

**ANALISIS FAKTOR PREDIKTOR KEJADIAN STUNTING
PADA BALITA USIA 6-24 BULAN**
**Studi Observasional Analitik pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas
Dempet, Kabupaten Demak Tahun 2023**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai gelar Sarjana Kedokteran



Disusun Oleh:

Sania Anggi Nirwana

30101900177

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG**

2023

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR PREDIKTOR KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-24 BULAN

(Studi Observasional Analitik pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dempet, Kabupaten Demak Tahun 2023)

Dipersiapkan dan disusun oleh:

Sania Anggi Nirwana

30101900177

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal 21 Agustus 2023

Dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Susunan Tim Penguji

Pembimbing I

Anggota Tim Penguji I

dr. Masyhudi AM, M.Kes

dr. Ratnawati, M.Kes

Pembimbing II

Anggota Tim Penguji II

Dr. Endang L. SS. M.Pd, M.Pd.Ked.

Drs. Purwito Soegeng P., M.Kes

Semarang, 21 Agustus 2023

Fakultas Kedokteran

Universitas Islam Sultan Agung

Dekan,



Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, SpKE, S.H

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Sania Anggi Nirwana

NIM : 30101900177

Dengan ini menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul:

ANALISIS FAKTOR PREDIKTOR KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-24 BULAN

Studi Observasional Analitik pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas

Dempet, Kabupaten Demak Tahun 2023

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiasi atau mengambil alih seluruh atau sebagian besar skripsi orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan tindakan plagiasi, saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan aturan yang berlaku.

Semarang, 19 Agustus 2023



Sania Anggi Nirwana

PRAKATA

Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillahillobbil alamin, segala puji dan syukur atas kehadiran Allah Subhanahu wa ta'ala yang selalu melimpahkan rahmat, rahim, petunjuk, kemudahan, dan kekuatan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini dengan lancar. Shalawat serta salam selalu tercurahkan kepada Nabi Muhammad Shalallahu Alaihi Wassalam serta para sahabat dan keluarganya hingga akhir zaman. Sehingga penulis diberikan kesehatan sehingga dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul, **“ANALISIS FAKTOR PREDIKTOR KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6-24 BULAN Studi Observasional Analitik pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Dempet, Kabupaten Demak Tahun 2023”**

Karya tulis ilmiah ini merupakan syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari bahwa dalam proses pengerjaan dan penyusunan tugas akhir ini tidak lepas dari bimbingan, dorongan, semangat, dan bantuan baik secara material, psikologis, maupun spiritual dari berbagai pihak. Oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, ucapan terima kasih yang tulus penulis sampaikan kepada:

1. Dr. dr. H. Setyo Trisnadi, Sp.KF. S.H., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah membantu dalam proses perizinan data-data.

2. dr. Masyhudi A.M. M.Kes, selaku dosen Pembimbing I yang telah menyempatkan waktu, tenaga, ilmu, dan kesabarannya dalam membimbing saya dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini hingga dapat terselesaikan.
3. Dr. Endang L, SS. M.Pd, M.Pd.Ked., selaku dosen Pembimbing II yang telah menyempatkan waktu, tenaga, ilmu, dan kesabarannya dalam membimbing saya sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat selesai.
4. dr. Ratnawati, M.Kes.,selaku dosen Penguji I yang telah memberi nasihat, masukan, serta arahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah.
5. Drs. Purwito Soegeng Prasetijono M.Kes., selaku dosen Penguji II yang telah memberi nasihat, masukan, serta arahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Orang tua saya Bapak Nurkolis dan Ibu Wiwik E, S.Tr. Keb, yang selalu memberikan doa, motivasi, membantu, memberi semangat, dukungan baik moral&materil dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah.
7. Kakak saya Ulfi Mahroja Rizkina, M. Psi, dan Adik saya Salasa Aldwin Hafidz yang selalu mendoakan dan memberi semangat saya dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
8. Teman saya Berliana Ihyani, Devina Fitriani Cahyaningrum, Fitri Wulandari, Intan Noor Layli, Qonita Alya Mumtaza, Ristya Widya Arumsari dan Serly Rachmawati yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan bantuan untuk menyelesaikan skripsi ini.

9. Kepala Puskesmas Dempet, Kabupaten Demak beserta seluruh staf dan jajarannya yang telah membantu dalam proses perizinan data-data dan telah memfasilitasi pengambilan data dari awal sampai selesai.
10. Seluruh pihak yang telah membantu saya untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Semoga Allah SWT, meridhoi dan membalas semua kebaikan serta bantuan yang telah diberikan. Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih sangat terbatas dan jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang bersifat membangun sangat penulis harapkan.

Akhir kata penulis berharap semoga karya tulis ilmiah ini dapat menjadi bahan informasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan di bidang kedokteran.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Semarang, 19 Agustus 2023

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
SURAT PERNYATAAN.....	iii
PRAKATA.....	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR SINGKATAN	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
INTISARI.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum.....	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2. Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Stunting	5
2.1.1. Pengertian Stunting.....	5
2.1.2. Penentuan Status Gizi Tinggi/ Panjang Badan secara Antropometri / Cara penyukuran Stunting.....	6
2.1.3. Dampak Stunting.....	7
2.1.4. Tanda Anak Stunting.....	8
2.2. Faktor Prediktor Kejadian Stunting.....	8
2.2.1. Sosial Ekonomi	8
2.2.2. Pendidikan Orang Tua.....	10

2.2.3.	Pemberian ASI Eksklusif	11
2.2.4.	Usia Ibu	13
2.2.5.	Pola Asuh	14
2.3.	Hubungan Faktor Prediktor Dengan Kejadian Stunting.....	16
2.4.	Kerangka Teori.....	18
2.5.	Kerangka Konsep	19
2.6.	Hipotesis.....	19
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....		20
3.1.	Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian.....	20
3.2.	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	20
3.2.1.	Variabel.....	20
3.2.2.	Definisi Operasional.....	20
3.3.	Populasi dan Sampel	22
3.3.1.	Populasi penelitian	22
3.3.2.	Sampel Penelitian.....	23
3.4.	Instrumen dan Bahan Penelitian.....	24
3.5.	Cara Penelitian	25
3.5.1.	Perencanaan.....	25
3.5.2.	Pengurusan Perizinana Penelitian	25
3.5.3.	Koordinasi.....	26
3.5.4.	Pelaksanaan Penelitian.....	26
3.5.5.	Penyelesaian.....	26
3.6.	Tempat dan Waktu Penelitian	27
3.6.1.	Tempat.....	27
3.6.2.	Waktu	27
3.7.	Alur Penelitian.....	28
3.8.	Analisis Data	28
3.8.1.	Analisis Bivariat.....	28
3.8.2.	Analisis Multivariat.....	29
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN		30
4.1.	Hasil Penelitian.....	30

4.1.1.	Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian	30
4.1.2.	Hubungan Antara Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting ..	32
4.1.3.	Hubungan Antara Pendidikan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting	33
4.1.4.	Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting	34
4.1.5.	Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Stunting	34
4.1.6.	Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting	35
4.1.7.	Analisis Multivariat Faktor Yang Paling Berhubungan Dengan Kejadian Stunting	36
4.2.	Pembahasan	37
4.2.1.	Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Stunting	37
4.2.2.	Hubungan Pendidikan Orangtua Dengan Kejadian Stunting.....	38
4.2.3.	Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting	39
4.2.4.	Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Stunting	40
4.2.5.	Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting	41
4.2.6.	Faktor Yang Paling Berhubungan Dengan Kejadian Stunting ...	42
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		44
5.1.	Kesimpulan.....	44
5.2.	Saran	44
DAFTAR PUSTAKA		46
LAMPIRAN.....		51

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: <i>Air Susu Ibu</i>
BBLR	: <i>Berat Badan Lahir Rendah</i>
KIA	: <i>Kesehatan Ibu dan Anak</i>
MPASI	: <i>Makanan Pendamping ASI</i>
PB	: <i>Panjang Badan</i>
PDAM	: <i>Perusahaan Daerah Air Minum</i>
Risikesdas	: <i>Riset Kesehatan Dasar</i>
SD	: <i>Standar Deviasi</i>
SEAR	: <i>South-East Asia Regional</i>
STBM	: <i>Sanitasi Total Berbasis Masyarakat</i>
TB/U	: <i>Tinggi Badan Menurut Umur</i>
TB	: <i>Tinggi Badan</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>



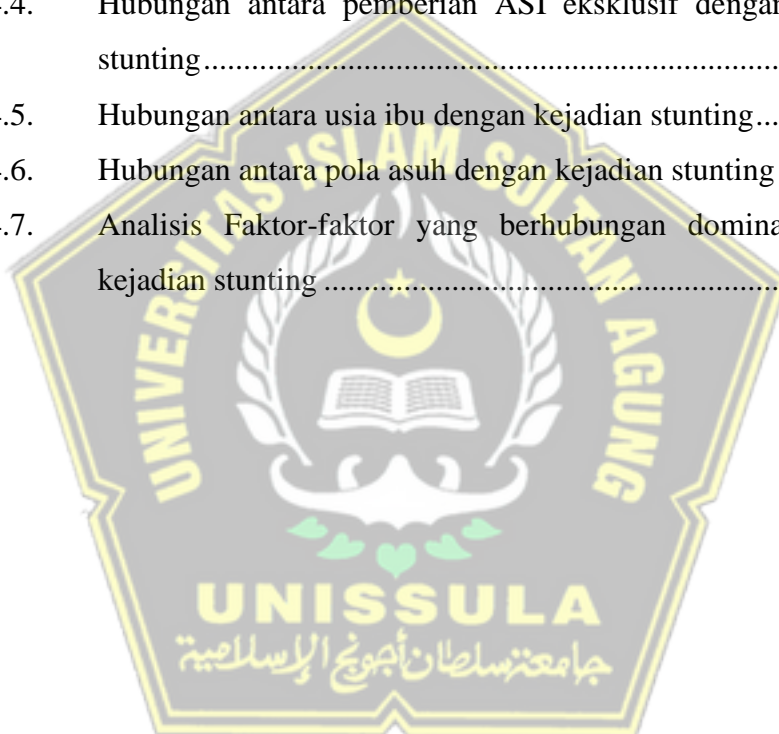
DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Kerangka Teori.....	18
Gambar 2.2.	Kerangka Konsep.....	19
Gambar 3.1.	Alur Penelitian	28



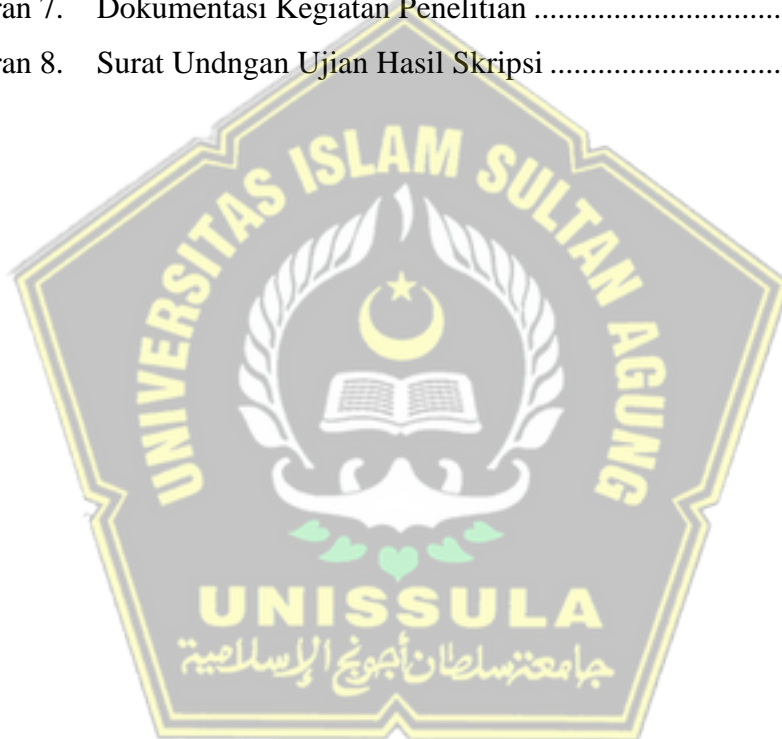
DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak (TB menurut umur).....	7
Tabel 4.1.	Gambaran karakteristik subjek penelitian.....	31
Tabel 4.2.	Hubungan antara sosial ekonomi dengan Kejadian Stunting.....	32
Tabel 4.3.	Hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian stunting.....	33
Tabel 4.4.	Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting.....	34
Tabel 4.5.	Hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting.....	35
Tabel 4.6.	Hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting.....	35
Tabel 4.7.	Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dominan dengan kejadian stunting.....	36



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Kuesioner Karakteristik Ibu	51
Lampiran 2.	Observasi ASI Eksklusif.....	52
Lampiran 3.	<i>Ethical Clereance</i>	53
Lampiran 4.	Surat Keterangan Selesai Penelitian	54
Lampiran 5.	Ceklist Karakteristik Responden	55
Lampiran 6.	Hasil Analisis Data	56
Lampiran 7.	Dokumentasi Kegiatan Penelitian	65
Lampiran 8.	Surat Undngan Ujian Hasil Skripsi	67



INTISARI

Stunting sebagai permasalahan gizi yang dialami pada anak dan di Indonesia kondisi tersebut penyebabnya bervariasi. Wilayah Kerja Puskesmas Dempet ditunjuk sebagai desa lokus stunting, sehingga dicari prediktor apa yang dominan terhadap kejadian stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor prediktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dempet, Kabupaten Demak

Penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross sectional*. Ibu dan balita usia 6-24 bulan di wilayah puskesmas Dempet dari 4 Desa sebanyak 456 baduta pada 2-5 Mei 2023. Sampel diambil dengan *consecutive sampling* sebanyak 90 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data diperoleh melalui pengukuran dan kuesioner di posyandu. Analisis data dilakukan dengan uji bivariat Chi-square dan uji multivariat regresi logistik.

Hasil uji bivariat Chi-square diperoleh adanya hubungan Pendidikan orang tua ($p=0,008$), pemberian ASI eksklusif ($p<0,001$) dengan kejadian stunting dan tidak terdapat hubungan sosial ekonomi ($p=0,063$), Usia ibu ($p=0,225$), dan pola asuh ($p=1,000$) dengan kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dempet, Kabupaten Demak. Hasil uji regresi logistic diperoleh variabel yang menjadi prediktor utama adalah pemberian ASI eksklusif $p=0,000$ Exp (B) sebesar 5,699 dengan nilai IK95%: 28,425- 3,135 $\times 10^3$.

Kesimpulan penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara Pendidikan orang tua dan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Variabel yang menjadi prediktor utama kejadian stunting adalah faktor pemberian ASI eksklusif.

Kata Kunci: Stunting, balita usia 6- 24 bulan

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Permasalahan yang terjadi di dunia kesehatan salah satunya ialah stunting. Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini, khususnya di negara-negara yang berkembang (Vir, 2016). Anak dikatakan stunting jika nilai z-scorenya < -2 SD atau standar deviasi (*stunted*) dan < -3 SD (*severely stunted*). Kejadian stunting di Indonesia disebabkan oleh faktor multi dimensi dan bukan hanya malnutrisi yang dialami ibu hamil dan balita, beberapa faktor penyebab stunting diantaranya adalah praktik pengasuhan yang kurang baik, keterbatasan layanan kesehatan *Ante Natal Care* (ANC) atau layanan *Post Natal Care* (PNC) yang berkualitas, kurangnya asupan makanan bergizi bagi keluarga, dan kurangnya akses air bersih serta sanitasi pada rumah tangga (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara/ *South-East Asia Regional* (SEAR) (Kemenkes RI, 2018). Hasil studi status gizi Indonesia di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan *presentase* sebesar 20,8% balita stunting berdasarkan tinggi badan menurut umur (Liza Munira, 2023). Sedangkan hasil temuan di lapangan prevalensi balita stunting di Kabupaten Demak tahun 2021 sebesar 25,5% dan mengalami penurunan pada 2022 menjadi 16,2% (Liza Munira,

2023). Kabupaten Demak juga menjadi satu dari Desa Prioritas Stunting, yaitu desa prioritas atau percontohan dalam penanganan stunting yang telah ditentukan oleh Kemendagri pada tahun 2019 (Gubernur Jawa Tengah, 2019). Dari pemaparan Rembuk Stunting pada tahun 2021 yang disampaikan oleh Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Demak, terdapat 7 Puskesmas yang menjadi Lokus Stunting di Kabupaten Demak yaitu; Puskesmas Karangawen 1, Puskesmas Guntur 1, Puskesmas Dempet, Puskesmas Gajah, Puskesmas Demak 3, Puskesmas Bonang 1, dan Puskesmas Bonang 2.

Berdasarkan hasil dari *literature review* Fatsena *et al.*, (2020) menyatakan bahwa faktor resiko kejadian stunting, antara lain faktor sosial ekonomi, karakteristik ibu, karakteristik anak dan lingkungan, terdapat faktor yang lebih dominan dan signifikan mempengaruhi stunting adalah karakteristik ibu (Fatsena *et al.*, 2020). Penelitian Ulfa (2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara umur balita, sosial ekonomi), Pendidikan ibu, dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting (Ulfah, 2019). Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Kabupaten Grobogan bahwa status gizi, masalah kesehatan pada anak, tinggi badan ibu, dan kebiasaan memakan makanan instan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita (Yuwanti, Mulyaningrum and Susanti, 2021). Hasil penelitian dari Widra dan Elfindri (2022) faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Gunung yaitu panjang badan lahir, pola asuh dan sanitasi (Widra Yeni and Elfindri, 2022).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti ingin melakukan penelitian di Puskesmas Dempet, Kabupaten Demak dikarenakan sejauh ini belum ada laporan mengenai faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting di Kabupaten Demak.

1.2. Rumusan Masalah

Apa saja faktor prediktor kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor prediktor kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui hubungan antara sosial ekonomi orang tua dengan kejadian stunting.
2. Mengetahui hubungan antara Pendidikan orang tua dengan kejadian stunting.
3. Mengetahui hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.
4. Mengetahui hubungan antara Usia Ibu dengan kejadian stunting
5. Mengetahui hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting
6. Mengetahui faktor prediktor utama terhadap kejadian stunting.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi serta dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor- faktor prediktor kejadian stunting.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan bagi Dinas Kesehatan di Kabupaten Demak dan masyarakat mengenai faktor-faktor prediktor kejadian stunting di Kecamatan Dempet.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Stunting

2.1.1. Pengertian Stunting

Stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi tersebut menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (Candra, 2020). Berdasarkan Permenkes Nomor 2 Tahun 2020 stunting merupakan perhitungan status gizi yang di ambil dari indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan Z-score kurang dari -2 SD (standar deviasi). Stunting juga dapat menjadi ancaman terhadap kualitas sumberdaya manusia yang ada di Indonesia, dikarenakan bukan hanya menyebabkan gangguan pada pertumbuhan fisik tetapi juga akan mengakibatkan anak mudah sekali terserang penyakit dan gangguan perkembangan pada kecerdasan dan otak (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2020). Stunting pada anak menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan dan kematian, gangguan pada perkembangan otak, gangguan terhadap perkembangan motorik dan terhambatnya pertumbuhan mental anak (Rahayu, 2016).

2.1.2. Penentuan Status Gizi Tinggi/ Panjang Badan secara Antropometri / Cara penyukuran Stunting

Stunting dapat digambarkan seperti kondisi yang mencakup masalah kesehatan atau nutrisi, yakni mencakup penyakit infeksi dan non infeksi yang dapat menyebabkan kebutuhan energi, nutrient yang penting dalam pertumbuhan tidak mencukupi, untuk mengetahui apakah seorang anak menderita stunting atau tidak maka, perlu di lakukan dengan mengukur panjang badan(PB) atau tinggi badan(TB) (Prawirohartono and Press, 2021). Anak dikatakan stunting jika nilai Z-score atau *height for-age Z score*(HAZ) <- 2 SD atau standar deviasi (*stunted*) dan <-3 SD (*severely stanted*)(Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita guna deteksi dini akan timbulnya masalah gizi agar dapat segera di intervensi dengan cara, melakukan penimbangan minimal 8 kali dalam setahun, pengukuran panjang atau tinggi badan minimal di lakukan 2 kali per tahun di posyandu (Kemenkes RI, 2019).

Nilai HAZ dapat dihitung dengan rumus sebagai berikut(Prawirohartono and Press, 2021):

$$HAZ = \frac{\text{Tinggi Badan Aktual} - \text{Tinggi Badan Median}}{SD \text{ diatas atau dibawah median}}$$

Tabel 2.1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak (TB menurut umur)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z Score)
Panjang Badan dan Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U anak usia 0-60 bulan)	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-2 SD sd <-2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Sumber: Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

2.1.3. Dampak Stunting

Akibat yang ditimbulkan oleh Stunting dapat memberikan dampak jangka pendek maupun jangka panjang bagi balita. Dampak jangka pendek menjadikan balita gagal tumbuh, ukuran fisik menjadi tidak optimal, gangguan metabolisme, dan terhambatnya perkembangan motorik dan kognitif. Dampak jangka panjang yang timbul akibat stunting, yakni menurunkan intelektual, gangguan pada fungsi saraf dan sel-sel pada otak secara permanen, sehingga dapat menurunkan kemampuan untuk menyerap informasi pada usia sekolah yang akan berpengaruh pada kualitas produktivitas saat dewasa, kurangnya gizi dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan pendek atau kurus dan meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular, seperti darah tinggi, kegemukan, penyakit jantung, dan stroke (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018).

2.1.4. Tanda Anak Stunting

Supaya dapat mengetahui kejadian stunting pada anak maka perlu untuk mengetahui ciri-ciri anak yang mengalami kejadian stunting sehingga jika anak mengalami stunting dapat ditangani sesegera mungkin.

1. Tanda pubertas terlambat.
2. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*.
3. Pertumbuhan terhambat.
4. Wajah tampak lebih muda dari usianya.
5. Pertumbuhan gigi terlambat.
6. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar (Rahayu *et al.*, 2018).

2.2. Faktor Prediktor Kejadian Stunting

Faktor-faktor yang memengaruhi Stunting di Indonesia menurut WHO (Kiik and Nuwa, 2020):

2.2.1. Sosial Ekonomi

Tingkat sosial ekonomi keluarga dapat dilihat dari pendapatan satu keluarga, itu adalah modal dasar menuju keluarga sejahtera sehingga semua keluarga berharap mendapatkan hasil yang maksimal untuk memenuhi kebutuhan hidupnya, oleh karena itu, keluarga rela melakukan berbagai macam usaha guna memperoleh penghasilan yang cukup (Maulida, 2022).

Sosial ekonomi keluarga, tolak ukur yang digunakan berupa, indikator pekerjaan dan penghasilan (Fedriansyah *et al.*, 2020). Penghasilan keluarga memengaruhi kemampuan untuk mendapatkan makanan, sehingga berisiko mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang sehingga dapat berpengaruh pada status gizi balita berupa stunting. Penghasilan keluarga yang rendah umumnya akan mengonsumsi makanan lebih murah dan kurang bervariasi (Oktavia, 2021).

Status ekonomi keluarga dengan pendapatan kurang dapat menyebabkan daya beli kebutuhan pangan menjadi tidak tercukupinya baik dalam jumlah maupun kualitas terhadap makanan yang memiliki kandungan nutrisi yang baik. Kebutuhan asupan protein dan energi bagi balita menjadi faktor yang berpengaruh pada status kesehatan pada balita yang dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan (Ariani, 2020).

Pekerjaan mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada seseorang yang tidak bekerja, karena akan mendapatkan informasi lebih banyak, tetapi status pekerjaan ibu sangat menentukan perilaku ibu dalam pemberian makanan pada balita. Ibu yang bekerja berdampak pada waktu yang dihabiskan bersama anak, sehingga asupan makanan tidak terkontrol dengan baik dan perhatian ibu terhadap tumbuh kembang anak akan berkurang (Amelia, 2020).

2.2.2. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan orang tua, terutama ibu sebagai pengasuh utama pada anak memiliki pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas perawatan dan pengasuhan anak. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih baik dalam memperoleh informasi dan belajar untuk mendapatkan pengetahuan serta perilaku pengasuhan yang positif. Tingkat pendidikan seseorang akan erat kaitannya dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh keluarga. Pendidikan sangat memengaruhi penerimaan informasi tentang gizi, orang tua dengan pendidikan rendah akan lebih sulit menerima informasi baru dan mengubah kebiasaan makanan mereka (Nugroho, Sasongko and Kristiawan, 2021a). Tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi, orang dengan pendidikan tinggi cenderung akan memilih bahan makanan yang lebih baik dari segi kuantitas maupun kualitas, dibandingkan dengan orang yang berpendidikan sedang ataupun rendah (Oktavia, 2021).

Tingkat pendidikan ibu juga menentukan mudah atau tidaknya seseorang ibu dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang diperolehnya, pendidikan diperlukan agar seseorang, khususnya ibu lebih tanggap terhadap masalah gizi keluarga dan

mampu mengambil tindakan yang tepat sesegera mungkin(Maulida, 2022).

2.2.3. Pemberian ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI saja untuk usia 0-6 bulan. Asi berbentuk cairan yang dikeluarkan oleh kelenjar payudara ibu, ASI memiliki banyak manfaat untuk bayi karena mengandung banyak zat gizi, seperti laktosa, protein dan garam organik. Anak dengan ASI eksklusif akan optimal dalam tumbuh kembangnya(Amalia *et al.*, 2021). Kunci pertumbuhan dan perkembangan pada balita yakni dengan pemberian ASI eksklusif selama 2 tahun, kandungan dalam ASI dapat memenuhi kebutuhan nutrisi maupun energi bagi balita, kurangnya optimalnya tumbuh kembang balita disebabkan pemberian ASI eksklusif, yang digantikan dengan makanan atau minuman selain ASI pada balita sebelum usia enam bulan(Hizriyani *et al.*, 2021).

Selama enam bulan pertama pemberian ASI eksklusif , bayi tidak diberikan makanan dan minuman lain(susu formula, madu, jeruk, air, teh, dan makanan padat seperti pisang, papaya, bubur susu, bubur nasi, biskuit, dan nasi tim)(Widra Yeni and Elfindri, 2022).

Kandungan makronutrien dalam ASI, mengandung protein sekitar 0,9-1,2g/dL, lemak 3,2-3,6g/dL, dan laktosa 7,8 g/dL, dengan perkiraan energi sebesar 65-70 kkal/dL, dapat memberikan banyak

manfaat bagi bayi seperti, sebagai zat protektif, nutrisi yang baik, dapat menimbulkan efek psikologi(rasa aman dan percaya diri), mengurangi terjadinya karies dentis dan maloklusi(Amalia *et al.*, 2021).

Manfaat ASI eksklusif lainnya adalah dapat melindungi bayi dari infeksi dari berbagai kuman, seperti virus, bakteri, dan parasit. Dikarenakan ASI memiliki kandungan protein khusus yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, semakin sering ibu memberikan ASI eksklusif, maka semakin terlindungi pula bayi dari penyakit(Rina Hizriyani and Toto Santi Aji, 2021).

Stunting akan terlihat ketika seorang anak sudah berusia dua tahun. Jadi sebelum anak mencapai usia dua tahun, orang tua harus berjuang untuk pertumbuhan yang baik bagi anak. Biasanya ukuran normal bayi yang lahir sekitar 48-50 centimeter(Rina Hizriyani and Toto Santi Aji, 2021). Durasi menyusui berhubungan dengan kejadian stunting dimana balita yang diberikan ASI dengan durasi lebih lama (≥ 2 tahun) cenderung memiliki status gizi yang lebih baik dan lebih sedikit menderita stunting(Chairunnisa, Nugraheni and Kartini, 2020).

Semakin lama durasi menyusui maka akan semakin baik status gizi balita berupa pertumbuhan linier, khususnya pada populasi dengan tingkat ekonomi menengah ke bawah. Secara teori, pemberian ASI dapat mendukung pertumbuhan linier anak sebagai

penyedia zat gizi pendukung, di sisi lain tidak sedikit penelitian yang membuktikan bahwa balita yang disusui dengan durasi yang lebih lama dikaitkan dengan kejadian stunting (Chairunnisa, Nugraheni and Kartini, 2020).

2.2.4. Usia Ibu

Usia ibu pada saat hamil memiliki hubungan erat dengan berat badan lahir pada bayi. Usia ibu yang terlalu muda < 20 tahun maupun ibu yang terlalu tua >35 tahun pada saat kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya berat badan lahir rendah (BBLR) dan tidak lancarnya persalinan. Ibu dengan usia < 20 tahun, organ reproduksinya belum berfungsi secara sempurna, sedangkan ibu berusia > 35 tahun mengalami penurunan pada organ reproduksi, yang dapat mengakibatkan tingginya risiko kehamilan (Rahmawati *et al.*, 2022). Usia ibu yang relatif muda < 20 tahun dapat menyebabkan kegagalan tumbuh pada bayi usia 0-11 bulan, sedangkan ibu dengan usia >35 tahun akan berisiko 4 kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting di bandingkan ibu dengan usia ideal 20-35 tahun. Pada ibu yang terlalu muda akan mengalami pertumbuhan pada fisiknya yang akan terus berlanjut, sehingga akan terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara janin dengan ibu, sehingga dapat berisiko melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan pendek, secara psikologis ibu yang terlalu muda belum matang dari segi pola pikir, yang mengakibatkan pola asuh

gizi yang diberikan untuk anak tidak sebaik ibu usia lebih tua(Wanimbo, Erfince, Minarni Wartiningsih (Program Studi Kedokteran, 2020).

2.2.5. Pola Asuh

Pola Asuh atau pengasuhan adalah upaya dari lingkungan, khususnya lingkungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar anak guna tumbuh dan berkembang secara optimal, dikarenakan keluarga adalah lingkungan pertama yang berpengaruh terhadap perkembangan anak. Pengaruh keluarga terlihat dari cara keluarga mengasuh, ibu merupakan salah satu keluarga yang berperan sangat penting dalam pendidikan anak agar tumbuh dan menjadi anak yang berkualitas(Suryanis, Pasalina and Novera, 2021).

Pola asuh yang diberikan oleh orangtua merupakan jaminan agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, rendahnya pola asuh dapat menyebabkan terjadinya kurangnya status gizi pada balita. Ibu dengan anak stunting memiliki kebiasaan untuk menunda dalam praktik pemberian makan, selain itu pemberian asupan makan dengan tidak memperhatikan kualitas gizi pada makanan yang diberikan, sehingga dapat menyebabkan kurangnya nilai gizi bagi balita mengakibatkan rawannya terjadinya stunting(Nugroho, Sasongko and Kristiawan, 2021b). Faktor-faktor yang berperan dalam penunjang tumbuh kembang anak menjadi optimal, salah satunya adalah pola asuh dari orang tua Engel *et al.*, (1997):

- a. Dukungan / perhatian ibu terhadap anak.
- b. Pemberian makanan pendamping ASI(MPASI) ataupun ASI pada anak.
- c. Persiapan dan penyimpanan makanan.
- d. Praktik kebersihan atau hygiene dan sanitasi lingkungan.
- e. Perawatan balita apabila sakit untuk mencari pertolongan(Engle *et al.*, 1999).

Pola asuh memiliki peran penting dengan kejadian stunting, interaksi antara anak dan orang tua selama pengasuhan sangat berkontribusi terhadap tumbuh kembang anak. Baik tidaknya pola asuh ibu berdasarkan rangsangan psikososial mulai dari penjagaan, pengawasan saat tidur, makan dan bermain, ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang baik terhadap anak akan berpengaruh positif pada keadaan status gizi pada anak(Adha *et al.*, 2021). Pola asuh pada anak berkaitan erat dengan pendidikan dan pekerjaan ibu, ibu yang bekerja cenderung kurang perhatian terhadap anaknya dan lebih banyak menitipkan anaknya pada keluarga atau pengasuh, dengan pendidikan pengasuh yang rendah, sehingga dapat memengaruhi dalam praktik makan, kebersihan anak serta tidak dapat menjamin status gizi yang baik untuk anak(Nuraini and Lestari, 2021).

2.3. Hubungan Faktor Prediktor Dengan Kejadian Stunting

Sosial ekonomi keluarga, tolak ukur yang digunakan berupa, indikator pekerjaan dan penghasilan (Fedriansyah *et al.*, 2020). Penghasilan keluarga memengaruhi kemampuan untuk mendapatkan makanan, sehingga berisiko mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang sehingga dapat berpengaruh pada status gizi balita berupa stunting. Penghasilan keluarga yang rendah umumnya akan mengonsumsi makanan lebih murah dan kurang bervariasi (Oktavia, 2021).

Tingkat pendidikan seseorang akan erat kaitannya dengan wawasan pengetahuan mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang akan dikonsumsi oleh keluarga. Pendidikan sangat memengaruhi penerimaan informasi tentang gizi, orang tua dengan pendidikan rendah akan lebih sulit menerima informasi baru dan mengubah kebiasaan makanan mereka (Nugroho, Sasongko and Kristiawan, 2021a). Tingkat pendidikan seseorang akan memengaruhi dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi, orang dengan pendidikan tinggi cenderung akan memilih bahan makanan yang lebih baik dari segi kuantitas maupun kualitas, dibandingkan dengan orang yang berpendidikan sedang ataupun rendah (Oktavia, 2021).

ASI eksklusif dapat mencegah stunting pada anak karena mengandung banyak manfaat, dapat melindungi bayi dari infeksi dari berbagai kuman, seperti virus, bakteri, dan parasit. Dikarenakan ASI memiliki kandungan protein khusus yang dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh, semakan

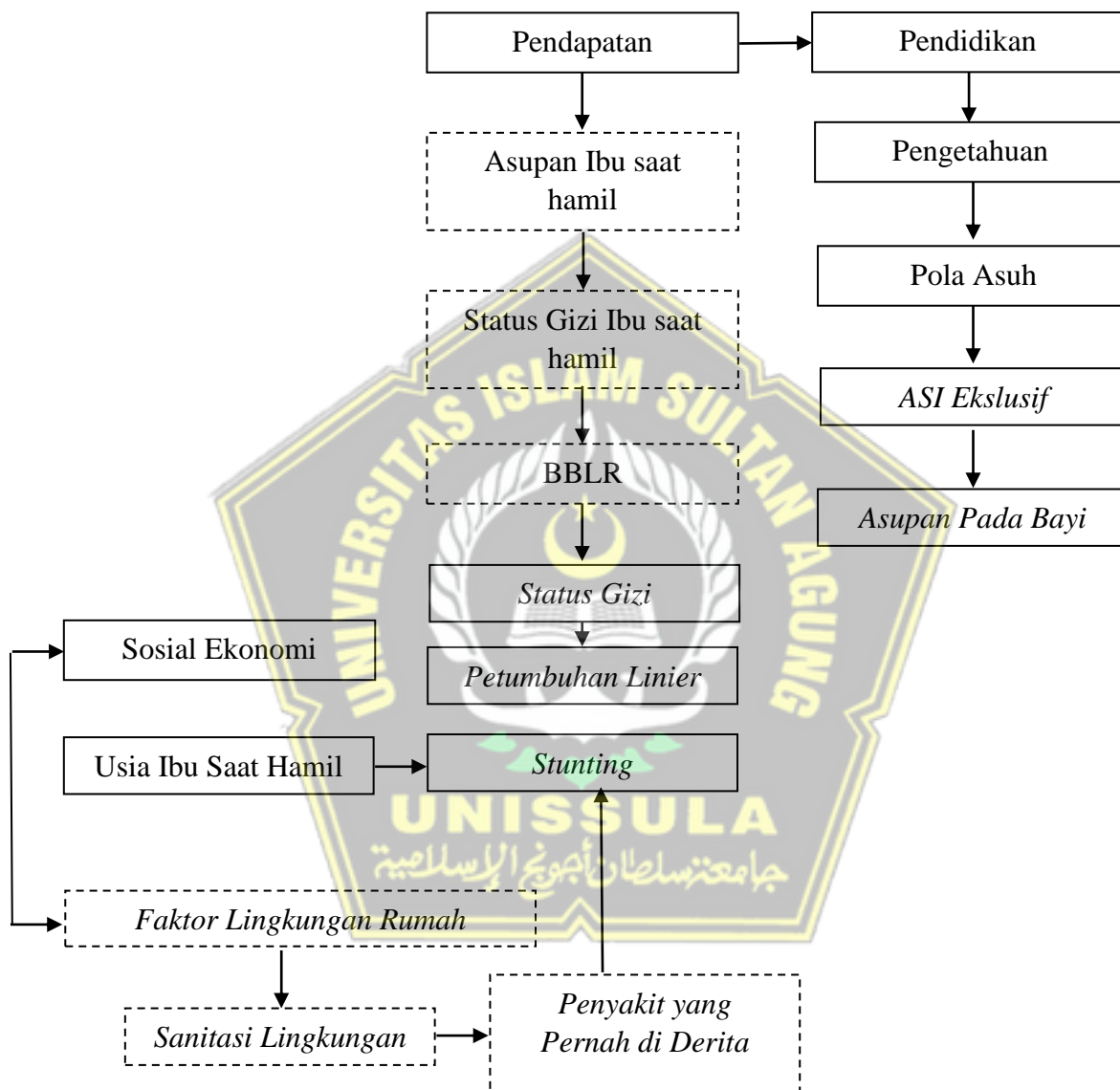
sering ibu memberikan ASI eksklusif, maka semakin terlindungi pula bayi dari penyakit(Rina Hizriyani and Toto Santi Aji, 2021).

Usia ibu yang relatif muda < 20 tahun dapat menyebabkan kegagalan tumbuh pada bayi usia 0-11 bulan, sedangkan ibu dengan usia >35 tahun akan berisiko 4 kali lebih tinggi memiliki keturunan stunting di bandingkan ibu dengan usia ideal 20-35 tahun. Pada ibu yang terlalu muda akan mengalami pertumbuhan pada fisiknya yang akan terus berlanjut, sehingga akan terjadi kompetisi untuk memperoleh nutrisi antara janin dengan ibu, sehingga dapat berisiko melahirkan anak dengan berat badan lahir rendah(BBLR) dan pendek, secara psikologis ibu yang terlalu muda belum matang dari segi pola pikir, yang mengakibatkan pola asuh gizi yang diberikan untuk anak tidak sebaik ibu usia lebih tua(Wanimbo, Erfince, Minarni Wartiningsih (Program Studi Kedokteran, 2020).

Pola asuh memiliki peran penting dengan kejadian stunting, interaksi antara anak dan orang tua selama pengasuhan sangat berkontribusi terhadap tumbuh kembang anak. Baik tidaknya pola asuh ibu berdasarkan rangsangan psikososial mulai dari penjagaan, pengawasan saat tidur, makan dan bermain, ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang baik terhadap anak akan berpengaruh positif pada keadaan status gizi pada anak(Adha *et al.*, 2021).

2.4. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka di atas maka dapat disusun kerangka teori sebagai berikut:



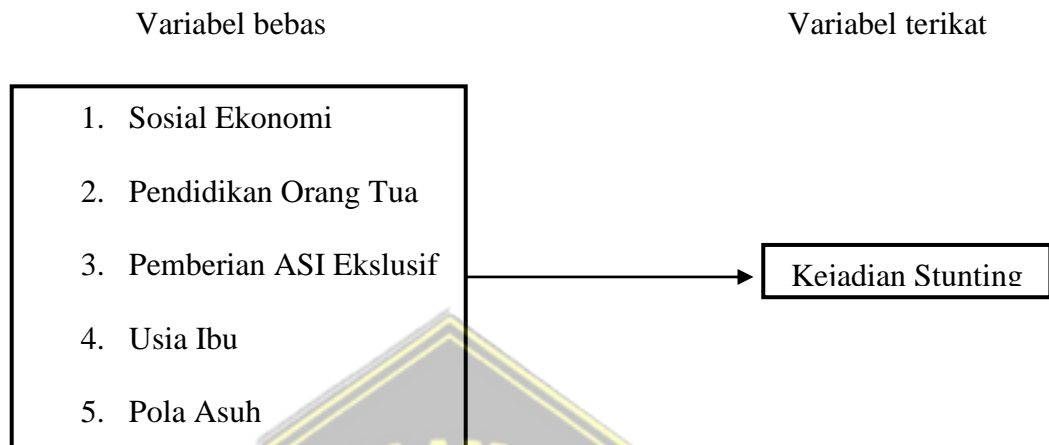
Keterangan:

□ : Diteliti

□ (dashed) : Tidak diteliti

Gambar 2.1. Kerangka Teori

2.5. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.6. Hipotesis

Sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, pemberian ASI eksklusif, usia ibu dan pola asuh, merupakan prediktor kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian dan Rancangan Penelitian

Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan rancangan penelitian *Cross sectional*.

3.2. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.2.1. Variabel

3.2.1.1. Variabel Bebas

Sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, pemberian ASI eksklusif, usia ibu dan Pola asuh.

3.2.1.2. Variabel Tergantung

Kejadian stunting.

3.2.2. Definisi Operasional

3.2.2.1. Sosial Ekonomi

Kondisi keuangan keluarga berdasarkan tingkat penghasilan rata-rata perbulan yang diperoleh keluarga. Data diambil dengan menggunakan kuesioner. Dikategorikan menjadi 2 yaitu: (1) rendah bila rerata pendapatan keluarga per bulan di bawah UMR kabupaten Demak ($< \text{Rp } 2,680,421$) atau tinggi bila rerata pendapatan keluarga per bulan di atas UMR kabupaten Demak ($\geq \text{Rp } 2,680,421$).

Skala Data: Nominal

3.2.2.2. Pendidikan Orang Tua

Jenjang pendidikan formal terakhir yang di capai oleh ibu. Data diperoleh dari lembar kuesioner karakteristi ibu. Dikategorikan menjadi 2 yaitu: (1) Rendah – Sedang, apabila Pendidikan ibu yaitu SD – SMP (2) Tinggi, apabila Pendidikan ibu yaitu SMA – Sarjana

Skala: Ordinal

3.2.2.3. ASI Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) pada bayi sejak lahir sampai umur enam bulan tanpa memberi makanan dan minuman. Data ASI eksklusif diambil dari kuesioner pada ibu dari anak usia 6-24 bulan. Dikategorikan menjadi 2 yaitu: dinilai dengan 5 pertanyaan, jika jawaban “Ya”(apabila pertanyaan dalam kuesioner nomer 1 di jawab “Ya” dan pertanyaan ke 2-3 di jawab “Tidak” atau “Tidak” (apabila 2 pertanyaan dalam kuesioner atau lebih dijawab “Ya”).

Skala Data: Nominal

3.2.2.4. Usia Ibu

Usia ibu pada saat hamil. Data Usia ibu diambil dengan melihat Buku KIA. Dikategorikan menjadi 2 yaitu:

(1) berisiko usia <20 tahun dan >35 tahun atau (2) tidak berisiko usia 20-35 tahun.

Skala Data: Nominal

3.2.2.5. Pola Asuh

Perawatan anak yang diberikan oleh ibu kandung.

Dikategorikan menjadi 2 yaitu: (1) ya, apabila diasuh oleh ibu kandung atau (2) Tidak, apabila diasuh oleh orang lain

Skala Data: Nominal

3.2.2.6. Kejadian stunting

Anak dikatakan stunting jika nilai z-scorenya <- 2 SD atau standar deviasi (*stunted*) dan <-3 SD (*severely stanted*).

Kejadian stunting dikategorikan menjadi 2 yaitu: (1) stunting (z ccore -3 SD sampai <-2 SD) diketegerikan pendek atau (2) tidak stunting (z score -2 SD sampai 2 SD) dikategorikan normal.

Skala Data: Ordinal

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi penelitian

3.3.1.1. Populasi Target

Populasi target pada penelitian ini adalah balita usia 6-24 bulan dan Ibu yang mempunyai balita usia 6-24 bulan.

3.3.1.2. Populasi Terjangkau

Ibu dan balita Usia 6-24 bulan di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Dempet Tahun 2023.

3.3.2. Sampel Penelitian

Sampel pada penelitian ini, balita yang ada di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Dempet Tahun 2023 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

3.3.2.1. Kriteria Inklusi

1. Anak usia 6-24 bulan yang mengikuti posyandu pada hari pengambilan sampel.
2. Ibu anak yang bersedia untuk mengisi kuesioner atau menjawab pertanyaan interview.
3. Anak usia 6-24 bulan dan ibu yang bertempat tinggal di Wilayah Puskesmas Dempet.

3.3.2.2. Kriteria Eksklusi

1. Responden sakit pada saat dilakukan penelitian berlangsung.
2. Anak yang menderita penyakit kongenital(bawaan) dan penyakit kronis.
3. Pernah terdiagnosa gangguan hormonal dan TB.

3.3.2.3. Besar Sampel

Subjek yang dipilih dari populasi dan dimasukkan penelitian telah memenuhi kriteria sample. Subjek dipilih

dengan metode *non probability sampling* dengan *consecutive sampling*. Besar sampel minimal dihitung dengan menggunakan rumus slovin:

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{456}{1 + 456(0,1)^2}$$

$$n = 82,01 = 83$$

Keterangan:

n = jumlah sampel yang akan dicari

N = jumlah populasi

e = *margin of error* ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir (0,1)

Berdasarkan perhitungan rumus kebutuhan jumlah sampel pada penelitian ini adalah 83.

3.4. Instrumen dan Bahan Penelitian

Instrumen penelitian yang digunakan:

1. Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

Buku kesehatan Ibu dan Anak, digunakan untuk melihat status gizi pada balita dan usia ibu saat hamil.

2. Kuesioner

Kuesioner yang terdiri dari beberapa pertanyaan yang akan ditanyakan kepada ibu responden. Pertanyaan mencakup karakteristik responden, pertanyaan mengenai pemberian ASI Eksklusif dan pola asuh anak.

3. Infantometer

Infantometer digunakan untuk mengukur panjang badan pada balita usia 6-24 bulan karena bayi masih belum bisa berdiri. Hasil pengukuran berupa angka panjang badan dalam satuan *centimeter*.

4. Timbangan digital

Timbangna digital digunakan untuk mengukur berat badan balita. Hasil pengukuran berupa angka berat badan dalam satuan kilogram.

3.5. Cara Penelitian

3.5.1. Perencanaan

Proses penelitian diawali dengan penyusunan proposal penelitian, penelitian dilakukan setelah seminar proposal dinyatakan berhasil oleh dosen pembimbing dan dosen penguji.

3.5.2. Pengurusan Perizinana Penelitian

Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari mulai mengajukan permohonan surat rekomendasi izin penelitian dari Fakultas Kedokteran Unissula Semarang yang akan ditujukan ke DKK Demak, Puskesmas Dempet. Surat rekomendasi tersebut didapatkan setelah peneliti memperoleh persetujuan dari Komisi Bioetika Penelitian Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Unissula Semarang.

3.5.3. Koordinasi

Peneliti melakukan koordinasi dengan pihak Desa, Bidan Desa, dan Kader Posyandu sebelum dilakukan penelitian mengenai tujuan penelitian, prosedur pelaksanaan penelitian dan pengaruh penelitian.

3.5.4. Pelaksanaan Penelitian

Peneliti datang ke Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Dempet Tahun 2023 dan memberitahu calon responden bahwa dilakukan pengambilan data. Peneliti mengutarakan maksud, tujuan dan manfaat penelitian kepada calon responden serta melakukan *informed consent*, peneliti mengambil data menggunakan kuesioner atau dengan menjawab pertanyaan interview kepada responden yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan, mengumpulkan data berat badan balita, tinggi badan balita usia 6-24 bulan, setelah mengumpulakn semua data, kemudian peneliti melakukan olah data, analisis dan penyajian data penelitian. Peneliti menarik kesimpulan dan saran dari peneliti.

3.5.5. Penyelesaian

Peneliti melakukan pengolahan data dan menginterpretasikan hasil penelitian, menyusun laporan hasil penelitian yang telah didapat, melakukan bimbingan dengan dosen pembimbing dan untuk konsultasi hasil penelitian serta perbaikan hasil penelitian.

Pelaksanaan sidang penelitian, merevisi dan pengesahan hasil penelitian.

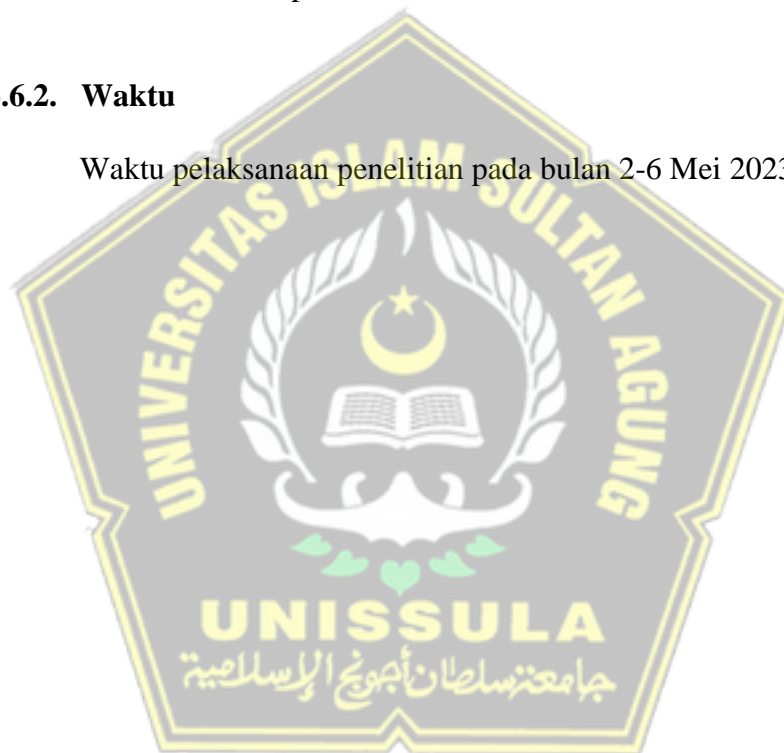
3.6. Tempat dan Waktu Penelitian

3.6.1. Tempat

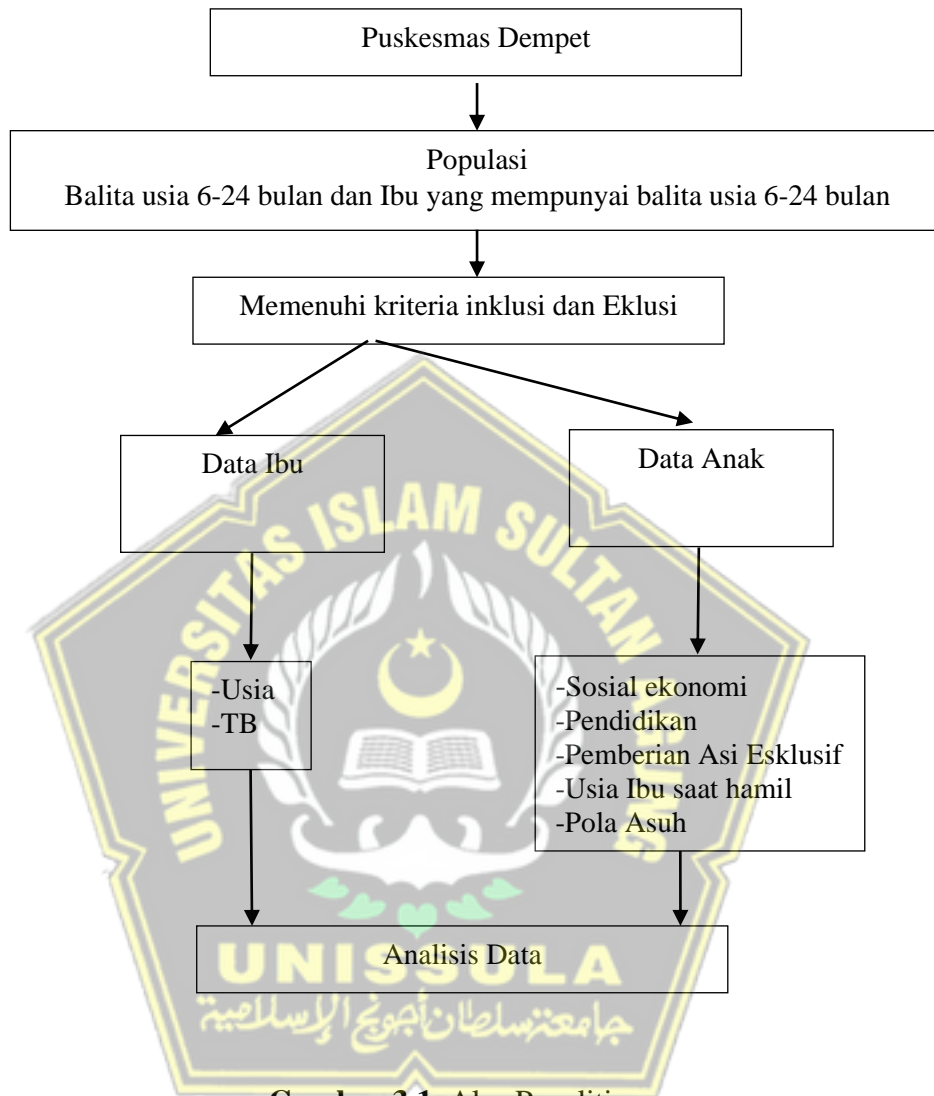
Tempat pelaksanaan penelitian di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Dempet Tahun 2023.

3.6.2. Waktu

Waktu pelaksanaan penelitian pada bulan 2-6 Mei 2023.



3.7. Alur Penelitian



Gambar 3.1. Alur Penelitian

3.8. Analisis Data

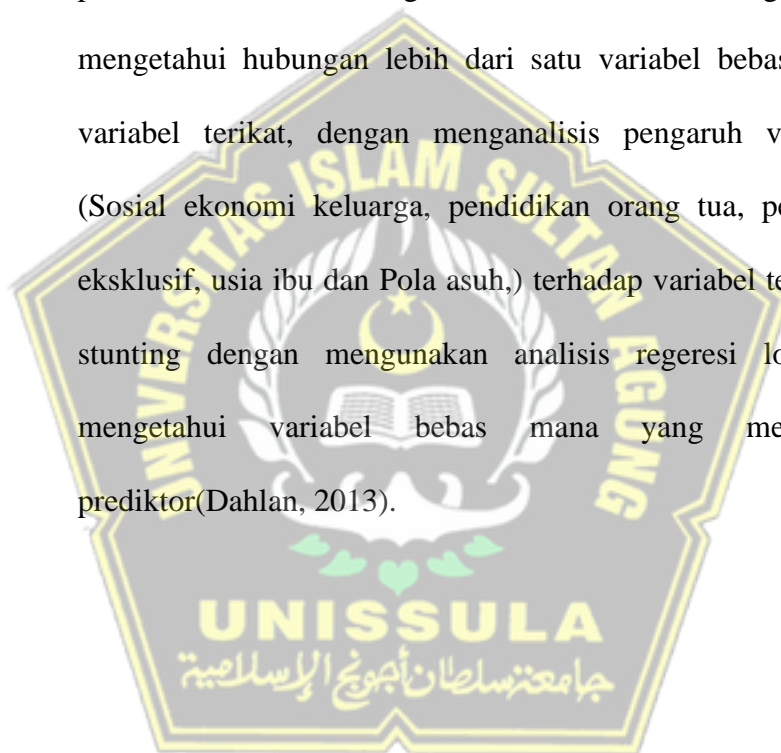
3.8.1. Analisis Bivariat

Uji bivariat Chi-square dipergunakan untuk mengetahui variabel yang berpengaruh terhadap kejadian stunting dan dipergunakan untuk memilih variabel yang diikutseratakan dalam uji multivariat

regresi logistic. Variabel yang memiliki nilai $p < 0.25$ dimasukkan dalam uji regresi logistik (Dahlan, 2013).

3.8.2. Analisis Multivariat

Data selanjutnya dianalisis menggunakan uji multivariate regresi logistic untuk mengetahui variabel mana yang merupakan prediktor utama stunting. Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui hubungan lebih dari satu variabel bebas dengan satu variabel terikat, dengan menganalisis pengaruh variabel bebas (Sosial ekonomi keluarga, pendidikan orang tua, pemberian ASI eksklusif, usia ibu dan Pola asuh,) terhadap variabel terikat kejadian stunting dengan menggunakan analisis regresi logistik, untuk mengetahui variabel bebas mana yang menjadi factor prediktor(Dahlan, 2013).



BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian tentang faktor prediktor kejadian stunting ini dilakukan pada 90 balita usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak. Data-data penelitian yang disertakan meliputi usia, berat lahir dan status stunting balita, riwayat pemberian ASI eksklusif serta usia, pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan, dan pengasuhan ibu. Data-data tersebut diperoleh dari pembagian kuesioner serta interview pada ibu balita, dan penimbangan berat badan dan pengukuran panjang badan balita saat melakukan kunjungan Posyandu. Bab 4 ini berisi hasil analisis yang menguraikan mengenai deskripsi variabel dan hubungan antar variabel serta pembahasan hasil penelitian.

4.1.1. Gambaran Karakteristik Subjek Penelitian

Gambaran karakteristik subjek penelitian disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase pada Tabel 4.1.

Tabel 4.1. Gambaran karakteristik subjek penelitian

Variabel	Kategori	n	%
Usia balita	6 – 12 bulan	38	42,2
	13 – 24 bulan	52	57,8
Berat badan lahir	Tidak normal (<2,5 kg)	2	2,2
	Normal (<2,5- 4 kg)	88	97,8
Pemberian ASI Eksklusif	Tidak	21	23,3
	Ya	69	76,7
Usia ibu	Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	23	25,6
	Tidak berisiko (20-35 tahun)	67	74,4
Pendidikan ibu	Rendah-sedang (SD-SMP)	45	50,0
	Tinggi (SMA- Sarjana)	45	50,0
Pekerjaan ibu	Bekerja	7	7,8
	Tidak bekerja	83	92,2
Sosial ekonomi	Rendah (< Rp 2,680,421)	77	85,6
	Tinggi (\geq Rp 2,680,421)	13	14,4
Pola asuh	Diasuh orang lain	2	2,2
	Diasuh ibu	88	97,8
Kejadian Stunting	Stunting	17	18,9
	Tidak stunting	73	81,1

Tabel 4.1 memperlihatkan bahwa lebih dari separuh balita (57,8%) dalam penelitian ini berusia 13-24 bulan. Pada umumnya (97,8%) memiliki berat badan lahir normal, dan sebagian besar (76,7%) diberikan ASI eksklusif. Sedangkan deskripsi karakteristik ibu menunjukkan sebagian besar (74,4%) berada pada kelompok usia tidak berisiko kehamilan. Ibu dengan pendidikan rendah-sedang dan tinggi memiliki porsi yang sama, masing-masing sebanyak 50,0%. Pada umumnya (92,2%) subjek tidak bekerja dan berpenghasilan rendah (85,6%), serta 97,8% mengasuh sendiri balitanya. Sebagian besar balita di Wilayah Kerja Kabupaten Demak tidak menderita stunting (81,1), dan yang stunting (18,9).

4.1.2. Hubungan Antara Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting

Hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting ditunjukkan pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2. Hubungan antara sosial ekonomi dengan Kejadian Stunting

Sosial Ekonomi	Stunting		Tidak stunting		<i>p</i>	<i>RP (IK95%)</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Rendah (< Rp 2,680,421)	18	23,4	59	76,6	0,063	0,766 (0,677 – 0,867)
Tinggi (≥ Rp 2,680,421)	0	0,0	13	100,0		
Total	17	18,9	73	81,1		

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 77 balita dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah, sebagian besar (76,6%) dinyatakan tidak stunting, dan dari 13 balita dengan status sosial ekonomi tinggi semuanya (100%) juga dinyatakan tidak stunting. Uji *fisher exact* didapatkan $p=0,063$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa sosial ekonomi tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Nilai rasio prevalensi (RP) yang didapat 0,766 (< 1) dengan interval kepercayaan 95% (IK95%) 0,677 – 0,867 tidak mencakup angka 1 sehingga dinyatakan bahwa sosial ekonomi bukan faktor protektif atau prediktor dari kejadian stunting. Pada Tabel 4.2 juga dapat diketahui bahwa kejadian stunting pada balita 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak adalah sebesar 18,9%.

4.1.3. Hubungan Antara Pendidikan Orang Tua Dengan Kejadian Stunting

Hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian stunting ditunjukkan pada Tabel 4.3.

Tabel 4.3. Hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian stunting

Pendidikan orang tua	Stunting		Tidak stunting		<i>p</i>	<i>RP (IK95%)</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Rendah-sedang(SD-SMP)	14	31,1	31	68,9	0,008	3,500 (1,248 – 9,819)
Tinggi (SMA-Sarjana)	4	8,9	41	91,1		
Total	18	20,0	72	80,0		

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 45 balita dengan orang tua berpendidikan rendah-sedang, sebagian besar (68,9%) dinyatakan tidak stunting, dan dari 45 balita dengan orang tua berpendidikan tinggi pada umumnya (91,1%) dinyatakan tidak stunting. Uji chi square didapatkan $p=0,008$ ($p<0,05$) menunjukkan bahwa pendidikan orang tua berhubungan dengan kejadian stunting. Nilai *RP* yang didapat 3,500 (> 1) dengan *IK95%*: 1,248 – 9,819 (tidak mencakup angka 1) sehingga dinyatakan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor risiko atau prediktor dari kejadian stunting. Nilai *RP* sebesar 3,500 artinya ibu berpendidikan rendah-sedang 3,500 kali lebih mungkin memiliki balita stunting dari pada ibu berpendidikan tinggi.

4.1.4. Hubungan Antara Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting ditunjukkan pada Tabel 4.4.

Tabel 4.4. Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting

Pemberian ASI eksklusif	Stunting		Tidak stunting		<i>p</i>	<i>RP (IK95%)</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Tidak	17	81,0	4	19,0	<0,001	55,857(7,894–395,257)
Ya	1	1,4%	68	98,6		
Total	18	20,0	72	80,0		

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 21 balita yang tidak diberi ASI eksklusif, Sebagian besar (81,0%) dinyatakan stunting, sedangkan 69 balita yang diberi ASI eksklusif semuanya (98,6%) dinyatakan tidak stunting. Uji *fisher exact* didapatkan $p < 0,001$ ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting. Nilai *RP* yang didapat 55,857 dengan *IK95%*: 7,894–395,257 sehingga dinyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor prediktor dari kejadian stunting.

4.1.5. Hubungan Antara Usia Ibu Dengan Kejadian Stunting

Hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting ditunjukkan sebagai berikut:

Tabel 4.5. Hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting

Usia ibu	Stunting		Tidak stunting		<i>p</i>	<i>RP (IK95%)</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Berisiko (<20 tahun dan >35 tahun)	7	30,4	16	69,6	0,225	1,854 (0,816 – 4,212)
Tidak berisiko (20-35 tahun)	11	16,4	56	83,6		
Total	18	20,0	72	80,0		

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa dari 23 balita dari ibu usia berisiko, sebagian besar (69,6%) dinyatakan tidak stunting, dan dari 67 balita dari ibu berusia tidak berisiko sebagian besar (83,6%) juga dinyatakan tidak stunting. Uji *fisher exact* didapatkan $p=0,225$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa usia ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Nilai *RP* yang didapat 1,854 (> 1) dengan *IK95%*: 0,816 – 4,212 (mencakup angka 1) sehingga dinyatakan bahwa usia ibu bukan faktor risiko atau prediktor dari kejadian stunting.

4.1.6. Hubungan Antara Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

Hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting ditunjukkan pada Tabel 4.6.

Tabel 4.6. Hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting

Pola asuh	Stunting		Tidak stunting		<i>p</i>	<i>RP (IK95%)</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Diasuh orang lain	0	0,0	2	100,0	1,000	1,131 (1,131 – 1,398)
Diasuh ibu	18	20,5	70	79,5		
Total	18	18,9	72	81,1		

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa 2 balita yang diasuh oleh orang lain semuanya (100,0%) dinyatakan tidak stunting, dan dari 88 balita yang diasuh sendiri oleh ibunya sebagian besar (79,5%) juga dinyatakan tidak stunting. Uji *fisher exact* didapatkan $p=1,000$ ($p>0,05$) menunjukkan bahwa pola asuh juga tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Nilai RP yang didapat 1,131 (> 1) dengan IK95%: 1,131 – 1,398 (mencakup angka 1) sehingga dinyatakan bahwa sosial ekonomi bukan faktor risiko atau prediktor dari kejadian stunting.

4.1.7. Analisis Multivariat Faktor Yang Paling Berhubungan Dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang telah dilakukan terdapat 3 faktor yang memenuhi syarat uji multivariat karena memiliki nilai $p < 0,25$; yaitu faktor sosial ekonomi, pendidikan orang tua, dan pemberian ASI eksklusif. Hasil analisis multivariat ditunjukkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.7. Analisis Faktor-faktor yang berhubungan dominan dengan kejadian stunting

Faktor	B	p	RP	IK95%	
				Lower	Upper
Sosial ekonomi	19,488	0,998	$2,907 \times 10^8$	0,000	0,000
Pendidikan orang tua	0,964	0,394	2,622	0,285	24,096
Pemberian ASI eksklusif	5,699	0,000	298,425	28,425	$3,135 \times 10^3$
Constant	-28,189	0,998			

Berdasarkan Tabel 4.7 diketahui bahwa ketiga faktor yang diujikan bersamaan yaitu sosial ekonomi, pendidikan orang tua, dan

pemberian ASI eksklusif. Hasil uji regresi logistik menunjukkan bahwa setelah ketiga variabel tersebut berinteraksi maka diketahui variabel ASI eksklusif terbukti merupakan prediktor kejadian stunting, dengan nilai $p=0,000$ Exp (B) sebesar 5,699 dengan nilai IK95%: $28,425 - 3,135 \times 10^3$. Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif prediktor dari kejadian stunting pada balita 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak. Nilai Exp (B) sebesar 5,699 artinya ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki kemungkinan 6 kali memiliki balita stunting jika dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Hubungan Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sosial ekonomi dalam suatu keluarga tidak berhubungan dengan kejadian stunting, pendapatan keluarga yang tinggi tidak selamanya akan meningkatkan asupan gizi yang dibutuhkan bagi tubuh, tetapi naiknya pendapatan dapat menambah kesempatan untuk memilih bahan makanan yang ingin dikonsumsi dan yang memiliki kandungan gizi yang tinggi (Malahayati *et al.*, 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Susianti *et al.*, 2020) di Kabupaten Tanjung Jabung Timur dalam penelitiannya menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara sosial ekonomi

keluarga dengan kejadian stunting pada balita, dengan hasil uji statistic yang nilai $p = 0,244$.

4.2.2. Hubungan Pendidikan Orangtua Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Pendidikan orangtua berhubungan dengan kejadian stunting. Tumbuh dan berkembangnya anak dapat dicerminkan dari pendidikan orangtuanya terutama ibunya, Pendidikan merupakan hal mendasar bagi seorang ibu untuk memiliki pengetahuan seluas-luasnya, terutama mengenai kebutuhan gizi yang seimbang dan perawatan bagi anaknya, latar belakang pendidikan ibu yang tinggi cenderung lebih baik dibandingkan dengan pendidikan ibu yang rendah. Dengan tingkat Pendidikan ibu yang tinggi diharapkan lebih mudah menerima informasi dan merubah kebiasaan atau tradisi makan dibandingkan dengan pendidikan ibu yang rendah dan akan lebih baik dalam peningkatan keadaan gizi bagi anaknya (Musthafa, 2022). Ibu memiliki peran banyak pada saat pembuatan makanan bagi anak mulai dari mengatur menu, berbelanja bahan makanan, memasak sampai membagaikan pada anak, dimana pengetahuan dan sikap ibu sangat menentukan kualitas makanan yang akan di konsumsi oleh anak (Akbar *et al.*, 2022).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Delima *et al.*, (2023) menunjukkan hasil bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua terutama ibu maka, akan semakin kecil

kemungkinan anak menderita stunting. Ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki kemampuan untuk menerapkan ilmu yang didapatnya dalam hal pengolahan pangan bagi anaknya, sehingga diharapkan asupan makanan yang masuk ke tubuh anak lebih terjamin, serta dapat memilah pangan yang baik dan mampu memperhatikan kandungan gizi yang diberikan, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat meningkatkan status gizi untuk mencapai pertumbuhan yang optimal.

4.2.3. Hubungan ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting. ASI merupakan asupan paling ideal untuk bayi baru lahir hingga usia 6 bulan karena mengandung nutrisi untuk tumbuh kembang bayi. Pemberian ASI eksklusif mampu mencukupi semua kebutuhan gizi bayi sejak lahir sampai usia 6 bulan sehingga status gizi pada anak secara langsung dipengaruhi oleh asupan nutrisi, dimana jika bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif maka kebutuhan nutrisinya tidak terpenuhi secara optimal dapat menimbulkan risiko stunting (Astuti *et al.*, 2023).

Manfaat dari pemberian ASI eksklusif bagi bayi dan ibu, dimana ASI merupakan makanan alami yang baik untuk bayi, dapat memberikan kenyamanan, ekonomis, mudah dicerna dan kandungan nutrisi yang sesuai dengan kebutuhan dan berguna untuk pertumbuhan

anak yang dapat merangsang tinggi badan karena kandungan kasium yang ada pada ASI(Roli and Alamsyah, 2022).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Siahaineinia and Purba, 2021) dengan hasil uji statistic *Chi square* $p < 0,05$ menunjukkan bahawa ada hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Secanggung Kabupaten Langkat Tahun 2020. Pemberian makanan selain ASI pada bayi dibawah 6 bulan, dapat mengakibatkan ketidak mampuan usus bayi untuk mencerna dan membuatnya lebih rentan terhadap penyakit akibat kekurangan gizi, akibatnya bayi akan mudah infeksi yang mengganggu pertumbuhan dan membuat pertumbuhan tidak optimal, oleh karena itu sangat penting untuk memprioritaskan pemberian ASI eksklusif bagi bayi(Roli and Alamsyah, 2022).

4.2.4. Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahawa usia ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Usia reproduksi dari perempuan 20-35 tahun, masa kehamilan di usia 20-35 tahun merupakan masa aman dikarenakan organ reproduksi mengalami kematangan organ dan siap untuk mengandung dan melakukan persalinan(Ariati, 2019).

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahawa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara

usia ibu dengan kejadian stunting dengan hasil Analisa bivariat $p > 0,05$ (Sumardilah and Rahmadi, 2019). Sesuai dengan hasil penelitian bahwa usia ibu yang berisiko saat hamil memiliki balita stunting, kemudian usia ibu tidak berisiko saat hamil juga masih ada balita dengan status stunting, ada beberapa hal yang dapat menyebabkan ibu tidak berisiko juga memiliki balita yang stunting, dikarenakan berat badan lahir rendah yang terjadi pada masa kehamilan terjadi kekurangan asupan nutrisi yang cukup, jika saat lahir anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup untuk proses pertumbuhan dapat mengakibatkan terjadinya stunting (Supriyati, 2020). Tidak ditemukan hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting, dikarenakan ibu yang berada di dalam kategori usia berisiko melahirkan jumlahnya sangat kecil.

4.2.5. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh tidak berhubungan dengan kejadian stunting. Pola Asuh atau pengasuhan adalah upaya dari lingkungan, khususnya lingkungan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar anak guna tumbuh dan berkembang secara optimal, dikarenakan keluarga adalah lingkungan pertama yang berpengaruh terhadap perkembangan anak. Pengaruh keluarga terlihat dari cara keluarga mengasuh, ibu merupakan salah satu keluarga yang berperan sangat penting dalam pendidikan anak agar

tumbuh dan menjadi anak yang berkualitas(Suryanis, Pasalina and Novera, 2021).

Hasil penelitian ini tidak searah dengan penelitian (Nabilah Nurul Ilma, 2022) yang mengatakan bahwa semakin baik pola asuh yang diberikan maka peluang anak menderita stunting semakin rendah, hal ini dikarenakan orang tua selalu mendampingi anak dan memberikan perhatian, khususnya dalam pemberian asupan makan yang mengandung nutrisi yang baik, sehingga diharapkan anak memiliki status gizi yang baik yang akan mencegah risiko terjadinya stunting(Sari *et al.*, 2022).

Tidak ditemukan hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting dalam penelitian ini, dikarenakan presentase anak yang diasuh oleh orang lain berjumlah sangat kecil, anak yang diasuh penuh oleh ibunya akan memiliki waktu yang lebih banyak bersama, dan ibu akan lebih terfokus untuk memperhatikan gizi dan asupan makanan yang diberikan yang dapat mempengaruhi peningkatan kualitas gizi bagi anak(Nuraini and Lestari, 2021).

4.2.6. Faktor Yang Paling Berhubungan Dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan dari 3 faktor yang memenuhi syarat uji multivariat yaitu faktor sosial ekonomi, pendidikan orang tua, dan pemberian ASI eksklusif. Faktor yang paling erat berhubungan dengan kejadian stunting adalah faktor pemberian ASI Eksklusif. Asi merupakan sumber utama makanan pokok untuk bayi

sampai dengan usia 6 bulan, sehingga wajib mendapatkan ASI, mengingat banyak sekali kandungan nutrisi yang terkandung di dalamnya (Rina Hizriyani and Toto Santi Aji, 2021). Hasil penelitian didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyebutkan bahwa jika bayi tidak diberi ASI eksklusif akan meningkatkan risiko stunting dibandingkan dengan diberikan ASI eksklusif (Anak *et al.*, 2021).

Keterbatasan penelitian ini adalah metode penelitian yang digunakan *non probability sampling* sehingga sampel dalam penelitian tidak sepadan, untuk pengambilan data jumlah sampel tiap desa belum dihitung secara proporsional dan ada beberapa anak sulit dan tidak kooperatif untuk dilakukan pengukuran sehingga membutuhkan waktu yang lama dan terdapat responden yang tidak mengisi kuesioner dikarenakan terburu-buru untuk pulang. Beberapa variabel lain yang berhubungan dengan stunting seperti sanitasi lingkungan rumah, status gizi ibu saat hamil, keadaan mental ibu saat hamil, perawakan ibu pendek dan lain sebagainya tidak bisa dianalisis dalam penelitian ini.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

- 5.1.1. Tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak.
- 5.1.2. Ada hubungan antara pendidikan orang tua dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak.
- 5.1.3. Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak.
- 5.1.4. Tidak ada hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak.
- 5.1.5. Tidak ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak.
- 5.1.6. Variabel prediktor utama dengan kejadian stunting di Wilayah kerja Puskesmas Dempet Kabupaten Demak adalah Pemberian ASI Eksklusif.

5.2. Saran

Berdasarkan hasil dari penelitian yang telah diperoleh disarankan untuk melakukan pengkajian lebih lanjut mengenai faktor prediktor lain seperti sanitasi lingkungan rumah, status gizi ibu saat hamil, keadaan mental ibu saat hamil, perawakan ibu pendek dan lain sebagainya yang dapat menjadi penyebab terjadinya stunting agar dapat diketahui secara pasti

penyebab stunting secara komprehensif sehingga dapat ditangani secara tepat. Perlu adanya kampanye pemberian ASI Eksklusif oleh Puskesmas , supaya bisa mencegah kejadian stunting.



DAFTAR PUSTAKA

- Adha, A. S. *et al.* (2021) 'Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto', *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(2), pp. 71–82. doi: 10.24252/algizzai.v1i2.21825.
- Akbar, H. and Mauliadi Ramli (2022) 'Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(2), pp. 200–204. doi: 10.56338/mppki.v5i2.2053.
- Amalia, E. *et al.* (2021) 'Edukasi Kandungan Asi Dan Pemberian Asi Eksklusif Pada Bayi', *LOGISTA - Jurnal Ilmiah Pengabdian kepada Masyarakat*, 5(2), p. 31.
- Amelia, F. (2020) 'Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan', *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), p. 1.
- Anak, P. *et al.* (2021) 'Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Riwayat Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar', *Jksp*, 4(1), p. 2021. Available at: <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>.
- Ariani, M. (2020) 'Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur', *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), pp. 172–186. doi: 10.33859/dksm.v11i1.559.
- Ariati, L. I. P. (2019) 'Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan', *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), pp. 28–37.
- Astuti, Y. *et al.* (2023) 'FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEJADIAN STUNTING DI DESA', (2), pp. 69–76.
- Candra, A. (2020) 'Patofisiologi Stunting', *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, 8(2), pp. 27–31.
- Chairunnisa, S. A. J., Nugraheni, S. A. and Kartini, A. (2020) 'Praktik Menyusui yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia: Telaah Literatur', *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 19(5), pp. 353–362. doi: 10.14710/mkmi.19.5.353-362.
- Dahlan, S. (2013) *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Penerbit Salemba. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=Abh5OaO3qIMC>.

- Delima, D., Firman, F. and Afdal, A. (2023) 'Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Menggunakan Pendekatan Kuantitatif: Studi Literatur Review', *Human Care Journal*, 8(1), p. 63. doi: 10.32883/hcj.v8i1.2277.
- Engle, P. L., Menon, P. and Haddad, L. (1999) *Care and Nutrition, World Development*.
- Fatsena, R. A. *et al.* (2020) 'Faktor Resiko Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak Risk Factors That Influence Stunting Events in Pre-School Children in Developing Countries', 8(2), pp. 185–192.
- Fedriansyah, D. *et al.* (2020) 'Faktor Sosial Ekonomi Dan Stunting', *Media Gizi Pangan*, 27(1), pp. 22–29.
- Gubernur Jawa Tengah (2019) 'Peraturan Gubernur Jawa Tengah Tahun 2019 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Jateng 2019-2023', *Peraturan Gubernur Jawa Tengah*, pp. 1–66.
- Kemenkes RI (2018) 'Buletin Stunting', *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), pp. 1163–1178.
- Kemenkes RI (2019) *Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan*, □□□□□□.
- Kementerian PPN/ Bappenas (2018) 'Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di Kabupaten/Kota', *Rencana Aksi Nasional dalam Rangka Penurunan Stunting: Rembuk Stunting*, (November), pp. 1–51. Available at: <https://www.bappenas.go.id>.
- Kementrian Kesehatan RI (2020) 'Peraturan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Anak', 2507(February), pp. 1–9.
- Kiik, S. M. and Nuwa, M. S. (no date) *Stunting dengan pendekatan Framework WHO*. Stefanus Mendes Kiik. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=omEzEAAAQBAJ>.
- Liza Munira, S. (2023) 'Disampaikan pada Sosialisasi Kebijakan Intervensi Stunting Jakarta, 3 Februari 2023 Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022', pp. 77–77. Available at: <https://promkes.kemkes.go.id/materi-hasil-survei-status-gizi-indonesia-ssgi-2022>.
- Malahayati, J. K. *et al.* (2021) 'ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING', 7(4), pp. 599–606.
- Maulida (2022) 'Hubungan Karakteristik Keluarga Dan Status Gizi Dengan

- Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Aman Kabupaten Aceh Timur Tahun 2021', *Getsempena Health Science Journal* /, 1(1), pp. 19–35. Available at: <https://ejournal.bbg.ac.id/ghsj>.
- Musthafa, M. B. (2022) 'ANALISIS FAKTOR DETERMINAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 6-59 BULAN', *Jurnal Sosial Dan Sains*, 2(2), pp. 230–236.
- Nabilah Nurul Ilma (2022) 'Hubungan Asi Eksklusif Dan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Bawah Lima Tahun Di Puskemas Uabau Kabupaten Malaka Nusa Tenggara Timur', *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 1(3), pp. 114–122. doi: 10.55606/klinik.v1i3.757.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N. and Kristiawan, M. (2021a) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), pp. 2269–2276. doi: 10.31004/obsesi.v5i2.1169.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N. and Kristiawan, M. (2021b) 'Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). doi: 10.31004/obsesi.v5i2.1169.
- Nuraini, N. and Lestari, P. P. (2021) 'Jurnal Kesehatan Jurnal Kesehatan', *Jurnal Kesehatan*, 9(3), pp. 140–149.
- Oktavia, R. (2021) 'Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting', *Jurnal Medika Utama*, 03(01), pp. 1616–1620.
- Prawirohartono, E. P. and Press, U. G. M. (2021) *STUNTING: Dari Teori dan Bukti ke Implementasi di Lapangan*. Gadjah Mada University Press. Available at: <https://books.google.co.id/books?id=iqBREAAAQBAJ>.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI (2020) 'Situasi Stunting di Indonesia', *Jendela data dan informasi kesehatan*, 208(5), pp. 1–34. Available at: https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-Situasi-Stunting-di-Indonesia_opt.pdf.
- Rahayu, A. *et al.* (2018) *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya, Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rahayu, R. M. (2016) 'The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months', pp. 105–118.
- Rahmawati, Desy, M. Ridwan, and F. F. (2022) 'FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-56 BULAN', 8721, pp. 551–562.

- Rina Hizriyani and Toto Santi Aji (2021) 'Pemberian Asi eksklusif sebagai pencegah stunting', *Jurnal Jendela Bunda*, 8(2), pp. 56–62.
- Roli, E. and Alamsyah, D. (2022) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (12-59 Bulan) Di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Saigon', *Jumantik*, 9(2), p. 57. doi: 10.29406/jjum.v9i2.4326.
- Sari, ratna, putri, Ramadhaniah and Agustina (2022) 'Indikator Klasifikasi Stunting ', *Nusantaraglobal* , 2(1).
- Siahaineinia, H. E. and Purba, E. M. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Secanggang Kabupaten Langkat Tahun 2020', *Excellent Midwifery Journal*, 4(1), pp. 7–15. doi: 10.55541/emj.v4i1.147.
- Sumardilah, D. S. and Rahmadi, A. (2019) 'Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan)', *Jurnal Kesehatan*, 10(1), p. 93.
- Supriyati (2020) 'Hubungan Faktor Ibu Dengan Tingkat Keparahan Stunting Pada Balita Stunting Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis II', pp. 1–20.
- Suryanis, I., Pasalina, P. E. and Novera, I. (2021) 'Determinan Stunting Ditinjau dari Pola Asuh dan Pelayanan Kesehatan di Kabupaten Pasaman Barat', *Jurnal Doppler*, 5(1), pp. 93–97.
- Susianti, N., Lestari, W. and Jambi, B. P. (2020) 'FAKTOR PREDIKSI STUNTING PADA BALITA DI KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR Stunting Prediction Factor in Children in Tanjung Jabung Timur District Indonesia negara kelaparan dan segala bentuk malnutrisi kesehatan , dengan target penurunan dengan prevalensi st', pp. 729–757.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (2017) '1000 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Penanganan Anank Kerdil (Stunting)', *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), pp. 1–8.
- Ulfah, B. (2019) 'FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STATUS STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAWAT INAP CEMPAKA BANJARBARU TAHUN 2018 asupan zat gizi yang cukup dalam jumlah dan kualitas yang lebih banyak , belajar . Jika intake ', 08, pp. 122–129.
- Vir, S. C. (2016) 'Improving women's nutrition imperative for rapid reduction of childhood stunting in South Asia: Coupling of nutrition specific interventions with nutrition sensitive measures essential', *Maternal and Child Nutrition*, 12, pp. 72–90.

- Wanimbo, Erfince, Minarni Wartinarsih(Program Studi Kedokteran, U. C. (2020) 'Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident', *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, vol.6 No1.
- Widra Yeni and Elfindri (2022) 'Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kota Padang Panjang Tahun 2022', *Jurnal Rumpun Ilmu Kesehatan*, 2(2), pp. 35–45.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M. and Susanti, M. M. (2021) 'Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan', *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*.

