melalui survei menggunakan kuesioner yang di sebarakan kepada responden di wilayah kerja Puskesmas Limboto. Balita stunting di jadikan kelompok kasus dan balita tidak stunting di jadikan kelompok kontrol. Data di analisis untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita (Herdiani, 2021).

Populasi yang diteliti adalah balita usia 12-59 Bulan yang terdaftar dan mendapatkan layanan di Puskesmas Limboto dengan jumlah populasi yang sebanyak 202 orang. data yang di ambil dari bulan januari sampai dengan desember 2024. (Candra Susanto et al., (2024).

Sampel yang digunakan adalah seluruh balita usia 12–59 bulan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan oleh peneliti. Jumlah sampel diambil sebesar 25% dari populasi dengan menggunakan rumus proporsi, sehingga diperoleh sebanyak 50 sampel.

Data primer dikumpulkan melalui wawancara langsung kepada ibu balita menggunakan kuesioner tertutup yang berisi pertanyaan seputar pengetahuan ibu tentang gizi saat hamil serta informasi terkait karakteristik responden. Selain itu, data tinggi badan balita dicatat berdasarkan informasi yang diperoleh dari buku KIA dan keterangan ibu. Data sekunder diperoleh dari buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) yang berisi catatan riwayat kesehatan ibu selama kehamilan serta data antropometri balita.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

A. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik Responden	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase
Identitas Balita		
Usia balita		
Balita < 2 tahun	7	14,0
Balita > 2 tahun	43	86,0
Jenis kelamin		
Laki-laki	27	54,0
Perempuan	23	46,0

Karakteristik Responden	Jumlah	
	Frekuensi (n)	Presentase
Identitas Ibu		
Usia ibu		
20-30 tahun	38	76,0
31-40	10	20,0
> 40	2	4,0
Paritas		
1	10	20,0
2-3	39	78,0
>2	1	2,0

Sumber: Data primer 2025

Berdasarkan data karakteristik responden, diketahui bahwa kelompok terbanyak adalah balita berusia lebih dari 2 tahun, yaitu sebanyak 43 anak (86,0%). Selain itu, mayoritas ibu berada pada rentang usia 20–30 tahun sebanyak 38 orang (76,0%). Sementara itu, kelompok dengan jumlah paling sedikit adalah ibu yang berusia lebih dari 40 tahun, yaitu hanya 2 orang (4,0%) serta mayoritas ibu yang memiliki anak 2-3 sebanyak 39 ibu (78%).

B. Analisis univariat

Tabel 2. Kejadian Stunting

No.	Kejadian Stunting	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	25	50,0
2.	Tidak	25	50,0
Total		50	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa mayoritas ibu memiliki anak yang mengalami stunting yaitu sebanyak 28 ibu (56%). Sedangkan sisanya sebanyak 22 ibu (44%) memiliki anak yang tidak mengalami stunting.

Tabel 3. Riwayat Kekurangan Energi Kronik

No.	Riwayat KEK	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ya	24	48,0
2.	Tidak	26	52,0
Total		50	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa mayoritas ibu hamil tidak memiliki riwayat KEK yaitu sebanyak 26 ibu (52%). Sedangkan sisanya sebanyak 24 ibu (48%) memiliki riwayat KEK.

Tabel 4. Pendapatan Keluarga

No.	Pendapatan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kurang	42	84,0
2.	Lebih	8	16,0
Total		50	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa mayoritas keluarga yang pendapatannya kurang dari UMR yaitu sebanyak 42 orang (84%). Sedangkan keluarga yang memiliki pendapatan lebih sebanyak 8 orang (16%).

Tabel 5. Pekerjaan Ibu

No.	Pekerjaan ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak bekerja	43	86,0
2.	Bekerja	7	14,0
Total		50	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel diatas diperoleh bahwa ibu yang tidak bekerja yaitu sebanyak 43 ibu (86%). Sedangkan ibu yang memiliki pekerjaan sebanyak 7 ibu (14%).

C. Analisis bivariat

1) Frekuensi data tabulasi silang antara faktor riwayat ibu hamil KEK dengan kejadian stunting

Tabel 6. Hubungan Riwayat Hamil KEK Dengan Kejadian Stunting

No	Riwayat KEK	Kejadian Stunting				Total		P-value	OR
		Ya		Tidak		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Ya	20	40,0	4	8,0	24	48,0	0,000	21
2.	Tidak	5	10,0	21	42,0	26	52,0		
Total		28	56,0	22	44,0	50	100		

Sumber : data sekunder

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan ibu dengan riwayat KEK yang memiliki anak tidak stunting berjumlah 3 orang, sedangkan ibu dengan riwayat tidak KEK dengan kejadian anak stunting 5 orang (10%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p- value 0,000 ($p = <0,05$) dan Od Rasio sebesar 21. Artinya ibu yang mengalami KEK beresiko 21 kali lebih besar memiliki anak stunting di dibandingkan dengan ibu yang tidak mengalami KEK.

2) Faktor Pekerjaan Ibu terhadap Kejadian Stunting

Tabel 7. Faktor Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

No.	Pekerjaan Ibu	Kejadian Stunting				Total		P-value	OR
		Ya		Tidak		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Tidak bekerja	20	40,0	23	46,0	43	86,0	0,209	0,384
2.	Bekerja	5	10,0	2	4,0	7	14,0		
Total		28	56,0	22	44,0	50	100		

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan ibu yang bekerja memiliki anak yang stunting berjumlah 5 orang, sedangkan ibu yang tidak bekerja memiliki anak yang tidak stunting

sebanyak 23 orang. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value 0,209 ($p = >0,05$) OR = 0,384. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pekerjaan dengan kejadian stunting pada balita dan faktor pekerjaan bukan satu satunya yang dapat menyebabkan balita stunting.

3) Faktor pendapatan keluarga terhadap Kejadian Stunting

Tabel 8. Faktor Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting

No.	Pendapatan Keluarga	Kejadian Stunting				Total		P-value	OR
		Ya		Tidak		n	%		
		n	%	n	%				
1.	Rendah	22	44,0	20	40,0	42	84,0	0,351	1
2.	Tinggi	3	6,0	5	10,0	8	16,0		
Total		28	56,0	22	44,0	50	100		

Sumber: Data primer

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa keluarga dengan pendapatan rendah yang memiliki anak tidak stunting berjumlah 20 orang, sedangkan keluarga berpendapatan tinggi memiliki anak stunting sebanyak 3 orang (6%). Hasil uji statistik menunjukkan nilai p- value 0,351 ($p = >0,05$) dengan OR 1 kali lebih beresiko memiliki anak yang stunting.

Pembahasan

1) Faktor riwayat KEK dengan kejadian stunting

Berdasarkan tabel riwayat Kekurangan Energi kronik (KEK) menunjukkan jumlah ibu dengan riwayat hamil KEK yaitu 24 ibu dimana 20 ibu memiliki anak stunting, 4 ibu memiliki anak tidak stunting. Kemudian ibu yang tidak memiliki riwayat hamil KEK berjumlah 26 orang, diantaranya 5 orang ibu memiliki anak stunting dan 21 orang ibu tidak memiliki anak stunting. Hasil penelitian menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak (p -value = 0,000). Ibu hamil dengan riwayat KEK memiliki risiko 21 kali lebih besar untuk melahirkan anak yang mengalami stunting dibandingkan ibu hamil tanpa riwayat KEK.

Namun, masih terdapat stunting pada balita meskipun ibunya tidak memiliki riwayat Kekurangan Energi kronis, dan sebaliknya masih terdapat anak tidak stunting meskipun ibunya memiliki riwayat Kekurangan Energi kronik. hal ini di pengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor lingkungan yang buruk, pola asuh yang tidak tepat, dan pengetahuan ibu tentang gizi. Lingkungan kotor dapat menyebabkan resiko infeksi yang menghambat penyerapan gizi . pola asuh yang tidak benar misalnya, tidak memberikan ASI eksklusif dan MPASI juga sangat berdampak pada perkembangan anak. Sanitasi yang tidak layak misalnya air tidak bersih dapat menyebabkan resiko besar terhadap kejadian stunting. Pengetahuan ibu serta perilaku juga menyebabkan resiko besar terhadap kejadian stunting (Saputri et al., 2021).

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. (Rika Widianita, 2023)

Kurang Energi Kronis (KEK) merupakan salah satu masalah kurang gizi yang sering terjadi pada wanita hamil, yang disebabkan oleh kekurangan energi dalam jangka waktu yang cukup lama. KEK pada wanita di negara berkembang merupakan hasil kumulatif dari keadaan kurang gizi sejak masa janin, bayi, dan kanak-kanaknya, dan berlanjut hingga dewasa. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai risiko kematian (Mijayanti et al., 2020)

Hasil Penelitian ini sejalan dengan (Pratiwi, 2024) bahwa hubungan yang kuat dan signifikan antara hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kuta Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah dengan nilai uji Chi-Square dengan nilai signifikan = 0.000 dan OR = 51,6 sehingga dapat dikatakan terdapat hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting.

Pada penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang menjadi responden berusia lebih dari 2 tahun, dan mayoritas ibu berada pada rentang usia 20–30 tahun. Meskipun usia ibu tergolong dalam usia reproduksi yang aman, kejadian stunting tetap ditemukan, terutama pada anak usia di atas dua tahun.

Anak usia lebih dari 2 tahun merupakan fase penting dalam pertumbuhan, yang dikenal sebagai periode transisi dari pemberian ASI ke makanan keluarga. Pada masa ini, anak sangat bergantung pada kualitas dan kuantitas makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang diberikan. Jika makanan yang dikonsumsi tidak mencukupi kebutuhan gizi harian, maka risiko terjadinya stunting akan meningkat. WHO (2021) menyatakan bahwa masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) merupakan periode emas yang sangat menentukan pertumbuhan anak, dan jika pada usia dua tahun asupan tidak terpenuhi, maka dampaknya bisa menetap hingga dewasa (Desni Sagita & Kusuma Wardani, 2022).

Sementara itu, usia ibu 20–30 tahun merupakan usia yang secara biologis optimal untuk kehamilan dan persalinan. Namun, usia ibu saja tidak menjamin anak terhindar dari stunting. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa ibu muda yang minim pengalaman, rendah pengetahuan gizi, dan kurang terpapar informasi kesehatan cenderung lebih berisiko melahirkan anak dengan status gizi buruk. Menurut Titaley et al. (2019), usia ibu muda memang aman secara medis, namun jika tidak disertai dengan pengetahuan yang memadai tentang pola asuh dan gizi anak, maka tetap berisiko terhadap terjadinya stunting (Nina Fentiana & Daniel Ginting, 2023).

Peneliti berpendapat bahwa ibu hamil yang mengalami kekurangan Energi kronik berisiko tinggi melahirkan anak stunting. Namun, stunting masih bisa di cegah jika setelah lahir anak mendapatkan gizi yang cukup, pola asuh yang baik, dan dukungan keluarga. Artinya, pencegahan stunting tidak hanya bergantung pada kondisi ibu saat hamil, tetapi juga sangat di pengaruhi oleh pengasuhan, pemberian makan yang tepat, dan lingkungan setelah anak lahir.

2) Faktor Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel pendapatan keluarga menunjukkan jumlah pendapatan keluarga rendah yaitu 42 orang. dimana 22 anak yang mengalami stunting dari keluarga yang berpendapatan rendah 20 anak yang tidak mengalami stunting. Kemudian keluarga yang berpendapatan tinggi berjumlah 8 orang, diantaranya 3 orang yang memiliki anak stunting dan 5 orang tidak memiliki anak stunting. Hasil penelitian menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak ($p\text{-value} = 0,351$).

Pendapatan keluarga memiliki kaitan dengan jumlah anak (paritas), karena penelitian ini sebagian besar ibu memiliki anak ke 2 dan ke 3, serta hanya satu ibu yang memiliki anak lebih dari 3. Meskipun pendapatan tidak berpengaruh langsung terhadap stunting, jumlah anak yang banyak dapat berdampak pada kualitas pengasuhan. Ibu dengan anak lebih dari tiga cenderung menghadapi tantangan dalam membagi waktu, perhatian, dan Energi untuk setiap anak. Akibatnya kebutuhan gizi, perawatan, dan stimulasi anak bisa kurang optimal. Hal ini menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting. Jadi, paritas yang tinggi tetap perlu di waspadai meskipun pendapatan keluarga mencukupi (Soleha & Tri Zelharsandy, 2023)

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan

pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. (Rika Widianita, 2023)

Ketidaksignifikan hubungan antara pendapatan keluarga dan kejadian stunting dapat di sebabkan oleh beberapa hal. Salah satunya adalah tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, yang berperan penting dalam menentukan kualitas asupan anak, terlepas dari kemampuan ekonomi. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik tentang pemberian makanan bayi dan balita, serta pemahaman akan pentingnya ASI eksklusif, imunisasi, dan pemantauan tumbuh kembang anak, cenderung mampu mencegah stunting walaupun berada dalam kondisi ekonomi yang terbatas (Holbala et al., 2022).

Selain itu pendapatan keluarga bukan satu satunya faktor yang mempengaruhi kejadian stunting. Faktor lain seperti pola asuh, dukungan keluarga, dan sanitasi atau kebersihan lingkungan juga sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Misalnya, keluarga dengan pendapatan rendah tetapi memiliki dukungan keluarga yang kuat seperti keterlibatan aktif ayah, kakek, nenek, atau anggota keluarga lain dalam merawat dan mendampingi anak dapat mencegah terjadinya stunting karena pengasuhan yang efektif dan responsif (Oberthina Sarwuna, 2024)

Sebaliknya, keluarga berpendapatan tinggi namun kurang mendapat dukungan keluarga dalam pengasuhan anak, atau ibu terlalu sibuk bekerja tanpa adanya pengganti pengasuh yang memahami kebutuhan anak, tetap memiliki resiko tinggi terhadap stunting. Hal ini juga berpengaruh jika lingkungan kurang sehat, seperti sanitasi buruk, air minum tidak bersih, atau kepadatan rumah tangga yang tinggi dapat menyebabkan anak mudah terserang penyakit infeksi yang berdampak pada pertumbuhan anak (Roro Kushartanti, 2022).

Dalam penelitian ini pendapatan keluarga hanyalah salah satu dari banyak faktor yang mempengaruhi stunting. Faktor lain seperti kebiasaan merawat anak, lingkungan yang sehat. Karena itu, upaya untuk mencegah stunting tidak cukup hanya dengan meningkatkan penghasilan keluarga. Perlu juga penyuluhan gizi secara terus menerus, perbaikan cara mengasuh anak, serta menciptakan lingkungan yang bersih dan sehat (Kuewa et al., 2021).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Holbala et al., 2022) menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara tingkat pendapatan orang tua terhadap kejadian stunting dengan $p=0,819$. Hal ini dikarenakan orang tua yang berpenghasilan rendah pun masih dapat mengkonsumsi bahan makanan yang ada disekitar rumahnya, hal ini berbeda dengan orang tua berpenghasilan tinggi.

Peneliti berpendapat bahwa tingkat pendapatan keluarga memang memiliki peran dalam ketersediaan pangan dan akses layanan kesehatan, namun bukan satu-satunya penentu terjadinya stunting. Jika di lihat dari kondisi yang sedang di bahas dalam penelitian ini peran pola asuh, dukungan keluarga, dan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi anak justru lebih menentukan. Hal ini kemungkinan di sebabkan karena setelah lahir, anak tersebut tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, tidak di rawat dengan optimal, hidup di lingkungan yang tidak bersih, atau kurangnya dukungan dari keluarga. Oleh karena itu untuk pencegahan stunting harus mencakup edukasi kepada keluarga mengenai pentingnya pola makan seimbang, kebersihan, tidak hanya terfokus pada aspek ekonomi saja.

3) Faktor Pekerjaan Ibu Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 5, menunjukkan jumlah ibu yang tidak memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 43, dimana 20 ibu memiliki anak stunting, dan 23 ibu memiliki anak tidak stunting. Kemudian ibu yang memiliki pekerjaan berjumlah 7 orang, diantaranya 5 orang ibu memiliki anak stunting dan 2 orang ibu tidak memiliki anak stunting. Hasil penelitian menjelaskan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada anak ($p\text{-value} = 0,209$).

Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. (Rika Widianita, 2023)

Pekerjaan ibu salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi. Ibu yang tidak bekerja lebih banyak memiliki waktu di pagi hari untuk ke posyandu dan memperoleh makanan tambahan serta mendapatkan edukasi kesehatan di banding ibu yang bekerja. Orang tua yang bekerja di luar rumah cenderung mempunyai waktu yang sedikit untuk berinteraksi dengan anaknya di bandingkan ibu yang tidak bekerja. Orang tua yang bekerja di luar rumah cenderung mempunyai waktu yang sedikit untuk berinteraksi dengan anaknya di bandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Pendampingan makan sangat memungkinkan pola makan anak akan terganggu, akan tetapi hal tersebut, ibu yang bekerja tidak selalu melantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya, dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu memberikan pola makan anggota keluarga yang terjamin (Marfuah et al., 2023).

Namun, masih terdapat anak yang mengalami stunting baik dari ibu yang bekerja maupun tidak bekerja. Kondisi tersebut dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu kekurangan asupan nutrisi selama kehamilan, baik karena asupan Energi ibu yang tidak mencukupi maupun karena masalah gizi kronis seperti Kekurangan Energi Kronik (KEK). Ibu dengan status gizi buruk memiliki risiko lebih tinggi melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yang berisiko mengalami stunting di usia balita.

Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup pola asuh yang kurang baik, kurangnya dukungan keluarga, lingkungan yang tidak sehat, serta rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi selama masa kehamilan, menyusui, dan pertumbuhan anak., pengetahuan, pengasuhan, dan ketersediaan layanan kesehatan adalah fondasi penting yang mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja maupun yang tidak bekerja, apabila tidak memiliki pemahaman yang baik tentang kebutuhan gizi anak atau tidak memanfaatkan fasilitas kesehatan seperti posyandu secara rutin, maka anak tetap berisiko mengalami stunting. (I. C. Sari et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Najah & Darmawi, 2022) menunjukkan hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,803 (>0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting.

Peneliti berpendapat bahwa meskipun pekerjaan ibu sering kali di anggap sebagai indikator sosial ekonomi yang berpengaruh terhadap kejadian stunting, namun hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu tidak berhubungan signifikan dengan status gizi anak. Namun, pekerjaan ibu bukan satu-satunya faktor penentu. Justru faktor lain seperti pola asuh, dukungan keluarga, kebersihan lingkungan, serta pengetahuan ibu tentang gizi dan kesehatan anak memainkan peran yang sangat penting.

4. KESIMPULAN

Dari pemaparan hasil pembahasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa ibu yang mengalami kekurangan Energi kronik (KEK) saat hamil berisiko lebih besar memiliki anak yang mengalami stunting, pekerjaan ibu tidak berpengaruh secara langsung terhadap kejadian stunting, pendapatan keluarga tidak berpengaruh secara signifikan, tetapi keluarga dengan pendapatan rendah tetap memiliki resiko lebih tinggi dan stunting tidak hanya dipengaruhi oleh satu faktor, tetapi oleh banyak hal seperti gizi ibu, pola asuh, pengetahuan, dan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Al-qur'an dan terjemahannya : kementerian agama Republik Indonesia tahun 2019
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Alifariki, L. O. (2022). Analisis Risiko Kejadian Stunting Ditinjau Dari Aspek Antenatal Care Dan Postnatal Care. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, 7(1), 70–75.
- 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. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Bulan, A., Kurnia, F., Napu, A., & Hadi, N. S. (2024). Analisis faktor determinan stunting pada balita Stunting merupakan indikator Kekurangan gizi kronis akibat ketidakcukupan asupan makanan dalam waktu yang lama , termasuk dapat meningkatkan morbiditas yang berdampak terjadinya tinggi badan yang tidak sesuai. *Darussalam Nutrition Journal*, 8(November), 123–134. <https://doi.org/10.21111/dnj.v8i2.11975>
- Candra Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data (Sebuah Tinjauan Pustaka). *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Desni Sagita, Y., & Kusuma Wardani, P. (2022). Status Gizi Dan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 3(2), 115–122. <https://doi.org/10.30604/jaman.v3i2.485>
- Elsera, C., Murtana, A., Sawitri, E., & Oktaviani, U. S. (2021). Faktor Penyebab Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil: Study Literature. *University Research Collegium*, 985–988.
- Fauziah, F., Daud, M., & Akmalia, A. (2024). Hubungan Asupan Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Miruk Lamredeup Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*.
- Finy, A. A., Yuni, A., & Neti, H. (2022). Pemenuhan Nutrisi Balita dengan Pendekatan Sosial Support. *Keperawatan*, 14(3), 821–828. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/Keperawatan%0APEMENUHAN>
- Fitriani, A., Friscila, I., Maayah, N., Elvieta, E., & Fatiyani, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Stunting Di Puskesmas Syamtalira Aron. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 9(1), 47–56. <https://doi.org/10.36743/medikes.v9i1.342>
- Friska Margareth Parapat1, E. H. S. (2020). Hubungan berat badan lahir dan pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada balita di (PMB) ratna dosen pendidikan profesi bidan , Universitas Sari Mutiara Indonesia Kata Kun. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal)*, 9(2).
- Girsang, B. M., Sitohang, A. M. D., Elfira, E., & Sofyanti, E. (2024). Skrining “Gemulek” (Gigi, Mulut, dan KEK) pada Perempuan Usia Subur dalam Pencegahan Stunting. *Prima Abdika: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 4(1), 158–166. <https://doi.org/10.37478/abdika.v4i1.4043>
- Gustiansyah, E., & Damayanty, A. E. (2023). Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kategori Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tanjung Haloban. *Gender & Behaviour*, 17(2), 2019, 13007-13015, 17(1), 1–19. <https://doi.org/10.1101/2020.11.10.376129>
- Harna, Irawan, A. M. A., Rahmawati, & Mertien, S. (2023). Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil. *JURNAL NERS*, 9(7), 37–58.

- Herdiani, F. D. (2021). Penerapan Oracle Enterprise Architecture Development (OADP) Dalam Perancangan Arsitektur Sistem Informasi Manajemen Aset Properti: Studi Kasus PT. Pos Properti Indonesia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Terapan Universitas Jambi*, 5(1), 31–38. <https://doi.org/10.22437/jiituj.v5i1.12886>
- Holbala, D., Nur, M. L., & Boeky, D. L. A. (2022). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 11(2), 169–177. <https://doi.org/10.51556/ejpazih.v11i2.219>
- Ibrahim, S. A., & Jafar, C. P. S. H. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan ibu usia dini dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas tilango. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 12(2), 196–205.
- JASMINE, K. (2023). strategi dinas kesehatan dalam penurunan angka stunting di kota gorontalo provinsi gorontalo. *Penambahan Natrium Benzoat Dan Kalium Sorbat (Antiinversi) Dan Kecepatan Pengadukan Sebagai Upaya Penghambatan Reaksi Inversi Pada Nira Tebu*, 1–15.
- Juariah, S. (2024). Hubungan riwayat Kekurangan Energi kronis pada saat kehamilan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas kalimukti kecamatan Pabedilan kabupaten Cirebon _ Juariah _ Indones.pdf. *Indonesia Berdaya*, 5(2), 661–670.
- Katili, dwi N. octaviani, Ali, rizky N. H., Puspita, N., & Paramata, A. (2022). Kualitas Ibu Hamil Risiko Tinggi Di Masa Pandemi Covid-19. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 14(2), 219–228. <https://doi.org/10.36990/hijp.v14i2.676>
- Khairani, F., & Ningsih, H. (2024). Hubungan Kurang Energi Kronik (KEK) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 2-4 Tahun Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Pringgarata. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(1), 704–712.
- Kuewa, Y., Herawati, H., Sattu, M., Otoluwa, A. S., Lalusu, E. Y., & Dwicahya, B. (2021). The relationship between environmental sanitation and the incidence of stunting in toddlers in Jayabakti village in 2021. *Public Health J*, 12(2), 112–118. <https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj>
- Lano, K. (2019). Peran perempuan dalam meningkatkan ekonomi keluarga (studi kasus : perempuan pekerja sawah di desa lemah barat kecamatan tombariri timur kabupaten minahasa). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 20(03), 43–68. <https://doi.org/10.1201/9781315368153-8>
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6 Nomor 1(2614–3097), 3273–3279.
- Madina, T. (2019). Pengaruh Pendapatan Keluarga terhadap Perilaku Konsumsi Rumah Tangga dalam Perspektif Islam Studi Kasus Kecamatan Ilir Timur II Palembang. *Ekonomica Sharia: Jurnal Pemikiran Dan Pengembangan Ekonomi Syariah*, 4(2), 15–24. <https://ejournal.stebisigm.ac.id/index.php/esha/article/view/153%0Ahttps://doi.org/10.36908/esha.v4i2.153>
- Marfuah, D., Pertiwi, D., Kusudaryati, D., & Kurniawati, N. (2023). The Difference From Mother's Education, Mother's Occupation and History of Providing Weaning Food in Stunting and Non Stunting Toddlers in the Trucuk II Public Health Center Klaten. *Prosiding University Research Colloquium*, 292–304. <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/download/2445/2406/4807>
- Mayo, N. E., & Goldberg, M. S. (2021). When is a case-control study a case-control study? *Journal of Rehabilitation Medicine*, 41(4), 217–222. <https://doi.org/10.2340/16501977-0341>

- Mijayanti, R., Sagita, Y. D., Fauziah, N. A., & Fara, Y. D. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kurang Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil di UPT Puskesmas Rawat Inap Sukoharjo Kabupaten Pringsewu Tahun 2020. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 205–219.
- Miranty et al, M. et al. (2019). Hubungan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari Ii Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 6(6), 9–33. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1134/4/4>. Chapter 2.pdf
- Muhamad, Z., Mahmudiono, T., Abihail, C. T., Sahila, N., Wangi, M. P., Suyanto, B., & Binti Abdullah, N. A. (2023). Preliminary Study: The Effectiveness of Nutrition Education Intervention Targeting Short-Staturred Pregnant Women to Prevent Gestational Stunting. *Nutrients*, 15(19), 1–11. <https://doi.org/10.3390/nu15194305>
- Najah, S., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(2), 45–55. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4234>
- Nina Fentiana, & Daniel Ginting. (2023). Determinan Stunting Anak Usia 0-2 Tahun Di Indonesia: Bukti Survei Cross Sectional Menunjukkan Peran Penting Pemberian Tablet Tambah Darah Pada Ibu Hamil Dalam Penurunan Stunting. *Jurnal Ventilator*, 1(3), 57–65. <https://doi.org/10.59680/ventilator.v1i3.458>
- Oberthina Sarwuna, S. M. K. (2024). Hubungan Pola Asuh dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kelurahan Sawahan. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 15, 1. <https://doi.org/xx.xxxxx/xxxxx>
- Pakaya, N., Wulansari, I., & Hasanuddin, A. D. I. (2024). Peningkatan pengetahuan pencegahan stunting pada pasangan usia subur melalui penyuluhan kesehatan di Desa Bube Baru Kabupaten Bone Bolango. *BEMAS: Jurnal Bermasyarakat*, 4(2), 182–189. <https://doi.org/10.37373/bemas.v4i2.666>
- Pratiwi, B. R. (2024). Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 Bulandi Desa Kutakecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah Tahun 2023. *Jurnal Cahaya Mandalika*, 5(1), 323–329.
- Rahayu, D. D. (2024). Hubungan Ibu Hamil Kek Dengan Angka Kejadian Stunting Di Desa Pranggong. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 1–16. [https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6118/1/ARTIKEL DWI RAHAYU.pdf](https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6118/1/ARTIKEL%20DWI%20RAHAYU.pdf)
- Rahmadhita, K. (2020). Stunting dan Pencegahannya. *Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.
- Ramadhaniati, Y., Subani, P., & Puspita Sari, Y. (2024). Hubungan status gizi ibu saat hamil dengan stunting pada 123 Program Studi Sarjana Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu Email : yuniramadhaniati@gmail.com Received : 10-06- 2024 Revised : 25-06-20. *Journal of Public Health Science*, 1(2), 141–146.
- Ratnawati Purwitaningtyas, & Intan Azkia Paramitha. (2024). Hubungan Riwayat Anemia Dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu Pada Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Tahun 2023. *CENDEKIA : Jurnal Ilmu Pengetahuan*, 4(2), 115–123.
- Rika Widianita, D. (2023). Patofisiologis penyakit gizi kurang terjadi melalui lima tahapanyaitu : Pertama, ketidakcukupan zat gizi, untuk memenuhi ketidakcukupan itu. Kedua, apabila ini berlangsung lama, maka akan terjadi kemerosotan jaringan, yang ditandai dengan penurunan berat . In *AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam: Vol. VIII* (Issue I).
- Roro Kushartanti, S. P. R. (2022). Prodi Kesehatan Masyarakat , stikes hakli. *Jurnal Ilmiah Penelitian Kesehatan*, 2, 2020–2023.

- Rosyidah, E., & Masykuroh, E. (2024). Memahami Strategi dan Mengatasi Tantangan dalam Penelitian Metode Kuantitatif. *Syntax Idea*, 6(6), 2787–2803. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v6i6.3748>
- Salsabila, S., Noviyanti, R. D., Pertiwi, D., Kusudaryati, D., Kunci, K., & Pendidikan, T. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Sangkrah. 19(2), 143–151.
- Saputri, U. A., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Pengetahuan Gizi dan Pola Asuh Ibu sebagai Faktor Risiko Stunting Usia 6-24 Bulan di Daerah Pertanian. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 433–442. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.6.433-442>
- Sari, I. C., Ratnawati, R., & Marsanti. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan (Factors Related To Stunting Incidence In Toddlers Aged 24-36 Months). *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 148–156.
- Sari, L. P., Irnawati, I., Marbun, U., & Rosidi, I. Y. D. (2024). Pendampingan Ibu Hamil Terhadap Kekurangan Energi kronik (KEK). *Jurnal Pengabdian Masyarakat Gunung Sari*, 2(2), 9–15.
- Setyorini, R. G. D., Sary, Y. N. I., & Hidayati, T. (2023). Hubungan Kekurangan Energi Kronis Pada Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Baru Lahir Di Wilayah Kerja Puskesmas Rambipuji Kabupaten Jember. *SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan*, 2(4), 470–475. <https://doi.org/10.55681/saintekes.v2i4.160>
- Soleha, M., & Tri Zelharsandy, V. (2023). Pengaruh Paritas di Keluarga terhadap Status Gizi Anak Balita : Literature Review. *Lentera Perawat*, 4(1), 11.
- sonia novita sari, Nurkholidah Pulungan, M. L. S. (2023). Hubungan Pengetahuan Dan Ibu Hamil Dengan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Di Puskesmas Labuhan Deli Kecamatan Medan Deli Abupaten Deli Serdang Tahun 2023. *Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 40.
- Srimulyawati, T., Nurjannah, S. N., Nurasih, A., & Rahayu, S. (2024). Karakteristik dan sikap ibu hamil terhadap penanganan kejadian Kekurangan Energi kronis (KEK). *Journal of Midwifery Care*, 5(01), 206–212. <https://doi.org/110.34305/jmc.v5i1.1364>
- Syukur, N. Abdul. (2019). Faktor – Faktor Yang Menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda. *Mahakam Midwifery Journal*, 1(1), 146–154. <file:///C:/Users/FADIAA~1/AppData/Local/Temp/44-13-123-1-10-20170113.pdf>
- Ummah, M. S. (2019). hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja puskesmas kenjeran surabaya. *Sustainability (Switzerland)*, 11(1), 1–14. http://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1091/RED2017-Eng-8ene.pdf?sequence=12&isAllowed=y%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.regsciurbeco.2008.06.005%0Ahttps://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI
- Wahida. (2024). Analisis Faktor-Faktor Penyebab Stunting Pada Anak Usia 24 - 60 Bulan Di Desa Tarlawi Kecamatan Wawo. *The Scientific Journal Health (TSJH)*, 1(1), 16–25.