JURNAL GIZI ILMIAH
https://jurnal.karyakesehatan.ac.id/JGI/index
Volume 11| Nomor 2| Mei – Agustus | 2024
ISSN: 2407-5515, EISSN: 2745-990X

Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Kota Kendari

Nuridah Hasrun[1]

[1]Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kec.Anggalomoare Kab.Konawe Prov.Sulawesi Tenggara

Keywords : *Age, Pregnancy Age, Education, Occupation, Stunting, Toddler*
Kata Kunci : *Umur, Umur Kehamilan, Pendidikan, Pekerjaan, Stunting, Balita*

Corespondensi Author
Nuridah Hasrun
Dinas Pengendalian Penduduk dan KB,
Email: nurindahskm@gmail.com

Abstrak

Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI), menunjukkan kejadian stunting pada tahun 2021 mencapai 24,4% , tahun 2022 menjadi 21,6%. Kemudian target pada tahun 2023 yaitu diharapkan menurun menjadi 17,8% sedangkan target RPJMN pada tahu 2024 yaitu 14%. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 secara nasional, prevalensi stunting di Sulawesi Tenggara mencapai 27,7%. Sedangkan untuk tingkat Provinsi Sulawesi Tenggara kejadian stunting untuk wilayah Kota Kendari mencapai 19,5%.Upaya untuk mencapai penurunan stunting hingga 14% pada tahun 2024 menggambarkan agar terjadi penurunan 3,8% selama 2 tahun berturut-turut. Kementerian Kesehatan melakukan intervensi spesifik melalui 2 cara utama yakni intervensi gizi pada ibu sebelum dan saat hamil, serta intervensi pada anak usia 6 sampai 2 tahun. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Kota Kendari. Jenis penelitian ini adalah kualitatif dengan desain deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel adalah ibu yang memiliki anak balita sebanyak 35 orang. Penetapan sampel dilakukan secara *accidental sampling*. Data diperoleh menggunakan kuesioner dan observasi. Analisis data secara *univariate* dan *bivariat*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor usia ibu (p value 0,015) dan tingkat pendidikan (p value 0,000) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita sedangkan pekerjaan (p value 0,635) tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.Simpulan penelitian bahwa faktor umur ibu dan tingkat pendidikan ibu berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting pada anak balita. Akhirnya diharapkan bagi Dinas terkait agar dapat meningkatkan upaya promotif dan menjadikan masukan dalam rangka menyusun rencana sosialisasi pencegahan stunting pada anak balita.

Abstract

The results of the Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI) show that the incidence of stunting in 2021 reached 24.4%, in 2022 it became 21.6%. Then the target in 2023 is expected to decrease to 17.8% while the RPJMN target in 2024 is 14%. Based on the results of the 2022 SSGI nationally, the prevalence of stunting in Southeast Sulawesi reached 27.7%. Meanwhile, at the Southeast Sulawesi Province level, the incidence of stunting for the Kendari

City area reached 19.5%. Efforts to achieve a reduction in stunting of up to 14% in 2024 illustrate that there will be a decrease of 3.8% for 2 consecutive years. The Ministry of Health carries out specific interventions through 2 main methods, namely nutritional interventions for mothers before and during pregnancy, and interventions for children aged 6 to 2 years. The purpose of this study was to analyze the relationship between maternal characteristics and the incidence of stunting in toddlers in Kendari City. This type of research is qualitative with a descriptive analytical design with a cross-sectional approach. The sample was 35 mothers with toddlers. The sample was determined by accidental sampling. Data were obtained using questionnaires and observations. Data analysis was done using univariate and bivariate methods. The results showed that maternal age (p value 0.015) and education level (p value 0.000) were related to the incidence of stunting in toddlers, while occupation (p value 0.635) was not related to the incidence of stunting in toddlers. The conclusion of the study is that maternal age and maternal education are significantly related to the incidence of stunting in toddlers. Finally, it is hoped that the relevant agencies can increase promotive efforts and use input in order to prepare a socialization plan for preventing stunting in toddlers.

PENDAHULUAN

Stunting masih menjadi masalah gizi utama di negara berkembang seperti Indonesia. Stunting atau kekurangan gizi kronis adalah masalah gizi akibat kekurangan asupan gizi dari makanan yang berlangsung cukup lama (Andriani et al., 2017). Balita pendek (stunting) dilihat dari panjang badan atau tinggi badan yang kurang dari -2 SD menurut referensi global WHO untuk anak-anak dibandingkan dengan anak lain seusia mereka (World Health Organization, 2013).

Stunting pada balita merupakan akibat yang timbul dari defisiensi gizi selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).Yang mengakibatkan gangguan perkembangan fisik anak yang irreversible, sehingga menyebabkan penurunan kemampuan kognitif dan motorik serta penurunan performa kerja. Anak stunting memiliki rata-rata *Intelligence Quotient* (IQ) sebelah poin lebih rendah dibandingkan dengan IQ anak normal. Jika hal ini tidak segera mendapatkan intervensi sejak dini maka akan berlanjut hingga dewasa (Setiawan et al., 2018)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2014) penyebab stunting pada anak diantaranya status gizi ibu, pemberian ASI eksklusif, asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Selain itu, ada faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi stunting yakni karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan dan tinggi badan). Kehamilan di usia remaja dapat berdampak pada pertumbuhan linier anak akibat adanya kompetisi nutrisi antara ibu dan colon bayi (Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. 2019).

Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI), menunjukkan kejadian stunting pada tahun 2021 mencapai 24,4% , tahun 2022 terjadi penurunanmenjadi 21,6% kemudian target pada tahun 2023 yaitu diharapkan menurun menjadi 17,8% sedangkan target RPJMN pada tahu 2024 yaitu 14%. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 secara nasional, prevalensi stunting di Sulawesi Tenggara mencapai 27,7%. Sedangkan untuk tingkat Provinsi Sulawesi Tenggara kejadian stunting tertinggi pada wilayah Kabupaten Buton Tengah yaitu 41,6 dan untuk wilayah Kota Kendari mencapai 19,5% (Kemenkes RI, 2022).

Upaya untuk mencapai penurunan stunting hingga 14% pada tahun 2024 menggambarkan agar terjadi penurunan 3,8% selama 2 tahun berturut-turut. Hal ini dapat dilakukan cara melakukan koordinasi oleh BKKBN dan berkolaborasi dengan kementerian dan lembaga lain. Standard WHO terkait prevalensi stunting harus di angka kurang dari 20%.Kementerian Kesehatan melakukan intervensi spesifik melalui 2 cara utama yakni intervensi gizi pada ibu sebelum dan saat hamil, serta intervensi pada anak usia 6 sampai 2 tahun.

Penanganan kejadian stunting merupakan salah satu prioritas pembangunan nasional yang dijelaskan dalam RPJMN 2020–2024, target pemerintah ialah menurunkan prevalensi stunting menjadi 14% pada tahun 2024 (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2019). Dalam upaya penurunan prevalensi stunting ini pemerintah banyak mengeluarkan program untuk mewujudkannya. Upaya yang dilakukan pemerintah ialah mencegah dan mengurangi gangguan secara langsung (intervensi gizi spesifi k) hingga gangguan secara tidak langsung (intervensi gizi sensitif). Sasaran prioritas upaya ini ialah orang-orang terlibat dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0–2 tahun. Sedangkan sasaran pentingnya ialah anak usia 24–59 bulan, remaja dan wanita usia subur (Satriawan, 2018).

Berdasarkan pemikiran tersebut, maka perlu dilakukan penelitan yang berjudul "Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting di Kota Kendari".

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan metode deskriptif analitik dengan desain *cross sectional* dengan tujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting pada anak balita. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari ibu yang memiliki anak balita berjumlah 35 ibu, ditetapkan secara *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument berupa kuesioner dan lembar observasi. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi variabel penelitian dan analisis bivariate dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian stunting. Penyajian data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Karakteristik Responden

Karakteristik sampel dalam penelitian ini terdiri dari umur, pendidikan dan pekerjaan. Secara detail disajikan pada Tabel 1 berikut:

Tabel 1.
Distribusi Karakteristik Sampel di Kota Kendari

Karakteristik Responden	n (35)	%
Umur (Tahun)		
< 20 dan > 35 tahun	11	31,4
20-35 tahun	24	68,6
Pendidikan		
SD & SMP	12	34,3
SMA & PT	23	65,7
Pekerjaan		
Tidak Bekerja/IRT	31	88,6
Bekerja	3	8,6

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 35 sampel, pada karakteristik umur, sebagian besar sampel pada golongan umur 20-35 tahun sebanyak 24 sampel (68,6%), berdasarkan tingkat pendidikan terakhir sebagian besar SMA-PT sebanyak 23 sampel (65,7%) dan berdasarkan pekerjaan menunjukkan sebagian besar responden tidak bekerja/ibu rumah tangga sebanyak 31 sampel (88,6%).

Tabel 2.
Distribusi Karakteristik Anak Balita di Kota Kendari

Karakteristik Balita	n (35)	%
Umur (Tahun)		
24-36 bulan	21	60
36-48 bulan	14	40
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	19	54,3
Perempuan	16	45,7

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 35 anak balita, pada karakteristik umur, sebagian besar pada golongan umur 24-36 tahun sebanyak 21 anak balita (60%), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 19 anak balita (54,3%).

Tabel 3.
Distribusi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kota Kendari

Karakteristik Balita	n (35)	%
Umur (Tahun)		
24-36 bulan	21	60
36-48 bulan	14	40
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	19	54,3
Perempuan	16	45,7

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 35 anak balita, pada karakteristik umur, sebagian besar balita pada golongan umur 24-36 tahun sebanyak 21anak balita (60%), berdasarkan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 19 anak balita (54,3%).

Tabel 4.
Distribusi Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kota Kendari

Kejadian Stunting	n (35)	%
Stunting	9	25,7
Tidak Stunting	26	74,3

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 35 balita,, sebagian besar atau 26 anak balita (74,3%), tidak menderita stunting dan sebagian kecil atau 9 anak balita (25,7%)

Tabel 5
Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Kota Kendari

Umur Ibu (Thn)	Jawaban				Total		P Value
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
< 20 & > 35	6	17,1	5	14,3	11	31,4	0,15
≥35	3	8,6	21	60.0	24	68,6	
Pendidikan							
SD-SMP	8	22,9	4	11,4	12	34,2	0,000
SMA-PT	1	2,9	22	62,9	23	65,7	
Pekerjaan							
Tidak Bekerja	7	20,0	22	62,9	29	82,9	0,635
Bekerja	2	5,7	4	11,4	6	17,1	

Sumber : Data Primer, 2024

Berdasarkan Tabel 5 dapat diketahui bahwa anak balita yang mengalami stunting lebih banyak berasal dari kelompok ibu berusia < 20 tahun yaitu 6 anak balita (17,1%), ibu dengan pendidikan terakhir SD-SMP yaitu 8 anak balita (22,9%) dan ibu yang tidak bekerja/IRT yaitu 7 anak balita (20,0%). Hasil uji *chi-square* menunjukkan faktor usia ibu (p value 0,015) dan tingkat pendidikan (p value 0,000) berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita sedangkan faktor umur kehamilan (p value 0,391) dan pekerjaan (p value 0,635) tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita.

PEMBAHASAN

Umur Ibu

Hasil penelitian menunjukkan kejadian stunting pada anak balita sebagian besar terjadi pada anak balita yang memiliki ibu dengan umur < 20 tahun dan > 35 tahun yaitu 6 anak balita (17,1%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian stunting pada anak balita dengan p value = 0,015.

Menurut Stephenson, T., J. & Schiff, W., J. (2019) pertumbuhan secara fisik pada ibu usia remaja masih terus berlangsung, sehingga terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara ibu dan janin. Akibatnya ibu beresiko mengandung janin *Intrauterine Growth Restriction* (IUGR), dan melahirkan anak yang BBLR dan pendek. Apabila dalam 2 tahun pertama tidak ada perbaikan tinggi badan (*catch up growth*) pada baduta, maka baduta tersebut akan tumbuh menjadi anak yang pendek. Selain itu 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.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di Ghana dimana usia ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dan baduta dari ibu yang masih remaja memiliki resiko 8 kali mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang cukup umur untuk mengandung dan melahirkan (Wemakor, A., et al. 2018). Penelitian yang serupa dikemukakan oleh Yu, S.H., et al. (2016), usia ibu yang relatif muda berhubungan erat dengan kegagalan pertumbuhan pada bayi 0-11 bulan. Penelitian lain menunjukkan hasil yang sejalan dengan penelitian ini, dimana usia yang terlalu muda (35 tahun) memiliki hubunngan yang signifikan dengan kejadian stunting dan beresiko 4 kali

lebih tinggi memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan ibu usia ideal (20-35 tahun) (Manggala, A.K., et al. 2018).

Pendidikan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan kejadian stunting pada anak balita sebagian besar terjadi pada anak balita yang memiliki ibu dengan pendidikan terakhir SD-SMP yaitu 8 anak balita (22,9%). Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita dengan p value = 0,000.

Pendidikan ibu sangat menentukan kesehatan anak (Ni`mah Khoirun & Nadhiroh, 2015), karena dengan pendidikan yang memadai ibu akan lebih selektif dan kreatif dalam memberikan makanan yang baik dan bergizi pada anaknya (Mugianti et al., 2018). Selain itu pendidikan orang tua juga akan mempengaruhi pengetahuan gizi, pola asuh (Hardianty, 2019) dan pola makan yang baik, merangsang tumbuh kembang anak yang optimal, mendapatkan kesempatan pekerjaan yang lebih baik dan mendorong menjadi anak yang sehat mampu bersaing dengan teman sebaya (UNICEF et al., 2020)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Auliani, dkk (2021) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian stunting nilai p value 0,001, dimana ibu dengan tingkat pendidikan rendah lebih berpeluang untuk memiliki anak balita yang stunting.

Tingkat pendidikan ibu yang rendah akan sulit untuk menerima arahan dalam pemenuhan gizi dan mereka sering tidak mau atau tidak meyakini pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi serta pentingnya pelayanan kesehatan lain yang menunjang pertumbuhan pada anak, sehingga berpeluang terhadap terjadinya stunting. Makin tinggi pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan terdapat kemungkinan makin baik tingkat ketahanan pangan keluarga, makin baik pola pengasuhan anak dan keluarga makin banyak memanfaatkan pelayanan yang ada. Ketahanan pangan keluarga juga terkait dengan ketersediaan pangan, harga pangan, dan daya0 beli keluarga, serta pengetahuan tentang gizi dan kesehatan (Syabandani, 2018).

Pekerjaan Ibu

Hasil penelitian menunjukkan kejadian stunting pada anak balita sebagian besar terjadi pada anak balita yang memiliki ibu yang tidak bekerja yaitu 7 anak balita (20,9%). Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting pada anak balita dengan p value = 0,635.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wanimbo (2019), yang menyatakan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting (p=0,961). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu di Peru (Chávez-Zárate, 2019) dan Yogyakarta (Agustiningrum, 2016), dimana tidak ditemukan adanya hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting.

Meskipun ibu yang bekerja tidak memiliki waktu untuk ke posyandu, namun ibu yang bekerja dapat menambah pendapatan keluarga, sehingga hal ini dapat menunjang pertumbuhan anak karena orang tua dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak dengan baik. Berkaitan dengan pendapatan keluarga, hal ini dapat dihubungkan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kurnia Illahi, 2017) yang menjelaskan bahwa keluarga dengan pendapatan yang tinggi dominan memiliki anak yang tidak stunting, sementara itu keluarga berpendapatan rendah dominan memiliki anak yang stunting.

SIMPULAN

Umur ibu pada saat melahirkan berhubungan dengan keja.dian stunting pada anak balita,, dimana usia yang berisiko adalah usia < 20 tahun (p value = 0,015).

Pendidikan ibu berhubungan dengan keja.dian stunting pada anak balita,, dimana tingkat pendidikan yang berisiko adalah SD-SMP (p value = 0,000).

Pekerjaan ibu tidak berhubungan dengan keja.dian stunting pada anak balita, (p value = 0,635).

SARAN

Bagi dinas terkait, perlunya peningkatan pengawasan yang dilakukan oleh tenaga gizi terkait upaya pencegahan kejadian stunting pada balita melalui upaya promotif.

Bagi ibu yang memiliki anak balita untuk lebih meningkatkan pengetahuan terkait faktor-faktor yang dapat menyebabkan stunting

sehingga keluarga dapat melakukan upaya pencegahan stunting sejak awal kehamilan sampai dengan anak lahir serta perlu memperhatikan asupan gizi anak dengan menyiapkan makanan dan minuman yang baik bagi tumbuh kembang anak balita.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan agar lebih mengembangkan metode penelitian, populasi dan sampel serta variabel penelitian untuk pengembangan penelitian selanjutnya.

DAFTAR RUJUKAN

Agustiningrum, dan Tia. (2016). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting PAda Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonosari* I. J Univ 'Aisyiyah Yogyakarta. Vol.1 No. 6

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional. (2019). *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020– 2024.* Bappenas, Jakarta

Kemenkes RI., (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kemenkes RI., Jakarta.

Chávez-Zárate, E. (2019). *Relationship Between Stunting In Children 6 To 36 Months Of Age And Maternal Employment Status In Peru*: *A sub-analysis of the Peruvian Demographic and Health Survey*. PLoS ONE, 14(4), 1–16. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0212164

Hardianty, R. (2019). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember*. Universitas Jember.

Kemenkes RI., (2022). Prevalensi Stunting di Indonesia Turun ke 21,6% dari 24,4%. https://www.kemkes.go.id/id/%20prevalensi-stunting-di-indonesia-turun-ke-216-dari-244

Kurnia Illahi, R. (2017). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, Dan Panjang Lahir Dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan Di Bangkalan*. Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo, 3(1), 1–14

Manggala, A. K., Kenwa, K. W., Kenwa, M. M., Sakti, A. A., & Sawitri, A. A. (2018). *Risk Factors Of Stunting In Children Aged 24-59 Months*. Paediatrica Indonesiana, 58(5), 205-12. doi:10.14238/pi58.5.2018.205-12

Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). *Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar*. Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 5(3), 268–278.

Ni'mah K. (2015). *Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita.* Kesehat Masy. Vol 2 No. 3

Nursalam. (2020). *Konsep dan Metode Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.

Satriawan, E. (2018). *Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K), Jakarta.

Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 275. https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p2 75-284.2018

Stephenson, T. J., & Schiff, W. J. (2019). *Human Nutrition Science For Healthy Living (2nd Editio).* New York: McGraw-Hill

Wanimbo, dkk.(2019). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan).*Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo.Vol.6 No.1 April 2020.

Wemakor, A., Garti, H., Azongo, T., Garti, H., & Atosona, A. (2018). *Young Maternal Age Is A Risk Factor For Child Undernutrition In Tamale Metropolis, Ghana*. BMC Research Notes, 11(1). doi:10.1186/s13104-018-3980-7

WHO (2014). *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief* (WHO/NMH/NHD/14.3). Geneva:World Health Organization

World Health Organization. (2013). *Child Growth Indicators and Their Interpretation (WWW Document)*. WHO

Yu, S. H., Mason, J., Crum, J., Cappa, C., & Hotchkiss, D. R. (2016). *Differential Effects Of Young Maternal Age On Child*

Growth. Global Health Action, 9(1), 31171. doi:10.3402/gha.v9.31171