J-CEKI : Jurnal Cendekia Ilmiah
Vol.3, No.6,Oktober 2024

Analisis Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Kecamatan Kurun Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah

Endut Hardianti[1], Elly Nurachmah[2], Muthmainnah[3]
[1,2,3] Program Pasca Sarjana, Universitas Muhammadiyah Banjarmasin, Banjarmasin, Indonesia
E-mail: hardiantiendut13@gmail.com[1]

Article History:
Received: 11 Oktober 2024
Revised: 29 Oktober 2024
Accepted: 31 Oktober 2024

Keywords: *Stunting, Balita, Kecamatan Kurun, Riwayat Penyakit Infeksi, Pola Asuh*

Abstract: *Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi sejak awal kehidupan. Stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik, mental, dan status kesehatan pada anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balita usia 25-59 bulan di Kecamatan Kurun, Kabupaten Gunung Mas, Kalimantan Tengah. Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan melibatkan 23 balita usia 25-59 bulan. Data dikumpulkan melalui pengukuran antropometri, kuesioner, dan rekam medis. Analisis data menggunakan uji Chi-Square dan regresi logistik ganda. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara riwayat penyakit infeksi (p=0,002), pemberian ASI eksklusif (p=0,004), dan pola asuh (p=0,003) dengan kejadian stunting pada balita. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan stunting adalah riwayat penyakit infeksi (OR=29,751). Riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, dan pola asuh yang kurang baik merupakan faktor-faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balita di Kecamatan Kurun. Upaya pencegahan stunting perlu difokuskan pada peningkatan kesehatan lingkungan, promosi ASI eksklusif, dan perbaikan pola asuh.*

PENDAHULUAN

Bayi dan balita rentan terhadap sejumlah masalah kesehatan, termasuk stunting. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (2020), stunting didefinisikan sebagai kondisi yang pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia dan kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO. Kondisi ini disebabkan oleh kondisi yang tidak dapat dipulihkan yang disebabkan oleh asupan gizi yang tidak memadai dan/atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 100 nilai HPK. Faktor-faktor yang menyebabkan stunting dapat dibagi menjadi dua kategori: penyebab langsung dan tidak langsung. Semua berikut ini adalah variabel langsung yang memengaruhi status gizi anak dan dapat memengaruhi stunting: praktik pemberian kolostrum dan ASI eksklusif, kebiasaan konsumsi anak, dan penyakit infeksi yang

diderita anak. Menurut penelitian Rosha et al. dari tahun 2020, penyebab tidak langsung meliputi faktor akses dan ketersediaan komponen makanan, serta sanitasi dan kesehatan lingkungan. Gagal tumbuh akan mengakibatkan terjadinya stunting pada balita yang berusia 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dan belum mencapai potensi penuhnya.

Oleh karena itu, anak lebih rentan atau berisiko terkena penyakit yang mengakibatkan berbagai anomali dalam tumbuh kembangnya sepanjang hayatnya. Tidak jarang anak yang berasal dari keluarga dengan riwayat stunting akan mengalami kesulitan dalam perkembangan otak dan tubuhnya. (2018) Menurut Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional dan Appenas. Sebanyak 22 persen atau sekitar 149,2 juta balita di seluruh dunia mengalami stunting pada tahun 2020, menurut statistik yang dihimpun oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tentang prevalensi stunting pada balita (World Health Organization, 2021). Hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) yang dilakukan pada tahun 2021 mengungkapkan bahwa angka stunting di Indonesia telah menurun hingga 24,4% dan pada tahun 2022 turun menjadi 21,6%. Jika dibandingkan dengan statistik tahun sebelumnya yang sebesar 24,4%, terlihat bahwa angka tersebut telah menurun. Mengingat kriteria WHO untuk prevalensi stunting berada di bawah 20% dan target prevalensi stunting pada tahun 2024 adalah 14%, maka statistik ini masih tergolong tinggi, meskipun angkanya terus menurun. Penting untuk memberikan perhatian ekstra kepada balita yang mengalami stunting karena dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan fisik, perkembangan mental, dan kondisi kesehatan anak secara keseluruhan.

Hasil penelitian terkini menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting cenderung memiliki prestasi akademik yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah, dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami stunting memiliki kemungkinan lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa yang sakit dan kurang beruntung secara sosial. Selain itu, terdapat korelasi antara stunting pada anak dengan meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, termasuk penyakit menular maupun penyakit tidak menular (PTM), serta meningkatnya kemungkinan menjadi kelebihan berat badan atau obesitas. Kelebihan berat badan atau obesitas dalam jangka waktu yang lama dapat meningkatkan kemungkinan terkena penyakit degeneratif. Kasus stunting pada anak dapat dijadikan sebagai prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia suatu bangsa di dalam negeri. Menurut Trihono dkk. (2017), stunting tidak hanya berdampak pada menurunnya kemampuan kognitif, tetapi juga menurunnya produktivitas dan tingginya risiko sakit yang pada akhirnya berdampak pada kerugian jangka panjang bagi perekonomian Indonesia. Meningkatnya risiko sakit dan kematian, menurunnya kapasitas fisik, serta buruknya perkembangan dan fungsi motorik serta mental anak semuanya terkait dengan stunting. Stunting berdampak pada menurunnya kapasitas fisik. Pemerintah telah berupaya melalui Posyandu, tetapi upaya tersebut belum efektif karena belum melibatkan seluruh elemen masyarakat. Karena kedekatannya dengan ibu dan masyarakat, kader dan bidan merupakan komponen penting masyarakat yang patut dilibatkan dalam upaya ini (Martha dkk., 2020). Mereka juga cukup strategis untuk dilibatkan dalam kegiatan ini.

Kesehatan dan gizi merupakan salah satu kebutuhan dasar anak usia dini yang harus dipenuhi. Oleh karena itu, diharapkan anak dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Dimulai dari seribu hari pertama kehidupan anak, yaitu sejak dalam kandungan hingga anak berusia dua tahun, pemenuhan kebutuhan gizi anak perlu diperhatikan. Masa ini disebut sebagai masa emas (golden age), yaitu masa ketika anak biasanya mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Meskipun usia balita merupakan masa yang rentan terhadap berbagai penyakit dan masalah gizi, kebutuhan asupan gizi anak tetap perlu diperhatikan setelah anak berusia dua tahun. Kementerian Kesehatan telah menetapkan target penurunan angka stunting

dalam RPJMN dari 27,7% menjadi 14% pada tahun 2020-2024 (Kemenkes, 2020). Pemerintah telah menetapkan lima pilar dalam rangka menanggulangi masalah stunting. Pilar-pilar tersebut adalah: (1) kepemimpinan yang memiliki visi dan komitmen; (2) pendidikan nasional yang mengarah pada perubahan perilaku; (3) program terpadu di semua jenjang pemerintahan; (4) pangan dan gizi yang bergizi; dan (5) pemantauan dan evaluasi yang berkesinambungan untuk mencapai sasaran tersebut. Kelima pilar tersebut dibahas dalam beberapa kegiatan yang meliputi upaya gizi khusus dan gizi sensitif. Untuk memperoleh hasil yang maksimal, kegiatan tersebut perlu diselenggarakan dan dilaksanakan secara terkoordinasi sesuai dengan arahan Kementerian Kesehatan pada tahun 2020.

Menurut hasil penelitian Annita dkk. (2021), faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah faktor air dan sanitasi yang tidak memadai. Faktor tersebut antara lain sumber air minum yang belum layak, pengolahan air yang belum sesuai, sanitasi penggunaan sarana jamban, kepemilikan jamban, perilaku buang air besar sembarangan, dan pembuangan tinja balita yang tidak pada jamban. Meningkatnya angka kejadian stunting pada balita di Indonesia dilaporkan berkaitan dengan faktor-faktor tersebut. Penelitian lain menemukan bahwa faktor penyebab stunting bermula sejak masa kehamilan akibat kurangnya asupan gizi pada masa tersebut, pemberian ASI dini kurang dari satu jam setelah lahir atau tidak sama sekali, pemberian ASI dihentikan pada usia dua belas bulan, serta pemberian makanan yang tidak bervariasi frekuensinya dan teksturnya tidak sesuai dengan usia anak (Anggryni et al., 2021).

Untuk mencapai tujuan penurunan angka stunting, diperlukan kerja sama dari berbagai pihak. Pihak-pihak tersebut antara lain pemerintah pusat dan daerah, akademisi, bahkan unsur masyarakat dan lembaga keagamaan. Untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran keluarga, diperlukan peran seluruh lapisan masyarakat, termasuk akademisi, dalam kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang melibatkan mitra. Kader yang merupakan anggota masyarakat paling dekat memegang peranan penting sebagai agen perubahan dalam hal pengetahuan, sikap, dan perilaku. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk menurunkan angka stunting yang masih marak di wilayah tersebut. Agar masyarakat, khususnya remaja, ibu hamil, dan kader posyandu mampu mendeteksi stunting, mengetahui upaya pencegahan, dan mengelola stunting dengan tepat, maka tujuan dari program ini adalah untuk menumbuhkan kesadaran masyarakat.

Di Indonesia khususnya Kalimantan Tengah menurut survei status gizi balita Indonesia (SSGBI) pada tahun 2021 angka stunting memiliki prevalensi 27,4 % sedangkan tahun 2022 mengalami sedikit penurunan yaitu 26,9%, sehingga Kalimantan Tengah menempati peringkat ke-11 tertinggi di Indonesia. Dari 14 daerah Tingkat II di Kalimantan Tengah, Kabupaten Gunung Mas merupakan daerah dengan prevalensi stunting tertinggi yakni 35,9 %. Prevalensi stunting terendah yakni 23,2 % ada di Kabupaten Lamandau. Berdasarkan data dari Aplikasi Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) angka prevalansi stunting di Kabupaten Gunung Mas tahun 2023 yakni 16,37 persen. Angka tersebut turun dari tahun 2022 yakni 18,34%. Dari 12 kecamatan di Kabupaten Gunung Mas, ada lima kecamatan yang angka prevalansi stunting di 2023 naik dari pada 2022. Kecamatan tersebut yakni, Kecamatan Sepang dengan angka stunting tahun 2023 yakni 16,49 % naik dari angka stunting tahun yakni 2022 14,32 %. Kemudian angka stunting Kecamatan Kurun tahun 2023 yakni 16,69 naik dari angka stunting tahun 2022 9,9 %. Kecamatan Rungan Barat juga angka stunting tahun 2023 naik menjadi 37,47 % angka itu naik dari tahun 2022 yakni 36,39 %. Kemudian Kecamatan Rungan memiliki angka stunting di tahun 2023 yakni 23,22 % naik dari tahun 2022 yakni 19,24 % dan Kecamatan Damang Batu memiliki angka stunting tahun 2023 yakni 24,14 % dan angka tersebut naik dari tahun 2022 yakni 19,80 %.

Di Kecamatan Kurun, berdasarkan data Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat Secara Elektronik (E-PPGBM), angka kejadian stunting di dua kecamatan dan tujuh desa pada tahun 2022 meningkat dibandingkan tahun 2021. Data tersebut dihimpun dari 13 desa dan dua kecamatan. Peningkatan paling signifikan terjadi di Desa Petak Bahandang yang mengalami peningkatan sebesar 17,05 persen. Disusul oleh Desa Tumbang Tambirah yang mengalami peningkatan sebesar 8,48% dan Desa Tumbang Manyangan yang mengalami peningkatan sebesar 8,23%. Kemudian disusul oleh Desa Penda Pilang yang mengalami peningkatan penduduk sebesar 5,92%. Sementara itu, jumlah penduduk Desa Tampang Tumbang Anjir meningkat sebesar 4,37 persen, jumlah penduduk Desa Teluk Nyatu meningkat sebesar 4,26 persen, jumlah penduduk Desa Tumbang Miwan meningkat sebesar 3,45 persen, jumlah penduduk Desa Pilang Munduk meningkat sebesar 2,31%, dan jumlah penduduk Desa Kuala Kurun meningkat sebesar 2,25%.

Kekhawatiran yang muncul di masyarakat, khususnya di Kecamatan Kurun, antara lain kurangnya perhatian orang tua terhadap makanan cepat saji yang diberikan kepada anak-anaknya. Akibatnya, anak-anak tidak memperoleh asupan gizi yang cukup dan jarang mendatangi Posyandu. Minimnya peran serta masyarakat dalam kegiatan yang dilaksanakan oleh dinas kesehatan setempat, salah satunya Posyandu, menjadi faktor lain yang menyebabkan terjadinya stunting. Permasalahan lainnya adalah dampak dari menikah di usia muda atau di bawah umur. Penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Analisis Faktor Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-59 Bulan di Kecamatan Kurun" sebagai tindak lanjut dari peristiwa yang telah terjadi pada halaman sebelumnya. Persoalan stunting masih menjadi perhatian di Indonesia, termasuk masalah gizi serta masalah tumbuh kembang anak. Pada tahun 2023, angka prevalensi stunting di Kabupaten Gunung Mas sebesar 16,37%, sebagaimana ditunjukkan oleh data yang diperoleh dari Aplikasi Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM). "Di Kabupaten Gunung Mas, Kecamatan Kurun merupakan penyumbang terbesar masalah stunting. Gagal tumbuh juga dapat bermanifestasi dalam bentuk stunting atau kekurangan gizi kronis apabila terjadi. Gangguan perkembangan kecerdasan otak, kelainan pertumbuhan fisik, dan penyakit metabolik dalam tubuh merupakan beberapa dampak buruk jangka pendek yang dapat ditimbulkan oleh kesulitan makan, yang sering disebut dengan istilah stunting. Penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, penurunan imunitas sehingga mudah sakit, tingginya risiko terkena penyakit diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas di usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif sehingga mengakibatkan rendahnya produktivitas ekonomi merupakan beberapa dampak negatif yang dapat ditimbulkan dalam jangka panjang akibat penggunaan zat ini.

Penyebab stunting dapat disebabkan oleh berbagai macam keadaan. Berat badan bayi saat lahir, panjang badan bayi saat lahir, tinggi badan ibu, status gizi ibu, kebersihan lingkungan, riwayat penyakit menular ibu, status vaksinasi ibu, Tingkat pendidikan ibu, keadaan ekonomi ibu, dan panjang badan bayi saat lahir merupakan variabel yang menjadi pertimbangan. Variabel-variabel yang berhubungan dengan prevalensi stunting pada balita usia 25-29 bulan selama ini masih sangat terbatas penelitiannya, khususnya di Kabupaten Kurun, Kalimantan Tengah. Untuk mengetahui variabel-variabel yang menyebabkan terjadinya stunting pada balita usia 25-59 bulan di Kabupaten Kurun, maka tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi faktor-faktor tersebut. Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk: 1) Mengetahui hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Kabupaten Kurun; 2) Mengetahui hubungan antara panjang badan lahir dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Kabupaten Kurun; 3) Mengetahui hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting

pada balita usia 25-59 bulan di Kabupaten Kurun; 4) Mengetahui hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Kabupaten Kurun; 5) Mengidentifikasi hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 25-59 bulan di Kecamatan Kurun; 6) Mengidentifikasi hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita umur 25-59 bulan di Kecamatan Kurun; dan 7) Mengidentifikasi faktor-faktor yang paling berhubungan dengan kejadian stunting pada balita umur 25-59 bulan di Kecamatan Kurun.

Penelitian lain terkait yang telah dilakukan sebelumnya antara lain penelitian oleh Siti R Nadhiroh, Edi Dwi Riyanto, Sa'idah Zahrotul Jannah, dan Ika Savitri Salsabil (2022) yang berjudul "Potensi balita risiko stunting dan hubungannya dengan keluarga pra-sejahtera di Jawa Timur: analisis data PK-21". Penelitian ini menggunakan data sekunder dari Pendataan Keluarga (PK) 2021 dan menemukan bahwa balita berpotensi risiko stunting dan keluarga pra-sejahtera di Jawa Timur terkonsentrasi pada Kota/Kabupaten tertentu.

Penelitian lainnya oleh Mozza Virani Moksin, Riskal Muslim, dan Sitti Nurhidayanti Ishak (2022) yang berjudul "Pencegahan stunting di wilayah ternate melalui perubahan perilaku wanita hamil" menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu hamil tentang stunting belum terdiskripsikan dengan baik, namun sikap ibu hamil sebagian besar menunjukan sikap yang baik dan tindakan yang dilakukan ibu hamil cukup baik dalam upaya pencegahan stunting.

Sementara itu, penelitian oleh Mustika Ratnaningsih Purbowati, Ira Citra Ningrom, dan Ratna Wulan Febriyanti (2022) yang berjudul "Melakukan Gerakan Bersama Kenali, Cegah, dan Atasi Stunting Melalui Edukasi Bagi Masyarakat di Desa Padamara Kabupaten Purbalingga" menunjukkan bahwa edukasi dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat meliputi remaja, ibu hamil, dan kader Posyandu agar dapat mengenali stunting, mengetahui upaya pencegahan, dan penatalaksanaan stunting.

Perbedaan dari penelitian ini dengan hasil penelitian terdahulu yaitu faktor-faktor yang diteliti, dan banyak faktor yang tidak diteliti pada penelitian sebelumnya. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan khususnya di Kecamatan Kurun, Kalimantan Tengah.

Manfaat teoritis dari penelitian ini adalah dapat menjadi acuan pengembangan ilmu pengetahuan dan teori khususnya teori keperawatan tentang faktor yang menyebabkan terjadinya status seperti berat badan lahir, panjang badan lahir, riwayat penyakit infeksi, tingkat pendidikan ibu, pemberian asi eksklusif, pola asuh dan status ekonomi. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi bagi petugas kesehatan untuk mencari solusi mencegah terjadinya stunting dan acuan untuk program kesehatan yang akan dilakukan selanjutnya di wilayah masing-masing. Bagi masyarakat, dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat meningkat pengetahuan masyarakat pentingnya memperhatikan faktor-faktor yang berkontribusi bisa menyebabkan stunting. Bagi peneliti, hasil penelitian ini diharapkan menjadi pembelajaran yang berharga serta dapat ditingkatkan lagi kedepannya. Sedangkan bagi penelitian selanjutnya, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian terbaru yang terkait, serta diharapkan peneliti selanjutnya dapat meneliti factor-faktor yang mempengaruhi orang tua dalam pola asuh anak untuk mencegah stunting.

METODE PENELITIAN

Penelitian yang disajikan di sini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional. Pada saat yang sama, pengumpulan data dan informasi, serta penilaian

hubungan antara variabel dependen dan independen, dilakukan. Jenis penelitian yang dikenal sebagai penelitian cross-sectional adalah penelitian yang berupaya menyelidiki dinamika hubungan atau korelasi antara variabel risiko dan konsekuensi atau efek yang ditimbulkan oleh faktor risiko tersebut.

Anak-anak berusia antara 25 dan 59 bulan yang hadir di lokasi penelitian di UPT Kurun Health Center termasuk dalam kelompok yang diteliti dalam penelitian ini. Ada 23 anak yang berusia antara 25 dan 59 bulan yang hadir di UPT Kurun Health Center. Melalui penggunaan pendekatan pengambilan sampel lengkap, sampel dikumpulkan; lebih khusus lagi, peneliti memperhitungkan sejumlah faktor saat mengumpulkan sampel sesuai dengan penelitiannya. Sampel untuk penelitian ini terdiri dari balita berusia antara 25 dan 59 bulan yang hadir di lokasi penelitian dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Jumlah sampel adalah 23 balita dan 23 ibu. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah berat badan balita, tinggi badan balita, pola asuh orang tua, pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit menular, dan keadaan ekonomi orang dewasa. Variabel terikat yang diteliti dalam penelitian ini adalah kejadian stunting.

Pengumpulan data primer dilakukan dengan cara observasi langsung, yaitu pengukuran langsung menggunakan mikrotois atau papan pengukur tinggi badan pada balita untuk mengetahui prevalensi stunting. Selain itu, data pendukung dikumpulkan dari jawaban pertanyaan kuesioner yang disebarkan mengenai variabel faktor-faktor yang mempengaruhi prevalensi stunting, serta karakteristik dan profil responden. Data sekunder dikumpulkan dengan cara observasi tidak langsung untuk mendapatkan data rekam medis berupa data balita yang tercatat di dalam batas wilayah penelitian dan buku KIA. Hal ini dilakukan untuk mendapatkan data sekunder.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah: Kuisioner Pengetahuan tentang Gizi, Kesehatan Ibu dan Balita, Pola asuh. Kuisioner tentang pengetahuan gizi balita terdapat 15 item yang di buat sendiri oleh peneliti, dengan pilihan jawaban a,b,c,d dan dari semua jawaban hanya ada 1 yang benar dan diberi nilai 1. *Leghth board* berfungsi sebagai alat untuk mengukur Panjang badan responden dengan ketelitian 0,1 cm.

Analisa data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan dengan uji *Chi Square* untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan kejadian stunting. Analisis multivariat menggunakan regresi logistik ganda untuk mengetahui faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian ini memperhatikan aspek etik yang meliputi aspek autonomy, confidentiality, nonmaleficence, beneficence, dan justice. Prinsip-prinsip tersebut dijaga dalam penelitian ini dengan cara memfasilitasi subyek penelitian untuk mengambil keputusan sendiri secara sukarela, menjaga kerahasiaan informasi dan data, memastikan subyek penelitian terbebas dari rasa tidak nyaman, dan memperlakukan responden tanpa membedakan dan diskriminasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Karakteristik Responden

Karakteristik responden pada penelitian ini yang berjumlah 23 orang, diuraikan pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karateristik Responden

No	Karakteristik Responden	f	%
1	Usia Ibu		

	< 20 Tahun	2	8,7
	20- 35 tahun	14	60,9
	> 35 Tahun	7	30,4
	Jumlah	**23**	**100**
2	**Jenis Kelamin anak**		
	Laki-laki	11	47,8
	Perempuan	12	52,2
	Jumlah	**23**	**100**

Sumber: Data primer 2024.

Berdasarkan tabel 1 Menunjukkan bahwa karakteristik responden pada penelitian ini, Sebagian besar Usia Ibu 60, 9% berada pada usia 20-35 tahun dengan jumlah 14 orang sedangkan responden dengan jenis kelamin Perempuan sebanyak 12 responden (52,2%),

Analisa Univariat

Analisis variabel penetian yang berkaitan dengan stunting dilakukan secara univariat, dengan analisis stastik deskriptif yang menghasilkan masing-masing distribusi frekuensi variabel-variabel penelitian. Karakter variabel berdasarkan pada variabel yang diteliti yaitu variabel dependen stunting dan variabel independen meliputi berat badan lahir, panjang badan lahir, tingkat pendidikan ibu, pola asuh, pemberian asi eksklusif, status ekonomi, dan Riwayat penyakit infeksi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Analisis Variabel Penelitian

No	Variabel Penelitian	f	%
1	**Berat Badan Lahir**		
	< 2500 gram	7	30,4
	> 2500 gram	16	69,6
	Jumlah	**23**	**100**
2	**Panjang Badan Lahir**		
	Pendek, bila < 48 cm	6	26,1
	Normal, bila ≥48 cm	17	73,9
	Jumlah	**23**	**100**
3	**Pola Asuh**		
	Kurang Baik	9	39,1
	Baik	14	60,9
	Jumlah	**23**	**100**
4	**Pemberian Asi Eksklusif**		
	Tidak	9	39,1
	Ya	14	60,9
	Jumlah	**23**	**100**
5	**Riwayat Penyakit Infeksi**		
	Pernah sakit	8	34,8
	Tidak pernah sakit	15	65.2
	Jumlah	**23**	**100**
6	**Status ekonomi**		
	Ekonomi Rendah	7	30,4
	Ekonomi Tinggi	16	69,6
	Jumlah	**23**	**100**

Sumber: Data primer 2024.

Berdasarkan table 5.2 hasil analisis univariat memperlihatkan bahwa variabel penelitian dengan jumlah responden 23 orang, Sebagian besar menunjukan faktor resiko kejadian stunting

berdasarkan berat badan lahir sebanyak 16 responden (69,6%) dengan berat badan lahir > 2500 gram, Panjang badan lahir sebanyak 17 responden (73,9%) kategori Normal (bila ≥48 cm). Berdasarkan Tingkat Pendidikan ibu sebanyak 11 responden (47,8%) berpendidikan terakhir SMP, resiko pola asuh sebanyak 14 responden (60,9%) dengan pola asuh yang baik, pemberian asi eksklusif sebanyak 14 responden (60,9%) dengan pemberian asi eksklusif sedangkan faktor resiko kejadian stunting. Riwayat penyakit infeksi sebanyak 15 responden (65,2%) tidak memiliki Riwayat penyakit infeksi dan variabel status ekonomi atas sebanyak 16 responden (69,6%).

Analisis bivariat

Analisis hubungan antar variabel dilakukan dengan statistik inferensial melalui uji korelasi variabel penelitian. Hasil analisis bivariat digunakan untuk mengetahu hubungan antar variabel independent dengan variabel dependen melalui uji Chi Square, dengan melihat nilai P ≤ 0,05 yang dinyatakan sebagai keadaan yang memiliki hubungan pada kejadian stunting (Creswell, 2016).

Tabel 3. Hasil Uji Chi Sqaure

Variabel Penelitian		Kejadian Stunting				OR (95% CI Lower-Upper)	*P-Value*
		Stunting		Normal			
		n	%	n	%		
Berat badan lahir	Rendah	7	87,5	0	0,0	16.000	0,000
	Normal	1	12,5	15	100		
Panjang badan lahir	Pendek	3	37,5	3	26,1	2400	0,680
	Normal	5	62,5	12	80,0		
Pola Asuh	Kurang Baik	7	87,5	2	13,3	45.500	0,003
	Baik	1	12,5	13	86,7		
Riwayat Penyakit Infeksi	Pernah	7	87,5	1	6,7	98.000	0,001
	Tidak pernah	1	12,5	14	93,3		
Pemberian ASI Eksklusif	< 6 Bulan	7	87,5	2	13,3	45.500	0,003
	>6 Bulan	1	12,5	13	86,7		
Status Ekonomi	Ekonomi Rendah	7	87,5	0	0,00	16.000	0,000
	Ekonomi Tinggi	1	12,5	15	100		

Sumber data: data primer, 2024

Berdasarkan tabel 3 hasil analisis hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting diperoleh balita 7 balita (87,5%) dengan berat badan rendah sedangkan balita dengan berat badan normal sebanyak 15 balita (100%). Hasil uji Chi square menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting (P-Value = 0,000). Hasil analisis hubungan Panjang badan lahir dengan kejadian stunting diperoleh sebanyak 12 balita (80,0%) dengan berat badan normal sedangkan 3 balita Panjang badan pendek dengan stunting 3 balita (37,5%). Hasil uji Chi square menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Panjang badan lahir dengan kejadian stunting (P-Value = 0,680). Hasil uji analisis Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting sebanyak 7 balita (87,5%) anak mengalami stunting dengan pola asuh kurang baik. Hasil uji Chi square menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian stunting (P-Value = 0,003).

Hasil uji analisis Hubungan Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting sebanyak 7 balita (87,5%) anak mengalami stunting pernah mempunyai Riwayat penyakit infeksi. Hasil uji

square menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting (P-Value = 0,001). Hasil uji analisis Hubungan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting sebanyak 7 balita (87,5%) anak mengalami stunting pernah mempunyai Riwayat penyakit infeksi. Hasil uji square menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting (P-Value = 0,003). Hasil analisis hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting diperoleh balita 7 balita (87,5%) dengan status ekonomi rendah sedangkan balita dengan ekonomi rendah tinggi sebanyak 15 balita (100%).

Analisis Multivariat

Analisis hubungan variabel-variabel penelitian dibahas menggunakan statistik inferensial melalui uji beberapa variabel yang berhubungan secara erat dengan variabel dependen menggunakan multiple regression analyze. Hasil analisis multivariat adalah untuk melihat variabel independen mana saja yang paling berpengaruh paling besar (dominan) pada kejadian stunting. Analisis ini dilakukan melalui beberapa tahapan, dimulai dari tahapan pemilihan kandidat multivariat dengan mempertimbangkan nilai P-value ≤ 0,25. Kemudian dilakukan pengujian menggunakan uji regresi logistik ganda.

Pemilihan Variable Kandidat Multivariat

Hasil analisis yang telah dilakukan dengan menggunakan analisis bivariat antara variabel independen dan variabel dependen yang berguna untuk seleksi pemodelan pada tahap analisis lanjutan, dengan cara menentukan variabel yang nilai P-value ≤ 0,25 yang akan dijadikan kandidat multivariat. Seleksi Bivariat Bila mana nilai Sig Variabel Equetion: P Volue <0,25 masuk dalam analisis multivariat dan Bila mana nilai Sig Variabel Equetion: P Volue >0,25 tidak masuk dalam analisis multivariat.

Tabel 4. Seleksi Variabel yang Menjadi Kandidat Model dalam Uji Regresi Logistik Berganda Berdasarkan Analisis Bivariat

No	Varaibel	Omnibus Nilai P Value	Variabel equetion P. Volue	Keterangan
1	Berat badan	0,000	0,.999	Tidak masuk analisis Multivariat
2	Panjang badan	0,370	0,369	Tidak masuk analisis Multivariat
3	Riwayat Penyakit infeksi	0,000	0,002	Masuk dalam analisis Multivariat
4	Pemberian ASI	0,000	0,004	Masuk dalam analisis Multivariat
5	Status Ekonomi	0,000	0,998	Tidak Masuk dalam analisis Multivariat
6	Pola Asuh	0,000	0,004	Masuk dalam analisis Multivariat

Sumber data: Data Primer, 2024

Temuan seleksi bivariat ditunjukkan pada tabel 4. Dari total enam variabel independen yang diteliti, tiga variabel ditemukan sebagai kandidat yang sesuai untuk analisis multivariat. Faktor-faktor yang berperan dalam penelitian ini adalah pola asuh, riwayat penyakit menular, dan pemberian ASI eksklusif (dengan nilai-P kurang dari atau sama dengan 0,25). Di sisi lain, tiga

variabel yang tersisa memiliki nilai signifikan yang melampaui kandidat multivariat atau nilai-P yang kurang dari 0,25. Selain itu, pengujian dilakukan bersamaan dengan teknik entri untuk mendeteksi variabel risiko stunting pada anak-anak berusia antara 25 dan 59 bulan. Semua variabel kandidat disertakan bersama dalam pemodelan ini, dan kemudian variabel yang memiliki nilai-p lebih dari 0,25 akan dihilangkan secara progresif melalui proses seleksi mundur. Temuan analisis regresi berganda menunjukkan bahwa ada tiga faktor yang sangat terkait satu sama lain. Variabel-variabel ini meliputi pola asuh, riwayat penyakit menular, dan pemberian ASI eksklusif. Informasi tambahan tentang variabel-variabel ini dapat ditemukan pada tabel 5.5.

Tabel 5. Hasil Uji Regrasi Logistic Tahap Pertama Variabel Terhadap Kejadian Stunting

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B) Lower	Upper
Step 1[a]	Pola Asuh	.710	2.098	.115	1	.735	2.034	.033	124.250
	Riwayat Penyakit Infeksi	3.393	1.643	4.267	1	.039	29.751	1.190	744.070
	Pemberian ASI	1.877	2.360	.632	1	.426	6.534	.064	667.339
	Constant	-7.967	4.202	3.595	1	.058	.000		

Berdasarkan tabel 5. hasil Riwayat penyakit infeksi, pola asuh dan pemberian asi eksklusif memiliki pengaruh yang positif terhadap kejadian stunting dengan nila B yang positif. Kemudian nilai P-Value ≤ 0,25 yang menunjukan memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting. Exp B pada variabel Riwayat penyakit infeksi tertinggi 29.751 dengan P-Value 0,002; CI 95% (1.190-744.070) sedangkan Exp B terendah pada variabel pola asuh 2.034 denngan P-Value 0,004 CI 95% (0,33-124.250), yang berarti Riwayat Penyakit Infeksi memiliki pengaruh besar terhadap kejadian stunting pada balita. Hasil analisis multivariat diketahui bahwa dalam satu kali pengujian ternyata nilai p-value < 0,05 dari keempat variabel yang dianalisis. Artinya tidak perlu dilakukan analisis kembali, sehingga model ini menjadi model akhir analisis multivariat. Kesimpulannya Variabel Riwayat Penyakit Infeksi nilai P volue 0,039 < 0,25 Maka Variabel Riwayat Penyakit Infeksi berpengaruh terhadap stuting yaitu sebesar 29,751 lebih besar.

Pembahasan

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukan tidak ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting (P= 0,999) pada taraf nyata α sama dengan 0,05 dengan nilai OR = 16.000 dan 95% CI menunjukkan bahwa anak balita dengan riwayat berat badan lahir rendah dalam tiga bulan terakhir akan berisiko mengalami stunting 7 kali daripada balita yang tidak memiliki riwayat berat badan normal.

Temuan penelitian ini sesuai dengan temuan penelitian yang dilakukan oleh Kumalasari (2018) dengan judul Faktor Risiko dan Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) di RSUP DR. Muhammad, sebanyak 19,6% bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, sedangkan 80,4% bayi lahir dengan berat badan lahir normal. Pada kehamilan prematur, yaitu kehamilan pada usia kehamilan 28-36 minggu, perkembangan janin kurang ideal akibat pematangan organ yang belum sempurna dan distribusi nutrisi serta oksigenasi yang belum memadai. Hal ini mengakibatkan kelahiran prematur dan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah. Para peneliti telah membuktikan bahwa perkembangan organ tubuh bayi, baik peran maupun fungsinya, berbanding lurus dengan masa kehamilan ibu.

Semakin lanjut usia kehamilan, maka perkembangan organ tubuh bayi akan semakin sempurna, sehingga bayi akan lebih siap untuk hidup di luar kandungan. Selain memberikan gambaran tentang status gizi yang diperoleh bayi saat masih dalam kandungan, berat badan lahir merupakan salah satu prediktor pertumbuhan dan perkembangan yang dimulai sejak bayi hingga dewasa. Menurut penelitian Winowatan dkk. tahun 2020, berat badan lahir merupakan konsekuensi dari peningkatan atau penurunan seluruh jaringan dalam tubuh, termasuk tulang, otot, lemak, dan cairan tubuh, serta jaringan lainnya.

Berat badan lahir anak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan tinggi badan anak saat ia dewasa. Selama dua tahun pertama kehidupan seorang anak, atau sejak pembuahan hingga tahun ketiga, laju pertumbuhan anak hampir sama dengan sebelumnya. Diketahui pula bahwa penyebab terjadinya stunting antara lain perkembangan janin yang buruk dan kekurangan gizi pada ibu. Diperkirakan sekitar setengah dari semua kasus gagal tumbuh terjadi di dalam kandungan, tetapi persentasenya dapat bervariasi di setiap negara. Jika dibandingkan dengan balita yang lahir dengan berat badan normal, mereka yang lahir dengan berat badan rendah memiliki kemungkinan 1,7 kali lebih besar untuk mengalami stunting.

Hubungan Panjang Badan Lahir dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukan tidak ada hubungan Panjang badan lahir dengan kejadian stunting (P= 0,369) pada taraf nyata α sama dengan 0,05 dengan nilai OR = 2400 dan 95% CI menunjukkan bahwa anak balita dengan riwayat berat badan lahir rendah dalam tiga bulan terakhir akan berisiko mengalami stunting 7 kali kali daripada balita yang tidak memiliki riwayat panjang badan lahir normal.

Panjang badan anak saat lahir dapat ditentukan sejak awal kehamilan. Kondisi ibu yang tidak normal, seperti kekurangan gizi, stres, atau adanya penyakit penyerta, dapat berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan janin selama kehamilan. Akibatnya, hal ini berdampak signifikan pada tumbuh kembang balita, yang di kemudian hari kemungkinan besar akan memengaruhi tinggi badan anak di usia dini dan hingga dewasa (Dorelien, 2020). Hal ini terutama berlaku jika bayi yang lahir memiliki panjang badan kurang dari 50 sentimeter. Menurut hipotesis tersebut, panjang badan lahir yang pendek merupakan indikasi bahwa janin tidak memperoleh asupan gizi yang cukup, yang berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak.

Hal ini sesuai dengan pernyataan sebelumnya. Namun, jika anak tidak memperoleh gizi yang cukup dalam jangka waktu yang signifikan setelah lahir, hal ini dapat berdampak buruk pada kondisi gizi anak, yang dapat mengakibatkan bayi memiliki tinggi badan yang pendek untuk usianya (yang juga dikenal sebagai stunting). Panjang badan bayi setelah lahir merupakan gambaran perkembangan linear bayi saat masih dalam kandungan ibu. Bila perkembangan janin terhambat, ukuran linear yang pendek sering kali menjadi indikasi kekurangan gizi (Supariasa, I. D. N; Bakri, B; Fajar 2019). Hal ini karena kekurangan gizi sering terjadi akibat kekurangan protein dan energi sebelumnya. Asupan makanan ibu yang tidak memadai sebelum hamil menjadi akar penyebab bayi lahir dengan panjang badan pendek.

Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian stunting (*P-Value* = 0,003) pada taraf nyata α sama dengan 0,05 dengan nilai OR = 45.500 dan 95% CI menunjukkan bahwa anak balita dengan riwayat pola asuh baik dalam tiga bulan terakhir akan berisiko mengalami stunting 7 kali daripada balita yang tidak

memiliki pola asuh kurang baik.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Meliasari (2019) dengan judul Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita di Paud Al Fitrah Kecamatan Sei Rempah Kabupaten Serdang Bedagai. Dalam penelitian tersebut ditemukan bahwa sebagian besar penerapan pola asuh pada balita masuk dalam kategori tersebut. Hal ini ditunjukkan dengan jenis pekerjaan dan jenjang pendidikan. Kedua unsur tersebut merupakan contoh unsur yang berpotensi mempengaruhi kesehatan gizi anak.

Dalam pola asuh, banyak sekali aspek yang perlu diperhatikan, terutama yang berkaitan dengan tumbuh kembang anak. Pola asuh merupakan cara orang tua dalam mengasuh dan membentuk karakter anak. Menurut Puti dkk (2022), "Perkembangan dan pertumbuhan anak merupakan bekal yang sangat penting bagi perkembangan anak di masa yang akan datang". Ketidaktahuan ibu terhadap penyakit yang terjadi pada anak salah satunya yaitu stunting yaitu gagal tumbuh kembang pada anak merupakan salah satu penyebab umum terjadinya stunting. Banyak orang tua yang kurang menyadari gejala penyakit ini yang menyebabkan anak tidak tumbuh sesuai dengan usia anak pada umumnya. Pola asuh yang baik sering kali diabaikan oleh para ibu. TB/BB anak kedua Ibu S diketahui salah satu anak Ibu S mengalami stunting. Hal ini dibuktikan dengan Ibu S yang memiliki anak dengan kondisi stunting.

Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting (*P-Value* = 0,004) pada taraf nyata α sama dengan 0,05 dengan nilai OR = 45.500 dan 95% CI menunjukkan bahwa anak balita dengan riwayat pemberian asi eksklusif dalam tiga bulan terakhir akan berisiko mengalami stunting 45.500 kali daripada balita yang tidak diberikan pemberian asi eksklusif.

Latifah (2020) melakukan penelitian yang menemukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pemberian ASI eksklusif dengan prevalensi stunting pada anak usia 1-5 tahun di Posyandu Bangunsari wilayah kerja Puskesmas Pulung. Penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian saat ini yang senada dengan hasil penelitian sebelumnya. Ketika bayi sakit, pemenuhan gizinya akan terganggu yang dapat menyebabkan ketidakseimbangan zat gizi dan dapat mengakibatkan anak mengalami stunting. ASI eksklusif mengandung zat antibodi yang dapat meningkatkan daya tahan tubuh bayi sehingga kecil kemungkinan bayi terserang diare atau penyakit mudah menular lainnya (Latifah *et al*., 2020).

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting (*P-Value* = 0,002) pada taraf nyata α sama dengan 0,05 dengan nilai OR = 45.500 dan 95% CI menunjukkan bahwa anak balita dengan riwayat penyakit infeksi dalam tiga bulan terakhir akan berisiko mengalami stunting 45.500 kali daripada balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Riwayat diare dikaitkan dengan peningkatan risiko stunting pada balita, menurut hasil penelitian ini, yang menunjukkan adanya keterkaitan antara keduanya. Dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat diare, balita yang memiliki riwayat diare memiliki kemungkinan 2,8 kali lebih besar untuk menderita stunting.

Hal ini terjadi jika kedua kelompok tersebut dibandingkan. Ada kemungkinan sejumlah variabel yang menjadi penyebab tingginya kejadian stunting. Beberapa faktor yang menyebabkan terjadinya stunting pada anak antara lain kesehatan gizi ibu, pemberian ASI eksklusif, asupan makanan yang tidak mencukupi, dan infeksi menular (Wanimbo & Wartiningsih, 2020).

Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara Riwayat status ekonomi dengan kejadian stunting (*P-Value* = 0,998) pada taraf nyata α sama dengan 0,05 dengan nilai nilai OR = 16.000 dan 95% CI menunjukkan bahwa anak balita dengan status ekonomi rendah dalam tiga bulan terakhir akan berisiko mengalami stunting 16.000 kali daripada balita yang memiliki status ekonomi tinggi

Tidak terdapat korelasi antara pendapatan keluarga dengan kemungkinan terjadinya stunting, berdasarkan hasil penelitian ini, yang identik dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang. Berdasarkan hasil uji Fisher Exat, nilai p yang diperoleh sama dengan 1.000 (p lebih dari 0,05). Dengan demikian, dapat dikatakan tidak terdapat korelasi antara tingkat kekayaan ekonomi rumah tangga dengan prevalensi stunting (badan pendek) pada balita. Hal ini mungkin terjadi karena pendapatan yang diperoleh tidak sepenuhnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan pokok pangan, melainkan untuk memenuhi kebutuhan lainnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Kecamatan Kurun, dapat disimpulkan bahwa:

1. Ada hubungan antara Riwayat penyakit infeksi, pemberian asi eksklusif dan pola asuh terhadap kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kurun (P< 0,05). Sedangkan berat badan lahir, Panjang badan dan status ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian stunting.
2. Riwayat Penyakit Infeksi merupakan faktor yang berpengaruh besar pada kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di wilayah Puskesmas Kurun Kabupaten Gunung Mas yaitu sebesar 29,751. Penyakit infeksi pada balita berkontribusi terhadap meningkatnya risiko terjadinya stunting sebesar 3 - 8 kali lebih besar dibandingkan balita yang tidak memiliki Riwayat penyakit infeksi. Riwayat penyakit infeksi pada balita merupakan faktor protektif terjadinya stunting sehingga mencegah terjadinya penyakit infeksi melalui Kesehatan lingkungan dan penyediaan air bersih di rumah tangga dapat menjadi salah satu upaya dalam melakukan pencegahan stunting pada balita.

DAFTAR REFERENSI

Aisyah, N. S. (2022). Hubungan ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita 6-24 Bulan (Issue 8.5.2017). www.aging-us.com

Aisyah, N. S. (2022). Hubungan ASI Eksklusif dan MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita 6-24 Bulan (Issue 8.5.2017). www.aging-us.com

Atik Wulandari 2022; Pemberdayaan Kader Posyandu dalam deteksi dini stunting pada anak baduta (bawah usia dua tahun) di Kecamatan Mestong

Cynthia, C., Bikin Suryawan, I. W., & Widiasa, A. M. (2019). Hubungan ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Jurnal Kedokteran Meditek, 25(1), 29–35.

Cynthia, C., Bikin Suryawan, I. W., & Widiasa, A. M. (2019). Hubungan ASI eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. Jurnal Kedokteran Meditek, 25(1), 29–35.

Habimana, S. and Biracyaza, E. (2019) Risk Factors of Stunting Among Children Under 5 Years of Age in The Eastern and Western Provinces of Rwanda: Analysis of Rwanda Demographic and Health Survey 2014/2015</p>', *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, Volume 10, pp. 115–130. doi:10.2147/phmt.s222198.

Habimana, S. and Biracyaza, E. (2019) Risk Factors of Stunting Among Children Under 5 Years of Age in The Eastern and Western Provinces of Rwanda: Analysis of Rwanda Demographic And Health Survey 2014/2015</p>', *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, Volume 10, pp. 115–130. doi:10.2147/phmt.s222198.

Kairupan, C. A., Kapantow, N. H., & Punuh, M. I. (2018). Hubungan Antara Tinggi Badan Orang tu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Manihasa Tenggara. *Kesmas*

Kemenkes RI. 2020. *Menyusui 1000 Hari Pertama Periode Emas Kehidupan Bayi*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes RI. 2020. *Menyusui 1000 Hari Pertama Periode Emas Kehidupan Bayi*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes, RI 2018. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Jakarta: Pusat

Maywita, E., & Putri, N. W. (2019). Determinan Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting Bayi 624 Bulan. *J Hum Care*, *4*(3).

Mozza Virani Moksin, Riskal Muslim, Sitti Nurhidayati Ishak, (2022) *Pencegahan Stunting di wilayah ternate melalui perubahan perilaku wanita hamil*.

Mustika Ratnaningsih Purbowati, Ira Citra Ningrom, Ratna Wilan Febriyanti (2022), *Gerakan Berssama Kenali Cegah Dan Atasi Stunting Melalui Edukasi Bagi Masyarakat di Desa Padamar Kabupaten Purbalingga*

Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal.*

Setiawan, E., dan Machmud, R. (2018). Artikel Penelitian Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas

Siti Noerfaridha Syarif; 2022, *Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting Balita Usia 0 – 59 bukan di Wilayah Puskesmas Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini.* Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddi Makasar

Siti R Nadhirah, Edi Dwi Riyanto, Sa'idah Zahrotul Jannah, Ika Savitri Salsabil 2022. *Potensi balita risiko stunting dan hubungannya dengan keluarga prasejahtera di jawa timur analisis data* (PK) 2021

Trisiswati, SKM., M.Kes . *STUNTING* Editor Hari Kusnanto, dr,SU.PhD, Dr. Toto Sudargo, SKM, M.Kes. Peneribit Husada Mandiri Ygyakarta