

**HUBUNGAN FAKTOR MATERNAL DENGAN STATUS GIZI ANAK USIA 6-23 BULAN  
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS INGIN JAYA KABUPATEN ACEH BESAR****Nora Usrina<sup>1</sup>, Nanda Norisa<sup>2\*</sup>, Evi Zahara<sup>3</sup>, Putri Raisah<sup>4</sup>**<sup>1</sup>Poltekkes Kemenkes Aceh<sup>4</sup>Universitas Abulyatama

Email Korespondensi: nanda.norisa@poltekkesaceh.ac.id

Disubmit: 10 September 2023

Diterima: 28 Desember 2023

Diterbitkan: 01 Februari 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.12133>**ABSTRACT**

*Cases of malnutrition are currently still a serious problem in Indonesia, where they often occur in children under five years of age. If malnutrition is not addressed, it will have negative impacts on children under five. The impacts that occur include death and chronic infections. The nutritional status of children under five is influenced by socio-economic conditions, including maternal education, maternal occupation, number of children, knowledge and overall economic conditions of parents. To determine the relationship between maternal factors and the nutritional status of children aged 6-23 months in the working area of the Want Jaya Community Health Center, Aceh Besar Regency. This research uses a quantitative type of research with a cross sectional approach. The subjects in this research were mothers who had toddlers aged 6-23 months who were in the working area of the Want Jaya Community Health Center, Aceh Besar Regency. This research will be carried out for 6 months starting in April - September 2023. The research location will be carried out in the working area of the Want Jaya Community Health Center, Aceh Besar Regency. The instrument used in this research was a questionnaire, each variable containing 15 - 25 statement items. Data were analyzed using the chi-square test with a p value  $\geq 0.05$ . There is a significant relationship between the mother's education level and the nutritional status of children aged 6-23 months ( $p < 0.05$ ). There is no significant relationship between monthly family income, mother's employment, mother's knowledge of parenting styles, and number of children in the family with the nutritional status of children aged 6-23 months ( $p > 0.05$ ). There is a relationship between maternal education level and the nutritional status of children aged 6-23 months. There is no relationship between monthly family income, mother's employment, mother's knowledge of parenting styles, and number of children in the family with the nutritional status of children aged 6-23 months.*

**Keywords:** Maternal Factors, Malnutrition, Toddlers**ABSTRAK**

Kasus gizi buruk saat ini masih menjadi permasalahan serius di Indonesia dimana seringkali terjadi pada kelompok anak usia di bawah lima tahun. Kejadian gizi buruk apabila tidak diatasi akan menyebabkan dampak yang buruk bagi balita. Dampak yang terjadi antara lain kematian dan infeksi kronis. Status gizi anak

balita salah satunya dipengaruhi oleh faktor kondisi sosial ekonomi, antara lain pendidikan ibu, pekerjaan ibu, jumlah anak, pengetahuan serta kondisi ekonomi orang tua secara keseluruhan. Untuk mengetahui hubungan faktor maternal dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai balita berusia 6-23 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Penelitian ini akan dilaksanakan selama 6 bulan dimulai pada bulan April - September 2023. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah satu buah kuisioner, masing-masing variabel berisi 15 - 25 item pernyataan. Data dianalisis menggunakan uji *chi-square* dengan nilai  $p \geq 0.05$ . Ada hubungan secara signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 6-23 bulan ( $p < 0.05$ ). Tidak ada hubungan secara signifikan antara pendapatan keluarga per bulan, pekerjaan ibu, pengetahuan pola asuh ibu, dan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi anak usia 6-23 bulan ( $p > 0.05$ ). Ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 6-23 bulan. Tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga per bulan, pekerjaan ibu, pengetahuan pola asuh ibu, dan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi anak usia 6-23 bulan.

**Kata Kunci:** Faktor Maternal, Gizi Buruk, Balita

## PENDAHULUAN

Pada saat ini balita (bawah lima tahun) sebagai generasi penerus bangsa yang diharapkan menjadi sumberdaya manusia yang berkualitas di masa depan memerlukan perhatian khusus. Usia di bawah lima tahun merupakan "usia emas" dalam pembentukan sumberdaya manusia baik dari segi pertumbuhan fisik maupun kecerdasan, dimana hal ini harus didukung oleh status gizi yang baik karena status gizi berperan dalam menentukan sukses tidaknya upaya peningkatan sumberdaya manusia (Headey, dkk., 2020).

World Health Organization (WHO) melaporkan bahwa pada tahun 2019 terdapat 99 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita gizi kurang di dunia diantaranya 67% terdapat di Asia dan 29% di Afrika serta terdapat kematian 6,34 juta anak usia dibawah 5 tahun atau hampir 17 ribu kematian setiap harinya akibat penyakit infeksi dan status gizi (WHO, 2019). UNICEF

mengungkap sebanyak 165 juta anak di seluruh dunia terhambat perkembangan fisik maupun otaknya, kondisi itu bisa terjadi dikarenakan bayi mengalami kekurangan gizi (Amaha, dkk., 2023).

Berdasarkan data Riskedas 2018, kasus stunting dan gizi buruk di Aceh masih berada di atas angka nasional. Untuk angka gizi buruk secara nasional 3,5 persen sementara Aceh di atas 5,5 persen. Sama halnya juga untuk stunting atau balita pendek, angka stunting di Aceh 37 persen sedangkan nasional 30 persen. Angka ini masih berada di bawah rekomendasi WHO yaitu 20 persen. Indonesia masih terdapat balita dengan gizi buruk dan kekurangan gizi sehingga pembangunan di Indonesia belum sepenuhnya mampu meningkatkan kualitas hidup sumber daya manusia (Riskedas, 2018).

Status gizi balita dipengaruhi banyak faktor, baik penyebab

langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi adalah asupan nutrisi dan penyakit infeksi yang diderita balita, penyebab tidak langsung meliputi ketersediaan pangan dalam hal ini dengan mengetahui pekerjaan dan pendapatan orang tua (sosial ekonomi), pola asuh anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Beal, dkk., 2018). Ketiga faktor penyebab tidak langsung tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan ketrampilan keluarga. Sosial ekonomi merupakan suatu konsep dan untuk mengukur status sosial ekonomi keluarga dilihat dari variabel tingkat pekerjaan atau pendapatan keluarga, selain status sosial ekonomi adapun asupan makanan merupakan faktor langsung yang mempengaruhi gizi kurang yaitu berupa pola makan yang dapat dinilai dari jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi, serta cara pemberian makan (Mishu, dkk., 2020).

Penyakit infeksi dapat menyebabkan kondisi kesehatan anak menurun sehingga berdampak pada nafsu makan dan akan mengurangi jumlah asupan makanannya, sehingga kurangnya zat gizi yang masuk kedalam tubuh. Penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, dan malaria adalah penyebab sebagian besar kematian. Setengah dari 5,9 juta anak balita meninggal karena penyakit infeksi (Development Initiatives, 2021).

Pengetahuan gizi ibu yang baik akan menyebabkan ibu mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi. Serta semakin banyak pengetahuan gizi ibu, hingga ibu akan semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperolehnya untuk dikonsumsi tapi sebaik apapun pengetahuan ibu tentang kesehatan apabila tidak

diterapkan ketika mengurus balita maka hal tersebut tidak akan mempengaruhi status gizi balita. Selain itu masih banyak balita yang asupan makanannya kurang dan akhirnya status gizinya menjadi kurang (Osendarp, dkk., 2021). Kejadian tersebut karena balita tidak mau makan, atau masih makan makanan miskin zat gizi, ibu tidak memberikan makanan sesuai makanan tepat, meskipun sang ibu tahu makanan apa yang tepat diberikan pada bayinya. Status gizi kurang pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental dan kemampuan berpikir (Development Initiatives, 2021).

Balita yang menderita gizi kurang dapat mengalami penurunan kecerdasan (IQ) hingga sepuluh persen. Dampak paling buruk dari gizi kurang yaitu kematian pada umur yang sangat dini (Sulfianti, dkk., 2021). Mengantisipasi makin parahnya kondisi yang mungkin terjadi akibat kejadian gizi kurang, maka Puskesmas Ingin Jaya telah melakukan upaya pelayanan perbaikan gizi balita gizi kurang dengan mendirikan rumah pemulihan gizi. Dalam hal ini berkoordinasi dengan instansi lain untuk melakukan beberapa pelayanan dirumah gizi antara lain penjangkaran dan pelacakan kasus balita gizi kurang, pemeriksaan antropometri, pemeriksaan klinis, konseling gizi, fisioterapi dan pemberian makanan tambahan di rumah gizi. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami gizi kurang dipengaruhi oleh status sosial ekonomi, pengetahuan ibu, penyakit penyerta, sikap ibu, BBLR dan asupan makanan (Afifah, dkk., 2019).

Berdasarkan data yang peneliti peroleh dari Dinas Kesehatan

Kabupaten Aceh Besar bahwa jumlah gizi buruk pada balita di wilayah kerja puskesmas Ingin Jaya tergolong paling tinggi yaitu 57% dibandingkan dengan wilayah kerja puskesmas lainnya yang ada di Aceh Besar. Informasi yang peneliti dapatkan dari pihak puskesmas bahwa status gizi buruk pada anak disebabkan oleh pengetahuan gizi ibu, tinggi badan ibu, tingkat pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Meskipun demikian, masih terdapat faktor lain yang memengaruhi kejadian gizi buruk pada anak. Oleh karena itu faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi buruk pada anak sangat perlu diamati secara menyeluruh agar balita di Aceh Besar khususnya wilayah kerja puskesmas Ingin Jaya memiliki memperoleh status gizi anak yang lebih baik.

Tujuan dalam penelitian ini yaitu:

1. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga per bulan dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
3. Untuk mengetahui hubungan jenis pekerjaan ibu dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan pola asuh ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
5. Untuk mengetahui hubungan jumlah anak dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

## KAJIAN PUSTAKA

### Pengertian Status Gizi

Status gizi merupakan faktor penentu untuk sumber daya manusia dan kualitas hidup (Afifah, dkk., 2019). Status gizi balita penting diperhatikan karena balita rentan mengalami masalah gizi. Status gizi (*nutritional status*) merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang diperlukan untuk metabolisme tubuh. Setiap individu membutuhkan asupan zat gizi yang berbeda antarindividu, hal ini tergantung pada usia orang tersebut, jenis kelamin, aktivitas tubuh dalam sehari, berat badan (Osendarp, dkk., 2021).

### Kategori Status Gizi

Menurut Ngoma dkk (2019) status gizi dibagi menjadi 4 macam, yaitu:

1. Status gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama.
2. Status gizi kurang, yaitu terjadi bila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi esensial.
3. Status gizi baik atau gizi optimal, yaitu terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin.
4. Status gizi lebih, yaitu terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi dalam jumlah berlebihan, sehingga menimbulkan efek toksis atau membahayakan.

### Dampak Status Gizi Tidak Normal

Status gizi yang tidak normal pada balita dapat berdampak pada gangguan perkembangan pada masa yang akan datang (Maravilla, dkk., 2020). Selain itu, juga berdampak negatif keberlangsung kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan kematian (Rahayu, 2019). Kekurangan gizi juga dapat berdampak pada gangguan perkembangan mental, sosial, kognitif dan pertumbuhan, serta kekebalan tubuh rendah sehingga menyebabkan kerentanan terhadap berbagai penyakit seperti penyakit infeksi saluran pernapasan, diare dan demam (21).

### Faktor Yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita

Faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita dapat berupa faktor internal (seperti genetik, perbedaan ras, keluarga, umur, jenis kelamin, kelainan kromosom, dan pengaruh hormone) dan faktor eksternal (seperti faktor selama hamil, bersalin dan nifas). Makanan dan penyakit menjadi faktor langsung yang menyebabkan gizi kurang, sedangkan ketahanan pangan keluarga yang kurang memadai, pola asuh anak kurang memadai dan pelayanan kesehatan dan lingkungan yang kurang memadai menjadi faktor kurang langsung yang menyebabkan gizi kurang (Osendarp, dkk., 2021).

Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang berkontribusi pada pertumbuhan dan perkembangan janin (Yuliana, dkk., 2019). Ibu yang mengalami gizi kurang menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation* (IUGR), sehingga bayi

akan lahir dengan kurang gizi dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan (Ngoma, dkk., 2019). Ibu yang mengalami KEK dan anemia saat hamil juga dapat menyebabkan gangguan status gizi pada balita (Dessie, dkk., 2019).

Kehamilan berulang dalam waktu dekat akan menyebabkan ibu kekurangan nutrisi yang akan berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan janin. Bayi yang lahir dari ibu usia 14-24 tahun dengan kehamilan berulang berisiko 40% mengalami stunting dibandingkan dengan bayi yang lahir dari ibu yang belum pernah hamil sebelumnya (Rahayu, 2019).

### Faktor-Faktor Penyebab Stunting

#### 1. Faktor langsung

##### a) Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor maternal, dapat disebabkan karena nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, IUGR, dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi. Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh (WHO, 2014).

##### b) *Complementary feeding* yang tidak adekuat

*Complementary feeding* atau Makanan Pendamping ASI (MPASI) adalah makanan dan minuman yang diberikan kepada anak usia enam hingga 24 bulan untuk pemenuhan kebutuhan gizinya. WHO bersama dengan

Kementerian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia hingga enam bulan hanya diberikan ASI eksklusif saja. MPASI baru bisa diperkenalkan kepada bayi ketika bayi berusia enam bulan ke atas. Pengenalan dan pemberian MPASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Bayi dan balita seharusnya mendapat MPASI untuk mencegah kekurangan gizi dalam keadaan darurat, untuk memperolehnya perlu ditambahkan vitamin dan mineral (variasi bahan makanan) karena tidak ada makanan yang cukup untuk kebutuhan bayi (Mahgoub, dkk., 2016).

c) Beberapa masalah dalam pemberian ASI

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi *delayed initiation*, tidak menerapkan ASI eksklusif, dan penghentian dini konsumsi ASI. ASI eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa suplementasi makanan maupun minuman lain, baik berupa air putih, jus, ataupun susu selain ASI. IDAI merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi.

Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif (Niga, dkk., 2016).

d) Faktor tidak langsung

1) Umur ibu

Umur ibu saat hamil memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian status gizi anak. Usia ibu saat hamil yang tidak berisiko berkisar antara 20-35 tahun, sedangkan usia ibu saat hamil yang berisiko 35 tahun. Usia reproduksi perempuan adalah 20-35 tahun. Kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap. Secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua. Ibu yang lebih tua terjadi penurunan daya serap zat gizi yang akan mengakibatkan intake makanan yang tidak seimbang dan dapat mengakibatkan malabsorpsi yang bisa mempengaruhi tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada bayi (Ni'mah K dan Nadhiroh., 2015).

2) Pendidikan Ibu

Rendahnya pendidikan ibu dapat menyebabkan rendahnya pemahaman ibu terhadap apa yang dibutuhkan demi perkembangan optimal anak. Masyarakat dengan tingkat pendidikan yang

rendah akan lebih baik mempertahankan tradisi-tradisi yang berhubungan dengan makanan, sehingga sulit menerima informasi baru bidang gizi. Tingkat pendidikan ikut menentukan atau mempengaruhi mudah tidaknya seseorang menerima suatu pengetahuan, semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan lebih muda (Nursalam., 2018).

### 3) Pekerjaan ibu

Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak. Ibu yang bekerja diluar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain. Peran ibu dalam keluarga sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan pengatur konsumsi pangan anggota keluarga, juga berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi bayi dan anak. Para ibu yang setelah melahirkan bayinya kemudian langsung bekerja dan harus meninggalkan bayinya dari pagi sampai sore akan membuat bayi tersebut tidak mendapatkan ASI. Hal ini menyebabkan asupan gizi menjadi buruk dan bisa berdampak pada status gizi bayinya (Nurul dan Yulia, 2018).

### 4) Pendapatan keluarga

Masalah gizi merupakan masalah yang multidimensional karena dipengaruhi oleh banyak

faktor yang saling terkait. Faktor ekonomi yaitu kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangannya sehingga akan terkait pula dengan status gizi secara tidak langsung. Setidaknya, keluarga dengan pendapatan yang minim akan kurang menjamin ketersediaan jumlah dan keanekaragaman makanan, karena dengan uang yang terbatas itu biasanya keluarga tersebut tidak dapat mempunyai banyak pilihan (Rizyana, dkk., 2018).

### 5) Pengetahuan ibu tentang gizi

Kekurangan gizi pada masa balita berakibat pada penurunan kualitas sumber daya, manusia. Masa balita ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan gizi. Balita tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya selama periode ini. Pengetahuan gizi ibu sangat penting menentukan komposisi menu makanan sehat yang diberikan pada balita. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik kemungkinan besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan (Rizyana, dkk., 2018).

## METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan kuantitatif. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan faktor maternal dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Desain penelitian yaitu survey *cross sectional*. Desain *cross sectional* yaitu desain penelitian yang mengukur atau mengobservasi sekaligus variabel-variabelnya pada satu waktu yang sama dan tiap subyek hanya diukur atau diamati satu kali saja. Desain survey yaitu desain penelitian yang mengambil sampel dari suatu populasi dengan menggunakan kuisisioner sebagai alat pengumpulan data yang kokoh. Data diambil secara kuantitatif dan dilengkapi dengan data kualitatif melalui wawancara untuk memperdalam temuan di lapangan dan menghasilkan pemahaman yang komprehensif mengenai fenomena yang diteliti di lapangan. Metode pengambilan sampel penelitian adalah *purposive sampling* (Nurul dan Yulia., 2018).

Variable independen dalam penelitian ini adalah faktor pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan pola asuh. Variabel dependen yaitu status gizi anak usia 6-23 bulan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 6-23 bulan. Sampel dalam penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai balita berusia 6-23 bulan yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Kriteria inklusi sampel dalam penelitian ini yaitu responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dengan mengisi

kuisisioner yang diberikan, dapat membaca dan menulis, balita berusia 6-23 bulan, balita yang melakukan pemantauan tumbuh kembang di Posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar, balita yang memiliki buku KIA. Penelitian ini akan dilaksanakan selama 6 bulan dimulai pada bulan April - September 2023. Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar.

Bahan yang akan dianalisis berasal dari data primer yang diperoleh dari buku KIA, kuisisioner dan wawancara langsung. Kuisisioner digunakan untuk mengetahui hubungan faktor maternal dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Kuisisioner yang digunakan memuat pertanyaan mengenai karakteristik pasien dan pernyataan dengan jawaban tersktruktur menyangkut berbagai aspek faktor pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak, dan pola asuh. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah satu buah kuisisioner, masing-masing variabel berisi 15 - 25 item pernyataan

## HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian ini didapatkan melalui pembagian kuisisioner yang dilaksanakan mulai bulan April - September 2023 di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Jumlah sampel yang dijadikan sebagai responden penelitian adalah 85 orang ibu yang mempunyai anak usia 6-23 bulan. Berdasarkan hasil pengolahan data diperoleh hasil sebagai berikut:

## 1. Analisis Univariat

## a. Karakteristik Subjek Penelitian

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Usia Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
6 - 12 bulan	18	21.2
12 - 23 bulan	67	78.8
Total	85	100.0
Jenis Kelamin Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Laki-Laki	30	35.3
Perempuan	55	64.7
Total	85	100.0
Usia Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
23 - 25 bulan	21	24.7
26 - 34 tahun	52	61.2
36 - 43 tahun	12	14.1
Total	85	100.0
Usia Ibu Menikah	Frekuensi (n)	Persentase (%)
19 - 25 tahun	64	75.3
26 - 29 tahun	16	18.8
30 - 35 tahun	5	5.9
Total	85	100.0
Pekerjaan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
IRT	40	47.1
Wiraswasta	17	20.0
PNS	20	23.5
Tenaga Kesehatan	6	7.1
Wirausaha	1	1.2
Dosen	1	1.2
Total	85	100.0
Pendidikan Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Rendah	3	3.5
Pendidikan Menengah	25	29.4
Pendidikan Tinggi	57	67.1
Total	85	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2023

Berdasarkan hasil dari tabel 1 diketahui bahwa 85 balita diperoleh sebagian besar berusia 12 - 23 bulan yaitu 67 (78.8%) responden. Jenis kelamin balita, paling banyak didapatkan perempuan yaitu 55 (55%) responden. Usia ibu, diperoleh sebagian besar berusia 26 - 34 tahun yaitu 52 (61,2%) responden, dan

paling banyak menikah saat berusia 19 - 25 tahun yaitu 64 responden (75,3%). Pekerjaan ibu paling banyak berprofesi sebagai ibu rumah tangga yaitu 40 (47,1%) responden dan pendidikan paling banyak berpendidikan tinggi yaitu 57 (67,1%) responden.

## b. Deskripsi Variabel Penelitian.

Tabel 2. Diskripsi Variabel Penelitian

Status Gizi Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Gizi Buruk	3	3.5
Gizi Lebih	9	10.6
Gizi Baik	63	74.1
Gizi Kurang	10	11.8
Total	85	100.0
Pendapatan Keluarga/Bln	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Rendah	53	62.4
Tinggi	32	37.6
Total	85	100.0
Pengetahuan Pola Asuh Ibu	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	68	80.0
Kurang Baik	17	20.0
Total	85	100.0
Jumlah Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
≤ 2 Anak	70	82.4
> 2 Anak	15	17.6
Total	85	100.0

Sumber: Data Primer, Agustus 2023

Berdasarkan hasil dari tabel 2 diketahui bahwa 85 balita diperoleh status gizi paling banyak kategori baik yaitu 63 (74,1%) responden. Pendapatan keluarga dalam sebulan paling banyak didapatkan kategori rendah yaitu 53 (62,4%) responden. Pengetahuan pola asuh ibu tentang gizi anak, diperoleh sebagian besar

kategori baik yaitu 68 (80.0%) responden. Jumlah anak dalam keluarga paling banyak ≤ 2 anak yaitu 70 (82,4%) responden.

## 2. Analisis Bivariat

## a. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Tabel 3. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Pendidikan	Status Gizi Balita								Total	Sig
	Buruk		Lebih		Baik		Kurang			
an	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Rendah	1	1,2	0	0	1	1,2	1	1,2	3	3,5
Menengah	1	1,2	1	1,2	21	24	2	2,4	25	29,4
Tinggi	1	1,2	8	9,4	41	48,2	7	8,2	57	67,1
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>9</b>	<b>10,6</b>	<b>63</b>	<b>74,1</b>	<b>10</b>	<b>11,8</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi, dengan status gizi

balita kategori gizi baik yaitu 41 (48,2%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p value 0,05 yang berarti ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu yang tinggi dengan status gizi baik pada balita.

**b. Hubungan Pendapatan Keluarga Per Bulan Dengan Status Gizi Balita**

**Tabel 4. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita**

Pendapatan Keluarga	Status Gizi Balita								Total	Sig
	Buruk		Lebih		Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Rendah	1	1,2	4	4,7	41	48,2	7	8,2	53	62,4
Tinggi	2	2,4	5	5,9	22	25,9	3	3,5	32	37,6
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>9</b>	<b>10,6</b>	<b>63</b>	<b>74,1</b>	<b>10</b>	<b>11,8</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki pendapatan dalam keluarga setiap bulan kategori rendah dengan status gizi balita kategori gizi baik yaitu 41 (48,2%) responden. Hasil uji statistik nilai  $p$

$value$  0,43 yang berarti ada tidak hubungan signifikan antara pendapatan dalam keluarga setiap bulan kategori rendah dengan status gizi baik pada balita.

**c. Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita**

**Tabel 5. Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita**

Pekerjaan	Status Gizi Balita								Total	Sig
	Buruk		Lebih		Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
IRT	2	2,4	1	1,2	31	36,5	6	7,1	40	47,1
Wiraswasta	1	1,2	3	3,5	10	11,8	3	3,5	17	20
PNS	0	0	4	4,7	15	17,6	1	1,2	20	23,5
Tenaga Kes	0	0	0	0	6	7,1	0	0	6	7,1
Wirausaha	0	0	1	1,2	0	0	0	0	1	1,2
Dosen	0	0	1	1,2	1	1,2	0	0	1	1,2
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>9</b>	<b>10,6</b>	<b>63</b>	<b>74,1</b>	<b>10</b>	<b>11,8</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT), dengan status gizi balita kategori gizi baik yaitu 31 (36,5%) responden. Hasil uji statistik

menunjukkan nilai  $p$   $value$  0,20 yang berarti ada tidak hubungan signifikan antara jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan status gizi baik pada balita.

**d. Hubungan Pengetahuan Pola Asuh Ibu tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita**

Tabel 6. Pengetahuan Pola Asuh Ibu tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita

Pengetahuan	Status Gizi Balita								Total	Sig
	Buruk		Lebih		Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
Baik	3	3,5	5	5,9	53	62,4	7	8,2	68	80
Kurang Baik	0	0	4	4,7	10	11,8	3	3,5	17	20
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>9</b>	<b>10,6</b>	<b>63</b>	<b>74,1</b>	<b>10</b>	<b>11,8</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki pengetahuan pola asuh Ibu tentang gizi kategori baik dengan status gizi balita kategori gizi baik yaitu 53 (62,4%) responden. Hasil uji statistik

menunjukkan nilai *p value* 0,14 yang berarti ada tidak hubungan signifikan antara pengetahuan pola asuh Ibu tentang gizi kategori baik dengan status gizi baik pada balita.

#### e. Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Balita

Tabel 7. Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Balita

Jumlah Anak dalam Keluarga	Status Gizi Balita								Total	Sig
	Buruk		Lebih		Baik		Kurang			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
≤ 2 Anak	3	3,5	9	10,6	51	60	7	8,2	70	82,4
> Anak	0	0	0	0	12	14,1	3	3,5	15	17,6
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3,5</b>	<b>9</b>	<b>10,6</b>	<b>63</b>	<b>74,1</b>	<b>10</b>	<b>11,8</b>	<b>85</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki jumlah anak dalam keluarga ≤ 2 anak dengan status gizi balita kategori gizi baik

yaitu 51 (60%) responden. Hasil uji statistik menunjukkan nilai *p value* 0,29 yang berarti ada tidak hubungan signifikan antara jumlah anak dalam keluarga ≤ 2 anak dengan status gizi baik pada balita.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh dapat dibuat suatu pembahasan tentang hubungan faktor maternal dengan status gizi anak usia 6-23 bulan, yang telah dilaksanakan pada bulan April - September 2023 di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar. Jumlah sampel yang dijadikan sebagai responden penelitian adalah 85 orang ibu yang mempunyai anak usia 6-23 bulan

#### Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Status Gizi Balita

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi (*p*) = 0.05 ≤ 0.05 yang berarti ada hubungan signifikan antara pendidikan ibu yang tinggi dengan status gizi baik pada balita.

Berdasarkan hasil tabel 3 didapatkan bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki tingkat pendidikan tinggi, dengan status gizi

balita kategori gizi baik yaitu 41 (48,2%) responden.

Peneliti berasumsi bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu yang tinggi dengan status gizi baik pada balita di karenakan sebagai besar ibu berpendidikan tinggi sehingga. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang, menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Jannah (2014) yang menyatakan bahwa seorang ibu mempunyai peran yang penting dalam kesehatan dan pertumbuhan anak. Hal ini dapat ditunjukkan oleh kenyataan antara lain anak-anak dari ibu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih tinggi akan mendapatkan kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dan mudah menerima wawasan lebih luas mengenai gizi. Anak dengan ibu berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas yang lebih tinggi dari pada anak dengan ibu berpendidikan tinggi. Peran orang tua sangat berpengaruh terutama pada ibu, karena seorang ibu berperan dalam pengelolaan rumah tangga dan berperan dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi keluarganya. Kurangnya asupan gizi bisa disebabkan oleh terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan.

#### **Hubungan Pendapatan Keluarga Per Bulan Dengan Status Gizi Balita**

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) = 0.43 > 0.05 yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara pendapatan dalam keluarga per

bulan kategori rendah dengan status gizi pada balita.

Berdasarkan hasil tabel 5 didapatkan bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki pendapatan dalam keluarga setiap bulan kategori rendah dengan status gizi balita kategori gizi baik yaitu 41 (48,2%) responden. Peneliti berasumsi bahwa gizi anak menjadi baik bisa disebabkan oleh faktor lain seperti pengetahuan ibu yang baik dan juga tingkat pendidikan ibu yang tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Kasumayanti dan Zurrahmi (2020) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh. Umumnya jika pendapatan naik, jumlah dan jenis makanan cenderung ikut bervariasi. Tingkat penghasilan ikut menentukan jenis pangan apa yang akan dibeli dengan adanya tambahan uang. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut dipergunakan untuk membeli buah, sayur mayur dan berbagai jenis bahan pangan lainnya.

#### **Hubungan Jenis Pekerjaan Ibu Dengan Status Gizi Balita**

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) = 0.20 < 0.05 yang berarti ada hubungan signifikan antara jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT) dengan status gizi pada balita. Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil

bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (IRT), dengan status gizi balita kategori gizi baik yaitu 31 (36,5%) responden

Peneliti berasumsi bahwa gizi anak menjadi baik bisa dimiliki oleh ibu yang berprofesi apapun termasuk rumah tangga (IRT). Ibu rumah tangga mempunyai waktu bersama anak dan memberikan perhatian kepada anak. Beberapa jenis pekerjaan ibu tidak menghabiskan waktunya dalam satu hari di tempat kerja sehingga ibu dapat mengatur waktunya dalam mengurus kebutuhan nutrisi anak.

Penelitian ini sejalan dengan Puspitasari dan Sari (2016) yang menyatakan bahwa responden yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan memiliki banyak waktu luang dirumah. Sehingga dengan waktu luang tersebut, ibu dapat menambah pengetahuannya tentang gizi balita baik dengan cara bertukar pengalaman dengan temannya atau dengan membaca buku atau majalah dan juga melalui media elektronik baik televisi, radio maupun internet. Dengan bertambahnya informasi yang didapat ibu tersebut akan menambah pengetahuan ibu tentang gizi balita. Selain itu ibu yang bekerja sebagai ibu rumah tangga akan cenderung memiliki waktu luang untuk mengasuh anaknya. Dengan pengetahuan yang baik tentang gizi, ibu dapat mengontrol kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan balitanya sehingga status gizi balita dapat dikontrol sehingga tidak terjadi kelebihan ataupun kekurangan gizi.

#### **Hubungan Pengetahuan Pola Asuh Ibu tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita**

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) = 0.14

$< 0.05$  yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara pengetahuan pola asuh ibu tentang gizi dengan status gizi baik balita. Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki pengetahuan pola asuh Ibu tentang gizi kategori baik dengan status gizi balita kategori gizi baik yaitu 53 (62,4%) responden.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang baik dan lingkungan yang baik akan diikuti pula dengan status gizi baik pada balita. Lingkungan merupakan salah satu faktor mendukung seseorang dalam memperoleh pengetahuan. Apabila di lingkungan tersebut sebagian besar memiliki pengetahuan yang baik maka status gizi balitanya akan baik pula.

Penelitian ini sejalan dengan Puspitasari dan Sari (2016) yang menyatakan bahwa pengetahuan itu tidak hanya diperoleh dari bangku sekolah namun pengetahuan bisa diperoleh dari pengalaman hidup sehari-hari. Bila ibu tersebut rajin mendengarkan informasi dan selalu turut serta dalam penyuluhan gizi maka pengetahuan ibu akan bertambah dan menjadi lebih baik. Ibu yang tidak cukup pengetahuan gizi akan memilih makanan yang paling menarik panca indra dan tidak mengadakan pemilihan berdasarkan penilaian gizi makanan. Sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi lebih banyak menggunakan pertimbangan rasional dan pengetahuan gizinya tentang nilai makanan tersebut.

#### **Hubungan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Balita**

Berdasarkan hasil uji bivariat diperoleh nilai signifikansi ( $p$ ) = 0.29  $< 0.05$  yang berarti tidak ada hubungan signifikan antara jumlah

anak dalam keluarga dengan status gizi baik balita. Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil bahwa dari 85 orang ibu yang dijadikan sampel penelitian, didapatkan hasil bahwa paling banyak ibu memiliki jumlah anak dalam keluarga  $\leq 2$  anak dengan status gizi balita kategori gizi baik yaitu 51 (60%) responden.

Peneliti berasumsi bahwa jumlah saudara kandung yang terdiri atas  $\geq 2$  orang memiliki masalah nutrisi khususnya status gizi kurus lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah saudara kandung  $< 2$  orang. Pada kategori jumlah saudara  $< 2$  orang lebih banyak mengalami masalah status gizi gemuk dan obesitas. Kondisi ini juga dipengaruhi oleh sikap orang tua dalam proses mengasuh anaknya, yang bermakna semakin banyak jumlah anak maka fokus dan perhatian orang tua dalam pemenuhan nutrisi terbagi antara satu anak dengan anak lainnya.

Penelitian ini sejalan dengan Puspitasari dan Sari (2016) yang menyatakan Ariawan, dkk., (2021) bahwa jumlah anggota keluarga yang besar dapat menyebabkan kesulitan mengurus anggota keluarga baik dalam memberikan kasih sayang serta intake nutrisi pada anak dalam keluarga. Anak dengan IMT nilai tengah atau  $> -2$  dan  $IMT < -2$  berdasarkan BB/TB lebih banyak hidup dengan ukuran keluarga  $> 5$  orang yakni 66,2% dari 340 responden. Hasil tersebut bermakna bahwa anak dengan jumlah anggota keluarga  $> 5$  orang memiliki berisiko mengalami masalah nutrisi 0,961 kali.

## KESIMPULAN

Jawaban dari rumusan pertanyaan, tetapi bukan menyajikan hasil penelitian.

1. Ada hubungan secara signifikan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi anak usia 6-23

- bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
2. Tidak ada hubungan secara signifikan antara pendapatan keluarga per bulan dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
3. Tidak ada hubungan secara signifikan antara jenis pekerjaan ibu dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
4. Tidak ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan pola asuh ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar
5. Tidak ada hubungan secara signifikan antara jumlah anak dengan status gizi anak usia 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar

## SARAN

Diharapkan peneliti lain dapat melakukan penelitian dengan variable yang lebih bervariasi dan juga menjadi wawasan kedepan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian yang lebih cermat, karena peneliti hanya menggunakan variable maternal seperti tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, tingkat pengetahuan, jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amaha ND, Woldeamanuel BT. (2021). Maternal factors associated with moderate and severe stunting in Ethiopian children: analysis of some environmental factors based on 2016 demographic health survey. *Nutr J.* 20(1):1-9.
- Afifah L. (2019). Hubungan Pendapatan, Tingkat Asupan

- Energi dan Karbohidrat dengan Status Gizi Balita Usia 2-5 Tahun di Daerah Kantong Kemiskinan. *Amerta Nutr.* 3(3):183-8.
- Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. (2018). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr.* 14(4):e12617.
- Development Initiatives. (2018). *Global Nutrition Report: Shining a light to spur action on nutrition.*
- Development Initiatives. (2021). *Global Nutrition Report: The state of global nutrition. Bristol, UK Dev Initiat.*
- Dessie ZB, Fentie M, Abebe Z, Ayele TA, Muchie KF. (2019). Maternal characteristics and nutritional status among 6-59 months of children in Ethiopia: further analysis of demographic and health survey. *BMC Pediatr.* 19(1):1-10.
- Headey D, Heidkamp R, Osendarp S, Ruel M, Scott N, Black R. (2020). Impacts of COVID-19 on childhood malnutrition and nutrition-related mortality. *Lancet*, 396(10250):519-21.
- Hartono AS, Zulfianto NA, Rachmat. (2017). *Survelans Gizi.* Jakarta.
- Kemenkes RI. (2015). Buku saku pemantauan status gizi dan indikator kinerja gizi tahun 2015. Jakarta Dirjen Kesehat Masy Direktorat Gizi Masy. 2016;
- Marmi. (2015). Gizi dalam kesehatan reproduksi. 2013th ed. eleban Timur UHIII/548 Yogyakarta 55167; 2013. 450 p.
- Mishu AA, Chowdhury S, Bipasha MS, Raisa TS, Zayed NM. (2020). Maternal nutritional status as determinants of child malnutrition under age 5 in Bangladesh: A Multivariate Approach. *Int J Manag*, 11(8).
- Munawaroh, Siti. (2015). Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan.* 77 Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Ponorogo.
- Mahgoub, S.E.O., Nnyepi, M & Bandeke, T. (2016). Factors Affecting Prevalence Of Malnutrition Among Children Under Three Years of Age in Botswana. *African Journal of Food Agriculture Nutrition and Development*, (6)1
- Maravilla JC, Betts K, Adair L, Alati R. Stunting of children under two from repeated pregnancy among young mothers. *Sci Rep.* 2020;10(1):1-9.
- Niga DM, Purnomo W. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, Dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *Jurnal Wiyata*, 3(2)
- Ni'mah K, Nadhiroh SR. (2015). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting balita. *Media Gizi Indonesia.* 2015;Vol. 10, No. 1 Januari-Juni
- Nursalam. (2018). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis dan Instrumen Penelitian Keperawatan.* Jakarta: Salemba Medika.
- Nurul PR & Yulia. (2018). Hubungan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan (JIK).* Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang Indonesia.

- Ngoma DN, Adu AA, Dodo DO. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Balita di Kelurahan Oesapa Kota Kupang. *Media Kesehatan Masy.* 2019;1(2):76-84.
- Osendarp S, Akuoku JK, Black RE, Headey D, Ruel M, Scott N, et al. The COVID-19 crisis will exacerbate maternal and child undernutrition and child mortality in low-and middle-income countries. *Nat Food.* 2021;2(7):476-84.
- Prihastita Rizyana, Nurul & Yulia.(2018). Hubungan Pola Asuh Terhadap Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dadok Tunggul Hitam Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kesehatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Alifah Padang Indonesia.*
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018.* Jakarta.
- Rahayu AW. (2019). Maternal Factors and Their Effects on Stunting in Indonesia. In: 2nd International Conference on Strategic and Global Studies (ICSGS 2018). *Atlantis Press;* 131-9.
- Sulfianti S, Sutrio S, Novela V, Saragih E, Junita D, Sari CR. (2021). *Penentuan Status Gizi [Internet].* Sumatera Utara: Yayasan Kita Menulis.
- Suparisa IDN. (2012). *Penilaian Status Gizi.* Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- UNICEF. (2020). COVID-19 dan Anak-Anak di Indonesia Agenda Tindakan untuk Mengatasi Tantangan Sosial Ekonomi. United Nations Child Fund [Internet]. Available from: [www.unicef.org](http://www.unicef.org)
- Unicef. (2017). Laporan Baseline SDG tentang anak-anak di Indonesia. Kementerian Perenc Pembang Nas Dan United Nations Child Fund, 1-105.
- WHO. (2014). Childhood stunting: challenges and opportunities: report of a webcast colloquium on the operational issues around setting and implementing national stunting reduction agendas, 14 October 2013-WHO Geneva. World Health Organization.
- Yuliana W, ST S, Keb M, Hakim BN. (2019). *Darurat stunting dengan melibatkan keluarga.* Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia