



## **KAJIAN STUNTING PADA ANAK USIA 0 - 60 BULAN DITINJAU DARI FAKTOR IBU**

**Ratna Agustiningrum\*, Sri Handayani, Nur Wulan Agustina**

Fakultas Kesehatan dan Teknologi, Universitas Muhammadiyah Klaten, Jl. Jombor Indah, Gemolong, Buntalan,  
Kec. Klaten Tengah, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57419, Indonesia

\*[ratnaagustheen16@gmail.com](mailto:ratnaagustheen16@gmail.com)

### **ABSTRAK**

Masalah stunting yang dialami oleh sebagian besar anak masih menjadi masalah gizi utama. Stunting dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Kasus stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun penyakit tidak menular. Faktor risiko stunting dapat berasal dari faktor anak ataupun faktor ibu. Ibu mempunyai peranan yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh peran ibu, terutama sejak masa sebelum kehamilan hingga setelah melahirkan. Penelitian ini bertujuan menganalisis kejadian stunting pada anak usia 0 – 60 bulan di tinjau dari faktor ibu di Puskesmas Jogonalan Klaten. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Subyek penelitian adalah anak usia 0-60 bulan dengan ibu sebagai responden. Obyek penelitian adalah kejadian stunting dan faktor yang mempengaruhi dikaji dari faktor ibu. Analisis data menggunakan uji Chi-square dan regresi logistik berganda. Berdasarkan hasil analisis regresi linier berganda diperoleh data terlihat bahwa variabel pendidikan ibu dan tinggi badan ibu mempunyai nilai signifikansi  $\leq 0,05$ , sedang variabel status kerja, usia, frekuensi ANC dan ukuran LILA mempunyai nilai signifikansi  $>$  dari 0,05. Kesimpulan penelitian adalah faktor ibu yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 0 -60 bulan adalah tingkat pendidikan dan tinggi badan ibu.

Kata kunci: anak usia 0-60 bulan; faktor ibu; stunting

### ***STUDY OF STUNTING IN CHILDREN AGED 0-60 MONTHS VIEWED FROM THE MOTHER'S FACTOR***

#### ***ABSTRACT***

*The problem of stunting experienced by most children is still a major nutritional problem. Stunting can cause delays in physical growth, mental development and health status in children. Cases of stunting in children are also associated with an increased vulnerability of children to diseases, both communicable and non-communicable diseases. Stunting risk factors can come from child factors or maternal factors. Mothers have a very important role in the growth and development of children. The nutritional status of children under five is greatly influenced by the role of the mother, especially from before pregnancy to after delivery. This study aims to analyze the incidence of stunting in children aged 0-60 months in terms of maternal factors at the Jogonalan Klaten Health Center. The sampling technique used purposive sampling. The research subjects were children aged 0-60 months with mothers as respondents. The research object is the incidence of stunting and the factors that influence it are studied from the mother's factor. Data analysis used Chi-square test and multiple logistic regression. Based on the results of multiple linear regression analysis, the data shows that the variables of mother's education and mother's height have a significance value of  $\leq 0,05$ , while the variables of work status, age, ANC frequency and LILA size have a significance value of  $> 0.05$ . The conclusion of the study is that the maternal factors that influence the incidence of stunting in children aged 0-60 months are the mother's level of education and height.*

*Keywords: children aged 0-60 months; maternal factors; stunting*

## PENDAHULUAN

Stunting adalah keadaan gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek dari standar WHO 2005 (Agustina, 2022a). Masalah stunting dialami oleh sebagian besar anak di Negara miskin dan berkembang seperti Indonesia, data prevalensi anak balita pendek (stunting) yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah South-East Asia masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%) (Tarmizi, 2023). Indonesia termasuk ke dalam keenam negara yang mengalami stunting yaitu di wilayah South-East Asia setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4% (Nirmalasari, 2020).

Berdasarkan data hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, stunting masih menjadi masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Angka stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Angka ini masih tergolong tinggi dibandingkan dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu sebesar 19% di tahun 2024 (Dinkes, 2019). Stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk (wartaKesmas, 2017). Stunting pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak (Andika, Rahmi, & Anwar, 2021). Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami stunting berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa (Nugroho, Sasongko, & Kristiawan, 2021). Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin (Andika et al., 2021).

Stunting pada anak juga berhubungan dengan peningkatan kerentanan anak terhadap penyakit, baik penyakit menular maupun Penyakit Tidak Menular (PTM) serta peningkatan risiko *overweight* dan obesitas (Paninsari, Pohan, Suriani, Afni, & Lestari, 2021). Keadaan *overweight* dan obesitas jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit degenerative (Mauliza, 2018). Kasus stunting pada anak dapat dijadikan prediktor rendahnya kualitas sumber daya manusia suatu negara. Keadaan stunting menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatnya risiko penyakit mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia (Yeni & Elfindri, 2022). Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu/ calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita serta masalah lainnya yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Agustina, 2022b).

Faktor risiko stunting dapat berasal dari faktor anak ataupun faktor ibu. Berdasarkan hasil penelitian Olo, Mediani, & Rakhmawati, (2020) faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah faktor air dan sanitasi yang tidak layak mencakup sumber air minum *unimproved*, pengolahan air yang tidak sesuai, sanitasi penggunaan fasilitas jamban, kepemilikan jamban, perilaku open defecation, dan pembuangan tinja balita tidak pada jamban berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting pada balita di Indonesia. Penelitian Alamsyah, Briawan, Dewi, & Widodo, (2021) menyatakan faktor yang berhubungan dengan stunting adalah faktor pengetahuan, pemberian ASI Eksklusif, riwayat penyakit infeksi, pola asuh, berat badan lahir dan ekonomi. Ibu mempunyai peranan yang sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Status gizi balita sangat dipengaruhi oleh peran ibu, terutama sejak masa sebelum kehamilan hingga setelah melahirkan. Perhatian dan dukungan ibu terhadap anak akan menentukan status kesehatan dan status gizi anak (Aprilia, 2020). Melihat masalah yang ada

maka penelitian ini bertujuan melakukan kajian stunting pada anak usia 0 - 60 bulan ditinjau dari faktor ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Bayat.

## METODE

Jenis penelitian merupakan kuantitatif dengan rancangan *Case Control Study* secara *community based*. Penelitian ini dilakukan di desa Tawangrejo kecamatan Bayat, karena berdasar informasi puskesmas Bayat desa Tawangrejo termasuk desa lokus stunting, artinya desa yang mendapatkan prioritas penanganan stunting. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Sampel dalam penelitian ini adalah 13 anak stunted sebagai kelompok kasus dan kontrol sebanyak 26 anak. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah memiliki buku KIA

## HASIL

### Karakteristik Anak

Tabel 1.

Distribusi sampel berdasar berat badan lahir, jarak kelahiran dan usia (n=36)

Karakteristik	Min	Max	Mean	SD
Berat badan lahir	2	4.1	3.02	0,41
Jarak kelahiran	0	17	3.5	5.9
Usia anak	14	58	32,67	13.59

Tabel 1 diperoleh informasi bahwa rerata berat badan lahir sampel penelitian adalah  $3.02 \pm 0.41$  kg, rerata jarak kelahiran adalah  $3.5 \pm 5.9$  tahun dan rerata usia sampel adalah  $32.67 \pm 13.59$  bulan. Berdasar hasil penelitian juga diperoleh informasi bahwa mayoritas sampel yaitu sebesar 55,6% berjenis kelamin perempuan. Data selengkapnya tentang jenis kelamin sampel disajikan pada tabel 2. Berikut

Tabel 2.

Distribusi Sampel Berdasar Jenis Kelmain (n=36)

Jenis kelamin	f	%
Laki – laki	16	44.4
Perempuan	20	55.6

Tabel 2 dalam penelitian ini juga dilakukan pengukuran terhadap pemebrian ASI eksklusif dan pemberian imunisasi dasar. Berdasar hasil penelitian seluruh sampel anak mendapatkan ASI eksklusif dan juga memperoleh imunisasi dasar lengkap yang meliputi: Hepatitis B, BCG, Polio, DPT, Hib.

### Karakteristik ibu

Tabel 3.

Distibusi Responden Berdasar umur, ANC, Tinggi badan dan LILA Ibu (n=36)

Karakteristik	Min	Max	Mean	SD
Umur Ibu	22	48	28.89	5.95
Jumlah ANC	4	14	8.83	2.91
Tinggi badan Ibu	140	161	152.5	4.24
LILA Ibu	15	31	23.76	3.87

Tabel 3 diperoleh informasi bahwa rerata usia ibu saat hamil adalah  $28.89 \pm 5.95$  tahun, rerata jumlah ANC selama kehamilan adalah  $8,83 \pm 2.91$  kali, rerata tinggi badan ibu adalah  $152.5 \pm 4.24$  cm dan rerata lingkaran lengan atas ibu saat hamil adalah  $23.76 \pm 3.87$  cm.

Tabel 4.  
 Distribusi Responden Berdasar Tingkat Pendidikan dan Status pekerjaan Ibu (n=36)

Karakteristik	f	%
Pendidikan ibu		
- SD	2	5.6
- SMP	6	16.7
- SLTA	23	63.9
- PT	5	13.9
Status pekerjaan		
- Bekerja	13	36.1
- Tidak bekerja	23	63.9

Tabel 4 diperoleh informasi bahwa mayoritas responden mempunyai tingkat pendidikan SLTA ke atas yaitu sebanyak 63.5% responden berpendidikan SLTA dan sebanyak 13.9% responden lulusan perguruan tinggi. Apabila dilihat dari status pekerjaan, sebanyak 63.9% responden adalah tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

### Analisis Inferensial

Analisis inferensial dalam penelitian ini menggunakan uji regresi logistik biner. Analisis regresi logistik biner dalam penelitian ini dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang memengaruhi kejadian stunting anak baik dari faktor anak maupun dari faktor ibu. Faktor anak yang dianalisis untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kejadian stunting adalah jenis kelamin, usia anak dan berat badan lahir. Sedangkan faktor ibu yang dianalisis untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kejadian stunting adalah umur ibu, jumlah ANC, tinggi badan, ukuran LILA, tingkat pendidikan dan status pekerjaan. Hasil analisis regresi logistik biner adalah sebagai berikut:

### Analisis faktor anak terhadap kejadian stunting

Faktor anak yang dianalisis untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kejadian stunting adalah jenis kelamin, usia anak dan berat badan lahir

### Uji Kesesuaian Model (*Goodness of Fit*)

Sebelum analisis regresi logistik biner dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji kesesuaian model regresi logistik yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan pengujian *Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit Test*.

Tabel 5.  
 Hasil Uji Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit

Chi-square	Df	Sig
2.631	7	0.937

Tabel 5 di atas, nilai signifikansi chi-square adalah sebesar 0,937, lebih besar dibandingkan taraf signifikansi 0,05 sehingga keputusan gagal tolak H<sub>0</sub>. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95% model regresi logistic yang digunakan sudah sesuai untuk menjelaskan kejadian stunting. Selain dengan melihat *uji Hosmer dan Lemeshow*, peneliti juga dapat melihat dari hasil tabel klasifikasi. Dari hasil pengolahan pendugaan parameter didapatkan nilai *overall percentage* model adalah sebesar 66.7%. Angka tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan, model yang digunakan mempunyai kemampuan dalam memprediksi kejadian stunting sebesar 66.7%.

### Pengujian Simultan

Pengujian penduga parameter secara simultan dilakukan dengan melihat hasil output dari pemrosesan data penelitian menggunakan bantuan SPSS, yaitu nilai uji G. Pengujian

parameter secara simultan`dilakukan untuk mengetahui pengaruh semua variabel independen dalam penelitian terhadap variabel dependen secara bersamaan. Hasil pengujian secara simultan diperoleh dari tabel Omnibus Test of Model Coefficient.

Tabel 6.  
 Hasil analisis Omnibus Test of Model Coefficient.

	Chi-square	Df	sig
Model	19.248	3	0.00

Tabel 6 menunjukkan bahwa nilai signifikansi uji G adalah sebesar 0,000 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Sehingga keputusan yang diambil adalah tolak H0. Hal tersebut berarti terdapat minimal satu variabel independen yang dapat menjelaskan kejadian stunting.

### Uji Parsial

Berdasarkan hasil uji simultan, diketahui bahwa terdapat minimal satu variabel independen yang signifikan memengaruhi kejadian stunting. Tahap selanjutnya adalah melakukan pengujian secara parsial, untuk mengetahui seberapa banyak variabel independen yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Pengujian parsial dilakukan dengan statistik uji Wald. Hasil dari uji parsial dapat dilihat pada Tabel 7. berikut ini:

Tabel 7.  
 Hasil Uji Statistik Uji Secara Parsial.

Variabel bebas	Koefisien B	S.E	Wald	Df	Sig.
Jenis Kelamin	-0.450	0.992	0.205	1	0.650
BB lahir	6.781	2.504	7.330	1	0.007
Jarak kelahiran	0.002	0.140	0.000	1	0.987
Constant	-18.875	7.198	6.876	1	0.009

Tabel 7 variabel bebas yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah variabel bebas yang mempunyai nilai signifikansi uji wald kurang dari 0.05 Berdasar tabel 5.7. diatas, terlihat bahwa nilai sigifikansi variabel berat badan saat lahir  $0.007 < 0.005$ , edang variabel jenis kelamin dan jarak kelahiran mempunyai nilai sinifikansi  $>$  dari 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel bebas yang mempengaruhi kejadian stunting adalah berat badan anak saat lahir.

### Analisis Faktor Ibu terhadap Kejadian Stunting

Faktor ibu yang dianalisis untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kejadian stunting adalah umur ibu, jumlah ANC, tinggi badan, ukuran LILA, tingkat pendidikan dan status pekerjaan

### Uji Kesesuaian Model (*Goodness of Fit*)

Sebelum analisis regresi logistik biner dilakukan, terlebih dahulu dilakukan uji kesesuaian model regresi logistik yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan pengujian *Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit Test*.

Tabel 8.  
 Hasil Uji Hosmer and Lemeshow Goodness of Fit

Chi-square	Df	Sig
5.265	7	0.628

Tabel 8 di atas, nilai signifikansi chi-square adalah sebesar 0,628, lebih besar dibandingkan taraf siginifikansi 0,05 sehingga keputusan gagal tolak H0. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan tingkat kepercayaan 95% model regresi logistik yang digunakan sudah sesuai untuk menjelaskan kejadian stunting. Selain dengan melihat *uji Hosmer dan Lemeshow*, peneliti juga dapat melihat dari hasil tabel klasifikasi. Dari hasil pengolahan pendugaan parameter

didapatkan nilai *overall percentage* model adalah sebesar 66.7%. Angka tersebut menunjukkan bahwa secara keseluruhan, model yang digunakan mempunyai kemampuan dalam memprediksi kejadian stunting sebesar 66.7%.

### Pengujian Simultan

Pengajuan penduga parameter secara simultan dilakukan dengan melihat hasil output dari pemerosesan data penelitian menggunakan bantuan SPSS, yaitu nilai uji G. Pengujian parameter secara simultan dilakukan untuk mengetahui pengaruh semua variabel independen dalam penelitian terhadap variabel dependen secara bersamaan. Hasil pengujian secara simultan diperoleh dari tabel Omnibus Test of Model Coefficient, yaitu dengan membandingkan nilai statistik uji G dengan nilai  $\alpha$

Tabel 9.  
 Hasil analisis Omnibus Test of Model Coefficient.

	Chi-square	Df	sig
Model	19.248	6	0.019

Tabel 9 menunjukkan bahwa nilai signifikansi uji G adalah sebesar 0,000 lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05. Sehingga keputusan yang diambil adalah tolak  $H_0$ . Hal tersebut berarti terdapat minimal satu variabel independen yang dapat menjelaskan kejadian stunting.

### Uji Parsial

Berdasarkan hasil uji simultan, diketahui bahwa terdapat minimal satu variabel independen yang signifikan memengaruhi kejadian stunting. Tahap selanjutnya adalah melakukan pengujian secara parsial, untuk mengetahui seberapa banyak variabel independen yang mempunyai pengaruh signifikan terhadap kejadian stunting. Pengujian parsial dilakukan dengan statistik uji Wald. Hasil dari uji parsial dapat dilihat pada Tabel 10. berikut ini:

Tabel 10.  
 Hasil Uji Statistik Uji Secara Parsial

Variabel bebas	Koefisien B	S.E	Wald	Df	Sig.
Pendidikan ibu	1.907	0.901	4.479	1	0.034
Status kerja	0.956	1.094	0.783	1	0.382
Usia ibu	0.007	0.080	0.008	1	0.928
Frekuensi ANC	0.15	0.173	0.007	1	0.931
Tinggi badan	0.439	0.229	3.674	1	0.50
Ukuran LILA	0.013	0.127	0.010	1	0.920
Constant	-70.374	34.371	4.192	1	0.41

Variabel bebas yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah variabel bebas yang mempunyai nilai signifikansi uji wald  $\leq 0.05$  Berdasar tabel 10 diatas, terlihat bahwa nilai sigifikansi variabel pendidikan ibu dan tinggi badan ibu mempunyai nilai signifikansi  $\leq 0.05$ , sedang variabel status kerja, usia, frekuensi ANC dan ukuran LILA mempunyai nilai sinifikansi  $>$  dari 0.05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa variabel bebas yang mempengaruhi kejadian stunting adalah pendidikan ibu dan tinggi badan ibu.

### PEMBAHASAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu cukup lama akibat pemebrian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan (Rahmadhita, 2020). Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak pada saat anak berusia dua tahun. Stunting yang telah terjadi jika tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan (Prader, 1978). Masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan

meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018). Stunting dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch-up growth* yang tidak memadai dan mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal (Desmond & Casale, 2017). Hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami stunting bila pemenuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik (Kemenkes RI, 2016).

Dalam penelitian ini peneliti menggali faktor risiko stunting dilihat dari faktor ibu, berdasarkan hasil penelitian diperoleh informasi bahwa status kerja ibu, usia, ibu frekuensi ANC dan ukuran LILA ibu bukan sebagai faktor risiko stunting, sedangkan pendidikan ibu dan tinggi badan ibu merupakan faktor risiko stunting. Hasil ini tidak sesuai dengan penelitian di Semarang tahun 2011 yang menunjukkan bahwa tinggi badan Ibu yang rendah merupakan faktor risiko stunting pada anak usia 24-36 bulan (Candra A, Puruhita N & JC, 2011). Penelitian di Bangladesh juga menunjukkan bahwa banyak ditemukan anak stunting pada keluarga yang memiliki Ibu dengan tinggi badan <148 cm (Jesmin A, Yamamoto SS, Malik AA & Haque, 2011). Pertumbuhan manusia di pengaruhi oleh faktor genetik, lingkungan dan gizi. Salah satu bentuk ekspresi genetik adalah Tinggi badan ibu. Faktor genetik sendiri adalah faktor yang tidak bisa di ubah karena faktor yang diturunkan langsung dari orangtua ke anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung di dalam sel telur yang telah di buahi. Akan tetapi ada faktor lain yang menentukan tinggi badan seseorang, seperti kendala lingkungan dan gizi adalah persoalan yang juga penting (Rahmadhita, 2020).

Tinggi badan merupakan salah satu bentuk dari ekspresi genetik, dan merupakan faktor yang diturunkan kepada anak serta berkaitan dengan kejadian stunting. Anak dengan orang tua yang pendek, baik salah satu maupun keduanya, lebih berisiko untuk tumbuh pendek dibanding anak dengan orang tua yang tinggi badannya normal Orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Tetapi bila sifat pendek orang tua disebabkan karena masalah nutrisi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya (Supariasa IDN, Bachyar B, 2002). Dalam penelitian ini juga diperoleh data bahwa faktor risiko stunting selain tinggi badan ibu adalah pendidikan ibu. Ibu memiliki Peranan penting dalam pengasuh anak mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Apabila pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi rendah akibatnya ibu tidak mampu untuk memilih hingga menyajikan makanan untuk keluarga yang memenuhi syarat gizi seimbang.

Ibu rumah tangga berperan dalam pengambilan keputusan konsumsi pangan. Penyajian bahan makanan untuk seluruh anggota rumah tangga menjadi tugas pokok ibu rumah tangga. Oleh karena itu, semakin tinggi tingkat pendidikan ibu rumah tangga maka akan semakin tinggi pula kemampuan dalam hal pengambilan keputusan konsumsi rumah tangga terutama untuk memenuhi kebutuhan gizi seluruh anggota keluarga. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Konsumsi makanan bagi setiap orang terutama anak usia balita harus selalu memenuhi kebutuhan. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh. Apabila hal ini terjadi terus menerus akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti stunting. Sehingga tingkat pengetahuan ibu merupakan salah satu komponen yang tidak bisa diabaikan.

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa faktor ibu yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia 0 – 60 bulan di Bayat desa Tawangrejo adalah tingkat pendidikan ibu dan tinggi badan ibu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, N. (2022a). Apa itu Stunting. Retrieved from [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1516/apa-itu-stunting](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting)
- Agustina, N. (2022b). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita. Retrieved from [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita)
- Alamsyah, P. R., Briawan, D., Dewi, M., & Widodo, Y. (2021). Determinan Terjadinya Stunting pada Anak Usia 0-6 Bulan. *Repository.Ipb*. Retrieved from <https://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/106867>
- Andika, F., Rahmi, N., & Anwar, C. (2021). Analisa Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Tiji Kabupaten Pidie Tahun 2020. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 7(1), 162–172.
- Aprilia, W. (2020). Perkembangan pada Masa Prnatal dan Kelahiran. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 4(2).
- Candra A, Puruhita N, S., & JC, S. (2011). Risk Factors of Stunting among 1 - 2 Years Old Children in Semarang City. *Media Medika Indonesia*, 45, 206–212.
- Desmond, C., & Casale, D. (2017). Catch-up growth in stunted children: Definitions and predictors. *PloS One*, 12(12), e0189135. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189135>
- Dinkes, D. (2019). *Profil Kesehatan 2019 (Data Tahun 2018)*. Yogyakarta.
- Jesmin A, Yamamoto SS, Malik AA, A., & Haque, M. (2011). revalence and Determinants of Chronic Malnutrition among Preschool Children: A Cross - sectional Study in Dhakka City, Bangladesh. *J He Alth Pop Nutr.*, 29(5), 494–499.
- Kemendes RI. (2016). *Situasi Balita Pendek. ACM SIGAPL APL Quote Quad*.
- Mauliza, M. (2018). Obesitas Dan Pengaruhnya Terhadap Kardiovaskular. *Jurnal Averrous*, 4(2), 89. <https://doi.org/10.29103/averrous.v4i2.1040>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Olo, A., Mediani, H. S., & Rakhmawati, W. (2020). Fakta-Fakta Penerapan Penilaian Otentik di Taman Kanak-Kanak Negeri 2 Padang. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1035–1044. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>



- Paninsari, D., Pohan, H. S., Suriani, H., Afni, N. L., & Lestari, P. (2021). Melaksanakan Demonstrasi Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting. *Jurnal Mitra Keperawatan Dan Kebidanan Prima*, 3(1).
- Prader, A. (1978). Catch-up growth. *Postgraduate Medical Journal*, 54 Suppl 1, 133–146.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya*. (Hadianor, Ed.), CV Mine. Yogyakarta: CV Miner.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.253>
- Supariasa IDN, Bachyar B, I. F. (2002). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Tarmizi, S. N. (2023). Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. Retrieved from <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilis-media/20230125/3142280/prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244/>
- wartaKesmas. (2017). Gerakan Masyarakat Hidup Sehat.
- Yeni, W., & Elfindri. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang Tahun 2022. *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), 35–45.

