

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP DENGAN STUNTING PADA BALITA
DI PUSKESMAS SETU 1****Farida Mariani^{1*}, Asep Barkah²**¹⁻²STIKes Abdi Nusantara Jakarta

Email Korespondensi: faridamariani7782@gmail.com

Disubmit: 20 Juli 2023

Diterima: 23 Januari 2024
Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i3.11110>

Diterbitkan: 01 Maret 2024

ABSTRACT

Stunting or what is commonly referred to as stunting under five is one of the main nutritional problems suffered by infants in Indonesia. Around 150.8 million or 22.2% in 2017 toddlers suffer from stunting in the world. Information on the prevalence of stunting in children under five compiled by WHO (World Health Organization) shows that in the Southeast Asian region, Indonesia is ranked third with the highest prevalence. The prevalence of stunting among toddlers in 2005-2017 in Indonesia averaged 36.4%. Based on distribution points, almost all provinces except South Sumatra and Bali, have stunting percentages above the WHO limit. The provinces with the highest stunting were West Sulawesi (39.7) and East Nusa Tenggara (38.7). Based on West Java Profile data for 2021, the prevalence of short toddlers based on the height-for-age index (TB/U) in 2021 is 6.08%. Health Profile of Bekasi Regency for 2020, based on the Anthropometric Index, namely height for age (PB/U or TB/U), there are 4.2% of toddlers with stunting status. Factors that influence the incidence of stunting in toddlers are knowledge, attitude. Analyzing the relationship between knowledge and attitudes with stunting in toddlers at the Setu 1 Health Center. Analytical with cross sectional approach. The sample in this study were all mothers with toddlers aged 0-60 months who were treated at the Setu 1 Health Center on 01-30 May 2023 when the questionnaire was distributed to 51 people. The sampling technique uses accidental sampling. There are toddlers who experience stunting 3.9%. Respondents with good knowledge were 58.8% and respondents who had a positive attitude were 70.6%. There is a relationship between knowledge and the incidence of stunting in toddlers, the results of the Chi-Square statistical test obtained a value of p.value.0.004. And there is a relationship between attitude and stunting in toddlers, the results of the Chi-Square statistical test obtained a p.value of 0.25. There is a relationship between knowledge, attitudes and stunting in toddlers. Health workers are expected to be more active in providing education about stunting to the public so that the incidence of stunting in toddlers is reduced.

Keywords: Knowledge, Attitude, Stunting, Toddlers**ABSTRAK**

Stunting atau yang biasa disebut dengan peristiwa balita pendek adalah salah satu permasalahan gizi utama yang diderita oleh bayi di Indonesia. Sekitar 150,8 juta atau sebesar 22,2% pada tahun 2017 balita menderita *stunting* di dunia.

Informasi mengenai prevalensi pada balita yang mengalami *stunting* yang dihimpun WHO (*World Health Organization*) menampilkan bahwa di regional Asia Tenggara, Indonesia berada pada peringkat ketiga dengan prevalensi paling tinggi. Prevalensi pada balita *stunting* tahun 2005- 2017 di Indonesia rata-rata sebesar 36,4%. Berdasarkan titik sebaran, hampir seluruh provinsi kecuali Sumatera Selatan dan Bali, memiliki persentase *stunting* di atas batas WHO. Adapun provinsi dengan *stunting* tertinggi adalah Sulawesi Barat (39,7) dan Nusa Tenggara Timur (38,7). Berdasarkan data Profil Jawa Barat tahun 2021, Prevalensi balita pendek berdasarkan indeks tinggi badan per umur (TB/U) tahun 2021 sebesar 6,08 %. Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2020, berdasarkan Indeks Antropometri yaitu tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U), terdapat 4,2 % balita dengan status *stunting*. Faktor yang mempengaruhi kejadian *Stunting* pada balita adalah pengetahuan, sikap. Menganalisis hubungan. Analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki Balita usia 0-60 bulan yang berobat di Puskesmas Setu 1 pada tanggal 01 - 30 Mei 2023 pada saat penyebaran kuesioner sebanyak 51 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Terdapat balita yang mengalami *Stunting* 3,9%. Responden berpengetahuan baik 58,8% dan responden yang memiliki sikap positif 70,6%. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *Stunting* pada balita, hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p.value* 0,004. Dan adanya hubungan antara sikap dengan kejadian *Stunting* pada balita, hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p.value* 0,25. Adanya hubungan antara pengetahuan, sikap dengan kejadian *Stunting* pada balita. Tenaga kesehatan diharapkan lebih aktif lagi dalam memberikan edukasi tentang *Stunting* kepada masyarakat supaya kejadian *Stunting* pada balita berkurang.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, *Stunting*, Balita

PENDAHULUAN

Menurut *World Health Organization* (2015) menyebutkan bahwa *stunting* atau terlalu pendek diartikan sebagai tinggi anak yang lebih dari dua standar deviasi di bawah Median Standar Pertumbuhan Anak. Hal ini merupakan hasil yang sebagian besar tidak dapat diubah dari serangan infeksi dan gizi yang kurang yang berulang selama seribu hari pertama kehidupan. *Stunting* atau kerdil merupakan keadaan dimana balita mempunyai panjang badan ataupun tinggi pada badan kurang ketika usia menjadi pembandingan. Keadaan atau kondisi seperti ini diukur dengan menggunakan tinggi ataupun panjang badan lebih dari standar deviasi median yang telah diberikan oleh WHO yaitu -2 standar deviasi

median pada standar pertumbuhan untuk anak. Balita yang menderita *stunting* merupakan suatu masalah pada gizi kronik dan diakibatkan karena berbagai aspek seperti kesakitan yang dialami oleh bayi, asupan gizi pada balita yang kurang, gizi ibu saat hamil, dan kondisi sosial ekonomi. Di waktu yang akan datang, balita yang menderita *stunting* akan menderita kesulitan mencapai perkembangan kognitif dan fisik secara optimal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), yaitu 20 persen. Persentase *stunting* Indonesia juga lebih tinggi dibanding sejumlah negara Asia Tenggara seperti Vietnam (23), Filipina (20),

Malaysia (17), dan Thailand (16). (Pusbang KKN LPPM UNNES, 2022).

Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan WHO (World Health Organization (2018), Kemenkes RI (2018), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. (Sri Arnita, dkk, 2020).

Pada tahun 2019 prevalensi stunting turun menjadi 27,7 persen (SSGB, 2019). Akan tetapi capaian tersebut masih dibawah dari target nasional sebesar 14 persen pada tahun 2024. Tidak hanya pada masyarakat miskin, kasus stunting terjadi pada semua lapisan masyarakat dan tersebar di seluruh wilayah Indonesia. Karena menjadi permasalahan yang mendesak, pencegahan dan penanganan stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional. ((Pusbang KKN LPPM UNNES, 2022).

Berdasarkan titik sebaran, hampir seluruh provinsi, kecuali Sumatera Selatan dan Bali, memiliki persentase stunting di atas batas WHO. Adapun provinsi dengan stunting tertinggi adalah Sulawesi Barat (39,7) dan Nusa Tenggara Timur (38,7) (p2ptm.kemendes.go.id). Dari peta tersebut, 14 provinsi memiliki tingkat stunting di atas nasional (27,6 persen). Daerah dengan stunting tertinggi berada di kawasan tengah dan timur Indonesia seperti

Kalimantan, Sulawesi, Nusa Tenggara, dan Papua. Hampir semua provinsi di pulau tersebut memiliki tingkat stunting diatas rata-rata nasional. Hanya Kalimantan Timur dan Sulawesi Utara yang memiliki tingkat stunting di bawah rata-rata nasional. (Pusbang KKN LPPM UNNES, 2022).

Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi Tahun 2020, berdasarkan Indeks Antropometri yaitu tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Tahun 2021 terdapat 4,2 % balita dengan status stunting. (Dinas Kesehatan Kabupaten Bekasi, Profil Kesehatan Kabupaten Bekasi 2021, 2022).

Berdasarkan data laporan Gizi Puskesmas Setu 1. Pada tahun 2020 jumlah stunting sebanyak 103 balita. Tahun 2021 jumlah stunting sebanyak 125 balita. Pada tahun 2022 jumlah stunting sebanyak 176 balita. Berdasarkan data diatas bahwa terjadinya peningkatan kasus stunting di Puskesmas Setu 1, sehingga sangatlah perlu dilakukan penelitian, tentang Hubungan Pengetahuan, Sikap Dengan Stunting Pada Balita di Puskesmas Setu 1.

Data yang di dapat dari laporan Gizi Puskesmas Setu 1. Pada tahun 2020 jumlah stunting sebanyak 103 balita. Tahun 2021 jumlah stunting sebanyak 125 balita. Pada tahun 2022 jumlah stunting sebanyak 176 balita. Berdasarkan fakta tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah masih rendahnya pengetahuan dan sikap yang mempengaruhi Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1.

KAJIAN PUSTAKA KONSEP STUNTING

Definisi

Stunting ialah kondisi pada balita yang memiliki tinggi badan di bawah rata-rata. Hal ini diakibatkan asupan gizi yang diterima tidak sesuai dengan kebutuhan dalam jangka waktu lama. Kondisi ini berpotensi memperlambat perkembangan otak, dengan dampak jangka panjang berupa keterbelakangan mental, rendahnya kemampuan belajar, dan risiko serangan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, hingga obesitas. Stunting pada dasarnya adalah kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Masalah stunting adalah salah satu isu penting dalam dunia kesehatan anak-anak yang masih menjadi perhatian besar, khususnya anak-anak di negara terbelakang dan negara berkembang.

Faktor resiko Stunting

a. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI pada 6 bulan pertama kehidupan bayi. Bayi yang lebih banyak mengalami *stunting* adalah bayi yang tidak mendapatkan ASI eksklusif dari sang ibu dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI eksklusif. Salah satu alasan bagi ibu yang tidak melakukan pemberian ASI eksklusif pada anak bayinya karena pada saat lahir, ASI tidak keluar dan langsung diberikan susu formula. Selain itu, ibu juga lebih cepat memberikan makanan pendamping ASI dengan alasan agar sang anak tidak rewel atau menangis. Padahal, ASI memiliki banyak manfaat bagi sang bayi seperti dapat meningkatkan imunitas tubuh dari berbagai jenis

penyakit (Ni'mah dan Nadhiroh, 2015).

b. Sistem Pola Asuh Ibu

Sistem pola asuh ibu pada bayi merupakan faktor risiko lain terjadinya *stunting* pada anak. Sistem pola asuh yang rendah dapat menyebabkan buruknya status gizi pada anak. Jika hal ini terjadi pada anak, maka akan menghambat perkembangan otaknya dan sangat sulit untuk dipulihkan kembali. Pola asuh yang salah yang sering dilakukan oleh ibu adalah lambatnya pemberian makanan kepada anak dan tidak memperhatikan makanan yang diberikan dimana seharusnya harus disesuaikan dengan kebutuhan zat gizi sang anak (Widyaningsih, Kusnandar dan Anantanyu, 2018).

c. Tingkat Pengetahuan Ibu

Tingkat pengetahuan ibu terhadap kesehatan dan gizi di masa sebelum terjadi kehamilan, dan setelah terjadi kelahiran menjadi faktor risiko anak mengalami *stunting*. Selain anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di usia 0-6 bulan, pada usia 0-24 bulan anak tidak diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Kita ketahui bahwa MP-ASI diberikan kepada balita diatas 6 bulan dimana makanan pendamping ASI ini berfungsi untuk meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan sistem imunologis pada anak terhadap minuman maupun makanan, memberikan gizi yang dibutuhkan oleh tubuh anak yang tidak dapat lagi disokong oleh ASI, dan memperkenalkan jenis makanan baru pada bayi (Sutarto, Mayasari dan Indriyani, 2018).

Ciri-ciri Stunting

Menurut (Sandjojo, 2017) dalam Buku Saku Desa dalam

Penanganan Stunting, ciri-ciri anak yang mengalami stunting yaitu:

1. Pertumbuhan melambat
2. Wajah akan tampak lebih muda dari usianya
3. Pertumbuhan gigi melambat
4. Tanda pubertas melambat
5. Perfoma buruk pada tes perhatian dan memori belajar

Deteksi Stunting

Monitoring perkembangan anak secara rutin dapat mendeteksi adanya keterlambatan perkembangan secara dini pada anak. Skrining adanya keterlambatan perkembangan anak seperti *stunting* dapat menggunakan instrumen DDST (*Denver Development Screening Test II*), tes IQ (*Intelligence Quotient*), tes psikologi, dan KPSP (Kuesioner Pra Skrining Perkembangan) (Hidayat, 2011). Pemeriksaan perkembangan anak ini pada dasarnya untuk menilai perkembangan motorik kasar,

motorik halus, bahasa, dan sosialisasi.

Dampak Stunting

Dampak stunting dalam Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting menurut (Sandjojo, 2017):

1. Dampak Jangka Pendek
Dampak jangka pendek yang dapat ditimbulkan adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. .
2. Dampak Jangka Panjang
Dalam dalam jangka panjang yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Pengukuran Stunting Pada Balita

Tabel 1. Stunting pada balita

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau 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>)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Konsep Balita

Definisi

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat

didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Gizi et al., 2018).

Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan pada balita membutuhkan zat gizi yang cukup, karena pada masa itu semua organ tubuh yang penting sedang

mengalami pertumbuhan dan perkembangan. Balita merupakan kelompok masyarakat 9 yang rentan gizi. Pada kelompok tersebut mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang membutuhkan zat-zat gizi yang lebih besar dari kelompok umur yang lain sehingga balita paling mudah menderita kelainan gizi (Nurtina et al., 2017).

Konsep Sikap

Definisi

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap simulasi atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan yakni senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya (Notoatmodjo 2005 dalam Griffithi Santiria 2019).

Sikap adalah respons tertutup seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek, baik yang bersifat intern maupun ekstern sehingga manifestasinya tidak langsung dapat dilihat, tetapi hanya dapat ditafsirkan terlebih dahulu dari perilaku yang tertutup. Sikap secara realitas menunjukkan adanya kesesuaian respons terhadap stimulus tertentu (Sunaryo 2004 dalam Purwoko Arif 2015).

Komponen Sikap

Struktur sikap terdiri atas tiga komponen yang paling menunjang yaitu (Azwar 2000, Wawan 2010 dalam Patuju Ahmad 2018) :

a. Komponen Kognitif

Merupakan representasi apa yang di percayai oleh individu pemilik sikap, komponen kognitif berisi kepercayaan *stereotype* yang dimiliki individu mengenai sesuatu dapat disamakan penanganan (opini) terutama apabila menyangkut masalah isu atau problem yang kontroversial.

b. Komponen Afektif

Merupakan perasaan yang menyangkut aspek emosional. Aspek emosional inilah yang biasanya berakar paling dalam sebagai komponen sikap dan merupakan aspek yang paling bertahan terhadap pengaruh-pengaruh yang mungkin adalah mengubah sikap seseorang komponen afektif disamakan dengan perasaan yang dimiliki seseorang terhadap sesuatu.

c. Komponen Konatif

Merupakan aspek kecenderungan berperilaku tertentu sesuai dengan sikap yang dimiliki oleh seseorang. Dan berisi tendensi atau kecenderungan untuk bertindak atau bereaksi terhadap sesuatu dengan cara-cara tertentu. Dan berkaitan dengan objek yang di hadapinya adalah logis untuk mengharapkan bahwa sikap seseorang adalah cerminan dalam bentuk tendensi perilaku.

Apabila salah satu saja di antara ketiga komponen sikap tidak konsisten dengan yang lain maka akan terjadi ketidak selarasan yang menyebabkan timbulnya mikesme perubahan sikap.

Sikap dapat bersifat positif dan dapat bersifat negative (Purwanto 1998, Wawan 2010 dalam Patuju Ahmad 2018):

a. Sikap *positif* kecenderungan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu.

b. Sikap *negative* terdapat kecenderungan untuk menjahui, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

Tingkat Sikap

Praktik ini mempunyai beberapa tingkatan Notoadmedmodjo (2007) dalam Patuju Ahmad (2018) yaitu:

- a. **Persepsi (*Perception*)**
Mengetahui dan memiliki berbagai objek sehubungan dengan tindakan yang akan diambil adalah merupakan praktik tingkat pertama.
- b. **Respon terpimpin (*Guided respon*)**.
Dapat melakukan sesuatu sesuai dengan urutan yang benar dan sesuai dengan contoh adalah merupakan indikator praktik tingkat kedua.
- c. **Mekanisme (*Mechanism*)**.
Apabila seseorang telah dapat melakukan sesuatu dengan benar secara otomatis, atau sesuatu itu sudah merupakan kebiasaan, maka ia sudah mencapai praktik tingkat ketiga.
- d. **Adaptasi (*Adoption*)**
Adalah suatu praktik atau tindakan yang sudah berkembang dengan baik. Artinya tindakan itu sudah di modifikasinya tanpa mengurangi kebenaran

Factor-faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Patuju Ahmad (2018) sikap manusia dapat di pengaruhi oleh faktor-faktor sabagi berikut:

- a. Pengalaman Pribadi
- b. Pengaruh Orang Lain
- c. Pengaruh Kebudayaan
- d. Media Massa
- e. Lembaga Pendidikan dan Agama
- f. Fakor Emosional

Pengukuran Sikap

Menurut Dana Mahalia Ocha, 2019, pengukuran sikap dapat menggunakan skala Likert: Pernyataan positif, Sangat Setuju (SS) : 4, Setuju (S) : 3, Tidak Setuju (TS) : 2, Sangat Tidak Setuju (STS) : 1. Pernyataan negatif Sangat Tidak Setuju (STS): 4, Tidak Setuju (TS): 3, Setuju (S): 2. Hasil interpretasi:

1. Sikap positif = $> 61\%$
 2. Sikap negatif = $\leq 61\%$
- Perhitungan interpretasi hasil:

$$\frac{\text{Skor yang di dapat}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Pertanyaan Penelitian

Bagaimana hubungan pengetahuan dan sikap dengan Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1?.

Tujuan Penelitian

Tujuan umum

Menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap dengan Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1.

Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1
2. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan dengan Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1.
3. Mengetahui distribusi frekuensi sikap dengan Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1
4. Mengetahui adanya hubungan pengetahuan dengan Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1
5. Mengetahui adanya hubungan sikap dengan Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan adalah bersifat analitik dengan pendekatan *cross sectional*, dimana data yang berhubungan dengan variabel dependen dan variabel independen dilakukan pada waktu yang bersamaan dengan menggunakan kuesioner. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder dimana variabel bebasnya adalah pengetahuan, sikap dan variabel terikatnya Stunting pada Balita. Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Setu 1 Kabupaten Bekasi, sedangkan waktu penelitian berlangsung pada bulan

Mei 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki Balita usia 0-60 bulan yang berobat di Puskesmas Setu 1 pada bulan Mei 2023 sebanyak 51 orang. Yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki Balita usia 0-60 bulan yang berobat di Puskesmas Setu 1 pada tanggal 1-31 Mei 2023 pada saat penyebaran kuesioner sebanyak 51 orang. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan *Acidental Sampling*. Kriteria inklusi: Seluruh ibu yang memiliki Balita usia 0-60 bulan yang berobat di Puskesmas Setu 1 pada tanggal 1-31 Mei 2023 dan Seluruh ibu yang bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner dengan lengkap. Kriteria Eksklusi: Seluruh ibu yang tidak memiliki Balita yang berobat di Puskesmas Setu 1 dan Seluruh ibu yang tidak bersedia menjadi responden. Analisa univariat

dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari semua variabel yang ada. Analisa univariat dilakukan menggunakan bantuan komputer program SPSS 24.0. Analisis bivariat adalah tabel silang dua variabel (variabel dependen dan independen). Analisa ini untuk melihat kemaknaan hubungan antara dua variabel (variabel dependen dan independen) dengan menggunakan bantuan komputer program SPSS 24.0. Uji yang digunakan adalah *Chi Square* dengan menggunakan derajat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0,05$ dan Kaidah Keputusan, untuk melihat hasil kemaknaan perhitungan statistic di gunakan : apabila P value $\leq 0,05$ berarti ada hubungan yang bermakna antara variabel dependent dan variabel independent, dan apabila P value > 0.05 berarti tidak ada hubungan antara variabel dependent dan variabel independent.

Hasil PENELITIAN

A. Analisis Univariat

a) Karakteristik Responden

Tabel 2
Karakteristik Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan, dan Pekerjaan Ibu Balita di Puskesmas Setu 1 Tahun 2023

No	Variabel	Frekuensi	Persentase
1.	Umur		
	< 20 tahun	1	2,0
	20-35 tahun	35	68,6
	>35 tahun	15	29,4
	Total	51	100,0
2.	Pendidikan		
	Dasar (SD/SMP)	16	31,4
	Menengah (SMA/ sederajat)	25	49,0
	Tinggi (DIII/PT)	10	19,6
	Total	51	100,0
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	14	27,5
	Tidak bekerja	37	72,5
	Total	51	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat diketahui bahwa dari 51 responden yang diteliti, mayoritas distribusi responden menurut umur yaitu kelompok umur 20-35 tahun dengan

jumlah 35 orang (68,6%), pendidikan sebagian besar menengah sebanyak 25 orang (49,0%), dan pekerjaan sebagian besar tidak bekerja sebanyak 37 orang (72,5%).

b) Stunting Pada Balita

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Stunting Pada Balita di Puskesmas Setu 1 Tahun 2023

No.	STUNTING	F	%
1.	Ya	2	3,9
2.	Tidak	49	96,1
Total		51	100.0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 51 responden terdapat responden yang balitanya mengalami

Stunting sebanyak 2 responden (3,9%) dan balitanya yang tidak mengalami Stunting sebanyak 49 responden (96,1%).

c) Pengetahuan

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Puskesmas Setu 1 Tahun 2023

No.	Pengetahuan	F	%
1.	Baik	30	58,8
2.	Cukup	13	25,5
3.	Kurang	8	15,7
Total		51	100.0

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 51 responden terbanyak pada responden yang berpengetahuan baik sebanyak 30 responden (58,8%), yang

berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (25,5%) dan yang terkecil berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (15,7%).

d) Sikap

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Sikap Responden di Puskesmas Setu 1 Tahun 2023

No.	Sikap	F	%
1.	Positif	36	70,6
2.	Negatif	15	29,4

Total	51	100.0
-------	----	-------

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa dari 51 responden terbanyak pada responden yang memiliki sikap positif sebanyak 36 responden (70,6%), dan yang memiliki

sikap negatif sebanyak 15 responden (29,4%) .

B. Analisis Bivariat

1) Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Setu 1

Tabel 6
Hubungan Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Setu 1 Tahun 2023

Pengetahuan	Stunting				Total		P Value
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	0	0,0	30	100	30	100,0	0,004
Cukup	0	0,0	13	100	13	100,0	
Kurang	2	25,0	6	75,0	8	100,0	
Total	2	3,9	49	96,1	51	100,0	

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang berpengetahuan baik semua balitanya tidak ada yang Stunting (0,0%), dari 13 responden yang berpengetahuan cukup semua balitanya tidak ada yang Stunting (0,0%) dan dari 8 responden yang berpengetahuan kurang ada balita yang mengalami Stunting sebanyak 2 responden (25,0%).

Hasil cross tabulasi antara variabel pengetahuan dengan kejadian Stunting pada Balita menunjukkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0,004 (*p.value* < 0,05) yang berarti *Ho ditolak dan Ha diterima* artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian Stunting pada Balita.

2) Hubungan Sikap Dengan Kejadian Stunting Balita di Puskesmas Setu 1

Tabel 7
Hubungan Sikap Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Setu 1 Tahun 2023

Pengetahuan	Stunting				Total		P Value
	Ya		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Positif	0	0,0	36	100,0	36	100,0	0,025
Negatif	2	13,3	13	86,7	15	100,0	
Total	2	3,9	49	96,1	51	100,0	

Berdasarkan tabel 6 diatas dapat diketahui bahwa dari 36 responden yang memiliki sikap

positif semua balitanya tidak mengalami Stunting (0,0%), dan dari 15 responden yang

memiliki sikap negatif, balitanya yang mengalami Stunting sebanyak 2 responden (13,3%) .

Hasil cross tabulasi antara variabel sikap dengan kejadian Stunting pada Balita menunjukkan hasil uji statistic

Chi-Square diperoleh nilai *p value* 0,025 (*p.value* < 0,05) yang berarti *Ho ditolak dan Ha diterima* artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian Stunting pada Balita.

PEMBAHASAN

A. Analisis Univariat

1) Distribusi Frekuensi Stunting pada Balita

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 51 responden terbanyak pada responden yang balitanya mengalami Stunting sebanyak 2 responden (3,9%) dan balitanya yang tidak mengalami Stunting sebanyak 49 responden (96,1%).

Stunting adalah kondisi tubuh yang pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan menurut usia dibawah standar (< -2 SD) di bawah median yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat menurut usianya. (Mahalia Ocha Danna, 2019).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sri Rosita (2020) yang mengatakan bahwa dari hasil penelitian pada 79 responden sebagian besar mengalami Stunting sebanyak 51 orang (64,6%).

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita tidak mengalami Stunting, hal ini dikarenakan dari sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik dalam memahami Stunting. Berumur produktif

juga mempengaruhi, karena sebagian besar umur responden yaitu umur 20-35 tahun, sehingga dalam segi kematangan dalam kesiapan berumah tangga atau memiliki anak sudah sesuai anjuran negara yaitu umur 18 tahun. Dalam segi pendidikan pun responden banyak yang pendidikan menengah (SMA/SMK) dan tinggi (DIII atau S1), hal ini juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Dengan pendidikan tinggi maka pengetahuan seseorang pun akan semakin luas. Sehingga seseorang akan berusaha untuk mencari informasi lalu memahaminya dan selanjutnya dia akan mengaplikasikan informasi yang sudah dia terima.

2) Distribusi Frekuensi Pengetahuan

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 51 responden terbanyak pada responden yang berpengetahuan baik sebanyak 30 responden (58,8%), yang berpengetahuan cukup sebanyak 13 responden (25,5%) dan yang terkecil berpengetahuan kurang sebanyak 8 responden (15,7%).

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap suatu obyek tertentu. Proses penginderaan

terjadi melalui panca indra manusia, yakni indra pengelihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2018).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mila Triyana Sari, dkk (2020) yang mengatakan bahwa dari hasil penelitian pada 87 responden sebagian besar responden berpengetahuan baik tentang Stunting sebesar 65,5%.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden berpengetahuan baik tentang Stunting pada Balita, hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi tentang Stunting pada balita dari keluarga, tenaga kesehatan, media, maupun tetangga, sehingga pengetahuan ibu tentang Stunting baik, tetapi ibu dengan pengetahuan baik belum tentu keluarga dan balitanya tidak Stunting, sebab terjadinya Stunting bukan dari pengetahuan saja sehingga diharapkan dapat mencegahnya tetapi banyak faktor lain yang dapat menyebabkan Stunting pada balita.

3) Distribusi Frekuensi Sikap

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 51 responden terbanyak pada responden yang memiliki sikap positif sebanyak 36 responden (70,6%) dan terkecil pada responden yang memiliki sikap

negatif sebanyak 15 responden (29,4%).

Sikap merupakan suatu respon yang timbul apabila seseorang diberikan stimulus/rangsangan. Sikap seseorang pada suatu objek dapat berupa perasaan mendukung atau memihak (*favorable*) maupun perasaan yang tidak mendukung atau memihak (*unfavorable*). Sikap merupakan reaksi tertutup yang berupa kesiapan dan kesediaan seseorang untuk bertindak, jika reaksi terbuka maka disebut sebuah perilaku. (Mahalia Ocha Danna, 2019).

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mahalia Ocha Danna (2019) yang mengatakan bahwa dari hasil penelitian pada 124 responden sebagian besar responden yang memiliki sikap positif tentang Stunting sebesar 63,7%.

Menurut pendapat peneliti dari hasil penelitian didapatkan mayoritas responden yang memiliki sikap positif tentang Stunting pada Balita, hal ini dikarenakan responden sebagian besar memiliki pengetahuan baik dari Stunting, sebab pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap orang tua terhadap Stunting sehingga orang tua dapat mencegahnya.

4) Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 30 responden yang berpengetahuan baik balita yang mengalami Stunting sebanyak 0 responden (0,0%), dari 13 responden yang berpengetahuan cukup balitan

yang mengalami Stunting sebanyak 0 responden (0,0%) dan dari 8 responden yang berpengetahuan kurang sebagian besar balitanya mengalami Stunting sebanyak 2 responden (25,0%).

Hasil cross tabulasi antara variabel pengetahuan dengan kejadian Stunting pada Balita menunjukkan hasil uji statistik *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0,004 ($p.value < 0,05$) yang berarti *Ho ditolak dan Ha diterima* artinya ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian Stunting pada Balita.

Pengetahuan seseorang diperoleh dari berbagai sumber semasa ia hidup. Pengetahuan adalah hasil "tahu", dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu obyek tertentu (Notoatmodjo (2018)). Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, maka seseorang akan semakin luas pengetahuannya. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh dari pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh dari pendidikan non formal. Pengetahuan dapat mendorong seseorang untuk berusaha memperoleh informasi lebih banyak mengenai sesuatu yang dianggap perlu dipahami lebih lanjut atau dianggap penting. Ibu sebagai pemegang peran pengasuh bagi anak wajib mengetahui segala keperluan dan kekurangan yang belum terpenuhi pada anak. Hal ini mendorong orang tua (ibu) untuk mengembangkan sikap yang menuntun pada tindakan sebagai hasil atau output dari

pengetahuan terhadap hal - hal yang berhak diperoleh anak salah satunya adalah perawatan. Rendahnya tingkat pengetahuan dan keterampilan keluarga terutama ibu menjadi salah satu pemicu terjadinya Stunting pada balita. Sebagian besar keluarga yang mempunyai balita Stunting dirumah adalah ibu yang tidak mengetahui cara mencegah.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Mila Triyana Sari, dkk (2020) yang mengatakan bahwa dari hasil penelitian pada 87 responden sebagian besar responden berpengetahuan baik tentang Stunting sebesar 65,5%. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Siti Nur Ramdaniati (2019), proporsi ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah dan balitanya mengalami stunting (48,7%) dua kali lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan rendah namun balitanya tidak mengalami stunting/normal (23,1%). Secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita karena $p-value (0,018) < \alpha (0,05)$.

Menurut pendapat peneliti di Puskesmas Setu 1 Kabupaten Bekasi sebagian besar responden dengan karakteristik berusia 20-35 tahun, berpendidikan menengah, tidak bekerja, berpengetahuan kurang tetapi sebagian besar balita yang mengalami Stunting. Dengan pendidikan menengah responden memiliki pengetahuan baik tentang

Stunting pada balita, hal ini dikarenakan responden sudah mendapatkan informasi tentang Stunting dari berbagai media. Kemajuan teknologi memudahkan seseorang untuk mendapatkan berbagai pengetahuan terutama dari berbagai media seperti medsos, dan internet. Demikian pula informasi tentang kesehatan mudah ditemukan termasuk informasi tentang Stunting. Responden menyatakan bahwa umumnya mereka mendapatkan informasi kesehatan secara mandiri yakni melalui berbagai media dan secara kelompok atau kelas melalui sosialisasi-sosialisasi pada saat mengikuti kegiatan posyandu dan sejenisnya yang diselenggarakan di tingkat Desa.

Sebagian besar responden berpendidikan rendah tentang Stunting pada balita tetapi masih banyak balita yang mengalami Stunting, hal ini dikarenakan banyak faktor lain yang menyebabkan terjadinya Stunting pada Balita. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang dapat mencegah terjadinya Stunting pada balita, sedangkan faktor lain yang menyebabkan Stunting pada balita masih banyak seperti faktor pemberian ASI eksklusif, pola asuh dll. Kejadian Stunting juga dapat disebabkan karena rendahnya pendidikan orang tua, dari hasil penelitian di dapatkan bahwa pendidikan ibu yang rendah menyebabkan pengetahuan ibu kurang. Pada ibu yang masih memiliki pengetahuan yang kurang mengenai Stunting dapat mengakibatkan kurangnya

kemampuan untuk menerapkan informasi dalam kehidupan sehari-hari yang merupakan salah satu penyebab terjadinya Stunting pada balita. Karena Ibu sangat memegang peran sangat penting dalam pemilihan menu makanan bergizi untuk keluarga. Dengan berpengetahuan rendah dapat mempengaruhi kualitas gizi makanan pada keluarga khususnya pada Balita. Sehingga asupan pada Balita kurang, yang dapat menghambat tumbuh kembangnya di masa Goden Age. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya resiko terjadinya Stunting.

Bagi responden yang berpendidikan baik dan balitanya tidak menderita Stunting, hal ini dikarenakan tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap perilaku dalam memilih makanan yang akan berdampak pada asupan gizi anaknya. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempermudah ibu dalam mengasuh anak terutama memperhatikan asupan makanan anak sehingga status gizi anaknya baik. Dengan demikian anak terhindar dari Stunting. Berdasarkan data yang di peroleh, dapat di tarik kesimpulan bahwa adanya hubungan antara pengetahuan orang tua terhadap kejadian Stunting pada balita. Ketidaktahuan responden tentang kejadian penyakit Stunting disebabkan karena kurangnya informasi yang di dapatkan dan ketidak inginan responden dalam peningkatan pengetahuan seperti mencari informasi lain dari sumber yang dapat dipercaya.

5) Hubungan Sikap dengan Kejadian Stunting pada Balita

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa dari 15 responden yang memiliki sikap negatif sebagian besar balitanya mengalami Stunting sebanyak 2 responden (13,3%) dan dari 36 responden yang memiliki sikap positif balita yang mengalami Stunting sebanyak 0 responden (100,0%).

Hasil cross tabulasi antara variabel sikap dengan kejadian Stunting pada Balita menunjukkan hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai *p value* 0,025 ($p.value < 0,05$) yang berarti *Ho ditolak dan Ha diterima* artinya ada hubungan yang bermakna antara sikap dengan kejadian Stunting pada Balita.

Sikap merupakan respon tertutup seseorang terhadap simulasi atau obyek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan yakni senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya (Griffithi Santiria 2019). Sikap sangat erat kaitannya dengan pengetahuan dimana diharapkan seseorang dengan pengetahuan yang baik, maka akan mencari informasi tentang Stunting sehingga dia akan mencerna, memahami dan mengaplikasikan pengetahuan yang didapatnya. Pengetahuan yang baik dapat menimbulkan sikap positif, sehingga responden akan mencari informasi tentang Stunting. Sehingga akan mempengaruhi cara pola asuh dan pemenuhan asupan makanan bergizi. Dengan pola asuh yang baik, ibu dapat menentukan menu-

menu yang sehat dan bergizi sehingga tumbuh kembang Balita dapat berkembang dengan baik. Sedangkan responden yang bersikap negatif dapat meningkatkan resiko terjadi Stunting pada balita. Hal ini dapat dikarenakan pengetahuan responden kurang. Dengan pengetahuan yang kurang maka seseorang sangat kurang mendapatkan informasi tentang Stunting. Sehingga ibu akan bersikap acuh terhadap asupan makan untuk balita. Akhirnya ibu akan memberikan makanan Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Bani (2021) yang mengatakan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan baik tentang Stunting pada balita (43,9%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Mila Triyana Sari, dkk (2020), yang mengatakan bahwa hasil uji *Chi-Square* diperoleh nilai $p.value = 0,030 < \alpha = 0,05$ maka *Ho* di tolak berarti disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/signifikan antara sikap Ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. Hasil penelitian ini juga didukung oleh hasil penelitian Yunitasari (2021), yang mengatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan kejadian Stunting pada balita dengan nilai *p value* 0,001.

Menurut pendapat peneliti di Puskesmas Setu 1 Kabupaten Bekasi sebagian besar responden yang memiliki sikap yang positif Balitanya tidak Stunting. Hal ini dikarenakan

sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik yang didapat melalui berbagai media. Sehingga dapat mempengaruhi pola asuh ibu dalam memberikan asupan makanan bergizi. Dengan asupan gizi yang baik akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dan mencegah terjadinya Stunting. Namun ada juga responden yang memiliki sikap negatif terhadap Stunting, hal ini dikarenakan pola pikir ibu yang menyatakan “yang penting anak makan” tanpa memperhatikan gizi dari makanan tersebut. Pekerjaan juga dapat mempengaruhi sikap seseorang, ibu yang bekerja tidak dapat memenuhi tanggung jawab pemenuhan asupan makanan dalam keluarga khususnya balita. Hal ini dikarenakan ibu fokus mencari uang dibandingkan mencari informasi. Faktor umur yang muda dapat mempengaruhi sikap terhadap Stunting. Hal ini karena dengan umur yang muda belum memiliki pemahaman dan kesiapan dalam mengasuh anak dan mengolah makanan yang baik. Selain itu juga, pendidikan yang rendah dapat mempengaruhi sikap terhadap Stunting, dengan pendidikan rendah maka pengetahuannya kurang. Sehingga sikap terhadap Stunting negatif.

KESIMPULAN

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan pada hubungan pengetahuan, sikap dengan Stunting pada Balita di Puskesmas Setu 1 tahun 2023 di dapatkan :

1. Distribusi frekuensi kejadian Stunting pada Balita sebagian

besar responden balitanya mengalami Stunting 3,9%

2. Distribusi frekuensi pengetahuan sebagian besar responden berpengetahuan baik 58,8%.
3. Distribusi frekuensi sikap sebagian besar responden sikap positif 70,6%
4. Adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian Stunting pada balita, hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai *p.value*.0,004
5. Adanya hubungan antara sikap dengan kejadian Stunting pada balita, hasil uji statistic *Chi-Square* diperoleh nilai *p.value*.0,025

Saran

1. Bagi Tempat Penelitian

Diharapkan Puskesmas Setu 1 meningkatkan penyuluhan dan konseling kepada Ibu Balita serta dapat meningkatkan upaya promotif dan preventif dengan penyediaan *leaflet*, poster mengenai faktor risiko Stunting pada balita dan menyediakan alat food model untuk simulasi menu makanan sehat dan bergizi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah *literature* atau dapat menjadi sumber bacaan dan referensi bagi perpustakaan di instansi pendidikan mengenai Stunting, pencegahan dan penanganannya.

3. Bagi Responden

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan responden tentang Stunting dan memberikan informasi tentang pentingnya asupan makanan yang bergizi sejak ibu hamil sampai balita supaya tidak mudah terkena Stunting.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan lebih lanjut pada penelitian sejenis, dengan

menambah variabel seperti pemberian ASI eksklusif, pola asuh ibu dan ekonomi yang dapat mempengaruhi terjadinya Stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Anteneh, Z. A., & Hassen, H. Y. (2020). *Determinants of acute respiratory infection among children in Ethiopia: a multilevel analysis from Ethiopian demographic and health survey*. *International journal of general medicine*, 13, 17. <https://dx.doi.org/10.21472/FIJGM.S233782>
- Anggraeni Liza, (2019). Hubungan Faktor Perilaku Keluarga Dengan Kejadian Ispa Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Karya Bunda Husada Vol. 5 No. 2, November 2019*
- Erlie, (2018) Penyakit Saluran Pernafasan. Jakarta Selatan: PT Sunda Kelapa Pustaka.
- Alvi Sarif, (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semangat Dalam Kabupaten Barito Kuala Kalimantan Selatan Tahun 2020*.
- Barni, (2021). *Gambaran Pengetahuan Sikap Dan Perilaku Penderita Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) di Desa Gumelem Wetan Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara Tahun 2021*. *Medsains*, Vol. 8 No. 01, Juni 2022: 45-50
- ChandraB, (2014). *Pengantar Kesehatan Lingkungan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Depkes RI, (2017). *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Depkes RI, (2017). *Pedoman Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Dinas kesehatan kabupaten bekasi, (2022). *Profil kesehatan kabupaten bekasi tahun 2021*
- Erlie, (2018). *Penyakit Saluran Pernapasan*. Jakarta: Sunda Kelapa Pustaka
- Febrianti, A. (2020). Pengetahuan, sikap dan pendidikan ibu dengan kejadian ISPA pada balita di Puskesmas 7 Ulu Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 3(1), pp.133-139
- Idariani S, Ni Kadek (2019) *Gambaran Sanitasi Rumah Penderita Ispa Pada Balita Di Desa Mas Kecamatan Ubud Kabupaten Gianyar Tahun 2019*. Diploma thesis, Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Pusat Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta : Kemenkes RI.
- Lazamidarmi, D., Sitorus, R. J. dan Listiono, H. (2021). "Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA Pada Balita", *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(1), P. 299. Doi: 10.33087/Jiubj.V21i1.1163
- Maramis P.A., Ismanto A.Y., Babakal A., (2018). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Tentang ISPA dengan Kemampuan Ibu Merawat Balita ISPA Pada Balita Dipuskesmas Bahu Kota Manado*.
- Masriadi, (2017). *Epidemiologi Penyakit Menular*. Cetakan Ke-2. Depok: Rajawali Pers.
- Muttaqin, Arif. (2018). "Asuhan Keperawatan Klien dengan Gangguan Sistem Pernapasan". Jakarta : Salemba Medika
- Mulat, TC dan Suprpto. (2018). *Studi Kasus pada Pasien dengan Masalah Kesehatan ISPA Dikelurahan Barambong*

- Kecamatan Tamalate kota Makassar. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. ISSN 2654-4563 Vol.6, Issue 2, pp. 1384-1387.
- Nursalam. (2018). *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta. Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka cipta
- Nurwahidah, (2019). Pengetahuan Orangtua Berhubungan Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Kumbe Kota Bima. Jurnal Keperawatan Terpadu : *(Integrated Nursing Journal)* <http://jkt.poltekkesmataram.ac.id/index.php/home/index> p-ISSN: 2406-9698 (Print) e-ISSN: 2685-0710 (Online)
- Nyomba, Muh. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) Pada Balita di Sekitar Wilayah Tempat Pembuangan Akhir (TPA) Sampah Antang Kota Makassar Tahun 2021= Factors Associated of The Incidence of Acute Respiratory Infection (ARI) in Toddlers Around The Antang Waste Disposal Site Makassar City in 2021*. Diss. Universitas Hasanuddin, 2022.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
- Simanjuntak dkk. (2021). *Klasifikasi Penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan menerapkan Metode Fuzzy K-Nearest Neighbor Jeffrey*. Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer. eISSN: 2548-964X Vol. 5, No. 11, hlm. 5023-5029 <http://jptiik.ub.ac.id>
- Suryo, J., (2017), *Herbal Penyembuhan Gangguan Sistem Pernapasan*, B First, Yogyakarta
- Suhandayani I. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian ISPA PADA Balita di Puskesmas Pati I Kabupaten Pati*. [Skripsi Ilmiah]. Semarang: Fakultas Ilmu Keolahragaan UNNES.
- Sutomo, B dan Anggraini, DY. (2017). *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita*. Jakarta : PT. Agromedia Pustaka
- Sediaoetama. (2017). *Ilmu Gizi*. Jakarta : Dian Rakyat
- Sri Rosita, (2020). Hubungan Kondisi Lingkungan Dan Perilaku Merokok Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meukek. *Jurnal Biology Education Volume 8 Nomor 2 Oktober 2020*. *Jurnal Biology Education Page 139*
- World Health Organization. (2017). *Pencegahan dan Pengendalian Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) yang cenderung menjadi epidemi dan pandemi difasilitas pelayanan Kesehatan*.
- World Health Organization. (2017). *Global Youth Tobacco Survey: Indonesia 2016 B*. New Delhi: Whosearo
- WHO. (2020). *Pusat Pengobatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut Berat Manual Praktis untuk Menatur dan Mengelola Pusat Pengobatan ISPA dan Fasilitas Skrining ISPA di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*, World Health Organization. Available At: http://www.who.int/publications/m/item/who-2019-nCoV-Sari_Treatment_Center-2020.1