



HUBUNGAN RIWAYAT PERNIKAHAN USIA DINI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH UPT PUSKESMAS SUNGAI TABUK 2 KABUPATEN BANJAR

Aghus Triani Holyza Safitri^{1✉}, Angga Irawan², Malisa Ariani³, Umi Hanik Fetriyah⁴
^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
⁴Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia

ARTICLE INFO

Article history

Received 09-08-2024
Approved 16-08-2024
Published 27-09-2024

Keywords:

Early Marriage History,
Stunting, Toddlers

ABSTRACT/ ABSTRAK

Background: Stunting is a global nutritional problem in developing countries which is characterized by chronic shorter body height compared to age. One of the causes of stunting is early marriage. Early marriage is marriage to teenagers under 20 years of age which is thought to be one of the causes of stunting in children. **Objective:** To find out the relationship between the history of early marriage and the incidence of stunting in the UPT area of Sungai Tabuk 2 Community Health Center, Banjar Regency. **Method:** Quantitative analytical observational research with a cross sectional design. The sample in the research was 30 toddlers aged 2-5 years. Samples were taken using accidental sampling technique. Data collection uses questionnaires and anthropometric measurements. Data analysis used univariate and bivariate Chi Square tests. **Results:** The majority of mothers under five's occupation are not working as many as 25 people (83.3%), the education of mothers under five has completed elementary school as many as 14 people (14.7%), the gender of toddlers is mostly male as many as 17 people (56.7%) and age toddlers 36-48 years old 13 people (43.3%). There were 18 toddlers who experienced stunting (60%) and 17 people (56.7%) had a mother's history of early marriage. The results of the correlation analysis show that there is a relationship between a history of early marriage and the incidence of stunting in toddlers ($p\text{-value} = 0.013 < \alpha 0.05$) with an OR value of 10.500. There is a relationship between a history of early marriage and the incidence of stunting in toddlers. **Conclusion:** Pregnant women should carry out pregnancy checks at least 6 times to monitor the baby's development. Community health centers and health institutions can provide education about safe marriage ages for women and education about reproductive health for teenagers.

Kata kunci:

Balita, Riwayat
Pernikahan Usia Dini,
Stunting

Latar Belakang: Stunting merupakan permasalahan gizi global di negara berkembang yang ditandai dengan tinggi badan lebih pendek dibandingkan seusianya yang bersifat kronik. Salah satu penyebab stunting yaitu pernikahan usia dini. Pernikahan usia dini merupakan pernikahan pada remaja berusia di bawah 20 tahun yang diduga menjadi salah satu penyebab anak stunting. **Tujuan:** Mengetahui hubungan riwayat pernikahan usia dini dengan kejadian stunting di wilayah UPT Puskesmas Sungai Tabuk 2 Kabupaten Banjar. **Metode:** Penelitian kuantitatif jenis observasional analitik dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian yaitu balita usia 2-5 tahun sebanyak 30 orang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri. Analisis data menggunakan univariat dan bivariat uji *Chi Square*. **Hasil:** Mayoritas pekerjaan ibu balita tidak bekerja sebanyak 25 orang (83,3%), pendidikan ibu balita tamat SD sebanyak 14 orang (14,7%), jenis kelamin balita sebagian besar laki-laki sebanyak 17 orang (56,7%) dan umur balita 36-48 tahun 13 orang (43,3%). Balita yang mengalami stunting sebanyak 18 orang (60%) dan riwayat ibu dengan pernikahan dini sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pernikahan usia dini dengan kejadian stunting pada balita ($p\text{-value} = 0,013 < \alpha 0,05$) dengan nilai OR 10,500. Ada hubungan antara riwayat pernikahan usia dini dengan kejadian stunting pada balita. **Kesimpulan:** Hendaknya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali untuk memantau perkembangan bayi. Puskesmas maupun institusi kesehatan dapat melakukan edukasi tentang usia pernikahan yang aman bagi perempuan serta edukasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja.

Corresponding Author:

Aghus Triani Holyza Safitri
Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan Universitas Sari Mulia
Email : aghustrianiholyzas@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah gizi pada anak yang menjadi perhatian di dunia, terutama di negara berpenghasilan menengah ke bawah (Isfatayati *et al.*, 2022). *Stunting* merupakan suatu kondisi dimana panjang badan atau tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain seusianya yang bersifat kronik pada pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan (Ariani, 2020 & Irawan *et al.*, 2021)

Prevalensi *stunting* di dunia masih tergolong tinggi. Hal tersebut dapat dilihat dari presentasi kejadian *stunting* di dunia pada tahun 2020 yang masih di angka 22% atau sekitar 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun. Prevalensi tersebut setengahnya berasal dari Asia sebanyak 55% atau 83,6 juta balita, proporsi terbanyak berada di Asia Selatan (58,7 juta) dan paling sedikit di Asia Tengah (0,9 juta). Sementara Asia Tenggara berada di posisi kedua setelah Asia Selatan (14,9 juta (UNICEF, 2021). Data tersebut menunjukkan bahwa presentasinya masih diatas standar yang telah ditetapkan *World Health Organization* (WHO) yaitu 20% (Afriani & Abidin, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2021 menyatakan bahwa prevalensi balita *stunting* di Indonesia termasuk tertinggi ke-2 di regional Asia Tenggara. Data kejadian *stunting* di Indonesia cenderung mengalami penurunan dalam 3 tahun terakhir dimana pada tahun 2019 angka kejadian *stunting* sebesar 27,7%, tahun 2021 menjadi 24,4% dan data terbaru tahun 2022 *stunting* di Indonesia mengalami penurunan sebesar 2,8% menjadi 21,6%. Sedangkan kejadian *stunting* di wilayah Provinsi Kalimantan Selatan menempati urutan ke-15 dari seluruh provinsi di Indonesia dengan angka 24,6% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan hasil pencatatan e-PPGBM (Aplikasi Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat) tahun 2020 angka kejadian *stunting* adalah sebesar 12,2% dan mengalami penurunan sebesar 1,5% pada tahun 2021 menjadi 10,7%. Sedangkan untuk wilayah Kabupaten Banjar menempati urutan ke-3 sebesar 17,7% atau 5.920 balita (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan, 2022).

Penyebab *stunting* multifaktor yang saling berpengaruh satu sama lain dan di setiap daerah memiliki penyebab yang berbeda-beda. Faktor risiko penyebab *stunting* dipengaruhi oleh faktor secara langsung seperti rendahnya asupan gizi dan status kesehatan, sedangkan faktor tidak

langsung seperti faktor pendapatan dan kesenjangan ekonomi, sistem pangan, sistem kesehatan, urbanisasi, pola asuh, faktor lingkungan, pernikahan usia dini dan lain-lain (Kementerian Kesehatan RI, 2018 & Ariani, 2020). Studi yang dilakukan oleh *World Health Organization* (WHO) penyebab *stunting* di Indonesia diakibatkan dari banyaknya pernikahan usia dini yang terjadi (Ifadah *et al.*, 2022).

Pernikahan usia dini yang berakibat hamil pada usia dini akan berdampak negatif bagi kesehatan ibu dan bayi yang akan dilahirkan, hal tersebut akan cenderung menyebabkan bayi tidak dapat bertahan hidup dan memiliki risiko lebih besar masalah gizi terutama *stunting* (Isfatayati *et al.*, 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Afriani & Abidin (2022) didapatkan usia ibu yang menikah ≥ 19 memiliki anak gizi *stunting* sebesar 36,4%. Hasil anak juga didapatkan nilai $p=0,023$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara ibu yang menikah usia dini terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Pangaribuan *et al.*, (2020) didapatkan adanya korelasi antara pernikahan usia dini dengan balita *stunting*.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Banjar didapatkan bahwa pernikahan usia dini tertinggi di Kalimantan Selatan penyumbang tertinggi adalah Kabupaten Banjar, data yang berhasil dihimpun pada tahun 2021 dari 3.666 jumlah pernikahan sebanyak 28 orang (0,38%) pengantin pria masih berstatus dibawah 19 tahun dan untuk perempuan ada sebanyak 163 orang (2,22%) yang juga masih berumur dibawah 19 tahun (Dinas Sosial Kabupaten Banjar, 2022).

Puskesmas Sungai Tabuk 2 merupakan salah satu wilayah Kabupaten Banjar. Wilayah ini dipilih oleh peneliti dikarenakan data *stunting* yang tinggi dan belum ada penelitian yang meneliti faktor penyebab *stunting* salah satunya adalah pernikahan usia dini. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 01 Maret 2023 didapatkan di Puskesmas UPT Sungai Tabuk 2 balita yang mengalami *stunting* mengalami penurunan dari tahun sebelumnya dimana pada tahun 2021 balita *stunting* sebanyak 216 balita dan pada tahun 2022 balita yang mengalami *stunting* sebanyak 137 balita. Studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara pada 5 ibu yang memiliki anak balita dengan *stunting* didapatkan bahwa 3 dari 5 ibu menikah pada usia < 19 tahun dan langsung hamil.

Berdasarkan permasalahan dan uraian latar belakang diatas peneliti bermaksud untuk meneliti

lebih lanjut mengenai riwayat pernikahan usia dini dengan kejadian *stunting* di wilayah UPT Puskesmas Sungai Tabuk 2 Kabupaten Banjar.

METODE

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja UPT Puskesmas Sungai Tabuk 2. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah balita *stunting* di Desa Pembantanan dengan jumlah 137 orang. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 30 orang responden dengan teknik *accidental sampling*.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan lembar observasi karakteristik responden dan pengukuran antropometri untuk mengetahui balita *stunting* yaitu TB/U untuk menghitung *z-score*. Analisis data univariat dan bivariat dengan *chi square*.

HASIL

Data Karakteristik Responden

Tabel 1. Berdasarkan Karakteristik Responden

Karakteristik	F (n)	(%)
Pekerjaan Ibu		
Bekerja	5	16,7
Tidak Bekerja	25	83,3
Total	30	100
Pendidikan Ibu		
Tidak Tamat SD	12	40
Tamat SD	14	46,7
Tamat SMP	4	13,3
Total	30	100
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	17	56,7
Perempuan	13	43,3
Total	30	100
Umur Balita		
24 – 36 Bulan	7	23,3
37 – 48 Bulan	13	43,3
49 – 60 Bulan	10	33,3
Total	30	100

Sumber : data primer

Tabel 1. menunjukkan mayoritas pekerjaan ibu balita tertinggi tidak bekerja sebanyak 25 orang (83,3%), tingkat pendidikan ibu tertinggi tamat SD sebanyak 14 orang (46,7%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 17 orang (56,7%) sementara jenis kelamin perempuan sebanyak 13 orang (43,3%). Responden balita berdasarkan umur mayoritas balita umur 37-48 bulan sebanyak 13 orang (43,3%) sementara umur 24-36 bulan sebanyak 7 orang (23,3%).

Tabel 2. Analisis Univariat

Karakteristik	F (n)	(%)
Status Gizi		

<i>Stunting</i>	18	60
Tidak <i>Stunting</i>	12	40
Total	30	100
Usia Menikah		
Menikah Usia Dini (<20 tahun)	17	56,7
Tidak Menikah Usia Dini (≥20 tahun)	13	43,3
Total	30	100

Sumber : data primer

Tabel 2. menunjukkan bahwa berdasarkan status gizi balita ditemukan mayoritas balita *stunting* sebanyak 18 balita (60%) sedangkan berdasarkan riwayat pernikahan responden menikah usia dini (<20 tahun) sebanyak 17 orang (56,7%).

Tabel 3. Analisis Bivariat

Riwayat Pernikahan Usia Dini	Status Gizi				Total (N)	%
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>			
	n	%	n	%		
Menikah Usia Dini (<20 tahun)	14	46,7	3	10	17	56,7
Tidak menikah usia dini (≥20 tahun)	4	13,3	9	30	13	43,3
Total	18	60	12	40	30	100

Chi Square = 0,013 < 0,05; Nilai OR 10,500

Sumber : data primer

Tabel 3. menunjukkan sebagian responden responden dengan ibu yang menikah usia dini (<20 tahun) mengalami *stunting* sebanyak 14 orang (46,7%) sedangkan responden yang tidak menikah usia dini (≥20 tahun) tidak mengalami *stunting* sebanyak 9 orang (30%). Hasil analisis uji statistik *Chi Square* didapatkan *p-value* 0,013 < 0,05 artinya ada hubungan riwayat pernikahan usia dini dengan kejadian *stunting* di wilayah UPT Puskesmas Sungai Tabuk 2 Kabupaten Banjar dengan nilai OR 10,500 bermakna bahwa menikah usia dini (<20 tahun) cenderung mengalami *stunting* sebesar 10,500 atau 10 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak menikah usia dini (≥20 tahun).

PEMBAHASAN

Identifikasi Pernikahan Usia Dini

Hasil penelitian didapatkan dari 30 responden ibu sebanyak 17 orang (56,7%) dengan menikah usia dini (<20 tahun) dan 13 orang (43,3%) tidak menikah usia dini atau menikah diatas usia 20 tahun. Pernikahan usia dini atau *early marriage* merupakan pernikahan yang dilakukan oleh sepasang remaja perempuan dan laki-laki berusia kurang dari 20 tahun yang

sebetulnya belum siap menjalani bahtera rumah tangga. Pernikahan usia dini juga dapat didefinisikan sebagai ikatan lahir batin seorang pria dan wanita dengan menjadi suami istri pada usia yang masih sangat muda atau remaja (Fadilah, 2021).

Pernikahan pada usia yang muda dikatakan memiliki persiapan yang belum maksimal. Persiapan yang dimaksud meliputi persiapan fisik, persiapan mental dan persiapan materi. Kondisi ini menjadikan pernikahan usia dini sebagai perkawinan yang terburu-buru karena dalam segala hal belum siap secara menyeluruh, sehingga dapat mempengaruhi status gizi pada anak yang dilahirkan, dimana anak berisiko mengalami kekurangan gizi, *wasting* dan *stunting*. Hal tersebut terjadi karena mekanisme secara biologis akan berhubungan dengan kelahiran BBLR (Yulius *et al.*, 2020 & Hanifah & Stefani, 2022).

Bayi Berat Badan Rendah Lahir (BBLR) dapat menyebabkan *stunting* pada anak karena periode pertumbuhan yang paling kritis terjadi pada 1.000 hari pertama kehidupan, dimulai dari dalam kandungan hingga usia dua tahun. BBLR sering kali terjadi akibat ketidakcukupan gizi pada ibu selama kehamilan, mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram. Kurangnya gizi pada saat ini mengganggu perkembangan organ vital dan otak, serta merusak proses pembentukan jaringan tubuh yang optimal (Kamilia, 2019). Selain itu, BBLR berarti bayi memiliki cadangan energi dan nutrisi yang terbatas sejak lahir, membuatnya lebih rentan terhadap infeksi dan penyakit. Asupan gizi yang tidak memadai setelah kelahiran menghambat pertumbuhan normal dan pembentukan fungsi organ proses ini menyebabkan anak dapat mengalami *stunting* (Dewi & Widari, 2018).

Identifikasi Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian didapatkan dari 30 responden balita yang mengalami *stunting* sebanyak 18 balita (60%) dan tidak mengalami *stunting* sebanyak 12 balita (40%). Hasil penelitian ini didapatkan bahwa lebih banyak balita yang mengalami *stunting* daripada balita yang tidak mengalami *stunting*. Sejalan dengan penelitian oleh Wandini *et al.*, (2021) yang dilakukan pengukuran pada 100 anak terdapat 68 anak yang mengalami *stunting* (68%) sedangkan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 32 anak (32%). Diperkuat dengan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 angka kejadian *stunting* secara nasional berada pada angka 21,6%. Prevalensi *stunting* merupakan cerminan dari kejadian gizi kurang dan infeksi bayi yang berlangsung pada masa lampau sehingga

berdampak bagi kelangsungan hidup anak (Pane *et al.*, 2022)

Dampak *stunting* dapat dibagi menjadi jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi peningkatan risiko kematian dan morbiditas, penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa, serta meningkatnya pengeluaran biaya kesehatan. Dampak jangka panjang meliputi risiko kematian yang lebih tinggi, gangguan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa, peningkatan biaya perawatan sakit, tingginya prevalensi orang dewasa yang memiliki tinggi badan pendek, risiko obesitas, kesehatan reproduksi yang rendah, dan produktivitas yang rendah (Mutianingsih, 2022).

Hubungan Riwayat Pernikahan Usia Dini dengan Kejadian *Stunting*

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi dari 30 responden balita didapatkan 46,7% ibu dengan riwayat menikah usia dini (<20 tahun) dengan balita *stunting* dan 30% ibu dengan riwayat tidak menikah usia dini (≥ 20 tahun) balita tidak mengalami *stunting*. Analisis uji *Chi Square* didapatkan nilai *p-value* $0,013 < \alpha 0,05$ artinya H_0 ditolak dan H_a diterima, sehingga dapat ditarik kesimpulan ada hubungan yang signifikan antara riwayat pernikahan usia dini dengan kejadian *stunting* di wilayah UPT Puskesmas Sungai Tabuk 2 Kabupaten Banjar dengan nilai OR 10,500 bermakna bahwa menikah usia dini (<20 tahun) cenderung mengalami *stunting* sebesar 10,500 atau 10 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak menikah usia dini (≥ 20 tahun). Hasil yang lebih dominan didapatkan banyak anak dengan ibu pernikahan usia dini mengalami *stunting*.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Yulius *et al.*, (2020) di wilayah kerja Puskesmas Tawalian Kecamatan Tawalian Kabupaten Mamasa yang menyatakan bahwa ada hubungan antara usia ibu saat menikah dengan kejadian *stunting* (*p-value* $0,001 < 0,05$). Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Afriani & Abidin (2022) yang menyatakan bahwa ibu yang menikah usia dini kurang dari 19 tahun memiliki anak dengan status gizi *stunting*. Ibu yang melakukan pernikahan usia dini berisiko anaknya mengalami masalah gizi salah satunya *stunting*.

Ibu yang hamil di usia remaja masih dalam masa pertumbuhan sehingga dapat terjadi perebutan asupan gizi antara janin dan ibu itu sendiri. Perebutan asupan gizi tersebut akan semakin parah jika asupan gizi ibu tidak kuat sehingga janin akan mengalami terlambatnya perkembangan tubuh. Kejadian tersebut akan mengingatkan resiko janin lahir dengan berat

badan lahir rendah, hal tersebut menjadi faktor terjadinya *stunting* (Zulhakim *et al.*, 2022).

Selain itu, saat setelah lahir, jika gizi yang diberikan pada anak tidak terpenuhi dengan baik maka berisiko *stunting* masih tetap ada dan bahkan meningkat. Periode awal kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan bayi berlangsung sangat cepat. Kekurangan gizi pada periode ini dapat menyebabkan gangguan dalam pembentukan jaringan dan organ tubuh yang optimal sehingga menyebabkan *stunting* (Khairani *et al.*, 2023).

KESIMPULAN

Hasil Analisa dalam penelitian ini menyatakan mayoritas pekerjaan ibu balita tidak bekerja sebanyak 25 orang (83,3%), pendidikan ibu balita tamat SD sebanyak 14 orang (14,7%), jenis kelamin balita sebagian besar laki-laki sebanyak 17 orang (56,7%) dan umur balita 36-48 tahun 13 orang (43,3%). Balita yang mengalami *stunting* sebanyak 18 orang (60%) dan riwayat ibu dengan pernikahan dini sebanyak 17 orang (56,7%). Hasil analisis korelasi menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pernikahan usia dini dengan kejadian *stunting* pada balita ($p\text{-value} = 0,013 < \alpha 0,05$) dengan nilai OR 10,500. Ada hubungan antara riwayat pernikahan usia dini dengan kejadian *stunting* pada balita. Hendaknya ibu hamil untuk melakukan pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali untuk memantau perkembangan bayi. Puskesmas maupun institusi kesehatan dapat melakukan edukasi tentang usia pernikahan yang aman bagi perempuan serta edukasi tentang kesehatan reproduksi bagi remaja.

REFERENSI

- Afriani, & Abidin, U. W. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini Terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Anreapi. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 5(3), 291–297.
- Ariani, M. (2020). Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 172–186.
<https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.559>
- Dewi, N. T., & Widari, D. (2018). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 2(4), 373–381.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.373-381>
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan. (2022). *Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan*. Kalimantan Selatan: Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Selatan.
- Dinas Sosial Kabupaten Banjar. (2022). *Pusat Data Informasi Kesejahteraan Sosial*. Jakarta: Dinas Sosial Kabupaten Banjar.
- Fadilah, D. (2021). Tinjauan Dampak Pernikahan Dini dari Berbagai Aspek. *Pamator Journal*, 14(2), 88–94.
<https://doi.org/10.21107/pamator.v14i2.10590>
- Hanifah, N. A. A., & Stefani, M. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini dengan Angka Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Mekarsari. *Jurnal Gizi Ilmiah (JGI)*, 9(3), 31–41.
- Ifadah, A., Wahyunita, N. N., Muttaqin, D. Z., Wahyudi, K. E., & Achmad, Z. A. (2022). Sosialisasi “Pendewasaan Usia Perkawinan” Sebagai Pencegahan Stunting. *KARYA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 190–195.
- Irawan, A., Frimaurora, Fahriza, L., & Sundari, R. K. (2021). Pendekatan Budaya Melalui Lanting Mama dengan Pemberian Makanan Tambahan di Desa Paku Alam Kecamatan Sungai Tabuk. *Jurnal Suaka Insan Mengabdi (JSIM)*, 3(11), 115–122.
- Isfatayati, N., Santosa, B. D. E., Utari, K. M. I., Putricia, A. M., Hartono, V. D., & Fahrudin, T. M. (2022). Pencegahan Kelahiran Stunting Dengan Peningkatan Pengetahuan Risiko Pernikahan Dini Di Desa Bandarasri Kabupaten Mojokerto. *Mitra Akademia: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(1), 235–241.
<https://doi.org/10.32722/mapnj.v5i1.4551>
- Kamilia, A. (2019). Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting pada Batita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(2), 311–315.
<https://doi.org/10.32583/pskm.v11i3.1420>
- Kemendes RI. (2022). *BUKU SAKU: Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Khairani, M. D., Tjahjono, K., Rosidi, A., Margawati, A., & Noer, E. R. (2023). Faktor Determinan Riwayat Kehamilan dan Kelahiran Sebagai Penyebab Stunting. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 8(1), 70–80.
- Mutianingsih, R. (2022). *Penyuluhan Kesehatan dalam Siklus Hidup Perempuan*. Pekalongan: PT Nasya Expanding Management (NEM).

- Pane, P. Y., Anaria, A., & Eveline, A. S. (2022). Perbedaan Status Gizi pada Balita Sebelum dan Sesudah Pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(1), 7–16.
- Pangaribuan, I. K., Sari, I., Simbolon, M., Manurung, B., & Ramuni, K. (2020). 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*, 30(5), 88–91. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2019.11.028>
- UNICEF. (2021). Levels and Trends in Child Malnutrition UNICEF/WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates Key Findings of the 2021 Edition. In *World Health Organization*. Geneva: World Health Organization.
- Wandini, R., Rilyani, & Resti, E. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), 274–278.
- Yulius, Y., Abidin, U. W., & Liliandriani, A. (2020). Hubungan Pernikahan Dini Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilaya Kerja Puskesmas Tawalian Kecamatan Tawalian Kabupaten Mamasa. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 2(1), 279–282. <https://doi.org/10.35329/jp.v2i1.1636>
- Zulhakim, Ediyono, S., & Nur Kusumawati, H. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini Dan Pola Asuh Baduta (0- 23 Bulan) Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 84–92. <https://doi.org/10.34035/jk.v13i1.802>