

**PERNIKAHAN DINI, ASI TIDAK EKSKLUSIF, BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DAN *STUNTING* PADA BADUTA 6-23 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KINOVARO**

SKRIPSI



**RIFKA HANDAYANI A. AMBADO
201804016**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2023**

**PERNIKAHAN DINI, ASI TIDAK EKSKLUSIF, BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DAN *STUNTING* PADA BADUTA 6-23 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KINOVARO**

*Early marriage, non-exclusive breastfeeding, low birth weight, and stunting in children
6-23 months in the Kinovaro public health center region*

Rifka Handayani A.Ambado, Masfufah, Adillah Imansari
Ilmu Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

ABSTRAK

Stunting adalah kondisi kurang gizi yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang, salah satu faktor penyebabnya terjadinya yaitu pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, berat badan lahir rendah dan pernikahan usia dini. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan pernikahan dini, ASI tidak eksklusif dan berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro. Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik yang dilakukan dengan pendekatan *case control*. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro yang berjumlah 258 anak baduta dengan teknik pengambilan sampel *stratified random sampling* sebanyak 48 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pernikahan dini dengan kejadian *stunting* pada baduta ($p = 0,043$) dengan nilai $AOR = 4$, 95% CI (1,205-13,283) dan ditemukan hubungan yang signifikan antara ASI tidak eksklusif dengan kejadian *stunting* pada baduta ($p = 0,003$) dengan nilai $AOR = 8,3$, 95% CI (2,150-32,298), sedangkan tidak ada hubungan BBLR dan kejadian *stunting* ($p = 1,000$) dengan nilai $ARO = 0,7$, 95% CI (0,142-3,600). Saran bagi petugas Kesehatan dalam hal penyuluhan atau edukasi agar lebih memerhatikan latar belakang pendidikan ibu dan perlu adanya perhatian khusus pada calon ibu muda yang menikah usia dini dalam hal mencegah kejadian *stunting*.

Kata kunci: Kejadian *stunting*, Pernikahan dini, ASI tidak eksklusif, BBLR

ABSTRACT

Stunting is a malnutrition condition due to a long-term lack of nutritional intake. One of the contributing factors is exclusive breastfeeding and the colostrum aspect, low birth weight, and early marriage. This research aimed to analyze the correlation between early marriage, non-exclusive breastfeeding, and low birth weight on the incidence of stunting in children aged 6–23 months in the Kinovaro Public Health Center Region. This is analytic observational research that is conducted with a case-control approach. The population was the women who had babies under two years old within 6–23 months in the Kinovaro Public Health Center, which has 258 babies, and sampling was taken by a stratified random sampling technique of 48 respondents. The results showed that there is a correlation between early marriage and the incidence of stunting in children under two years old ($p = 0.043$) with an AOR value = 4.95% CI (1.205-13.283) and it has a significant correlation between non-exclusive breastfeeding and stunting in under two years old ($p = 0.003$) with AOR value = 8.3, 95% CI (2,150-32,298), there is no correlation between LBW and stunting ($p = 1,000$) with ARO value = 0.7, 95% CI (0,142-3,600). Suggestions for health workers in the terms of counseling or education need more attention to the women's educational background, with special attention also given to young women who marry in an early age to prevent stunting.

Keywords: incidence of stunting, early marriage, non-exclusive breastfeeding, LBW

**PERNIKAHAN DINI, ASI TIDAK EKSKLUSIF, BERAT BADAN LAHIR
RENDAH DAN *STUNTING* PADA BADUTA 6-23 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KINOVARO**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana Pada Program Studi S1
Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**Rifka Handayani A.Ambado
201804016**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2023**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL/COVER	i
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Konsep	16
C. Hipotesis	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Desain Penelitian	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
D. Variabel Penelitian	20
E. Definisi Operasional	21
F. Instrumen Penelitian	22
G. Teknik Pengumpulan Data	22
H. Analisis Data	23
I. Bagan Alur Penelitian	25

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	26
A. Hasil	26
B. Pembahasan	33
C. Keterbatasan Penelitian	40
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	41
A. Simpulan	41
B. Saran	41
DAFTAR PUSTAKA	43
LAMPIRAN	50

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional	21
Tabel 3.2 Jenis dan cara pengumpulan data	23
Tabel 4.1 Luas wilayah menurut desa di Kecamatan Kinovaro	26
Tabel 4.2 Jumlah penduduk wilayah menurut desa di Kecamatan Kinovaro	27
Tabel 4.3 Jumlah sampel tiap desa	28
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi karakteristik ibu berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro	29
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi karakteristik baduta berdasarkan usia dan jenis kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro	30
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi pernikahan dini di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro	30
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi ASI eksklusif di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro	31
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi berat badan lahir rendah di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro	31
Tabel 4.9 Hubungan pernikahan dini dengan kejadian <i>stunting</i> pada baduta usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro	32
Tabel 4.10 Hubungan ASI eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i> pada baduta usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro	32
Tabel 4.11 Hubungan berat badan lahir rendah dengan kejadian <i>stunting</i> pada baduta usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro	32

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori	15
Gambar 2.2 Kerangka konsep	16
Gambar 3.1 Diagram alir penelitian	25

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Jadwal penelitian
- Lampiran 2. Lembar persetujuan kode etik (*Ethical Clearencen*)
- Lampiran 3. Surat permohonan pengambilan data awal
- Lampiran 4. Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 5. Surat permohonan turun penelitian
- Lampiran 6. Permohonan menjadi responden
- Lampiran 7. Kuesioner
- Lampiran 8. Surat balasan selesai penelitian
- Lampiran 9. Hasil analisis data
- Lampiran 10. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 11. Lembar bimbingan proposal dan skripsi
- Lampiran 12. Riwayat hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Keadaan ini diparah dengan tidak terimbangnya kejar tumbuh yang memadai. *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran disebut berada pada ambang batas (*z-score*) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek) dan <-3 SD (sangat pendek)¹.

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* di dunia sebesar 22% atau 149,2 juta². Negara berkembang salah satunya merupakan Indonesia yang mana memiliki prevalensi *stunting* cukup tinggi hingga mencapai 24,4% pada tahun 2021 sedangkan prevalensi *stunting* berdasarkan data SSGI tahun 2021 di Sulawesi Tengah sebanyak 29,7% dan prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Kabupaten Sigi sebanyak 40,7%³. Prevalensi *stunting* di Kabupaten Sigi yang tertinggi yaitu di wilayah kerja Puskesmas Biromaru, tetapi kasus tersebut mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, sedangkan terdapat kasus *stunting* yang mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro sebanyak 273 kasus pada tahun 2021⁴.

Faktor ibu dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktek pemberian makan kepada anak juga menjadi penyebab anak *stunting* apabila ibu tidak memberikan asupan gizi yang cukup dan baik. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan, dan laktasi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh dan otak anak. Faktor lain yang menyebabkan anak *stunting* adalah terjadi infeksi pada ibu, kehamilan remaja, gangguan mental pada ibu, jarang kehamilan anak yang pendek, ASI tidak eksklusif, dan hipertensi. Selain itu, rendahnya akses terhadap pelayanan Kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih menjadi salah satu faktor yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak⁵.

Kejadian *stunting* apabila tidak ditangani dengan baik maka akan berdampak pada kehidupan anak hingga tumbuh dewasa, terutama pada risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif. *Stunting* dalam jangka pendek akan berdampak pada kemampuan belajar yang menurun, sedangkan dampak *stunting* dalam jangka panjang akan menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa, hal ini terjadi menurunnya kesempatan mendapatkan pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik⁶.

Remaja yang hamil usia muda akan mengalami perebutan asupan gizi antara janin dan ibu itu sendiri karena ibu masih dalam proses pertumbuhan. Jika asupan gizi ibu tidak kuat, maka perebutan asupan makanan semakin parah hingga menyebabkan janin akan mengalami keterlambat perkembangan tubuh. Risiko janin lahir dengan berat badan lahir rendah akan meningkat jika hal tersebut terjadi, sehingga akan menjadi salah satu faktor kejadian *stunting*. Ketika ibu hamil di usia remaja awal akan meningkatkan risiko ibu melahirkan anak yang akan *stunting*, karena ibu masih dalam proses pertumbuhan⁷. Selain itu anak baduta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif selama 6 bulan akan mengalami kekurangan zat gizi, hal tersebut akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak baduta, pernyataan ini merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* pada anak baduta⁸, dan berat lahir biasanya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, sehingga efek BBLR dapat menyebabkan gagal tumbuh. Sulit bagi bayi BBLR untuk mengejar keterbelakangan pertumbuhan awal. Pertumbuhan di luar normal menyebabkan anak baduta *stunting*⁹.

Pamungkas CE¹⁰ menyatakan bahwa hamil usia muda ada kaitannya dengan kejadian *stunting*, ibu hamil usia muda berisiko 1,4 kali untuk terjadi *stunting* pada anak badutanya. Hamil usia muda berdampak terhadap pertumbuhan dan gizi, sehingga kehamilan dan menyusui dapat meningkatkan risiko ini. Sedangkan ibu yang menikah usia muda akan berisiko lebih besar anaknya mengalami *stunting*, karena belum siap untuk melahirkan anak¹¹.

Penelitian Wahid A¹² menunjukkan bahwa anak baduta yang tidak diberikan ASI eksklusif akan berisiko mengalami *stunting* 4,643 kali lebih

besar dibandingkan dengan anak baduta yang diberikan ASI yang eksklusif. Anak baduta yang tidak mendapatkan ASI eksklusif akan mengalami kekurangan asupan gizi dan dapat menyebabkan kekurangan gizi salah satunya dapat menyebabkan *stunting*¹³.

Penelitian Aisy¹⁴ menunjukkan bahwa anak yang lahir dengan BBLR akan berisiko 5,6 kali mengalami *stunting* berbeda halnya dengan anak yang lahir dengan berat badan normal. Kondisi ini terjadi karena pertumbuhan dan perkembangan janin yang tertunda di dalam kandungan kemudian berlanjut hingga usia berikutnya. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Kamilia¹⁵ menunjukkan bahwa anak bayi yang lahir dengan BBLR akan berisiko 1,7 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang berat lahir normal. Bayi yang lahir dengan BBLR berpeluang lebih tinggi untuk memiliki ukuran antropometri yang tidak sesuai dengan usianya.

Data studi pendahuluan yang dilakukan pada wilayah kerja Puskesmas Kinovaro terdapat 244 balita pada tahun 2020 dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 1.009 balita. Kasus *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro mengalami peningkatan selama 2 tahun terakhir yaitu pada tahun 2020 sebanyak 215 kasus menjadi 269 kasus di tahun 2021. Hasil observasi yang dilakukan pada 10 ibu balita *stunting*, diperoleh 5 dari 10 ibu yang memilih menikah usia muda sehingga melahirkan anak yang *stunting*. Selain itu, masih banyak balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan bermacam-macam alasan salah satunya seperti air susu tidak keluar dan ibu balita kerja, sehingga balita tersebut tidak mendapat kebutuhan zat gizi yang terpenuhi. Wilayah kerja Puskesmas Kinovaro masih banyak ibu yang tidak membawa anaknya ke posyandu hingga menghindar pada saat petugas kesehatan datang untuk berkunjung dan melakukan pemeriksaan status gizi pada balita. Sehingga masih banyak balita *stunting* yang tidak terdaftar.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Pernikahan dini, ASI tidak eksklusif, dan berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini berdasarkan uraian di atas yaitu “Bagaimana hubungan pernikahan dini, ASI tidak eksklusif, dan berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Secara umum tujuan penelitian ini yaitu untuk menganalisis hubungan pernikahan dini, ASI tidak eksklusif, dan berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja puskesmas Kinovaro.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden pernikahan dini, ASI tidak eksklusif, dan berat badan lahir rendah pada kelompok baduta *stunting* (kasus) dan kelompok baduta tidak *stunting* (kontrol).
- b. Menganalisis hubungan pernikahan dini dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan khususnya di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro.
- c. Menganalisis hubungan ASI tidak eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro.
- d. Menganalisis hubungan berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut:

1. Bagi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat membantu dan menambah referensi bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian yang berkaitan dengan penelitian ini.

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait hubungan pernikahan dini, ASI eksklusif, dan berat badan lahir rendah terhadap kejadian *stunting* pada baduta usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro.

3. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan menjadi acuan referensi atau tambahan informasi dalam mencegah penambahan kasus baru terkait *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro

DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Apa itu *stunting* [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2022. Tersedia dari: https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1516/apa-itu-stunting.
2. World Health Organization (WHO). Joint child malnutrition estimates [Internet]; 2020 [dikutip 18 Mei 2021]. Tersedia dari: <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Buku saku hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta; 2021: Hal 1–14.
4. Dinas Kesehatan (Dinkes). Profil Kesehatan kabupaten Sigi. Sigi; 2021.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Penyebab *stunting* pada anak [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Tersedia dari: <https://www.kemkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebab-stunting-pada-anak.html>.
6. Nirmalasari NO. *Stunting* pada anak : penyebab dan faktor risiko *stunting* di Indonesia. *Journal Gender Mainstreaming*. 2020;14(1):19–28.
7. Larasati DA, Nindya TS, Arief YS. Hubungan antara kehamilan remaja dan riwayat pemberian ASI dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pujon Kabupaten Malang. *Jurnal Amerta Nutrition*. 2018;2(4):392.
8. Sampe SA, Toban RC, Madi MA. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak balita. *Jurnal ilmu Kesehatan sandi husana*. 2020;11(1):448–55.
9. Murti FC, Suryati S, Oktavianto E. Hubungan berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun di desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmu Kesehatan Keperawatan*. 2020;16(2):52–60.
10. Pamungkas CE, WD SM, Nurbaety B. Hamil usia muda dan *stunting* pada

- balita usia 12-59 bulan di Kabupaten Lombok Timur. *Jurnal Kebidanan*. 2021;10(2):141.
11. Yulius, Abidin urwatil wusqa, Liliandriani A. Hubungan pernikahan dini terhadap kejadian *stunting* pada balita di Wilaya Kerja Puskesmas Tawalian Kecamatan Tawalian Kabupaten Mamasa. *Journal Peqguruang Conference Series*. 2020;2(1):280–2.
 12. Wahid A, Hannan M, Ratna S, Dewi S, Hidayah RH. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada Balita. *Journal of Health Science*. 2020;5(2):92–102.
 13. Suryani L, Pekanbaru PK, Relationship T, Exclusive B, Of I, In S, et al. Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Imapuluh kota Pekan Baru. *Jurnal Midwifery Update*. 2021; 3(2): 26–31.
 14. Aisy R, Kurniasari L. Hubungan riwayat persalinan dan riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak. *Journal Borneo Student Research*. 2022; 3(2): 1737-1744.
 15. Kamila A. Berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan sandi Husana*. 2019;10(2):311–5.
 16. Rumayulis R, Kesnawan T, Iwaningsi S. *Stop stunting dengan konseling gizi*. Jakarta: Penebar Plus; 2018. Hal 9.
 17. Kuswanti I, Azzahra S. Hubungan pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dengan perilaku pencegahan *stunting* pada balita. *Jurnal Kebidanan Indonesia*. 2022;13(1):15–22.
 18. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child *stunting* determinants in Indonesia. *Matern Child Nutrition*. 2018;14(4):1–10.
 19. Yanti ND, Betriana F, Kartika IR. Faktor Penyebab *stunting* pada anak. *Journal Real Nursing*. 2020;3(1):1–10.
 20. Daracantika A, Ainin A, Besral B. Pengaruh negatif *stunting* terhadap perkembangan kognitif anak. *Jurnal Biostatistik Kependudukan, dan Informasi Kesehatan*. 2021;1(2):113.
 21. Atmarita. *Buletin stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2018. Hal

- 1–49.
22. Permatasari I, Widiyati F, Sahli M. Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. *Jurnal Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*. 2022;9(1):48–56.
 23. Tanzil L, Hafriani H. Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*. 2021;7(1):25–31.
 24. Tatu SS, Mau DT, Rua YM. Faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu. *Jurnal Sahabat Keperawatan*. 2021;3(01):1–17.
 25. Hardianti R, Nurwati N. Faktor penyebab terjadinya pernikahan dini pada perempuan. *Jurnal Pekerjaan Sosial*. 2020;3(2):111–20.
 26. Zuhakim, Ediyono S, Kusumawati HN. Hubungan pernikahan usia dini dan pola asuh baduta (0- 23 bulan) terhadap kejadian *stunting*. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. 2022;13(1):84–92.
 27. Fiolentina CE, Ernawati R. Hubungan kehamilan remaja dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang. *Borneo Student Research*. 2021;3(1):17–24.
 28. Erlani NKAT, Seriani L, Ariastuti LP. Perilaku pemberian ASI eksklusif pada wanita pekerja tenaga Kesehatan Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Medika Udayana*. 2020;9(6):70–8.
 29. Linda E. ASI eksklusif. Wiryanto T, editor. Jawa Tengah: Penerbit Yayasan Jamiul Fawaid; 2019. Hal 3–4.
 30. Riksani. Keajaiban ASI (Air Susu Ibu). Jakarta: Dunia Sehat; 2012. Hal 10.
 31. Salamah U, Prasetya PH. Faktor-faktor yang mempengaruhi kegagalan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. *Jurnal Kebidanan Malahayati*. 2019;5(3):199–204.
 32. Khofiyah N. Analisis Faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian asi eksklusif di Puskesmas Umbulharjo I Yogyakarta. *Jurnal Kebidanan*. 2019;8(2):74–85.
 33. Pitaloka DA, Abrory R, Pramita AD. Hubungan antara Pengetahuan dan pendidikan ibu dengan pemberian asi eksklusif di desa Kedungrejo

- Kecamatan Waru Kabupaten Sidoarjo. *Jurnal Amerta Nutrition*. 2018;2(3):265.
34. Ginting M, Tamba D, Novita. Pengetahuan ibu primigravida tentang pemberian asi eksklusif di RSIA Stella Maris Medan. *Jurnal Darma Agung Husana*. 2022;9(1):24–31.
 35. Bakri SFM, Nasution Z, Safitri EM, Wulan M. Faktor-faktor yang memengaruhi pemberian asi eksklusif pada bayi di desa Daulat Kecamatan Langsa Kota Tahun 2021. *Miracle Journal*. 2022;2(1):178–92.
 36. Dinas Kesehatan (Dinkes). *Profil kesehatan Indonesia 2014*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2014. Hal 507.
 37. Azzizah EN, Faturfahman Y, Novianti S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian bayi berat lahir rendah (Studi di RSUD Dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya). *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*. 2021;17(1):284–7.
 38. Inpresari I, Pertiwi WE. Determinan kejadian berat bayi lahir rendah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2021;7(3):141.
 39. Manurung P, Helda H. Hubungan riwayat komplikasi saat hamil dengan kejadian berat badan lahir rendah (BBLR) di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*. 2021;4(2):51–6.
 40. Ekaningrum AY, Ariawan I. Hubungan komplikasi kehamilan dengan kejadian berat bayi lahir rendah di Indonesia tahun 2012. *Jurnal Gizi Kesehatan Manusia*. 2021;1(1):16–25.
 41. Sinaga TR, Purba SD, Simamora M, Pardede JA, Dachi C. Berat badan lahir rendah dengan kejadian *stunting* pada batita. *Jurnal urnal Ilmiah STIKES Kendal*. 2021;11(3):493–8.
 42. Roflin E, Liberly IA, Pariyana. Populasi, sampel, variabel dalam penelitian kedokteran. Nasrudin M, editor. Jawa Tengah: PT. Nasya Expanding Management; 2021. Hal 15.
 43. Hidayat A. Cara mudah menghitung sampel. Aziz N, editor. Surabaya: Health Books Publisng; 2021. Hal 6.
 44. Dahlan MS. Besar sampel dalam penelitian kedokteran dan kesehatan. 4th ed. Jawa Barat: Epidemiologi Indonesia; 2016.

45. Dahlan MS. Statistik untuk kedokteran dan kesehatan. Deskripsi, Bivariat, dan Multivariat, dilengkapi aplikasi menggunakan SPSS. 6th ed. Jawa Barat: Epidemiologi Indonesia; 2017. Hal 163.
46. Setyawan D. Hipotesis dan variabel penelitian. Jawa Tengah: CV. Tahta Media Group; 2021. Hal 40–41.
47. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak. Jakarta: Kementerian RI; 2020. Hal 5-14.
48. Widodo J. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 16 tahun 2019 tentang perubahan atas undang-undang nomor 1 tahun 1974 tentang perkawinan. Jakarta; 2019. Hal 2–4.
49. Widodo J. Peraturan pemerintah Republik Indonesia nomor 33 tahun 2012 tentang pemberian air susu ibu eksklusif. Jakarta; 2012. Hal 8–16.
50. World Health Organization (WHO). The first weight of the fetus or baby obtained after birth [Internet]; 2020. [dikutip 20 Mei 2021]. Tersedia dari: <https://meteor.aihw.gov.au/content/327212#:~:text=The World Health Organization further,to and including 2%2C499 grams>).
51. Rachmat M. Metodologi penelitian gizi dan kesehatan. Yudha E, editor. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran; 2019. Hal 243.
52. Umami DA. Hubungan Media pembelajaran dan minat terhadap motivasi mahasiswi tingkat III kebidanan Widya Karsa Jayakarta. *Jurnal Midwifery*. 2019;7(1):6–16.
53. Mokoginta RC, Syafri S, Jufriadi J. Alih fungsi lahan pertanian di Kawasan Jalan Hertasning Baru Kelurahan Kassi-Kassi Kota Makassar. *Jurnal Urban Planning Studies*. 2021;1(2):204–14.
54. Badan Pusat Statistik Kabupaten Sigi (BPS). Kecamatan Kinovaro dalam angka. Kabupaten Sigi: Badan Pusat Statistik Kabupaten Sigi; 2021. Hal 3–23.
55. Hardiyanti. Pengetahuan penyuluhan MPASI 4 bintang terhadap pengetahuan ibu yang memiliki anak 6-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi [skripsi]. STIKES Widya Nusantara Palu; 2021.

56. Hakim LN. Urgensi revisi undang-undang tentang kesejahteraan lanjut usia. *Jurnal Masal Sosial*. 2020;11(1):43–55.
57. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI). Mengenal *stunting* dan gizi buruk. penyebab, gejala, dan mencegah [Internet]. Kementerian Kesehatan RI. 2018. Tersedia dari: <https://promkes.kemkes.go.id/?p=8486>.
58. Nurhasanah N, Rachmawati DA, Sutejo IR. Defisit berat asupan energi dan protein berhubungan dengan *stunting* pada anak usia 12-24 bulan di desa Plerean, Sumberjambe, Jember. *Journal Agromedicine Medical Science*. 2021;7(2):116–20.
59. Bella FD, Fajar NA. Hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2019;8(1):31–9.
60. Mentari TS. Pola asuh balita *stunting* usia 24-59 bulan. *Higeia Journal Public Health Researce Develomen*. 2020; 4(4): 610–8.
61. Maesarah, Adam D, Hatta H, Djafar L, Ka'aba I. Hubungan pola makan dan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Gorontalo. *Public Health Nutrition Journal*. 2021;1(1):50–8.
62. Angelina C, Perdana agung aji, Humairoh. Faktor kejadian *stunting* balita berusia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2019;7(3):130.
63. Rufaida FD, Raharjo AM, Handoko A. Hubungan faktor keluarga dan rumah tangga dengan kejadian *stunting* pada balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. *Journal Agromedicine Medical Science*. 2020;6(1):1–3.
64. Larasati ND. Hubungan pola makan pada anak usia balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Baki [skripsi]. Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2022.
65. Pangaribuan IK, Sari I, Simbolon M, Manurung B, Ramuni K. Relationship between early marriage and teenager pregnancy to *stunting* in toddler at Bangun Rejo Village, Tanjung Morawa District, Tanjung Morawa, Deli Serdang 2019. *Enfermeria Clinica*. 2020;30(5):88–91.

66. Afriani, Abidin UW. Hubungan pernikahan usia dini terhadap kejadian *stunting* di Kecamatan Anreapi. *Jurnal Ilmu Manusia dan Kesehatan*. 2022;5(3):291–7.
67. Duana M, Siregar S, Anwar S, Musnadi J, Husna A, Nursia L. Dampak pernikahan dini pada generasi z dalam pencegahan *stunting*. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2022;3(2):195–200.
68. Sari N, Manjorang MY, Zakiyah, Randell M. Exclusive breastfeeding history risk factor associated with *stunting* of children aged 12–23 months. *National Public Health Journal*. 2021;16(1):28–32.
69. Hura GV, Aritonang E, Sudaryati E. Relationship of Exclusive Breastfeeding with *Stunting* Incidences in Toddlers in Nias District. *International Journal Science Healthc Research*. 2022;7(2):161–5.
70. Umiyah A, Hamidiyah A. Exclusive Breastfeeding With *Stunting*. *SRTADA Jurnal Ilmu Kesehatan*. 2020;9(2):471–7.
71. Sahdani F, Isaura ER, Sumarmi S. Association between exclusive breastfeeding practice, taburia supplementation, and *stunting* prevalence among children aged 24–60 months in Sidotopo Wetan, Surabaya. *National Nutrition Journal*. 2021;16(2):175–81.
72. Islami IA. Hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas arjasa [skripsi]. Jember: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember; 2020. Hal 27-35.
73. Dayuningsi, Permatasari TAE, Supriyatna N. Pengaruh pola asuh pemberian makan terhadap kejadian *stunting* pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2021;14(2):3–11.
74. Widyaningsih NN, Kusnandar, Anantyny S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. *Indonesia Journal Nutrition*. 2018;7(2):22–9.
75. Noorhasanah E, Tauhidah NI. Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*. 2021;4(1):37–42.
76. Oktafiani W, Izzah N. Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting*. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*. 2021;1(1):317–23.

77. Badjuka BYM. Hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di desa Haya-haya Gorontalo. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2020;5(1):23–32.