

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA 12-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN TANAH ABANG JAKARTA PUSAT TAHUN 2022.

*Factors Related To The Incidence Of Stunting In Children Aged 12-59 Months At The Working Area Of The Puskesmas Tanah Abang Central Jakarta In 2022.*

Veni Indriani Inaya<sup>a</sup>, Nani Dharmasetiawani<sup>a</sup>, Indah Yulika<sup>a</sup>

<sup>a</sup>STIK Budi Kemuliaan, Jakarta, Indonesia

[veniindriani0908@gmail.com](mailto:veniindriani0908@gmail.com), [nanidharmase@gmail.com](mailto:nanidharmase@gmail.com), [indahyulika.14@gmail.com](mailto:indahyulika.14@gmail.com)

---

### INFO ARTIKEL

Diterima Redaksi :  
28-12-2022  
Selesai Revisi :  
03-01-2022  
Diterbitkan Online :  
14-02-2023

---

**Kata kunci:** *Stunting, Antenatal Care, Berat Badan Lahir, Pendidikan, Pola Pemberian Makan.*

---

**Keywords:** *Stunting, Antenatal Care, birth weight, education level of mothers, feeding patterns*

---

---

### ABSTRAK

Kejadian *stunting* merupakan masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia. Indikator *stunting* adalah menggunakan tinggi badan menurut umur (TB/U) dibawah - 2 SD yang didasarkan kurva standar pertumbuhan WHO sesuai dengan jenis kelamin. Tujuan penelitian ini adalah diketahuinya faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12–59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat Tahun 2022. Jenis penelitian ini *Observasional* dengan desain *cross sectional*. Sampel berumur 12-59 tahun terdiri dari 54 anak balita. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. Data yang dikumpulkan meliputi tinggi badan dengan *microtoice*, CFQ, kuesioner. Analisa data menggunakan SPSS menggunakan uji *Chi-Square dan Fisher Exact's* ( $\alpha = 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara kunjungan ANC ( $p\text{-value} = 0,014$ ), berat badan lahir ( $p\text{-value} = 0,001$ ), tingkat pendidikan ibu ( $p\text{-value} = 0,033$ ), pola makan ( $p\text{-value} = 0,032$ ) dengan kejadian *stunting* dan tidak ada hubungan antara ASI eksklusif ( $p\text{-value} = 0,082$ ), fasilitas sanitasi ( $p\text{-value} = 0,084$ ), status sosial keluarga ( $p\text{-value} = 0,526$ ) dengan kejadian *stunting*.

---

### ABSTRACT

The incidence of *stunting* is a nutritional problem experienced by under five children in the world. The indicator of *stunting* is using the height measurement according to age HFA (Height for Age) under -2 SD based on the WHO growth standard curve according to sex. The purpose of this study is to know the factors associated with the incidence of *stunting* children aged 12-59 months at the working area of the Puskesmas Tanah Abang Central Jakarta in 2022. This type of research is *observational* with *cross sectional design*. The sample aged 12-59 years consisted of 54 children. Sampling is done by using *accidental sampling technique*. Data collected included height with *microtoice*, CFQ, questionnaire. Processed with SPSS using the *Chi Square and Fisher Exact's Test* ( $\alpha = 0,05$ ). The results showed that there was a significant relationship between ANC ( $p\text{-value} = 0.014$ ), birth weight ( $p\text{-value} = 0.001$ ), maternal education level ( $p\text{-value} = 0.033$ ), eating patterns ( $p\text{-value} = 0.032$ ) and the incidence of *stunting* and there is no relationship between exclusive breastfeeding ( $p\text{-value} = 0.082$ ), sanitation facilities ( $p\text{-value} = 0.084$ ), family social status ( $p\text{-value} = 0.526$ ) with the incidence of *stunting*

---

## 1. PENDAHULUAN

Anak balita merupakan kelompok usia rawan gizi. Masa balita merupakan waktu dimana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Anak balita mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan.<sup>1</sup>

*Stunting* merupakan kondisi anak dibawah usia lima tahun yang memiliki perbandingan tinggi badan yang tidak sebanding dengan umur, *World Health Organization* (WHO). *Stunting* adalah permasalahan gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam rentang yang cukup waktu lama, umumnya hal ini karena asupan makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Permasalahan *stunting* terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru akan terlihat ketika anak sudah menginjak usia dua tahun.<sup>2</sup>

Menurut laporan *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) pada tahun 2019 sebanyak 1 dari 3 balita atau 149 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Kejadian *stunting* di Indonesia menunjukkan jumlah yang sangat mengkhawatirkan yaitu 31,8% anak *stunting*, akibatnya Indonesia mencapai predikat *very high*. Pada balita menunjukkan prevalensi *stunting* di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2% menurun menjadi 30,8% pada tahun 2018 dan diperkirakan meningkat 15% selama pandemi Covid-19 pada tahun 2020.<sup>3</sup>

Prevalensi *stunting* pada anak balita 0-59 bulan Provinsi DKI Jakarta mencapai 19,9% berdasarkan Kabupaten/Kota menurut Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) 2019, Kepulauan Seribu 30,2%, Jakarta Selatan 20,1%, Jakarta Timur

17,8%, Jakarta Barat 18,8%, Jakarta Utara 24,7%, dan Jakarta Pusat 20,3%.<sup>4</sup>

Berdasarkan pernyataan Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat, Erizon Safari pada Jumat, 29 Januari 2021 bahwa terdapat 10 kelurahan di Jakarta Pusat yang wilayahnya masuk zona *stunting*. Diantara 10 zona *stunting* tersebut paling banyak terdapat di Kecamatan Tanah Abang yang terdiri dari Kelurahan Bendungan Hilir, Kelurahan Karet Tengsin, Kelurahan Kebon Melati, Kelurahan Kampung Bali, Kelurahan Petamburan, dan Kelurahan Gelora. Sementara itu kelurahan lainnya tersebar di kecamatan Sawah Besar, Johar Baru, dan Cempaka Putih.<sup>5</sup>

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dhyani Ayu Perwiraningrum, dkk di desa Harjomulyo bahwa keberhasilan pencegahan *stunting* adalah pada konsistensi kegiatan pemantauan gizi yang dilakukan oleh kader dan bidan desa di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu). Terkait dengan pencegahan *stunting*, dampak Covid-19 yang paling terasa adalah tidak dapat dilakukan pemantauan gizi/*surveilans* pada bayi, balita dan ibu hamil. Selain itu pemberian imunisasi kepada balita juga agak terlambat dilakukan. hal ini sesuai dengan hasil sementara kajian cepat peran puskesmas dalam penanganan wabah pada masa Covid-19 di Indonesia.<sup>6</sup>

Selama pandemi Covid-19 terdapat 45,4% Puskesmas di Indonesia tidak melakukan kegiatan posyandu. Terhentinya kegiatan di Puskesmas dan Posyandu berarti terhenti juga pencatatan status gizi bayi dan balita. Seperti dikutip oleh Antaranews.com, angka *stunting* dikhawatirkan akan bertambah selama pandemi Covid-19 ini, karena abai terhadap pemenuhan gizi anak. Ironisnya bantuan sosial yang diberikan kepada masyarakat

juga berupa mie instan dan susu kental manis, dimana kedua barang ini minim gizi dan mengandung kadar gula yang tinggi.<sup>7</sup>

Adapun faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* berdasarkan penelitian diantaranya kunjungan ANC, BBLR, ASI eksklusif. Menurut penelitian di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang diketahui dari jumlah 98 responden, frekuensi tertinggi dari kuantitas ANC adalah yang tidak sesuai dengan standar sebanyak 52 responden (53,1%) dan diperoleh data dari 98 responden jumlah balita *stunting* sebanyak 57 responden (58,2%), balita yang tidak *stunting* yaitu 41 responden (41,8%).<sup>8</sup> Sedangkan penelitian di wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang, diperoleh bahwa dari 132 responden dengan berat badan lahir normal mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 125 balita (94,7%) dan dari 31 responden dengan berat badan lahir BBLR mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 19 balita (61,3%). Dan status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* didapatkan bahwa dari 70 responden yang diberikan ASI eksklusif mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 66 balita (94,3%) dan dari 93 responden yang tidak ASI eksklusif mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 78 orang (83,9%).<sup>9</sup>

Faktor-faktor lainnya yaitu sanitasi lingkungan, ekonomi keluarga, pendidikan ibu, dan pola pemberian makan. Berdasarkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Mandala, menyatakan bahwa kepemilikan WC dan jamban terdapat sebanyak 58,5% kelompok balita *stunting* tidak memiliki jamban sendiri yang sehat dan layak, sebagian besar masih melakukan aktivitas mandi-cuci-kakus (MCK) di bantaran sungai.<sup>7</sup> Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas

Tembokrejo Kabupaten Jember bahwa pada keluarga balita dengan status sosial ekonomi cukup menunjukkan bahwa kejadian *stunting* mencapai 16,7% sedangkan tidak terjadi *stunting* mencapai 83,3%. Pada keluarga dengan status sosial ekonomi sejahtera menunjukkan bahwa kejadian *stunting* mencapai 4,8% sedangkan tidak terjadi *stunting* mencapai 95,2%.<sup>10</sup> Berdasarkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Kandanghaur Indramayu, didapatkan bahwa dari 134 responden yang yang berpendidikan Sekolah Dasar (SD) dan memiliki anak dengan *stunting* sebanyak 67, (50%) responden, ibu yang berpendidikan SD dan memiliki anak tidak *stunting* sebanyak 67 (50%) responden.<sup>11</sup> Faktor pola pemberian makan juga diketahui memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Kota Surabaya didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki pola pemberian makan tidak tepat yaitu sebanyak 25 (29,4%).<sup>12</sup>

## 2. METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional study*. Rancangan ini dilakukan untuk mencari hubungan antara faktor-faktor kunjungan ANC, ASI eksklusif, berat badan lahir, sanitasi, ekonomi, pendidikan ibu, dan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*.

Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian.<sup>1</sup> Sampel dalam penelitian ini berjumlah 54 balita usia 12-59 bulan.

Penelitian ini dilakukan di RW 001 Kelurahan Kebon Kacang, RW 06 dan RW 08 Kelurahan Bendungan Hilir di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat pada 27, 28 Juni dan 25 Juli Tahun 2022.

Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner karakteristik dan *Child Feeding Questionnaire (CFQ)*.<sup>12</sup> Analisa data dengan cara univariat dan bivariat.

### 3. DISKUSI

**Tabel 4.1** Ditribusi Frekuensi *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Stunting	f	%
Ya	25	46,3
Tidak	29	53,7
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 54 balita didapatkan sebesar 53,7% (29 responden) ang tidak mengalami kejadian *stunting*.

**Tabel 4.2** Ditribusi Frekuensi Kunjungan ANC Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Riwayat Kunjungan ANC	f	%
Tidak sesuai standar <4 kali	8	14,8
Sesuai standar > 4 kali	46	85,2
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 54 balita didapatkan sebesar 85,2% (46 responden) kunjungan ANC > 4 kali.

**Tabel 4.3** Ditribusi Frekuensi BBL Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Berat Badan Lahir	f	%
BBLR < 2.500 gram	15	27,8
Normal > 2.500-4.000 gram	39	72,2
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 54 balita didapatkan sebesar 72,2% (39 responden) dengan berat badan lahir Normal > 2.500-4.000 gram.

**Tabel 4.4** Ditribusi Frekuensi ASI Eksklusif Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Riwayat ASI Eksklusif	f	%
Tidak ASI Eksklusif	38	70,4
ASI Eksklusif	16	29,6
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas menunjukkan bahwa dari 54 balita didapatkan sebesar 70,4% (38 responden) tidak mendapatkan ASI Eksklusif

**Tabel 4.5** Ditribusi Frekuensi Sanitasi Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Jamban Pribadi	f	%
Tidak Tersedia Jamban	8	14,8
Tersedia Jamban Pribadi	46	85,2
Total	54	100

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas menunjukkan bahwa dari 54 balita didapatkan sebesar 85,2% (46 responden) tersedia jamban bersih.

**Tabel 4.6** Distribusi Frekuensi Ekonomi Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Pendapatan Keluarga Per/bulan	F	%
Rendah < Rp.2.500.000	14	25,9
Tinggi ≥ Rp. 2.500.000	40	74,1
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas menunjukkan bahwa dari 54 balita didapatkan sebesar 74,1% (40 responden) pendapatan keluarga tergolong pendapatan tinggi ≥ Rp. 2.500.000.

**Tabel 4.7** Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Tingkat Pendidikan Ibu	F	%
Rendah (≤ SMP)	17	31,5
Tinggi (≥ SMA)	37	68,5
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas menunjukkan bahwa dari 54 balita didapatkan sebanyak 37 balita (68,5%) tingkat pendidikan ibu tergolong tinggi.

**Tabel 4.8** Distribusi Frekuensi Pola Pemberian Makan Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Pola Pemberian Makan	f	%
Tidak Tepat < 55%	7	13
Tepat 55% - 100%	47	87
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 4.8 di atas menunjukkan bahwa dari 54 balita didapatkan sebesar 87% (47 responden)

pola pemberian makan Tepat yaitu 55% - 100%.

**Tabel 4.9** Hubungan Kunjungan ANC Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022

Riwayat ANC	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		F	%		
	f	%	f	%				
ANC < 4 kali	7	87,5	1	12,5	8	100	0,014 h	10,90
ANC ≥ 4 kali	18	39,1	28	60,9	46	100	0,014	
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>46,3</b>	<b>29</b>	<b>53,7</b>	<b>54</b>	<b>100</b>		

*Uji Fisher's Exact*

Pada tabel 4.9 dapat diketahui bahwa responden dengan riwayat kunjungan ANC 4 kali cenderung mengalami *stunting* sebesar 87,5% (7 responden), sedangkan riwayat kunjungan ANC > 4 kali cenderung tidak *stunting* sebesar 60,9% (28 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,014 ( $p < 0,05$ )  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan bermakna antara riwayat kunjungan ANC ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun nilai OR (*Odd Ratio*) 10,90 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan ANC < 4 kali beresiko mengalami *stunting* 10,90 kali dari pada yang melakukan ANC ≥ 4 kali.

**Tabel 4.10 Hubungan Berat Badan Lahir engan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022**

Berat Badan Lahir	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	f	%	f	%	F	%		
BBLR < 2.500 gram	13	86,7	2	13,3	15	100	0,001	14,62
Normal > 2.500-4.000 gram	12	30,8	2	69,2	39	100		
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>46,3</b>	<b>2</b>	<b>53,7</b>	<b>54</b>	<b>100</b>		

Uji Chi-Square

Pada tabel 4.10 dapat diketahui bahwa responden dengan riwayat BBLR cenderung mengalami *stunting* sebesar 86,7% (13 responden), sedangkan dengan berat badan normal cenderung tidak *stunting* sebesar 69,2% (27 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,001 ( $p < 0,05$ )  $H_0$  diterima yang berarti terdapat hubungan bermakna antara kunjungan ANC dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun nilai OR (*Odd Ratio*) 14,62 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan BBLR beresiko mengalami *stunting* 14,62 kali dari pada berat lahir normal.

**Tabel 4.11 Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12 -59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022**

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	f	%	f	%	F	%		
Tidak ASI Eksklusif	21	55,3	1	44,7	3	100	0,082	3,70
ASI Eksklusif	4	25	1	75	1	100		
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>46,3</b>	<b>2</b>	<b>53,7</b>	<b>5</b>	<b>100</b>		

Uji Chi-Square

Pada tabel 4.11 dapat diketahui bahwa yang tidak mendapatkan ASI eksklusif cenderung mengalami *stunting* sebesar 55,3% (21 responden), sedangkan balita yang mendapatkan ASI eksklusif cenderung tidak *stunting* sebesar 75% (12 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value* = 0,082 ( $p > 0,05$ )  $H_0$  ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun nilai OR (*Odd Ratio*) 3,70.

**Tabel 4.12 Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12 -59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022**

Jamban Pribadi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	f	%	f	%	F	%		
Tidak Tersedia Jamban	6	75	2	25	8	100	0,084	4,26

Tersedia Jamban	19	41,3	27	58,7	46	100
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>46,3</b>	<b>29</b>	<b>53,7</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Uji Fisher's Exact

Pada tabel 4.12 dapat diketahui bahwa responden yang tidak tersedia jamban pribadi yang sehat cenderung mengalami *stunting* sebesar 75% (6 responden), sedangkan responden yang memiliki fasilitas sanitasi jamban cenderung tidak *stunting* sebesar 58,7% (27 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,084$  ( $p > 0,05$ )  $H_0$  ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara sanitasi dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun nilai OR (*Odd Ratio*) 4,26.

**Tabel 4.13 Hubungan Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12 -59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022**

Pendapatan Keluarga Per/bulan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	f	%	f	%	f	%		
< Rp.2.500.000	8	57,1	6	42,9	14	10	0,344	1,80
≥ Rp.2.500.000	17	42,5	23	57,5	40	10	0,526	
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>46,3</b>	<b>29</b>	<b>53,7</b>	<b>54</b>	<b>10</b>	<b>0</b>	

Uji Chi-Square

Pada tabel 4.13 dapat diketahui bahwa responden dengan pendapatan rendah cenderung mengalami *stunting* sebesar 57,1% (8 responden), sedangkan responden dengan pendapatan tinggi cenderung tidak *stunting* sebesar 57,5% (23 responden). Hasil uji statistik diperoleh

nilai  $p\text{ value} = 0,526$  ( $p > 0,05$ )  $H_0$  ditolak yang berarti tidak terdapat hubungan bermakna antara sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun nilai OR (*Odd Ratio*) 1,80.

**Tabel 4.14 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12 -59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022**

Tingkat Pendidikan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	f	%	f	%	f	%		
Rendah (≤ SMP)	12	70,6	5	29,4	17	100	0,344	5,90
Tinggi (≥ SMA)	13	35,1	2	68,9	37	100	0,033	
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>46,3</b>	<b>2</b>	<b>53,7</b>	<b>54</b>	<b>100</b>	<b>3</b>	

Uji Chi-Square

Pada tabel 4.14 dapat diketahui bahwa responden dengan pendidikan rendah cenderung mengalami *stunting* sebesar 70,6% (12 responden), sedangkan responden dengan pendidikan tinggi cenderung tidak *stunting* sebesar 68,9% (24 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,033$  ( $p < 0,05$ )  $H_0$  diterima yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun nilai OR (*Odd Ratio*) 5,90 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan pendidikan ibu rendah beresiko mengalami *stunting* 5,90 kali dari pada pendidikan tinggi.

**Tabel 4.15 Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Balita Usia 12 -59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kec. Tanah Abang Tahun 2022**

Pola Pemberian Makan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	f	%	f	%	F	%		
Tidak Tepat < 55%	6	85,7	1	14,3	7	10	0,032	8,84
Tepat 55% - 100%	1	40,9	2	59,1	4	10		
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>46,3</b>	<b>2</b>	<b>53,7</b>	<b>5</b>	<b>10</b>		

*Uji Fisher's Exact*

Pada tabel 4.15 dapat diketahui bahwa responden dengan pola pemberian makan tidak tepat cenderung mengalami *stunting* sebesar 85,7% (6 responden), sedangkan pola pemberian makan tepat cenderung tidak *stunting* sebesar 59,6% (28 responden). Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,032$  ( $p < 0,05$ )  $H_a$  diterima yang berarti terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Adapun nilai OR (*Odds Ratio*) 8,84 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan pola pemberian makan tidak tepat beresiko mengalami *stunting* 8,84 kali dari pada pola pemberian makan tepat.

### Hubungan Riwayat ANC Dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel 4.9 hasil penelitian terlihat ada hubungan bermakna antara riwayat ANC dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan diperoleh nilai  $p\text{ value} = 0,014$  dengan menggunakan uji *Fisher's Exact* dan nilai

OR (*Odds Ratio*) 10,90 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan ANC < 4 kali beresiko mengalami *stunting* 10,90 kali dari pada yang melakukan ANC  $\geq 4$  kali.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Hutasoit (2019).<sup>13</sup> penelitian Camelia (2020).<sup>8</sup> penelitian Hamid (2021).<sup>14</sup> dan penelitian Hapsari (2022).<sup>15</sup> Yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kunjungan ANC dengan kejadian *stunting*.

Antenatal Care (ANC) adalah kunjungan yang dilakukan ibu selama masa kehamilannya ketenaga kesehatan dengan tujuan melakukan pemeriksaan kehamilannya. Standar kunjungan ANC selama masa kehamilan yaitu satu kali kunjungan pada trimester pertama (K1), satu kali kunjungan pada trimester kedua (K2) dan dua kali pada trimester ketiga (K3). Standar pelayanan Antenatal Care (ANC) antara lain meliputi 11T yaitu penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, penghitungan denyut jantung janin (DJJ), penentuan presentasi janin, pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT), pemberian tablet tambah darah (tablet besi), pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus), penatalaksanaan penanganan kasus dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) efektif.<sup>8</sup>

Pada penelitian ini ditemukan bahwa ibu yang melakukan kunjungan ANC tidak standar memiliki risiko mempunyai balita *stunting* 2,4 kali dibandingkan ibu yang melakukan kunjungan ANC standar. Melihat pentingnya pemeriksaan ANC terdapat baduta *stunting* maka diharapkan masyarakat terutama ibu hamil agar

memanfaatkan fasilitas pemeriksaan kehamilan semaksimal mungkin agar permasalahan kehamilan terutama yang berhubungan dengan permasalahan nutrisi dapat diketahui sejak awal sehingga dapat dilakukan intervensi lebih awal untuk mengatasi permasalahan tersebut.<sup>16</sup>

Selama tahun 2019 sampai tahun 2020 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 di Indonesia cenderung meningkat. Jika dibandingkan dengan target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2019 yang sebesar 76%, namun pada capaian tahun 2020 menurun diakibatkan oleh pandemi Covid -19 sebesar 61%, dan masih terdapat 11 provinsi yang belum mencapai target.<sup>3</sup>

Pelayanan kesehatan khususnya pelayanan antenatal, bidan melaksanakan kegiatan berdasarkan pedoman yang sudah ditetapkan oleh pemerintah dan mematuhi protokol berdasarkan zona Covid-19. Kondisi pandemi Covid-19 saat ini menyebabkan berubahnya beberapa hal dalam pelayanan, petugas kesehatan harus mengubah metode pelayanan.<sup>17</sup>

### **Hubungan Berat Badan Lahir Dengan Kejadian *Stunting***

Berdasarkan tabel 4.10 hasil penelitian terlihat ada hubungan bermakna antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan diperoleh nilai *p value* = 0,001 ( $p < 0,05$ ) dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan nilai OR (*Odd Ratio*) 14,62 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan BBLR beresiko mengalami *stunting* 14,62 kali dari pada responden dengan berat lahir normal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Badjuka (2020).<sup>18</sup> penelitian Safitri (2021).<sup>9</sup> dan penelitian Pratama

(2022).<sup>19</sup> menyatakan bahwa dari seluruh variabel riwayat BBLR adalah yang paling berpengaruh terhadap kejadian *Stunting* pada balita 2-5 tahun.

Penelitian lain juga mengatakan hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan yaitu 5,6 kali lebih berisiko untuk mengalami kejadian *stunting* pada anak dengan riwayat BBLR dibandingkan anak yang lahirdengan berat badan normal. Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan *intrauterin* dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir . Hambatan pertumbuhan yang terjadi berkaitan dengan maturitas otak yaitu sebelum usia kehamilan 20 minggu terjadi hambatan pertumbuhan otak seperti pertumbuhan somatic.<sup>1</sup>

Berat badan lahir rendah adalah gambaran malnutriai kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan *predictor* penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan resiko tinggi pada anak menurut Kemenkes RI 2010. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Seorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan

pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting* menurut, Oktarina 2012.<sup>20</sup>

Disarankan untuk baduta yang memiliki masalah BBLR dan penyakit infeksi diberikan perhatian khusus oleh posyandu serta perlu dilakukan peninjauan terkait perkembangan secara rutin agar gangguan perkembangan yang mungkin terjadi dapat segera dikenali dan diatasi WHO 2016.<sup>21</sup>

### **Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting***

Berdasarkan tabel 4.11 hasil penelitian terlihat tidak ada hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-69 bulan diperoleh nilai  $p\ value = 0,082$  ( $p > 0,05$ ) dengan menggunakan uji *Chi-Square*, dengan nilai OR 3.70.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fadila (2020).<sup>22</sup> penelitian Purnamasari (2021).<sup>23</sup> dan penelitian Khairani (2022).<sup>24</sup> yang menyatakan tidak terdapat hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita, hal ini di karenakan ASI bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting*, selain pemberian ASI Eksklusif ada faktor lain yang berhubungan yaitu pola pemberian berhubungan dengan *stunting*.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan penelitian Wahid (2020).<sup>25</sup> dan penelitian Safitri (2021).<sup>9</sup> yang menyatakan terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*. Hal tersebut terjadi karena ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik pada bayi sebelum usia 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kosambi. Pemberian ASI yang

baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi.

Pada saat di lakukan penelitian ini terdapat pernyataan dari responden terhadap pemberian ASI eksklusif, sebagian besar responden kurangnya pengetahuan terhadap ASI eksklusif, ibu juga ikut bekerja untuk membantu memenuhi kebutuhan, dan ada beberapa responden yang mengatakan ASI tidak keluar sehingga anak di berikan susu formula, serta pemberian MP-ASI di mana usia anak < 6 bulan. Penelitian ini tidak ada hubungan karena ASI bukanlah satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting*, ibu tidak memberikan ASI eksklusif tetapi memperhatikan pola makan yang tepat pada anak. Meskipun begitu dalam masa pandemi, promosi kesehatan khususnya tentang ASI eksklusif harus tetap dilaksanakan. Penggunaan media jejaring sosial menjadi alternatif dalam masa pandemi. Penyuluhan harus secara terus menerus dilakukan oleh fasilitas kesehatan dalam mengkampanyekan pemberian ASI eksklusif, termasuk melalui pembentukan kelompok-kelompok peduli ASI, termasuk konseling laktasi.

ASI eksklusif sangat penting diberikan kepada bayi hingga usia 6 bulan. Perlu dukungan dari berbagai pihak agar ibu melakukan pemberian ASI eksklusif kepada bayinya. Dukungan dari petugas kesehatan, keluarga, bahkan lingkungan sangat baik untuk proses keberhasilan pemberian ASI eksklusif. Keluarga sebagai orang terdekat harus mendukung penuh pemberian ASI eksklusif agar bayi tumbuh dengan optimal. Pemberian informasi dapat mulai diberikan pada masa kehamilan

melalui kelas ibu hamil. Setelah ibu melahirkan pun juga perlu dilakukan pendampingan secara rutin oleh petugas Puskesmas atau kader kesehatan setempat.<sup>26</sup>

### **Hubungan Sanitasi Dengan Kejadian Stunting**

Berdasarkan tabel 4.12 hasil penelitian terlihat tidak ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan diperoleh nilai  $p\ value = 0,084$  ( $p > 0,05$ ) dengan menggunakan *Uji Fisher's Exact* dan nilai OR 4,26.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sarwin (2020).<sup>27</sup> dan penelitian Alfarhila (2019).<sup>28</sup> menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting*, namun ada hubungan yang bermakna antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian *stunting*. Cuci tangan yang kurang baik pada ibu memiliki risiko *stunting* pada balitanya sebesar 0,12 kali lebih tinggi.

Berbeda dengan penelitian Rizki (2022).<sup>29</sup> dan penelitian Khairiyah (2020).<sup>7</sup> yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sanitasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan. *Stunting* berkaitan dengan kepemilikan WC dan jamban. Sebanyak 58,5% kelompok balita *stunting* tidak memiliki jamban sendiri yang sehat dan layak, sebagian besar masih melakukan aktivitas mandi-cuci-kakus (MCK) di bantaran sungai.

Penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* karena menurut pernyataan dari responden yang tinggal di rusun tidak memiliki jamban pribadi tetapi rutin

membersihkan jamban yang di gunakan yaitu hjamban umum. Sanitasi bukanlah satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Ada faktor perilaku hygiene yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* pada balita.

Salah satu faktor tidak langsung penyebab *stunting* adalah *water, sanitation and hygiene (WASH)*, yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum dan *hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan. Sanitasi yang buruk juga merupakan faktor yang dapat menyebabkan *stunting* terkait dengan kemungkinan munculnya penyakit infeksi. Jamban sehat adalah sarana pembuangan feses yang baik untuk menghentikan mata rantai penyebaran penyakit. Jamban yang memenuhi persyaratan kesehatan tidak menyebabkan terjadinya penyebaran langsung akibat kotoran manusia dan dapat mencegah vector pembawa penyakit pada penggunaan jamban maupun lingkungan sekitarnya.<sup>28</sup>

### **Hubungan Ekonomi Dengan Kejadian Stunting**

Berdasarkan tabel 4.13 hasil penelitian terlihat tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan diperoleh nilai  $p\ value = 0,526$  ( $p > 0,05$ ) dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan nilai OR 1,80.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2022).<sup>30</sup> yang menyatakan bahwa keluarga yang berpendapatan di bawah UMK mampu mengelola pendapatan mereka dengan baik, terdapat 17 responden yang tidak mengalami *stunting* dari pendapatan ekonomi yang rendah. Hal ini disebabkan karena mereka

mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah.

Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Dedik (2021).<sup>10</sup> yang menyatakan bahwa ada hubungan bermakna status sosial ekonomi keluarga dengan stunting pada balita. Hal tersebut mungkin karena pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih memahami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup.

Penelitian ini menyatakan tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting karena ekonomi bukanlah satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Menurut pernyataan dari beberapa responden dengan pendapatan tinggi sibuk untuk bekerja dan mereka menitipkan anak kepada pengasuh, sehingga pekerjaan mungkin merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi bagaimana pola mengasuh pada anak dengan kejadian *stunting* pada balita. Pada penelitian ini juga di temukan bahwa keluarga dengan ekonomi yang rendah cenderung lebih memperhatikan pola pemberian makan pada anak dan pola asuh anak.

Keluarga dengan pendapatan di atas UMK bisa saja tidak menggunakan uangnya untuk memprioritaskan belanja kebutuhan asupan gizi lengkap keluarga, namun kemungkinan keluarga yang walaupun memiliki pendapatan di bawah UMK bisa mengelola keuangannya dengan baik dan peduli terhadap kualitas dari asupan gizi keluarga. Hasil penelitian dari

keterangan responden, beberapa responden mengatakan sering memanfaatkan halaman rumah mereka untuk menanam sayuran yang dapat dikonsumsi untuk makan keluarga mereka.<sup>31</sup>

### **Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Stunting***

Berdasarkan tabel 4.14 hasil penelitian terlihat ada hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian *stunting* pada balita pada balita usia 12-59 bulan diperoleh nilai *p value* = 0,015 ( $p < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan bermakna dengan menggunakan uji *Chi-Square* dan nilai OR (*Odd Ratio*) 5,90 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan pendidikan ibu rendah beresiko mengalami *stunting* 5,90 kali dari pada pendidikan tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnaniyah (2021).<sup>11</sup> dan penelitian Fadilah (2020).<sup>22</sup> yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara Pendidikan dengan Kejadian *stunting* dapat artikan bahwa ibu yang memiliki Pendidikan rendah mempunyai peluang 247.000 kali balitanya mengalami Stunting.

Berbeda dengan penelitian Dian Rahmawati (2020).<sup>32</sup> yang menyatakan tingkat pendidikan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting, dan ibu balita yang tidak menerima informasi tentang stunting memiliki kemungkinan 5 kali balitanya mengalami stunting. Sehingga Perbaikan stunting perlu dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan ibu, salah satunya dengan pemberian informasi atau konseling masalah gizi balita. ibu dengan pendidikan rendah tidak selalu memiliki balita stunting, dan sebaliknya ibu dengan

pendidikan tinggi tidak selalu memiliki balita yang tidak stunting.

Pada penelitian ini pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Pendidikan orang tua akan mempengaruhi sikap dan perilaku orang tua dalam mengasuh dan merawat anak dengan baik, menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan baik serta menjaga kebersihan lingkungan.<sup>33</sup>

### **Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian *Stunting***

Pada tabel 4.15 dapat diketahui bahwa terdapat hubungan bermakna antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita diperoleh nilai *p value* = 0,032 ( $p < 0,05$ ) dengan menggunakan *Uji Fisher's Exact* dan nilai OR (*Odds Ratio*) 8,84 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan pola pemberian makan tidak tepat beresiko mengalami *stunting* 8,84 kali dari pada pola pemberian makan tepat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Prakhasita (2018).<sup>12</sup> penelitian Indah (2020).<sup>34</sup> penelitian Almira (2020).<sup>35</sup> dan penelitian Larasati (2022).<sup>36</sup> yang menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pada penelitian ini anak dengan pola pemberian makan yang baik cenderung tidak mengalami *stunting*. Pola pemberian yang tepat merupakan pola pemberian makan yang sesuai dengan jenis makanan, jumlah makanan dan jadwal makan anak. Berdasarkan penelitian ini,

sebagian besar responden sudah menerapkan pola pemberian makan yang tepat pada balita stunting.

Makanan yang dikonsumsi akan berpengaruh terhadap status gizi. Status gizi yang baik terjadi bila tubuh memperoleh zat-zat gizi cukup yang digunakan secara efisien, sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan seoptimal mungkin. Sedangkan status gizi yang kurang terjadi apabila tubuh mengalami kekurangan satu atau lebih zat-zat gizi yang esensial.<sup>35</sup>

Kunci keberhasilan dalam pemenuhan gizi anak terletak pada ibu. Kebiasaan makan yang baik sangat tergantung kepada pengetahuan dan keterampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi, Pola pemberian makan anak harus disesuaikan dengan usia anak supaya tidak menimbulkan masalah kesehatan. Berdasarkan angka kecukupan gizi (AKG), umur dikelompokkan menjadi 0-6 bulan, 7-12 bulan, 1-3 tahun, dan 4-6 tahun dengan tidak membedakan jenis kelamin.<sup>12</sup>

### **4. SIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Diketahui bahwa sebesar 53,7% balita yang tidak *stunting* dan 46,3% balita yang mengalami kejadian *stunting*, yaitu tinggi badan tidak sesuai dengan umurnya. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* balita usia 12-59 bulan

mencapai 15,15% dari total balita 165 di RW 001, RW 06, dan RW 08 wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang Jakarta Pusat tahun 2022.

2. Terdapat hubungan bermakna antara kunjungan ANC dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang.
3. Terdapat hubungan bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang.
4. Tidak terdapat hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang.
5. Tidak terdapat hubungan antara sanitasi dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang.
6. Tidak terdapat hubungan antara ekonomi dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang.
7. Terdapat hubungan bermakna antara pendidikan dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang.
8. Terdapat hubungan bermakna antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Tanah Abang.

Kuesioner penelitian ini menggunakan pertanyaan tertutup (kategorik) sehingga mengalami keterbatasan dalam pendalaman analisa. Oleh karena itu direkomendasikan pada penelitian yang akan datang dilakukan

pengumpulan data menggunakan pertanyaan kuantitatif terbuka (numerik).

Wawancara penelitian ini dilakukan pada waktu yang sangat terbatas karena bersamaan dengan kesibukan responden dalam mengikuti kegiatan posyandu, sehingga berisiko pada validitas jawaban responden. Oleh karena itu direkomendasikan pada penelitian yang akan datang dilakukan dengan cara *door to door* agar waktu pengisian lebih memadai.

## **5. REFERENSI**

1. Resti MM. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Jorong Talaok Kecamatan Hiliran Gumanti Kabupaten Solok Tahun 2019 Skripsi. Skripsi. 2019;
2. Kemenkes RI. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia. Kementerian Kesehat RI. 2018;20.
3. Farras Hanin Lubna Widanti, Ratih Dwilestari Puji Utami APN. Pola Pemberian Makan, Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Protein Dan Energi, Sebagai Penyebab Stunting Di Desa Grogol Ponorogo. Departemen Keperawatan Manaj. 2020;5:96–102.
4. Sudikno, Irawan IR, Setyawati B, Sari YD, Wiryawan Y, Puspitasari DS, et al. Laporan Akhir Penelitian Status Gizi Balita Di Indonesia Tahun 2019. Kemenkes RI [Internet]. 2019;1–150. Available from: <https://cegahstunting.id/unduh/publikasi-data/>
5. <https://pingpoint.co.id/berita/intervensi-kasus-stunting-di-wilayahnya-pemkot-jakarta-pusat-tambah-10-urban-farming/>. No Title. 2021;
6. Perwiraningrum DA, Werdiharini AE,

- Amareta DI, Kesehatan D, Jember PN, Panji L, et al. Gambaran Praktik Kader Dalam Diagnosa Status Balita Overview of Cadre Practices in Diagnosing the Status of Stunting. 2021;8(1):95–100.
7. Khairiyah D, Fayasari A. Perilaku higiene dan sanitasi meningkatkan risiko kejadian stunting balita usia 12-59 bulan di Banten. Ilmu Gizi Indones. 2020;3(2):123.
  8. Camelia V. 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. 2020;4(3):100–11.
  9. Safitri Y, Lail NH, Indrayani T. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. J Qual Women's Heal. 2021;4(1):70–83.
  10. Dedik H. Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember. Skripsi. 2021;
  11. Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah R. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. Indones J Heal Sci. 2020;12(1):57–64.
  12. Prakhasita RC. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Skripsi. 2018;1–119.
  13. Hutasoit M. Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting. J Kesehat Samodra Ilmu. 2019;11(1):38–47.
  14. Hamid NA. Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6-23 Bulan. JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan). 2021;28(2).
  15. Hapsari A. Hubungan Kunjungan Antenatal Care dan Berat Badan Lahir Rendah terhadap Kejadian Stunting di Kota Batu. JI-KES (Jurnal Ilmu Kesehatan). 2022;5(2):108–14.
  16. Aida Fitriani, Dida A. Gurnida AR. Faktor-Faktor Yang Berasosiasi Pada Kejadian Stunting Pada Bayi Di Bawahdua Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandrah Kabupaten Bireuen. 2020;8(3):483–92.
  17. Nuzulul Rahmi, Faradilla Safitri, Asmaul Husna, Fauziah Andika SY. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kunjungan Antenatal Care (Anc) Selama Pandemi Covid 19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Ie Alang Kabupaten Aceh Besar. J Healthc Technol Med. 2021;7(2):761–73.
  18. Badjuka BYM. The Correlation between Low Birth Weight and Stunting in 24-59 Month Children in Haya-Haya Village, Western Limboto Sub-District, Gorontalo Regency. Afiasi J Kesehat Masy. 2020;5(1):23–32.
  19. Pratama G. Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2 – 5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire. 2022;9(1):1–7.
  20. Murti FC, Suryati S, Oktavianto E. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. J Ilm Kesehat Keperawatan. 2020;16(2):52.
  21. Siahaan D lianti. Pengaruh Nutrisi dan Infeksi Pencernaan terhadap Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten

- Langkat. Skripsi. 2019;
22. Fadilah TN. Hubungan Antara Karakteristik Maternal dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Posyandu Kenanga 1 Wilayah Puskesmas Cilandak Barat. 2020;9–25.
  23. Purnamasari M, Rahmawati T. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan di Puskesmas Banjar 1 Tahun 2021. *J Ilm Poltekkes Kemenkes Denpasar*. 2021;10(1):290–9.
  24. Khairani AS. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kelurahan Hadimulyo Timur Kabupaten Kota Metro Provinsi Lampung. 2022;
  25. Wahid A, Hannan M, Ratna S, Dewi S, Hidayah RH. *Journal of Health Science* Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *J Heal Sci*. 2020;V(II):92–102.
  26. Aniqoh Raudlatul Wardah DLS. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Selo Kabupaten Boyolali. *Fak Ilmu Kesehat*. 2019;13–8.
  27. Sarwin YI, Salma WO, Ismail CS. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Tingkat Pengetahuan, Dan Sanitasi Lingkungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Puasana Kecamatan Moramo Utara Tahun 2019. *Endem J*. 2020;1(2):1–8.
  28. Alfadhila Khairil Sinatrya, Lailatul Muniroh. Hubungan Faktor Water, Sanitation, and Hygiene (WASH) dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kotakulon, Kabupaten Bondowoso . *Amerta Nutr*. 2019;3(3):164–70.
  29. Rezki AIC. Hubungan Faktor Kesehatan Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kassi Kassi Kota Makassar Tahun 2021. 2022;(8.5.2017):2003–5.
  30. Sari SD, Zelharsandy VT. Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting. *J Kebidanan Harapan Ibu Pekalongan*. 2022;9(2):108–13.
  31. Agustia A. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. *Skripsi*. 2020;1–146.
  32. Dian Rahmawati LA. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Informasi Tentang Stunting Dengan Kejadian Stunting. 2020;9(1):80–5.
  33. Veronika Vestine, Indah Muflihatini, Gandu Eko Julianto Suyoso, Selvia Juwita Swari, Rossalina Adi Wijayanti, Novita Nuraini KT. Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua dengan Status Gizi Anak Usia 7-12 Tahun. *J Kesehat*. 2021;9:9–14.
  34. Indah FN. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 4-6 Tahun Di Paud Terintegrasi Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam. *Kekuatan Huk Lemb Jaminan Fidusia Sebagai Hak Kebendaan*. 2020;21(2):2013–5.
  35. Almira EP. Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Rw 07 Desa Cipacing Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Jatinangor. *Keperawatan*. 2020;48.
  36. Larasati E. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 3-5 Tahun di Desa Tanjung Karang, Kabupaten Muara Enim. *Media Gizi Pangan*. 2022;25:101.