

Riwayat Hipertensi dan Paritas Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Teddyansyah, Malisa Ariani, Umi Hanik Fetriyah, Latifah

Universitas Sari Mulia, Kalimantan Selatan

ABSTRACT

Background: *Stunting* is an indicator of children's health with chronic malnutrition that is associated with an increased risk of death, and can determine the physical and functional development of children. The incidence of *stunting* in Indonesia is still high. Maternal hypertension history and maternal parity are thought to be risk factors for *stunting*, so it need to be investigated. This study aims to determine the correlation between maternal hypertension history and maternal parity with the incidence of *stunting* in toddlers.

Methods: This research used quantitative research with an analytical survey design and cross sectional approach was conducted on 103 mothers and 2-5 years old child in Pekauman Health Care Center with purposive sampling technique using an observational form and anthropometric examination, and analyzed with a chi-square test.

Results: Majority of mother aged 20-35 years old about 92 people (89,3%), have child under 5 years old about 69 people (67%), female child about 53 people (51,5%), have hypertension history about 69 people (67%), multipara about 58 people (56,3%), and majority of children were *stunting* about 63 childs (61,2%). Hypertension p value = 0,002 ; OR = 4,251 and parity p value = 0,041 ; OR = 2,521.

Conclusion: There is correlation between maternal hypertension history and parity with *stunting* prevalence in children. If a mother gets pregnant again, blood pressure monitoring in antenatal care regularly is needed for pregnant mothers, especially for multipara so that it can prevent *stunting*.

Keywords: Toddler; Hypertension; Mother; Parity; *Stunting*

Korespondensi: Teddyansyah, Program Studi Sarjana Keperawatan, Universitas Sari Mulia, Jl. Pramuka No. 2, Pemurus Luar, Banjarmasin Timur, Kota Banjarmasin, Kalimantan Selatan 70238 telp 081345290949, e-mail: ansyahteddy24@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan yang menyebabkan tubuhnya lebih pendek dari teman seusianya akibat kekurangan nutrisi (Utami, dkk., 2022). Seorang anak dapat dikatakan *stunting* jika hasil ukur TB/U < - 2 standar deviasi yang tertera dalam tabel antropometri (Kemenkes RI, 2020). Prevalensi global kejadian *stunting* pada balita tahun 2020 sebesar 22% dengan perkiraan jumlah sebanyak 149,2 juta anak penderita *stunting* di seluruh dunia (WHO, 2021).

Prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan persentase sebesar 24,4%, di Kalimantan Selatan tahun 2021 sebesar 30% dan di Kota Banjarmasin sebesar 27,8%. persentase tersebut lebih tinggi dari rata-rata prevalensi *stunting* di Indonesia (Kemenkes RI, 2021). Indonesia menargetkan penurunan prevalensi *stunting* tahun 2024 sebesar 14% (Patimah, 2021). Studi pendahuluan yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Banjarmasin menunjukkan bahwa Puskesmas Pekauman mengalami menduduki peringkat kedua sebagai Puskesmas dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kota Banjarmasin pada tahun 2022 dengan persentase 12,38% (Dinkes Banjarmasin, 2023).

Peran ibu hamil dalam pencegahan *stunting* sangat dibutuhkan mengingat bahaya yang dapat ditimbulkan akibat *stunting* yang terjadi karena ibu tidak memperhatikan dan menjaga kehamilannya (Muaningsih, dkk., 2020). Salah satu faktor penyebab *stunting* pada masa

kehamilan adalah hipertensi. Hipertensi yang terjadi pada masa kehamilan berdampak pada terganggunya peredaran darah sehingga transportasi nutrisi atau asupan zat gizi yang dibawa sel darah untuk bahan pertumbuhan janin tidak optimal (Tanoto, 2021). Hipertensi merupakan penyakit dengan kasus terbanyak di Kota Banjarmasin dengan total 46.803 kasus (BPS Kota Banjarmasin, 2022). Sebuah penelitian terdahulu oleh Hans dan Ariwibowo (2020) menunjukkan bahwa hipertensi dalam kehamilan dapat menyebabkan komplikasi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah atau BBLR (28,41%).

Penelitian terdahulu menunjukkan hasil berbeda terkait korelasi antara riwayat hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* yaitu penelitian Anasari dan Suryandari (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* ($p=0,0029$). Pembuluh darah merupakan salah satu cara pemberian nutrisi dari ibu untuk janin agar dapat tercukupi kebutuhannya selama dalam kandungan. Tingginya tekanan darah ibu saat hamil dapat berdampak pada gangguan pembuluh darah sehingga transportasi nutrisi dari ibu kepada janin terganggu. Terbatasnya asupan nutrisi yang diterima oleh janin dapat menyebabkan berat badan anak saat lahir rendah (Nasution, 2014 dalam Anasari dan Suryandari, 2022).

Faktor lain yang diduga berkaitan dengan kejadian *stunting* adalah paritas ibu dimana ibu yang memiliki banyak anak cenderung kesulitan memenuhi asupan makanan yang cukup untuk dirinya dan untuk anak-anaknya terutama pada ibu dengan pendapatan rendah (Sarman & Darmin, 2021). Penelitian terdahulu oleh Fatmawati dan Wati (2021) menunjukkan bahwa ibu multipara cenderung melahirkan bayi dengan BBLR (52,45%). Penelitian terdahulu oleh Saadong, dkk (2021) menunjukkan bahwa ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita ($p=0,007$). Penelitian terdahulu oleh Apriasih dan Aprilia (2019) menyebutkan bahwa ibu dengan status paritas multipara cenderung memiliki anak *stunting*.

Studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pekauman menemukan bahwa 3 dari 5 (60%) ibu yang memiliki anak berusia 2-5 tahun dengan *stunting* memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilannya dan 4 dari 5 (80%) ibu tersebut memiliki status paritas multipara. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka tujuan dalam penelitian ini yaitu untuk melakukan Analisa hubungan riwayat hipertensi dan paritas ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode kuantitatif dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di posyandu dan poli anak Puskesmas Pekauman Banjarmasin. Populasi yang digunakan pada penelitian ini adalah semua anak dengan usia 2 sampai 5 tahun yang datang untuk pemeriksaan 3 bulan terakhir dengan jumlah 137 orang. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling*. Sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 103 orang responden, pengambilan sampel ini sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan oleh peneliti. Sasaran penelitian ini yaitu ibu yang mempunyai anak usia 2-5 tahun.

Instrumen pengumpulan data yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar observasi untuk merekap data yang telah didapatkan. Hubungan riwayat hipertensi dan paritas ibu dengan kejadian *stunting* tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi dan koefisien pada uji *chi square* yang dilakukan.

HASIL

Berikut karakteristik responden dalam penelitian ini yang meliputi umur ibu, umur anak, jenis

kelamin anak, Riwayat hipertensi, paritas dan kejadian *stunting* :

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur Ibu		
Tidak berisiko (20-35 tahun)	92	89,3
Berisiko (> 35 tahun)	11	10,7
Umur Anak		
Batita (<37 bulan)	34	33
Balita (37-60 bulan)	69	67
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	50	48,5
Perempuan	53	51,5
Riwayat Hipertensi		
Tidak Ada Riwayat Hipertensi	34	33
Ada Riwayat Hipertensi	69	67
Riwayat Paritas Ibu		
Primipara (pernah melahirkan 1 kali)	45	43,7
Multipara (pernah melahirkan > 1 kali)	58	56,3
Kejadian <i>Stunting</i>		
Tidak <i>stunting</i>	40	38,8
<i>Stunting</i>	63	61,2

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar ibu termasuk kategori usia tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 92 orang (89,3%) yang memiliki anak sebagian besar pada kategori usia balita (37-60 bulan) sebanyak 69 orang (67%). Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebesar 53 orang (51,5%). Sebagian besar ibu memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilannya yaitu sebanyak 69 orang (67%) dan sebagian lainnya tidak memiliki riwayat hipertensi yaitu sebanyak 34 orang (33%). Sebagian besar ibu berstatus paritas multipara (pernah melahirkan > 1 kali) sebanyak 58 (56,3%) dan sebagian lainnya berstatus primipara (pernah melahirkan 1 kali) sebanyak 45 orang (43,7%). Sebagian besar anak berstatus *stunting* sebanyak 63 anak (61,2%) dan sebagian lainnya tidak *stunting* sebanyak 40 anak (38,8%).

Tabel 2. Hubungan Antara Riwayat Hipertensi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Riwayat Hipertensi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P Value	OR
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>					
	F	%	F	%	F	%		
Tidak ada riwayat hipertensi	21	20,4	13	12,6	34	33	0,002	4,251
Ada riwayat hipertensi	19	18,4	50	48,5	69	67		
Total	40	38.8	63	61.2	103	100		

Tabel 2 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilannya memiliki anak *stunting* sebesar 50 responden (48,5%). Sebagian ibu lainnya yang tidak ada riwayat hipertensi dalam kehamilannya memiliki anak tidak *stunting* sebesar 21 dari 103 responden (20,4%). Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan p value sebesar $0,002 < \alpha 0,05$ yang berarti H_a diterima atau ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan kemudian dari hasil analisis

diperoleh OR = 4,251 artinya ibu yang memiliki riwayat hipertensi mempunyai risiko 4,2 kali lebih tinggi anaknya mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi.

Tabel 3. Hubungan Antara Paritas dengan Kejadian *Stunting* pada Balita

Paritas	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P Value	OR
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>					
	F	%	F	%	F	%		
Primipara	23	22,3	22	21,4	45	43,7	0,041	2,251
Multipara	17	16,5	41	39,8	58	56,3		
Total	40	38,8	63	61,2	103	100		

Tabel 3 menunjukkan bahwa ibu yang berstatus multipara yang memiliki anak *stunting* sebesar 41 responden (39,8%). Sebagian ibu lainnya berstatus primipara memiliki anak tidak *stunting* sebesar 23 responden (22,3%). Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan *p value* sebesar $0,041 < \alpha 0,05$ yang berarti H_a diterima atau ada hubungan antara paritas ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan kemudian dari hasil analisis diperoleh OR = 2,521 artinya ibu yang memiliki berstatus multipara mempunyai risiko 2,5 kali lebih tinggi anaknya mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu primipara

PEMBAHASAN

Sebagian besar ibu termasuk kategori usia tidak berisiko (20-35 tahun) sebanyak 92 (89,3%). Namun masih ada beberapa ibu yang termasuk golongan usia reproduksi berisiko (>35 tahun). Menurut Ginting, dkk., (2022), usia ibu mempunyai hubungan erat dengan BBL. Ibu yang melahirkan pada usia > 35 tahun berisiko mengalami komplikasi seperti kanker leher rahim, mengalami kasus BBLR dan anak berpotensi *stunting*.

Menurut Akbar (2021), usia paling ideal untuk menjalani kehamilan adalah usia 20-35 tahun yang disebut sebagai usia tidak berisiko karena organ reproduksi ibu dalam keadaan yang sudah optimal dan siap menampung janin hingga sampai masa kelahirannya. Tubuh ibu lebih sehat dan mental serta psikososial ibu dalam keadaan stabil. Pendewasaan usia kehamilan sangat diperlukan agar ibu dan janin terhindar dari gangguan dan selalu sehat hingga sampai saatnya melahirkan. Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar anak termasuk kategori usia balita (37-60 bulan). Menurut Marfuah dan Kurniawati (2022) *World Health Organization* (WHO) mengelompokkan usia anak menjadi 3 golongan yaitu usia bayi (0-1 tahun), usia bawah tiga tahun atau batita dan golongan prasekolah atau *under five years old* yang dikenal dengan istilah balita (Marfuah dan Kurniawati, 2022). Secara fungsional biologis, batita rawan mengalami masalah gizi karena kurangnya konsumsi zat makanan disertai minuman buatan yang encer dan terkontaminasi kuman penyebab diare serta marasmus. Sindrom kwashiorkor (busung lapar) karena penghentian ASI mendadak pada pemberian makanan padat yang kurang memadai.

Pada usia balita (37-60 bulan), anak sudah tidak bergantung pada ASI dan pertumbuhan anak dipengaruhi oleh pola makan. Sejalan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Dewi, dkk., (2019) yaitu ada hubungan antara pola makan (*p value*: $0,001 < \alpha 0,05$) dengan kejadian *stunting*. Menurut Fuada, dkk., (2023) apabila pola makan tidak tercapai maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk yang mengakibatkan anak mengalami *stunting*.

Sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan sebanyak 53 orang (51,5%). Menurut Solissa (2023), terdapat perbedaan antara anak laki-laki dengan anak perempuan dalam memilih kegiatan permainan. Anak laki-laki cenderung menyukai kegiatan bermain yang aktif

sedangkan anak perempuan menyukai permainan konstruktif sehingga kebutuhan asupan gizi anak perempuan dan laki-laki juga berbeda. Kegiatan fisik yang aktif cenderung membuat anak laki-laki memerlukan asupan energi yang besar sehingga anak laki-laki makan lebih lahap dibanding anak perempuan yang lebih pemilih.

Hasil analisa univariat menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilannya yaitu sebanyak 69 orang (67%). Hipertensi dalam kehamilan dapat terjadi karena adanya peningkatan curah jantung dan volume plasma darah dimana jantung bekerja lebih keras dari biasanya untuk mengalirkan darah di tubuh ibu melalui plasenta ke janin yang dikandungnya. Selama kehamilan, responsif pembuluh darah terhadap tekanan darah menurun sehingga pembuluh darah mengalami vasokonstriksi atau kekakuan yang menyebabkan meningkatnya tekanan darah. Hipertensi dalam kehamilan harus diwaspadai jika terdeteksi adanya protein urin karena dapat mengindikasikan kejadian preeklampsia yang membahayakan ibu dan janin (Mufarokhah, 2022).

Menurut Tanoto (2021), hipertensi yang terjadi pada masa kehamilan berdampak pada terganggunya peredaran darah sehingga transportasi nutrisi atau asupan zat gizi yang dibawa sel darah untuk bahan pertumbuhan janin tidak optimal. Ibu hamil dengan hipertensi stage 1 (TD > 140/90 mmHg) dianjurkan untuk memperbaiki gaya hidup seperti mengurangi konsumsi garam, tidak merokok, tidak minum minuman yang mengandung alkohol maupun kafein, perbanyak olahraga dan makan makanan bergizi. Ibu hamil dianjurkan mengkonsumsi obat antihipertensi. Obat antihipertensi yang paling disarankan adalah Metildopa dengan dosis 250 mg (2-3 kali/hari) yang dapat dinaikkan secara bertahap dengan batas maksimum 2 gram per hari karena memiliki efek samping paling ringan pada ibu hamil (Kemenkes RI, 2019).

Paritas

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar ibu berstatus paritas multipara (pernah melahirkan >1 kali). Penelitian terdahulu oleh Fatmawati dan Wati, (2021) menunjukkan bahwa ibu multipara cenderung melahirkan bayi dengan BBLR (52,45%) sehingga ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR (Fatmawati dan Wati, 2021). Hal ini diperkuat teori oleh Saidah dan Dewi (2020) yang menyatakan bahwa ibu multipara cenderung lalai akan kebutuhan gizi seimbang balita karena begitu banyak jumlah anak yang dimiliki.

Menurut Permenkes Nomor 39 Tahun 2016, penyuluhan dan pelayanan program keluarga berencana (KB) bertujuan untuk menunda kehamilan hingga wanita usia subur berusia 20-35 tahun pada ibu primipara dan mencegah kehamilan di atas 35 tahun terutama pada ibu multipara dan grande multipara agar tidak terjadi komplikasi yang membahayakan ibu dan janin.

Kejadian *Stunting*

Dalam penelitian ini sebagian besar anak berstatus *stunting*. *Stunting* dapat berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurut produktivitas dan kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan. Program penanggulangan *stunting* di Indonesia diatur dalam Perpres RI Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*. Program pemerintah ini bertujuan untuk menurunkan prevalensi *stunting*, meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga, menjamin pemenuhan gizi, memperbaiki pola asuh, meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan serta meningkatkan akses air minum dan sanitasi (Presiden RI, 2021). Program penanggulangan dan pencegahan *stunting* di Banjarmasin ditetapkan dalam Perwali Nomor 25 Tahun 2021 tentang peran kelurahan dalam pencegahan dan penurunan *stunting* terintegrasi di Kota Banjarmasin (Walikota Banjarmasin, 2021).

Hubungan Antara Riwayat Hipertensi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara riwayat hipertensi dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan. Nilai OR riwayat hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* sebesar 4,251 yang berarti bahwa ibu yang memiliki riwayat hipertensi dalam kehamilannya beresiko 4,2 kali lebih besar untuk memiliki anak *stunting* dibanding ibu yang tidak memiliki riwayat hipertensi. Hasil penelitian ini memperkuat penelitian terdahulu oleh Anasari dan Suryandari (2022) yang menunjukkan adanya hubungan antara riwayat hipertensi dalam kehamilan dengan kejadian *stunting* ($p=0,0029$). Menurut Tanoto, hipertensi menyebabkan terganggunya aliran sel darah merah yang berfungsi untuk menyalurkan nutrisi serta oksigen untuk asupan pertumbuhan janin (Tanoto, 2021).

Menurut Suarayasa (2020), ANC perlu dilakukan untuk dapat mendeteksi secara dini segala hal dapat membahayakan keselamatan ibu dan janin. Frekuensi ANC minimal 6 kali selama kehamilan dan minimal 2 kali pemeriksaan oleh dokter pada trimester I dan III dengan ketentuan standar yang diantaranya yaitu pemeriksaan tekanan darah rutin pada ibu hamil untuk mendeteksi kejadian hipertensi sedini mungkin (Kemenkes RI, 2021b).

Solusi yang tepat untuk pencegahan terjadinya hipertensi dalam kehamilan demi mencegah terjadinya *stunting* pada anak dapat dilakukan dengan pemanfaatan Posyandu. Kegiatan Posyandu terbukti dapat mendeteksi faktor risiko sedini mungkin dengan pendekatan langsung kepada masyarakat sehingga dapat dijadikan solusi yang tepat untuk mencegah terjadinya *stunting*. Hal ini diperkuat teori oleh Romas, dkk., (2023) yang menjelaskan bahwa Posyandu memiliki peran dalam pencegahan *stunting* terutama dari segi preventif. Solusi lain yang dapat dilakukan yaitu dengan melaksanakan program KB. Dibuktikan dengan hasil penelitian terdahulu oleh Simbolon, dkk., (2021) yang menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pencegahan *stunting* pada 80 ibu hamil yang mendapatkan pendampingan dan pelayanan KB.

Hubungan Antara Paritas dengan kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan

Hasil uji statistik *chi-square* menunjukkan ada hubungan antara paritas dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pekauman Banjarmasin Selatan. Nilai OR paritas menunjukkan multipara beresiko 2,5 kali lebih besar untuk memiliki anak *stunting* dibanding ibu primipara. Sejalan dengan Penelitian terdahulu oleh Apriasih dan Aprilia (2019) menyebutkan bahwa ibu dengan status paritas multipara cenderung memiliki anak *stunting* ($p\text{ value} = 0,001$). Menurut Sarman & Darmin (2021), ibu yang memiliki banyak anak cenderung kesulitan memenuhi asupan makanan yang cukup untuk dirinya dan untuk anak-anaknya terutama pada ibu dengan pendapatan rendah. Penelitian terdahulu oleh Fatmawati dan Wati, (2021) menunjukkan bahwa ibu multipara cenderung melahirkan bayi dengan BBLR (52,45%) sehingga ada hubungan antara paritas dengan kejadian BBLR (Fatmawati dan Wati, 2021). Penelitian terdahulu oleh Saadong, dkk (2021)., menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan BBLR memiliki resiko sebesar 5,7 kali lebih besar menderita *stunting* saat usia balita dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal sehingga ada hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita ($p=0,007$) (Saadong, dkk., 2021).

Menurut Kemenkes RI (2020), peran ibu dalam melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) secara rutin untuk mendeteksi kelainan janin dengan pemeriksaan USG atau pemeriksaan panjang badan janin pada trimester kedua dan ketiga sangat diperlukan untuk menentukan asupan yang tepat untuk mencegah kondisi gagal tumbuh pada bayi yang akan dilahirkan

SIMPULAN

Sebagian besar ibu berusia 20-35 tahun, memiliki anak balita dengan jenis kelamin anak perempuan. Sebagian besar Ibu memiliki riwayat hipertensi berstatus multipara dan sebagian besar anak responden berstatus *stunting*. Melihat hasil uji analisa dinyatakan ada hubungan antara riwayat hipertensi dan paritas ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Akbar, H., dkk. (2021) *Teori Kesehatan Reproduksi*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Anasari, T. and Suryandari, A.E. (2022) 'Hubungan Riwayat Hipertensi dan Jarak Kelahiran dengan Kejadian Stunting', *Jurnal Bina Cipta Husada*, 18(1), pp. 107–117.
- Apriasih, H. and Aprilia, R. (2019) 'Gambaran Paritas pada Ibu yang Memiliki Balita Stunting di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019', *Jurnal Kesehatan Bidkesmas Respati*, 2(10). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.48186/bidkes.v2i10.333>.
- BPS Kota Banjarmasin (2022) *Kota Banjarmasin Dalam Angka 2022*. Banjarmasin: Badan Pusat Statistik Kota Banjarmasin.
- Dewi, I., Suhartatik, S. and Surini, S. (2019) 'Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), pp. 85–90.
- Dinkes Banjarmasin (2023) *Rekap Status Gizi Balita*. Banjarmasin.
- Fatmawati, E. and Wati, D.R. (2021) 'Hubungan Paritas Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)', *IJMT: Indonesian Journal of Midwifery*, 1(1), pp. 49–56. Available at: <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30587/ijmt.v1i1.3419>.
- Fuada, N., Salimar, S. and Setyawati, B. (2023) *Karakteristik Status Gizi Balita Akut Dan Kronis*. Sigi: Feniks Muda Sejahtera.
- Ginting, S.B., Simamora, A.C. and Siregar, N.S.N. (2022) *Penyuluhan Kesehatan Tingkatkan Pengetahuan Ibu dalam Mencegah Stunting*. Pekalongan: Penerbit NEM.
- Hans, I. and Ariwibowo, D.D. (2020) 'Gambaran pengaruh hipertensi pada kehamilan terhadap ibu dan janin serta faktor-faktor yang memengaruhinya di RSUD Ciawi', *Tarumanagara Medical Journal*, 2(2). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.24912/tmj.v3i1.9730>.
- Kemendes RI (2019) *Pedoman Pelayanan Kefarmasian Pada Hipertensi*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI (2020a) *Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas, dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI (2020b) *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta.
- Kemendes RI (2021a) *Buku Saku Hasil Studi Kasus Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI (2021b) *Laporan Kinerja Direktorat Kesehatan Keluarga Tahun Anggaran 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kurniati, P.T. and Sunarti (2020) *Stunting dan Pencegahannya*. Klaten: Penerbit Lakeisha.
- Marfuah, D. and Kurniawati, I. (2022) *Pola Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) yang Tepat*. Surakarta: AE Media Grafika.
- Muaningsih, M. et al. (2020) *Maternitas dalam Ilmu Keperawatan*. Yogyakarta: Rizmedia Pustaka Indonesia.
- Mufarokhah, H. (2022) *Hipertensi dan Intervensi Keperawatan*. Klaten: Lakeisha.
- Patimah, S. (2021) *Stunting Mengancam Human Capital*. Yogyakarta: Deepublish.
- Presiden RI (2021) *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.
- Romas, A.N., dkk. (2023) *Gizi Kronis Pada Anak Stunting*. Padang: GET Press.
- Saadong, D., dkk (2021) 'BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, dan Penyakit Infeksi Berhubungan dengan Kejadian Stunting', *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(1), pp.

- 52–58. Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.33490/jkm.v7iKhusus.374>.
- Saidah, H. and Dewi, R.K. (2020) *“Feeding Rule” Sebagai Pedoman Penatalaksanaan Kesulitan Makan Pada Balita*. Malang: Ahlimedia Book.
- Sarman, S. and Darmin, D. (2021) *Epidemiologi Stunting*. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Simbolon, D., dkk. (2021) ‘Pendampingan Gizi Spesifik pada Ibu Hamil Upaya Menuju Kampung KB Bebas Stunting’, *EMASS; Edukasi Masyarakat Sehat Sejahtera - Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(2). Available at: <https://doi.org/https://doi.org/10.37160/emass.v3i2.833>.
- Solissa, J. (2023) *Buku Ajar Sosiologi Olahraga*. Malang: Literasi Nusantara.
- Suarayasa, K. (2020) *Strategi Menurunkan Angka Kematian Ibu (AKI) Di Indonesia*. Yogyakarta: Deepublish.
- Tanoto, T. (2021) *Cegah Stunting Sebelum Genting: Peran Remaja dalam Pencegahan Stunting*. Jakarta: Gramedia pustaka utama.
- Utami, T., dkk. (2022) *Pemberdayaan Masyarakat Melalui Posyandu Untuk Kegiatan Pencegahan Stunting di Kecamatan Surade dan Ciracap Kabupaten Sukabumi*. Bandung: Media Sains Indonesia.
- Walikota Banjarmasin (2021) *Peraturan Walikota Nomor 25 Tahun 2021 tentang Peran Kelurahan Dalam Pencegahan dan Penurunan Stunting Terintegrasi di Kota Banjarmasin*. Banjarmasin: Pemerintah Daerah Kota Banjarmasin.
- WHO (2021) *Stunting Prevalence Among Children Under 5 Years of Age*. United States.