

ORIGINAL ARTICLE

HUBUNGAN RIWAYAT ANTENATAL CARE (ANC) DAN KUNJUNGAN POSYANDU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS SUMBER JAMBE, KABUPATEN JEMBER

The Relationship between Antenatal care History and the Role Visit of Posyandu on the Incidence of Stunting in Toddlers Aged 24-59 Months Study in the Working Area of the Sumberjambe Health Center, Jember regency)

Yossy Adhis Rakhmadika¹, Farida Wahyu Ningtyias^{2*}, Sulistiyan³

^{1,2,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember, Jember, Indonesia

* Penulis Korespondensi

Abstrak

Latar belakang: Kesehatan ibu hamil sangat bergantung pada pemeriksaan rutin yang komprehensif. Idealnya, setiap ibu hamil harus menjalani setidaknya enam kali pemeriksaan, dengan dua di antaranya dilakukan oleh dokter, untuk mendeteksi dan mengatasi masalah kesehatan sejak dini. Kunjungan untuk pemeriksaan antenatal (*Antenatal Care/ANC*) memberikan manfaat berupa pemeriksaan kesehatan, panduan gizi, suplemen, dan pengetahuan kesehatan. Risiko *stunting* pada balita meningkat sebesar 19% jika ibu tidak menjalani pemeriksaan kehamilan (*ANC*) secara lengkap, dibandingkan dengan ibu yang rutin melakukan *ANC*. Oleh karena itu, pemantauan kesehatan ibu dan anak melalui pemeriksaan kehamilan (*ANC*) dan posyandu menjadi pilar utama dalam pencegahan *stunting* dan peningkatan kesehatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kunjungan *ANC* dan posyandu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe, Kabupaten Jember. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *case control* yang dilaksanakan di area kerja Puskesmas Sumberjambe dari September hingga Desember 2024. Subjek penelitian adalah 92 ibu dengan balita berusia 24-59 bulan, terbagi rata antara balita *stunting* dan non-*stunting*. Analisis statistik yang digunakan adalah uji *chi-square*. **Hasil:** Kualitas riwayat kunjungan *ANC* di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe, Kabupaten Jember sebanyak 44 responden (48,7%) tidak sesuai dengan standar kunjungan *ANC* pada kelompok balita *stunting* sedangkan pada kelompok kontrol sebesar 16 (17,4%). Data menunjukkan bahwa ibu hamil yang sesuai kunjungan *ANC*-nya dan rajin ke posyandu memiliki kemungkinan lebih kecil untuk melahirkan anak *stunting* di area Puskesmas Sumberjambe, Kabupaten Jember ($p=0,000$). **Kesimpulan:** Riwayat *Antenatal Care (ANC)* dan kunjungan ke posyandu berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-35 bulan.

Kata Kunci: *ANC, Kunjungan Posyandu, Stunting*

Abstract

Background: The health of pregnant women relies heavily on comprehensive regular check-ups. Ideally, every pregnant woman should undergo at least six check-ups, with two of them conducted by a doctor, to detect and address health issues early. Antenatal care (*ANC*) visits provide the benefits of health checks, nutritional guidance, supplements, and health knowledge. The risk of *stunting* in children under five increases by 19% if mothers do not undergo complete antenatal care (*ANC*), compared to mothers who regularly attend *ANC*. Therefore, monitoring maternal and child health through *ANC* and posyandu is a key pillar in *stunting* prevention and health improvement. **Objective:** This study aims to analyze the relationship between *ANC* and posyandu visits with the incidence of *stunting* in children aged 24-59 months in the working area of Puskesmas Sumberjambe, Jember Regency. **Methods:** This study used case control method which was conducted in the working area of Puskesmas Sumberjambe from September to December 2024. The subjects were 92 mothers with toddlers aged 24-59 months, divided equally between stunted and non-stunted toddlers. The statistical analysis used was the *chi-square* test. **Results:** The quality of *ANC* visit history in the Sumberjambe Health Center working area, Jember Regency was 44 respondents (48.7%) not in accordance with the *ANC* visit standards in the *stunting* toddler group while in the control group it was 16 (17.4%). The data showed that pregnant women who were appropriate in their *ANC* visits and diligent in visiting the posyandu were less likely to give birth to stunted children in the area of Puskesmas

Sumberjambe, Jember Regency ($p=0.000$). **Conclusion:** Antenatal care (ANC) history and posyandu visits are associated with the incidence of stunting in children aged 24-35 months.

Keywords: ANC, Visit of Posyandu, Stunting

PENDAHULUAN

Anak yang mengalami *stunting* menunjukkan kondisi kegagalan pertumbuhan, baik fisik maupun kognitif, yang disebabkan oleh kekurangan gizi yang berlangsung lama, rentan terhadap infeksi, dan kurangnya rangsangan yang mendukung perkembangan mental. Indikator utama dari kondisi ini adalah tinggi badan yang jauh di bawah rata-rata anak seusianya, yaitu kurang dari dua standar deviasi (-2 SD) dari median pertumbuhan standar (1). Penelitian oleh Riska Pratiwi (2021) menunjukkan bahwa *stunting* dapat menyebabkan gangguan dalam perkembangan kognitif, motorik, serta sosial-emosional anak, yang pada gilirannya berdampak negatif terhadap prestasi belajar mereka. Anak-anak dengan *stunting* cenderung memiliki prestasi akademik yang lebih rendah dibandingkan dengan teman sebaya yang tidak mengalami *stunting*. Dampak jangka panjang dari *stunting* tidak hanya terbatas pada aspek fisik dan kognitif, tetapi juga dapat memengaruhi prestasi akademik dan kualitas hidup anak di masa depan. Sehingga penting untuk terus meningkatkan upaya pencegahan dan penanganan *stunting* guna memastikan perkembangan optimal. *Stunting* mempengaruhi hampir seperempat anak balita di seluruh dunia pada tahun 2022, dan Indonesia menghadapi tantangan yang lebih besar dengan lebih dari 30% anak-anak mengalami *stunting* (2). Upaya pemerintah dalam menanggulangi *stunting* di Indonesia diwujudkan dengan target penurunan prevalensi hingga 14% yang tertuang dalam RPJMN 2020-2024 (3). Data dari Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 mengungkapkan bahwa 21,5% anak-anak di Indonesia mengalami *stunting* (4). Angka *stunting* di Jawa Timur, terutama di Kabupaten Jember, mencapai tingkat yang mengkhawatirkan. Kecamatan Sumberjambe di Jember bahkan memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di Jawa Timur, dengan angka 34,9%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada Februari 2024, 562 dari 4.219 balita di Puskesmas Sumberjambe teridentifikasi mengalami *stunting*.

Stunting pada anak dapat disebabkan oleh sejumlah faktor risiko, seperti berat badan lahir rendah, praktik pengasuhan yang kurang baik, kekurangan nutrisi esensial, dan serangan infeksi yang terjadi dalam periode kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (5). Kesehatan ibu hamil adalah indikator kunci kesehatan nasional, dengan hampir 295.000 ibu di negara berkembang kehilangan nyawa akibat masalah kehamilan atau persalinan di tahun 2019 (6). Pada sejumlah wilayah, keyakinan terhadap ramuan tradisional mendorong ibu hamil untuk mengonsumsinya guna mengurangi ketidaknyamanan kehamilan dan mempermudah persalinan (7).

Kesehatan ibu hamil sangat bergantung pada pemeriksaan rutin yang komprehensif. Idealnya, setiap ibu hamil harus menjalani setidaknya enam kali pemeriksaan, dengan dua di antaranya dilakukan oleh dokter, untuk mendeteksi dan mengatasi masalah kesehatan sejak dini (8). Pemeriksaan dilakukan satu kali pada trimester pertama, dua kali pada trimester kedua, dan tiga kali pada trimester ketiga. Kunjungan ANC memberikan manfaat berupa pemeriksaan kesehatan, panduan gizi, suplemen, dan pengetahuan kesehatan. Perawatan antenatal (Antenatal Care/ANC) merupakan salah satu komponen penting dalam pelayanan kesehatan ibu selama masa kehamilan. Kunjungan ANC yang teratur dan berkualitas bertujuan untuk memantau perkembangan kehamilan, mendeteksi secara dini potensi komplikasi, serta memberikan edukasi kesehatan kepada ibu hamil. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setidaknya diperlukan delapan kali kunjungan antenatal untuk menjamin kesehatan ibu dan janin secara optimal. Risiko *stunting* pada balita meningkat sebesar 19% jika ibu tidak menjalani pemeriksaan kehamilan (ANC) secara lengkap, dibandingkan dengan ibu yang rutin melakukan ANC (9). Konsisten dengan penelitian yang telah ada, diketahui bahwa ibu yang tidak disiplin dalam menjalani pemeriksaan kehamilan dan membawa anak ke posyandu berpotensi 3,9 kali lebih tinggi untuk memiliki anak yang terkena *stunting* (10).

Sebagai bentuk fasilitas kesehatan yang dekat dengan masyarakat, posyandu memberikan layanan

kesehatan utama yang esensial, dan hal ini terbukti efektif dalam menurunkan angka kematian ibu dan bayi (11). Penelitian Darmawan *et al.*, (2022) menyebutkan bahwa frekuensi kunjungan anak ke Posyandu lebih dari 8 kali per tahun dapat mengurangi kemungkinan *stunting*. Melalui pemantauan pertumbuhan, penyuluhan gizi, dan bantuan kesehatan, Posyandu memainkan peran kunci dalam mendeteksi awal *stunting*, memberikan intervensi yang sesuai, dan mendorong pertumbuhan anak yang sehat (13).

Optimalisasi pelayanan kesehatan ibu hamil adalah prioritas, sebab kegagalan dalam hal ini berpotensi menunda deteksi dini masalah kehamilan, menghambat pengambilan keputusan yang tepat, membatasi akses ke layanan kesehatan, dan menolak intervensi yang diperlukan. Riwayat ANC dan kunjungan posyandu diidentifikasi sebagai faktor kunci dalam meningkatkan kesehatan maternal dan anak, serta pencegahan *stunting*. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan antara riwayat kunjungan ANC dan Posyandu dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe, Kabupaten Jember.

METODE

Penelitian ini, yang menggunakan metode analitik observasional dengan desain case control, dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sumberjambe, Jember, Jawa Timur, dari September hingga Desember 2024. Populasi penelitian melibatkan seluruh balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* dan tidak mengalami *stunting* di wilayah tersebut dengan total 564 responden. Sampel penelitian yang terdiri dari 46 kasus dan 46 kontrol, dipilih menggunakan teknik proportional random sampling. Data dikumpulkan melalui wawancara dan observasi dengan menggunakan kuesioner dan juga lembar observasi, dan dianalisis menggunakan uji chi-square. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari KEPK dengan nomor 2694/UN25.8/KEPK/DL/2024.

HASIL

Distribusi frekuensi balita *stunting* pada penelitian ini yaitu sebagian besar berusia 24 – 35 bulan (41,3%) dan berjenis kelamin perempuan (30,4%). Pada balita normal, sebagian besar berusia 24 – 35 bulan (41,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (28,3%) (**Tabel 1**).

Tabel 1. Karakteristik Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember (n = 92)

Variabel	Stunting				Total (n)
	Stunting		Normal		
	n	%	n	%	
Usia					
24 – 35 bulan	38	41,3	38	41,3	76
36 – 47 bulan	5	5,4	5	5,4	10
48 – 59 bulan	3	3,3	3	3,3	6
Jenis kelamin					
Laki-laki	18	19,6	26	28,3	44
Perempuan	28	30,4	20	21,7	48
Total					92

Pada balita *stunting* sebagian besar ibu berusia <20 tahun (17,4%) dan 21 – 25 tahun (17,4%), pendidikan terakhir adalah SD/MI sederajat (21,7%), status paritas nullipara (17,4%) dan jarak kehamilan 2 – 5 tahun (23,9%). Pada balita normal, sebagian besar ibu berusia 21 – 25 tahun (25%), pendidikan terakhir adalah SMP/MTs sederajat (38%), status paritas multipara (37%) dan jarak kehamilan 2 – 5 tahun (22,8%) (**Tabel 2**).

Tabel 2. Karakteristik Ibu Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember (n = 92).

Variabel	Stunting				Total (n)
	Stunting		Normal		
	n	%	n	%	
Usia					
<20 tahun	16	17,4	6	6,5	22
21 – 25 tahun	16	17,4	23	25	39
26 – 30 tahun	9	9,8	13	14,1	22
>31 tahun	5	5,4	4	4,3	9
Pendidikan					
Tidak tamat SD/MI sederajat	3	3,3	0	0	3
SD/MI sederajat	20	21,7	0	0	20
SMP/MTs sederajat	13	14,1	35	38	48
SMA/SLTA sederajat	10	10,9	7	7,6	17
Perguruan tinggi (diploma, sarjana, magister, doktor)	0	0	4	4,3	4
Paritas					
Nullipara	16	17,4	6	6,5	22
Primipara	5	5,4	6	6,5	11
Multipara	25	27,2	34	37	59
Grandemultipara	0	0	0	0	0
Jarak kehamilan					
<2 tahun	21	22,8	12	13	33
2 – 5 tahun	22	23,9	21	22,8	43
≥5 tahun	3	3,3	13	14,1	16
Total					92

Pada ibu dengan balita usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sumberjambe, Kabupaten Jember sebagian besar memiliki riwayat *antenatal care* yang tidak sesuai dengan jumlah ANC yakni kurang dari 6 kali kunjungan selama masa kehamilannya sebanyak 60 ibu (65,3%), sedangkan ibu dengan balita usia 24-59 Bulan yang memiliki riwayat *antenatal care* yang sesuai dengan jumlah ANC yakni minimal 6 kali kunjungan selama masa kehamilannya sebanyak 32 ibu (34,7%) (**Tabel 3**). Pada **Tabel 5**, data penelitian menunjukkan sebanyak 44 ibu balita stunting (48,7%) memiliki kunjungan ANC yang tidak sesuai dengan standar kunjungan ANC sedangkan pada kelompok kontrol yaitu sebesar 16 ibu dengan balita tidak stunting/normal (17,4%). Ibu dengan balita *stunting* banyak melewatkan ANC pada saat Trimester I, sedangkan pada ibu dengan balita normal selalu melakukan ANC tiap trimesternya.

Tabel 3. Riwayat Antenatal care Ibu Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember (n = 92)

Riwayat Antenatal Care	n	%
Sesuai (6 kali kunjungan atau lebih dengan distribusi sesuai standar yang telah ditentukan)	32	34,7%
Tidak sesuai (<6 kali kunjungan dengan distribusi tidak sesuai standar yang telah ditentukan)	60	65,3%
Total	92	100%

Pada ibu dengan balita usia 24-59 Bulan di Kecamatan Sumberjambe, Kabupaten Jember sebagian besar memiliki kunjungan posyandu yang tidak rutin dengan jumlah kurang dari 8 kunjungan dalam setahun sebanyak 49 ibu (63,3%), sedangkan ibu dengan balita yang memiliki kunjungan posyandu yang rutin dengan jumlah minimal 8 kunjungan dalam setahun sebanyak 43 ibu (46,7%). (**Tabel 4**). Pada ibu dengan balita stunting sebagian besar memiliki kunjungan posyandu yang tidak rutin dengan jumlah kurang dari 8 kunjungan dalam setahun sebanyak 34 ibu (37%). Pada ibu dengan

balita normal, sebagian besar memiliki kunjungan posyandu yang rutin dengan jumlah minimal 8 kunjungan dalam setahun sebanyak 31 ibu (33,7%) (Tabel 6).

Tabel 4. Kunjungan Posyandu Ibu Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember (n = 92)

Riwayat Kunjungan Puskesmas	n	%
Rutin (8 kali kunjungan atau lebih setiap bulan selama setahun)	43	46,7%
Tidak rutin (<8 kali kunjungan setiap bulan selama setahun)	49	63,3%
Total	92	100%

Responden dengan riwayat *antenatal care* sesuai standar, sebagian besar memiliki balita normal (32,6%). Sebaliknya, responden dengan riwayat *antenatal care* tidak sesuai, sebagian besar memiliki balita *stunting* (47,8%). Nilai *p-value* yang dihasilkan adalah sebesar 0,000 dimana *p-value* < 0,05 yang artinya riwayat *antenatal care* berhubungan dengan kejadian *stunting*. Nilai OR sebesar 0,024 artinya responden dengan riwayat *antenatal care* tidak sesuai beresiko 0,024 lebih besar dalam memiliki anak *stunting* (Tabel 5)

Tabel 5. Hubungan antara Riwayat Antenatal care dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember (n = 92)

Riwayat <i>Antenatal</i> <i>care</i>	<i>Stunting</i>				Total (n)	<i>p-value</i>	OR
	<i>Stunting</i>		Normal				
	n	%	n	%			
Sesuai	2	2,2	30	32,6	32	0,000*	0,024
Tidak sesuai	44	47,8	16	17,4	60		
Total					92		

*Signifikan pada Sig < 0,05

Responden dengan kunjungan posyandu secara rutin, sebagian besar memiliki balita normal (33,7%). Sebaliknya, responden dengan kunjungan posyandu yang tidak rutin, sebagian besar memiliki balita *stunting* (37%). Nilai *p-value* yang dihasilkan adalah sebesar 0,000 dimana *p-value* < 0,05 yang artinya kunjungan posyandu berhubungan dengan kejadian *stunting*. Nilai OR sebesar 0,171 artinya responden dengan kunjungan posyandu tidak rutin beresiko 0,171 lebih besar dalam memiliki anak *stunting* (Tabel 6).

Tabel 6. Hubungan antara Kunjungan Posyandu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember (n = 92)

Kunjungan Posyandu	Stunting				Total (n)	p-value	OR
	Stunting		Normal				
	n	%	n	%			
Rutin	12	13	31	33,7	43	0,000*	0,171
Tidak rutin	34	37	15	16,3	49		
Total					92		

*Signifikan pada Sig < 0,05

PEMBAHASAN

Karakteristik Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember

a. Usia anak

Masa balita yakni rentang usia 1 hingga 5 tahun, merupakan fase kritis dalam kehidupan seorang anak. Di periode ini, perhatian ekstra terhadap asupan gizi dan perkembangan mereka sangatlah esensial. Malnutrisi pada usia dini dapat menyebabkan masalah pertumbuhan fisik dan juga dapat mempengaruhi kemampuan kognitif anak. Dampak jangka panjangnya, anak yang mengalami kekurangan gizi mungkin

tidak mencapai potensi tinggi badan maksimal dan mengalami keterbatasan dalam perkembangan massa otot ketika dewasa.

Penelitian yang dilakukan oleh Madi et al., (2023) menyimpulkan bahwa *stunting* tidak hanya berdampak pada masa kanak-kanak, tetapi juga memiliki konsekuensi jangka panjang yang serius. *Stunting* dapat mengganggu perkembangan optimal seorang anak, membatasi potensi mereka dalam meraih prestasi akademik dan profesional, serta berdampak negatif pada kondisi kesehatan mereka secara keseluruhan. Sejalan dengan penelitian Mzumara et al., (2018) yang menjelaskan bahwa bahwa anak-anak di bawah usia lima tahun memiliki kerentanan yang lebih besar terhadap masalah *stunting*. Asupan gizi yang adekuat, baik kualitas maupun kuantitas, sangat penting untuk mendukung pertumbuhan optimal anak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dengan kondisi *stunting* ditemukan pada kelompok usia balita khususnya mereka yang berusia antara 2 dan 3 tahun. Hal ini mengindikasikan bahwa tinggi badan mereka tidak mencapai standar yang diharapkan untuk perkembangan anak-anak di usia tersebut. Usia ini terbukti menjadi periode kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak, dimana asupan gizi yang memadai sangat diperlukan untuk mendukung perkembangan fisik dan kognitif. Berdasarkan hal tersebut, intervensi dini yang fokus pada peningkatan status gizi anak-anak dalam rentang usia ini sangat penting untuk mencegah terjadinya *stunting*. Selain itu, program pemantauan gizi secara berkala di posyandu dan puskesmas perlu dioptimalkan untuk memastikan bahwa anak-anak mendapatkan intervensi yang tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan mereka.

b. Jenis kelamin

Kebutuhan nutrisi seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Perbedaan biologis dan psikologis antara laki-laki dan perempuan menyebabkan perbedaan dalam pola perilaku. Laki-laki cenderung lebih mengutamakan logika dan tindakan, sementara perempuan lebih dipengaruhi oleh emosi dan cenderung mengikuti kebutuhan yang ada (2). Perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam hal kebutuhan zat gizi dapat dijelaskan melalui kapasitas fisik. Laki-laki dengan kecenderungan memiliki massa otot yang lebih besar, memerlukan lebih banyak kalori dan protein untuk mendukung aktivitas fisik yang lebih berat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ditemukan perbedaan signifikan dalam prevalensi *stunting* antara balita laki-laki dan perempuan, namun penting untuk diingat bahwa kebutuhan gizi spesifik berdasarkan jenis kelamin tetap harus diperhatikan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuswanti (2024) yang menunjukkan bahwa jenis kelamin balita tidak memiliki pengaruh besar terhadap risiko *stunting*. Fokus utama pencegahan *stunting* seharusnya pada intervensi nutrisi yang bersifat individual, memperhatikan kebutuhan unik setiap anak. Selain itu, aspek mental dan lingkungan sosial anak juga turut memengaruhi asupan makanannya. Mengingat hal ini, program edukasi nutrisi bagi orang tua yang menekankan pendekatan personal sangatlah penting dalam memerangi *stunting*.

Karakteristik Ibu Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember

a. Usia ibu

Pernikahan di usia dini terutama di bawah 18 tahun, sering kali membuat perempuan belum siap secara emosional untuk menjadi ibu, yang dapat berdampak negatif pada pertumbuhan anak (14). Mempersiapkan kehamilan dengan baik adalah kunci untuk melahirkan generasi penerus yang berkualitas. Bagi Wanita Usia Subur (WUS), masa pra-konsepsi adalah waktu penting untuk memastikan tubuh dalam kondisi prima. Salah satu aspek utama adalah pemenuhan kebutuhan gizi. Nutrisi yang seimbang akan mendukung kesuburan, mengurangi risiko komplikasi kehamilan, dan memastikan pertumbuhan janin yang optimal (15).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan anak *stunting* didominasi oleh kelompok usia di bawah 20 tahun dan 21-25 tahun. Sementara itu, ibu dengan anak yang tidak *stunting* lebih banyak

berada di rentang usia 21-25 tahun, usia yang dipandang paling sesuai untuk kehamilan dari segi biologis dan psikologis. Ibu yang berusia di bawah 20 tahun menjadi indikasi kuat bahwa praktik pernikahan dini masih berlangsung. Hal ini memerlukan perhatian khusus karena ibu yang terlalu muda mungkin belum memiliki kesiapan mental dan pengetahuan yang cukup untuk merawat anak dengan optimal. Berdasarkan hal tersebut, program edukasi dan konseling pranikah yang komprehensif perlu ditingkatkan untuk memastikan kesiapan mental dan fisik calon ibu, sehingga dapat mengurangi risiko *stunting* pada balita.

b. Pendidikan ibu

Pendidikan berhubungan dengan pengetahuan yang dimiliki oleh ibu. Pendidikan yang tinggi berperan penting dalam meningkatkan kemampuan seseorang untuk memahami dan mengaplikasikan informasi, yang berdampak positif pada kesehatan dan perkembangan anak (16). Anak-anak yang ibunya memiliki pendidikan rendah cenderung tumbuh lebih lambat karena kesulitan mendapatkan informasi yang tepat tentang gizi dan perawatan anak (17). Risiko *stunting* pada balita meningkat secara signifikan jika ibu mereka memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah, dengan peluang hampir dua kali lipat dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi (18).

Status pendidikan ibu memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kesehatan pertumbuhan anak. Anak-anak yang menderita *stunting* umumnya memiliki ibu yang pendidikannya terbatas pada tingkat SD/MI sederajat. Sementara itu, anak-anak dengan pertumbuhan normal biasanya memiliki ibu yang telah menyelesaikan pendidikan hingga tingkat SMP/Mts sederajat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki tingkat pendidikan yang relatif rendah, yang dapat mempengaruhi kemampuan mereka dalam memahami dan menerapkan informasi tentang gizi dan kesehatan anak. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi dikaitkan dengan pengetahuan yang lebih baik tentang gizi, yang pada gilirannya dapat membantu dalam pencegahan *stunting*. Oleh karena itu, upaya untuk meningkatkan pendidikan dan penyuluhan gizi bagi ibu-ibu, terutama di komunitas dengan tingkat pendidikan rendah, sangat penting. Program pelatihan dan pendidikan yang berfokus pada pentingnya gizi seimbang dan praktik kesehatan yang baik dapat memberikan dampak positif dalam menurunkan angka kejadian *stunting* di wilayah tersebut.

c. Paritas

Jumlah kelahiran hidup yang dialami seorang ibu, yang dikenal sebagai paritas memiliki kaitan erat dengan risiko komplikasi kehamilan dan persalinan (19). Ibu dengan paritas tinggi cenderung lebih rentan mengalami gangguan selama masa kehamilan. Kehamilan kedua atau ketiga umumnya lebih lancar dibandingkan yang pertama, karena ibu sudah memiliki bekal pengalaman dan pengetahuan yang lebih matang dalam merawat kehamilan (20).

Hasil penelitian menyebutkan bahwa sebagian besar ibu dengan balita *stunting* dan ibu dengan balita normal memiliki status multipara, atau memiliki kelahiran sebanyak 2 – 4 anak. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa paritas ≥ 3 mempunyai risiko 6,80 kali untuk kejadian *stunting* (21). Paritas tidak secara langsung menyebabkan *stunting*, namun jumlah kelahiran yang terlalu sering atau terlalu dekat dapat meningkatkan risiko komplikasi bagi ibu dan bayi, sehingga perlu dikelola dengan baik. Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa keluarga dengan jumlah anak yang lebih banyak cenderung mengalami masalah kekurangan gizi (22). Sebaliknya, keluarga dengan jumlah anggota yang lebih sedikit biasanya memiliki kondisi ekonomi yang lebih baik dan kualitas hidup yang lebih tinggi.

d. Jarak kehamilan

Kesehatan optimal bagi ibu dan bayi dapat dicapai dengan memastikan ada rentang waktu yang memadai, yaitu setidaknya tiga tahun, antara kelahiran satu anak dan berikutnya. Jarak kehamilan yang terlalu dekat dapat mengakibatkan kurangnya waktu merawat bayi, risiko keguguran, anemia, bayi cacat, bayi lahir prematur, serta tumbuh kembang bayi yang kurang optimal (23). Jarak kehamilan juga dapat menyebabkan *stunting* karena ibu tidak memiliki waktu untuk mempersiapkan kondisi dan nutrisi

ibu untuk kehamilan selanjutnya (24).

Pola jarak kelahiran 2-5 tahun ditemukan dominan pada ibu yang memiliki anak stunting dan anak yang tumbuh normal. Hal ini mendukung teori bahwa jarak kehamilan yang disarankan adalah 24 hingga 60 bulan. Jarak kehamilan yang pendek mempersulit rahim untuk kembali ke kondisi normal (25). Sementara itu, jarak kehamilan yang panjang dapat membuat kondisi tubuh ibu seperti saat hamil pertama kali (26).

Riwayat *Antenatal Care* Ibu Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember

Layanan kesehatan bagi ibu hamil yaitu ANC, terbukti memiliki pengaruh terhadap risiko terjadinya stunting pada anak-anak. Hal ini mencakup pemantauan kesehatan fisik dan mental janin, termasuk tumbuh kembangnya, identifikasi risiko komplikasi kehamilan, dan persiapan ibu menghadapi persalinan agar siap menghadapi kehamilan baru peran sebagai orang tua. Demi kesehatan ibu dan bayi, setiap ibu hamil sebaiknya mengikuti panduan pemeriksaan kehamilan yang menyarankan minimal enam kali kunjungan yang terdistribusi di setiap tahap kehamilan. Stunting menjadi sebuah masalah kekurangan gizi global yang merajalela terutama di negara-negara dengan sumber daya terbatas, dapat dicegah dengan memastikan akses ibu hamil ke layanan ANC yang berkualitas. Pengalaman positif dalam kunjungan antenatal pertama akan mendorong ibu untuk melanjutkan perawatan kehamilan mereka (27).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak yang mengalami stunting seringkali dilahirkan oleh ibu yang tidak menjalani pemeriksaan kehamilan sesuai anjuran dengan $n=44$ (47,8%), yaitu kurang dari enam kali. Sebaliknya, anak-anak dengan pertumbuhan normal umumnya memiliki ibu yang patuh pada jadwal pemeriksaan kehamilan. Ibu dengan balita *stunting* banyak melewatkan ANC pada saat Trimester I. Trimester pertama kehamilan adalah waktu yang krusial untuk melakukan evaluasi kesehatan ibu secara lengkap. Hal ini termasuk wawancara tentang riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, dan tes penunjang untuk memantau kondisi ibu dan janin, serta mengidentifikasi potensi risiko (28).

Ketidaksesuaian riwayat ANC dapat disebabkan karena mereka merasa adanya kesenjangan jarak antara tempat tinggal dan tempat pelayanan kesehatan. Kondisi sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi aspek kehidupan seseorang termasuk pemeliharaan kesehatan selama masa kehamilan. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa sebagian besar ibu hamil hanya akan melakukan pemeriksaan ketika mendapat keluhan pada kehamilannya (29). Kurangnya motivasi dan dukungan dari keluarga juga dapat menjadi penyebab kunjungan ANC menjadi tidak sesuai jumlahnya dengan standar minimal kunjungan.

Kunjungan Posyandu Ibu Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember

Posyandu sebagai garda terdepan pelayanan kesehatan masyarakat berfokus pada peningkatan kualitas hidup ibu dan anak. Hal ini diwujudkan melalui edukasi mendalam tentang nutrisi, pencegahan penyakit, dan pemantauan perkembangan anak, serta deteksi dini gangguan kesehatan dan pemberian imunisasi lengkap (30). Keaktifan balita dalam mengikuti kegiatan posyandu diukur dari seberapa sering mereka hadir. Jika seorang balita berpartisipasi dalam delapan atau lebih sesi posyandu dalam setahun, itu dianggap sebagai partisipasi yang rutin. Sebaliknya, jika kehadiran mereka kurang dari itu, partisipasi mereka dianggap tidak rutin (31).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu yang tidak rutin berkunjung ke posyandu sebagian besar memiliki anak *stunting* $n=34$ (37%), sedangkan ibu yang rutin membawa anak ke posyandu sebagian besar memiliki anak yang normal dengan $n=$. Berdasarkan hasil distribusi frekuensi, rata-rata jumlah kunjungan posyandu ibu dengan balita *stunting* adalah 7 kali kunjungan sedangkan pada ibu dengan

balita normal adalah 10 kali kunjungan selama setahun terakhir. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu dengan balita *stunting* memiliki kunjungan posyandu yang tidak sesuai dengan standart minimal kunjungan posyandu yakni minimal 8 kali kunjungan per tahun.

Beberapa tantangan menghalangi ibu untuk rutin datang ke posyandu. Masalah-masalah seperti pengetahuan keluarga yang terbatas, lemahnya dorongan internal ibu, kesibukan domestik yang mengalahkan kunjungan posyandu, dan kurangnya inisiatif kader menjadi penyebab utama (32). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa pendidikan, pengetahuan, pekerjaan ibu, sikap ibu dan jarak posyandu dapat menjadi faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu ke posyandu (33).

Hubungan antara Riwayat *Antenatal Care* dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember

Kesehatan ibu hamil dan bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh kualitas dan keteraturan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) selama kehamilan. Sebagai wujud komitmen dalam menyediakan layanan penting bagi ibu hamil, Kementerian Kesehatan RI menetapkan standar minimal 6 kali pemeriksaan ANC selama 9 bulan kehamilan, yang didukung dengan penyediaan USG di seluruh provinsi di Indonesia (34). Penelitian ini menemukan bahwa riwayat *Antenatal Care* (ANC) memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting*. Nilai *p-value* berdasarkan uji statistik yang dihasilkan adalah sebesar 0,000 dimana *p-value* < 0,05 yang artinya kunjungan posyandu berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hasil ini didukung oleh penelitian-penelitian terdahulu yang juga menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara ANC dan risiko *stunting* pada anak (35). Investasi dalam kesehatan ibu dan bayi dimulai dengan perawatan prenatal yang berkualitas, atau ANC, yang bertujuan untuk menjaga kesehatan optimal dan mencegah masalah selama kehamilan dan setelahnya.

Pemeriksaan ANC yang rendah dapat memberikan dampak buruk pada kesehatan ibu dan bayi. Jika pemantauan kehamilan tidak dilakukan dengan baik, ibu dan bayi menghadapi berbagai risiko, seperti deteksi terlambat masalah kehamilan, gangguan pertumbuhan janin, dan potensi komplikasi yang mengancam nyawa saat persalinan dan setelahnya (36). *Stunting* menjadi salah satu dampak kesehatan yang dapat dialami ibu dengan riwayat ANC yang tidak sesuai standar. Balita *stunting* beresiko memiliki permasalahan kualitas fungsi kognitif, keterlambatan perkembangan motorik dan IQ yang rendah (36).

Hubungan antara Kunjungan Posyandu dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember

Salah satu strategi efektif dalam memerangi *stunting* adalah melalui posyandu (37). Keberhasilan menekan angka *stunting* sangat bergantung pada kolaborasi antara pemerintah dan masyarakat. Kader posyandu memainkan peran kunci dalam pemberdayaan masyarakat untuk mandiri dalam menjaga kesehatan, terutama kesehatan ibu dan anak. Posyandu, dengan bantuan kader yang terlatih, menyediakan makanan tambahan bergizi dari sumber daya lokal, yang berkontribusi pada penurunan *stunting* (38).

Kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang dikenal sebagai *stunting* dipicu oleh kombinasi faktor-faktor yang saling terkait. Ini mencakup kekurangan gizi esensial dan serangan penyakit, serta dipengaruhi oleh praktik pengasuhan yang kurang optimal, kerentanan keluarga terhadap kekurangan pangan, dan kondisi lingkungan kesehatan yang tidak memadai. Diperlukan strategi komprehensif yang mencakup peningkatan gizi, layanan kesehatan yang berkualitas, sanitasi yang baik, dan program edukasi yang efektif untuk mengatasi masalah ini, (37). Pemantauan gizi anak sangat terbantu dengan tingginya partisipasi ibu di posyandu. Kunjungan rutin, minimal 8 kali setahun, memungkinkan ibu mendapatkan edukasi kesehatan yang penting untuk diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Sebaliknya, kunjungan kurang dari itu dianggap tidak rutin (31).

Penelitian ini menemukan adanya korelasi antara kehadiran di posyandu dan risiko *stunting* pada anak. Nilai *p-value* yang dihasilkan berdasarkan uji statistik adalah sebesar 0,000 dimana *p-value* < 0,05 yang artinya riwayat *antenatal care* berhubungan dengan kejadian *stunting*. Temuan ini didukung

oleh penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa anak yang rutin mengunjungi posyandu setiap bulan memiliki kemungkinan 0,3 kali lebih kecil untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak rutin hadir (39). Kurangnya frekuensi kunjungan posyandu berpotensi menurunkan kualitas kesehatan balita, sebab pengawasan status gizi terabaikan dan penanganan dini terhadap gangguan kesehatan menjadi terlambat.

KESIMPULAN

Penelitian ini didapatkan bahwa riwayat *Antenatal Care* (ANC) dan kunjungan ke puskesmas berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-35 bulan. Kualitas riwayat kunjungan ANC di wilayah kerja Puskesmas Sumber Jambe, Kecamatan Jember sebanyak 60 responden (65,3%) tidak sesuai dengan standar kunjungan ANC dan sebanyak 49 responden (63,3%) tidak rutin melakukan kunjungan ke puskesmas selama masa kehamilan. Kurangnya pemantauan kehamilan (ANC) dan minimnya kunjungan ke posyandu memperparah risiko tersebut. Oleh karena itu, perbaikan layanan kesehatan ibu hamil dan peningkatan frekuensi kunjungan posyandu menjadi kunci utama dalam menekan angka *stunting* di wilayah Sumberjambe, Jember.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam keberhasilan penelitian ini. Ucapan terima kasih ditujukan kepada para dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, pihak Puskesmas Sumberjambe yang telah memberikan izin, dan para responden yang telah berpartisipasi. Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penelitian ini dan sangat menghargai setiap masukan yang diberikan oleh para pembaca.

KONFLIK KEPENTINGAN

Penulis menyatakan tidak ada konflik dalam publikasi artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO. *Stunting in a Nutshell* [Internet]. 2015. Available from: <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>
2. UNICEF. Child Malnutrition [Internet]. 2024. Available from: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
3. TPPS. Percepatan Penurunan *Stunting* [Internet]. 2023. Available from: <https://stunting.go.id/#:~:text=Percepatan penurunan stunting pada Balita,prevalensi stunting turun hingga 14%25.>
4. Kemenkes BKKP. Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 dalam Angka. Jakarta: Kementerian Kesehatan Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan; 2023.
5. Hindratni F, Sartika Y, Sari SIP. Optimalisasi peran posyandu dalam pencegahan *stunting* di Desa Rimbo Panjang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kec. Tambang Kab. Kampar. J Mitra Masy. 2022;3(2):53–8.
6. WHO. Maternal Mortality: Evidence Brief [Internet]. 2019. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-RHR-19.20>
7. Sudargo T, Wahyuningtyas R, Prameswari AA, Aulia B, Aristasari T, Putri SR. Budaya Makan Dalam Perspektif Kesehatan. Depok: Gadjah Mada University Press; 2022.
8. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2021. Jakarta: Kemenkes RI; 2022.
9. Hanum N, Yani ED, Masyudi, Yunita. Hubungan faktor maternal dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia: Data Riskesdas 2018. J Sains dan Apl. 2023;11(2):60–8.
10. Camelia V, Proborini A, Jannah M. Hubungan antara kualitas & kuantitas riwayat kunjungan antenatal care (ANC) dengan *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. J Issues Midwifery. 2021;4(3):100–11.

11. Kemenkes RI. Panduan Pengelolaan Posyandu Bidang Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI; 2023.
12. Darmawan A, Reski, Andriani R. Kunjungan ANC, posyandu dan imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita di Kabupaten Buton Tengah. *AcTion Aceh Nutr J*. 2022;7(1):33–40.
13. Sartika AN, Khoirunnisa M, Meiyetrian E, Ermayani E, Pramesthi IL, Nur Ananda AJ. Prenatal and postnatal determinants of *stunting* at age 0–11 months: A cross-sectional study in Indonesia. Wilunda C, editor. *PLoS One*. 2021 Jul;16(7):e0254662.
14. Khusna NA, Nuryanto N. Hubungan usia ibu menikah dini dengan status gizi Balita di Kabupaten Temanggung. *J Nutr Coll*. 2017 Jul;6(1):1.
15. Mayasari E, Permanasari I, Hayu RE. Penyuluhan Gizi Pra Nikah Pada Wanita Usia Subur Dalam Upaya Menghadapi Kehamilan Sehat Untuk Mencegah *Stunting*. *Prepotif J Kesehat Masy*. 2023;7(3):16762–8.
16. Ariyanto E, Fahrurazi, Amin M. Hubungan tingkat pendidikan ibu dan sumber air minum dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja UPT. Puskesmas Palangkau tahun 2021. *J Kesehat Masy*. 2021;8(2):143–7.
17. Handayani S. Korelasi pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting*. *TSJKEB_Jurnal*. 2024;9(2):1–11.
18. Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah R. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*. *Indones J Heal Sci*. 2020 Jun;12(1):57–64.
19. Sutriyani N, Aisyiah S, Ernawati W. Hubungan paritas, umur, pendidikan dengan rendahnya pemakaian metode kontrasepsi jangka panjang. *Babul Ilmi_Jurnal Ilm Multi Sci Kesehat*. 2023;15(2):76–90.
20. Luthfiah U, Runjati, Anwar MC. Nanopartikel Jahe Merah Sebagai Inovasi Peningkat Nitrit Oksida dan Penurun Tekanan Darah Ibu Hipertensi Postpartum. Magelang: Pustaka Rumah C1nta; 2022.
21. Fadhila Y, Rahutami S, Harokan A. Kejadian *stunting* dan faktor risiko pada anak. *J STIKES Al-Ma'arif Baturaja*. 2024;9(2):386–96.
22. Jayanti ID, Fauzi L. Determinan kejadian *stunting* pada balita di Kecamatan Kersana, Kabupaten Brebes. *Higeia J Public Heal Res Dev*. 2024;8(1):86–96.
23. Wirenviona R. Edukasi Kesehatan Reproduksi Remaja. Surabaya: Airlangga University Press; 2020.
24. Madiuw D, Manuhutu F. Deteksi Dini Risiko *Stunting* sejak Kehamilan dengan SIDIK SIAMA. Bojong: NEM; 2023.
25. Ismalinda, Fitri RP, Syafriani. Faktor yang mempengaruhi risiko kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Rejosari Pekanbaru tahun 2022. *Indones J Sci*. 2024;1(1):30–8.
26. Yulviana R, Andriyani R, Ristica OD. Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Pranikah dan Prakonsepsi: Untuk Mahasiswa S1. Bojong: NEM; 2024.
27. Madeni B, Hasritawati, Nizan Maayah. Comparison of Antenatal Care Visits and Pregnancy Risks on the Incidence of *Stunting* in Toddlers in Linge District, Central Aceh Regency, Indonesia. *Community Med Educ J*. 2023 Aug;4(2):339–45.
28. Mardliyana NE, S RI, Ainiyah NH, Anifah F. Asuhan Kebidanan Kehamilan. Malang: Rena Cipta Mandiri; 2022.
29. Syahrir S, Ariantika, Lagu AMH. Why people go for antenatal care. *Al-Sihah Public Heal Sci J*. 2020;12(1):23–33.
30. Susanto A, Rasmun, Wiyadi. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kunjungan ibu ke posyandu balita di wilayah kerja Puskesmas Long Bia. *Aspiration Heal J*. 2023;1(2):187–201.
31. Amalia AA, Tiwery IB, Widiarsari FE, Purnamasari J. Permasalahan dan Kebutuhan Kesehatan Terkait Pencegahan *Stunting*. Bojong: PT. Nasya Expanding Management; 2024.
32. Nurhayani HS, Lisca SM, Putri R. Hubungan pengetahuan ibu, motivasi dan peran kader terhadap kunjungan balita ke posyandu di Puskesmas Cikalong Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023. *SENTRI J Ris Ilm*. 2023;2(10):4332–45.
33. Rehing EY, Antono S, Adi S. Faktor-faktor yang mempengaruhi kunjungan ibu balita ke posyandu: literatur review. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2021;12(2):256–62.
34. Achjar KAH, Anwar T, Raji HF, Alita R, Sulistiyorini D, Maidartati, et al. *Stunting*. Yogyakarta: PT. Green Pustaka Indonesia; 2024.
35. Yani N, Ramadhaniah, Aramico B. Hubungan inisiasi menyusui dini (IMD), ASI eksklusif,

- antenatal care (ANC) terhadap kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Meurah Dua Kecamatan Meurah Dua Kabupaten Pidie Jaya. J Ilmu Kedokt dan Kesehat. 2024;11(1):234–40.
36. Sitawati, Thaariq NAA, Eliagita C, Wahyuni R, Mursyida R, Rohaeni E, et al. Asuhan Kebidanan pada Kehamilan untuk Ibu dan Generasi Sehat. Jakarta Barat: Nuansa Fajar Cemerlang; 2023.
 37. Silaban B br., Alfari S, Millawati S, Hatma S, Paruntu BL, Wali S, et al. Kolaborasi mahasiswa KKN bersama kader posyandu dalam pencegahan dan penurunan *stunting* di Negeri Hative Besar Kota Ambon. Pattimura Mengabdi J Pengabdi Kpd Masy. 2024;2(2):145–50.
 38. Mulyani Y, Ariani A. Efektivitas edukasi leaflet dan PMT puding daun kelor terhadap motivasi kader dalam pencegahan *stunting*. J Ilm Kesehat. 2024;13(2):244–51.
 39. Dahliansyah, Ginting M, Desi. Riwayat posyandu dan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* anak usia 6 - 59 bulan di wilayah Kelurahan Siantan Hulu Kota Pontianak. Darussalam Nutr J. 2020;4(2):128–34.