

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA DI PUSKESMAS PONDOK BETUNG KECAMATAN PONDOK AREN
TANGERANG SELATAN****Dewi Novita Sari^{1*}, Lisa Trina Arlym², Rukmaini³**¹⁻³Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nasional

Email Korespondensi: rukmaini@civitas.unas.ac.id

Disubmit: 08 Februari 2023

Diterima: 23 Februari 2023

Diterbitkan: 01 September 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i9.9254>**ABSTRACT**

Stunting is a chronic condition that describes stunted growth due to malnutrition over a long period of time. The bad effects of stunting in the short term can cause disruption of the brain, intelligence, impaired physical growth, and metabolic disorders in the body. Whereas in the long term the consequences that can be caused are decreased cognitive ability and learning achievement, decreased immunity so that it is easy to get sick, high risk of emergence of non-communicable diseases which results in low economic productivity. To find out the factors associated with the incidence of stunting in toddlers in Pondok Betung Village, Pondok Aren District, South Tangerang. This study is a quantitative analysis with a case control design. The sample in this study were mothers with toddlers aged 24-59 months, totaling 82 respondents using a purposive sampling technique. The research instrument using a questionnaire has been tested for validity and reliability. Primary data were analyzed using the square test. There was a significant relationship between history of LBW, history of exclusive breastfeeding, feeding, history of infectious diseases, parity, education, income, parents' height, history of CED during pregnancy ($p = 0.000$), mother's knowledge and cultural influences on mother with the incidence of stunting in toddlers. The history of infectious diseases has a greatest chance of stunting in toddlers with an OR of 14.453.

Keywords: *Stunting, Exclusive Breastfeeding, Infectious Disease, Parity, History of CED During Pregnancy*

ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi dalam jangka waktu yang lama. Dampak buruk dari *stunting* dalam jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit tidak menular yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi. Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas pondok betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan. Penelitian ini merupakan analitik kuantitatif dengan rancangan *case control*. Sampel dalam

penelitian ini ibu mempunyai balita usia 24-59 bulan berjumlah 82 responden dengan teknik *purposive sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner telah teruji validitas dan reliabilitas. Data dianalisis menggunakan uji *chi square*. Ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan, riwayat penyakit infeksi, paritas, pendidikan, pendapatan, tinggi badan orang tua, riwayat KEK saat hamil, pengetahuan ibu, dan pengaruh budaya pada ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Riwayat penyakit infeksi berpeluang terbesar terhadap kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR 14,453.

Kata Kunci: Stunting, ASI Eksklusif, Penyakit Infeksi, Paritas, Riwayat KEK Saat Hamil

PENDAHULUAN

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Keadaan ini dipresentasikan dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2 *standar deviasi* (SD) berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Organisasi Kesehatan Dunia/*World Health Organization* (WHO) mengestimasi prevalensi balita *stunting* di seluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta pada 2020. Penyebabnya karena rendahnya akses terhadap makanan bergizi, rendahnya asupan vitamin dan mineral, dan buruknya keragaman pangan dan sumber protein hewani. Didapatkan bahwa lebih dari setengah balita *stunting* di Asia (55%) dan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Saat ini prevalensi *Stunting* Indonesia secara global berada di posisi 108 dari 132 negara (Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN), 2021).

Negara Indonesia merupakan salah satu negara dengan

berpendapatan menengah kebawah, *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena *stunting* mengakibatkan otak seorang anak kurang berkembang. Ini berarti 1 dari 3 anak Indonesia akan kehilangan peluang lebih baik dalam hal pendidikan dan pekerjaan dalam sisa hidup mereka. *Stunting* bukan semata pada ukuran fisik pendek, tetapi lebih pada konsep bahwa proses terjadinya *stunting* bersamaan dengan proses terjadinya hambatan pertumbuhan dan perkembangan organ lainnya, termasuk otak (Achadi, 2019).

Sementara itu di Indonesia berdasarkan hasil dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan bahwa tahun 2021 angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4% tahun 2021, meskipun demikian angka tersebut masih dinilai tinggi, mengingat WHO menargetkan angka *Stunting* tidak boleh lebih dari 20%. Pemerintah Indonesia menargetkan angka *Stunting* turun menjadi 14% di tahun 2024 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Prevalensi *stunting* di Provinsi Banten berada dikisaran 23,4% lebih baik dibanding rata-rata nasional (Badan Penghubung Daerah (BPD) Provinsi Banten, 2022). Terjadi

peningkatan di Kota Tangerang Selatan dimana pada tahun 2019 sebanyak 14% sedangkan pada tahun 2021 menjadi 19%, dengan demikian kejadian *stunting* pada balita mengalami peningkatan sekitar 5% (Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan bulan Desember 2022 di Puskesmas Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan melalui tenaga kesehatan yang bertugas di bagian gizi, menurut data pada tahun 2021 bahwa dari 3438 balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* sebanyak 64 (1,8%) balita dan pada tahun 2022 bahwa dari 3694 balita usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* sebanyak 105 (2,8%) balita.

Berdasarkan hal tersebut di atas maka penulis merasa penting untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas pondok betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan “.

KAJIAN PUSTAKA

Nadiyah & Martianto (2018) mengatakan bahwa tinggi badan sangat berkaitan dengan produktivitas dan tinggi badan akhir ditentukan oleh gizi mulai dari konsepsi hingga umur dua tahun. Kurangnya tinggi badan saat dewasa adalah akibat dari *stunting* masa kecil yang berhubungan dengan hilangnya produktivitas sebesar 1.4%. Tingginya prevalensi *stunting* pada anak balita di Indonesia saat ini dapat menurunkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) Indonesia.

Dampak buruk dari *stunting* dalam jangka pendek bisa menyebabkan terganggunya otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme

dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, risiko tinggi munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

Menurut UNICEF (2013) dalam Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita diantaranya penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan faktor lingkungan. Penyebab langsung diantaranya riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan dan riwayat penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung diantaranya paritas, pendidikan, pendapatan, tinggi badan dan riwayat KEK saat hamil serta pengetahuan ibu. Faktor lingkungan diantaranya pengaruh budaya atau kebiasaan pada ibu.

Penyebab tidak langsung diantaranya paritas didapatkan dari hasil penelitian Sarman & Darmin (2021) dalam penelitiannya terdapat hubungan antara paritas dengan *stunting* pada balita. Kaitannya dengan pendidikan, pendapatan ditemukan dari hasil penelitian Syakdiyah (2021) ditemukan hasil pendidikan dan pendapatan berhubungan dengan *stunting* pada balita. Musringah (2019) dalam penelitiannya tinggi badan dan status KEK saat hamil berhubungan dengan *stunting* pada balita. Hasil penelitian selanjutnya Resti (2019) dalam penelitiannya menunjukkan pengetahuan

berhubungan dengan *stunting* pada balita. Faktor lingkungan diantaranya pengaruh budaya didapatkan dari hasil penelitian Bella (2019) dalam penelitiannya budaya atau kebiasaan makan berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan analitik kuantitatif dengan rancangan *case control*. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah riwayat BBLR, riwayat pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan dan riwayat penyakit infeksi, paritas, pendidikan, pendapatan, tinggi badan dan riwayat KEK saat hamil serta pengetahuan ibu dan pengaruh budaya pada ibu. Adapun variabel terikatnya adalah kejadian *stunting* pada balita.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu mempunyai balita usia 24-59 bulan di Puskesmas pondok betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan periode

bulan Desember 2022 sebanyak 3694 responden. Sampel dalam penelitian ini ibu mempunyai balita usia 24-59 bulan berjumlah 82 responden dengan teknik *purposive sampling*.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan jawaban tertutup dan terbuka yang telah teruji validitas dan reliabilitas. Kejadian *stunting* pada balita, riwayat kelahiran BBLR, paritas, pendidikan, tinggi badan orang tua dan riwayat KEK dilakukan dengan melihat buku KIA/ wawancara. Kuesioner pemberian makan disadur dari penelitian Nurfitra (2019) Kuesioner Pengetahuan disadur dari penelitian Lugina (2021). Kuesioner pengaruh budaya disadur dari penelitian Lugina (2021).

Data primer diolah menggunakan cara *editing, coding, processing, dan tabulating*. Data kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat distribusi frekuensi dan bivariat dengan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan

Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita	Kelompok			
	Kasus		Kontrol	
	N	%	n	%
<i>Stunting</i>	41	100	0	0
Normal	0	0	41	100
Jumlah	41	100	41	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Resonden di Puskesmas Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan

Variabel	Jumlah	
	n	%
Riwayat BBLR		
BBLR	26	31,7
Tidak BBLR	56	68,3
Pemberian ASI Eksklusif		

ASI Tidak Eksklusif	40	48,8
ASI Eksklusif	42	51,2
Pemberian Makanan		
Tidak Baik	37	45,1
Baik	45	54,9
Riwayat Penyakit Infeksi		
Ada	29	35,4
Tidak Ada	53	64,6
Paritas		
Tinggi	47	57,3
Rendah	35	42,7
Pendidikan		
Rendah	46	56,1
Tinggi	36	43,9
Pendapatan		
Rendah	45	54,9
Tinggi	37	45,1
Tinggi Badan Ibu		
Berisiko	38	46,3
Tidak Berisiko	44	53,7
Tinggi Badan Ayah		
Berisiko	38	46,3
Tidak Berisiko	44	53,7
Riwayat KEK Saat Hamil		
KEK	30	36,6
Tidak KEK	52	63,4
Pengetahuan Ibu		
Cukup	36	43,9
Baik	46	56,1
Pengaruh Budaya pada Ibu		
Negatif	39	47,6
Positif	43	52,4

Hasil Analisis Bivariat

Tabel 3 Hubungan antara Variabel Independen dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan

Variabel Independen	Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita				Jumlah		Nilai p	OR
	Kasus		Kontrol					
	n	%	n	%	n	%		
Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)								
BBLR	21	51,2	5	12,2	26	31,7	0,000	7,560
Tidak BBLR	20	48,8	36	87,8	56	68,3		

Pemberian ASI Eksklusif								
ASI Tidak Eksklusif	30	73,2	10	24,4	40	48,8	0,000	8,445
ASI Eksklusif	11	26,8	31	75,6	42	51,2		
Pemberian Makanan								
Tidak Baik	26	63,4	11	26,8	37	45,1	0,002	4,727
Baik	15	36,6	30	73,2	45	54,9		
Riwayat Penyakit Infeksi								
Ada	25	61,0	4	9,8	29	35,4	0,000	14,453
Tidak Ada	16	39,0	37	90,2	53	64,6		
Paritas								
Tinggi	34	82,9	13	31,7	47	57,3	0,000	10,462
Rendah	7	17,1	28	68,3	35	42,7		
Pendidikan								
Rendah	29	70,7	17	41,5	46	56,1	0,014	3,412
Tinggi	12	29,3	24	58,5	36	43,9		
Pendapatan								
Rendah	30	73,2	15	36,6	45	54,9	0,002	4,727
Tinggi	11	26,8	26	63,4	37	45,1		
Tinggi Badan Orang Tua								
Berisiko	26	63,4	12	29,3	38	46,3	0,004	4,189
Tidak Berisiko	15	36,6	29	70,7	44	53,7		
Riwayat KEK Saat Hamil								
KEK	24	58,5	6	14,6	30	36,6	0,000	8,235
Tidak KEK	17	41,5	35	85,5	52	63,4		
Pengetahuan Ibu								
Cukup	23	56,1	13	31,7	36	43,9	0,045	2,752
Baik	18	43,9	28	68,3	46	56,1		
Pengaruh Budaya pada Ibu								
Negatif	27	65,9	12	29,3	39	47,6	0,002	4,661
Positif	14	34,1	29	70,7	43	52,4		

Hasil analisis *Chi Square* menyatakan ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR ($p = 0,000$), riwayat pemberian ASI eksklusif ($p = 0,000$), pemberian makanan ($p = 0,002$), riwayat penyakit infeksi ($p = 0,000$), paritas ($p = 0,000$), pendidikan ($p = 0,014$), pendapatan ($p = 0,002$), tinggi badan orang tua ($p = 0,004$), riwayat KEK saat hamil ($p = 0,000$), pengetahuan ibu ($p = 0,045$), dan pengaruh budaya pada ibu ($p = 0,002$) dengan kejadian *stunting* pada balita.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 7,560.

Setiowati (2020) menjelaskan bahwa anak balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih berisiko untuk tumbuh *stunting* dibanding anak yang lahir dengan berat badan normal. United Nations Children's Fund (2020) menyatakan bahwa berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang sehingga dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi *stunting*. Menurut Resti (2019) kejar tumbuh pada anak yang lahir BBLR berlangsung hingga usia dua tahun. Gagal tumbuh dan kejar tumbuh yang tidak memadai merupakan

suatu keadaan patologis yang menyebabkan kejadian *stunting* pada balita.

Sesuai dengan hasil penelitian Sarumaha (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan BBLR dengan kejadian *stunting*. Penelitian lainnya dilakukan oleh Nasrul (2019) menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah berhubungan dengan kejadian *stunting*. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Penelitian lainnya dilakukan oleh Dewi et al. (2019) menyebutkan bahwa persentase balita dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan mengalami *stunting*, sehingga diinterpretasikan bahwa ada hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan. Begitu juga dengan hasil penelitian Noviana & Ekawati (2019) menunjukkan ada hubungan berat badan lahir dengan kejadian *stunting*.

Peneliti berasumsi berat badan lahir rendah memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi yang lebih lambat dari bayi yang lahir dengan berat normal. Bayi dengan berat badan lahir rendah sejak kandungan mengalami retardasi antar pertumbuhan rahim dan dapat berlanjut hingga usia berikutnya setelah lahir yang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat daripada mereka yang dilahirkan dengan normal, dan berdampak pada kegagalan tumbuh dan berkembang sesuai usia. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Pertumbuhan

yang tertinggal secara normal akan menyebabkan anak menjadi *stunting*.

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 8,445.

United Nations Children's Fund (2020) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor perlindungan terhadap *stunting*, sehingga pemberian ASI eksklusif dapat mengurangi prevalensi *stunting* pada anak di bawah usia lima tahun. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi. Oleh karena itu ibu harus dan wajib memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai umur bayi 6 bulan dan tetap memberikan ASI sampai bayi berumur 2 tahun untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi. Prasetyono (2019) menjelaskan bahwa salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*.

Sesuai dengan hasil penelitian Khoiriyah et al. (2021) menunjukkan adanya hubungan bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita yang tidak diberi ASI eksklusif kemungkinan 5,3 kali berpotensi menjadi *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberi ASI

eksklusif. Pengaruh ASI eksklusif terhadap perubahan status *stunting* disebabkan oleh fungsi ASI sebagai antiinfeksi. Pemberian ASI yang kurang dan pemberian makanan atau formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting* karena bayi cenderung lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare ataupun penyakit pernapasan. Begitu juga dengan penelitian Nurmalasari & Septiyani (2019) menunjukkan ada hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan *stunting*. Pemberian ASI Eksklusif dapat meningkatkan pertumbuhan tinggi badan pada anak. ASI Eksklusif membantu mencegah kejadian malnutrisi pada anak dan dapat mencegah terjadinya *stunting* atau gagal tumbuh.

Peneliti berasumsi adanya hubungan riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, hal ini disebabkan oleh bayi yang diberi ASI secara Eksklusif, maka kebutuhan nutrisinya akan terpenuhi karena ASI makanan terbaik bayi. ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*.

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian makanan dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai OR sebesar 4,727.

Soetjningsih (2020) mengatakan pendapatnya bahwa anak dengan pemberian gizi yang kurang dapat memunculkan permasalahan tidak tercapainya ketahanan gizi akibat dari ketahanan pangan keluarga yang kurang. Apabila suatu keluarga mengalami kesulitan penyediaan makanan maka tingkat konsumsi secara otomatis akan menurun. Hal ini jika terjadi secara terus menerus dapat memicu balita untuk mengalami kekurangan gizi kronis yang berakibat balita menjadi pendek. Mengatasi permasalahan tersebut, keluarga harus sadar gizi dalam menentukan menu makanan dan meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang dalam pemenuhan sehari-hari agar anak terhindar dari resiko *stunting*.

Izah et al. (2020) menjelaskan bahwa salah satu cara untuk dapat memenuhi kebutuhan bayi dan balita yang benar adalah dengan memperhatikan pola pemberian makan sesuai umur. Pemberian makan yang tepat pada bayi dan anak dapat mempengaruhi kenaikan berat badan secara optimal sehingga anak dapat mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan baik dan sehat. Pola pemberian makan yang sesuai akan membuat pertumbuhan bayi naik dan sebaliknya pola pemberian makan tidak sesuai akan membuat pertumbuhan bayi tidak naik. Pola pemberian makan pada balita yang kreatif dan variatif adalah hal penting yang perlu diperhatikan ibu agar kebutuhan zat gizi anaknya terpenuhi.

Sesuai dengan hasil penelitian Said et al. (2021) menunjukkan pola pemberian makan memiliki hubungan dengan *stunting* pada

balita. Peningkatan status kesehatan dan gizi pada anak dapat dilakukan melalui perbaikan perilaku dalam pemberian makan yang baik dan benar. Begitu juga dengan hasil penelitian Nurmalsari & Septiyani (2019) menunjukkan hasil pemberian makan berhubungan dengan *stunting* pada balita. Hasil yang sama dilakukan oleh Ningtias & Solikhah (2020) terdapat perbedaan pola pemberian nutrisi pada balita dengan *stunting* dan non-*stunting*. Pemberian nutrisi yang tidak adekuat merupakan salah satu penyebab gangguan gizi pada balita, dimana balita yang nutrisinya tidak cukup akan berdambak pada gangguan gizi seperti kependekan atau *stunting*.

Peneliti berasumsi pemberian makanan pada anak berhubungan dengan kejadian *stunting*, hal ini karena dengan pemberian makan yang baik pada anak maka dapat meningkatkan kualitas makanan anak-anak. Bukti menunjukkan bahwa keragaman makanan yang baik berhubungan dengan peningkatan pertumbuhan pada anak. Asupan makanan dikatakan adekuat jika memenuhi dengan standar kebutuhan gizi anak. Semakin adekuat asupan nutrisi yang diberikan orang tua ke anak maka semakin rendah resiko untuk anak menderita *stunting*.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 14,453.

Proverawati (2019) menyatakan bahwa penyakit infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu mempengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah-muntah/diare dan mempengaruhi metabolisme makanan. Gizi buruk atau infeksi menghambat reaksi

imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi di tubuh. Sulistyoningsih (2019) menyatakan bahwa terjadinya masalah gizi pendek (TB/U) sebagai akibat dari rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi diantaranya ISPA dan diare. Agustina (2019) menambahkan bahwa seorang anak yang terkena diare akan mengalami malabsorpsi zat gizi dan durasi diare yang berlangsung lama (lebih dari empat hari) akan membuat anak semakin mengalami kehilangan zat gizi, bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makan terjadi gagal tumbuh. Diare yang terjadi dalam periode yang panjang pada saat balita berusia dua tahun pertama kehidupan dapat berpengaruh terhadap terjadinya retardasi pertumbuhan.

Penelitian yang dilakukan Sumardilah & Rahmadi (2019) menunjukkan bahwa faktor riwayat penyakit infeksi berhubungan secara bermakna dengan kejadian *stunting*. Penyakit infeksi yang sering diderita anak balita adalah diare dan infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Jika kondisi ini terjadi secara berulang-ulang dalam jangka waktu yang lama, maka dapat menyebabkan terjadinya masalah gizi. Penelitian yang sama dilakukan Desyanti & Nindya (2019) ada hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit diare dengan kejadian *stunting*) yang artinya adalah balita yang sering mengalami diare berisiko mengalami *stunting* lebih besar daripada balita yang jarang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Simolawang. Hasil tersebut sama dengan penelitian

Checkley et al. (2019) di Peru yang membuktikan bahwa kejadian diare dapat menyebabkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan tinggi badan. Selama diare terjadi malabsorpsi zat gizi, dehidrasi dan kehilangan zat gizi. Bila kondisi tersebut tidak segera ditangani dan diimbangi asupan makan yang adekuat, maka akan timbul dehidrasi parah, malnutrisi dan gagal tumbuh.

Peneliti berasumsi adanya riwayat penyakit infeksi berhubungan dengan kejadian *stunting*, hal ini disebabkan oleh karena kejadian infeksi merupakan suatu gejala klinis suatu penyakit pada anak yang akan mempengaruhi pada penurunan nafsu makan anak, sehingga asupan makanan anak akan berkurang. Apabila terjadi penurunan asupan makan dalam waktu yang lama dan disertai kondisi muntah dan diare, maka anak akan mengalami kekurangan zat gizi dan cairan. Hal ini akan berdampak pada penurunan berat badan anak yang semula memiliki status gizi yang baik sebelum mengalami penyakit infeksi menjadi status gizi kurang. Apabila kondisi tersebut tidak termanajemen dengan baik maka anak akan mengalami *stunting*.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara paritas dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 10,458.

Menurut Manuaba (2018) paritas sangat berpengaruh terhadap hasil konsepsi. Paritas tinggi lebih berisiko dari pada paritas rendah. Ini terlihat bahwa pada paritas yang tinggi banyak ditemukan penyulit-penyulit pada kehamilan karena terlalu sering melahirkan. Candra (2018) menjelaskan bahwa Ibu dengan paritas banyak cenderung akan memiliki anak yang mengalami *stunting*. Hal ini disebabkan oleh

keluarga yang memiliki banyak anak terutama dengan kondisi ekonomi kurang tidak akan dapat memberikan perhatian dan makanan yang cukup pada seluruh anak-anaknya. Anak yang sedang dalam masa pertumbuhan terutama masa pertumbuhan cepat seperti pada usia 1-2 tahun sangat membutuhkan perhatian dan stimulasi untuk perkembangan otaknya disamping membutuhkan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan fisiknya. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan cenderung akan dialami oleh anak yang dilahirkan belakangan, karena beban yang ditanggung orang tua semakin besar dengan semakin banyaknya jumlah anak yang dimiliki.

Sesuai dengan hasil penelitian Palino (2019) diperoleh nilai *p value* 0,0029 dengan OR sebesar 3,25, dengan demikian terdapat hubungan antara paritas dengan kejadian *stunting* pada baduta. Baduta yang memiliki ibu dengan paritas banyak mempunyai risiko mengalami *stunting* 3,25 kali lebih besar dibandingkan dengan baduta yang memiliki ibu dengan paritas sedikit. sesuai dengan penelitian Agustina (2019) menunjukkan bahwa paritas anggota keluarga > 4 orang mempengaruhi kejadian *stunting* pada baduta dengan $p=0,013$ dan jumlah anggota keluarga merupakan factor risiko kejadian *stunting* dengan OR= 3.27. Keluarga yang memiliki paritas anggota keluarga lebih dari empat akan memiliki peluang 3.2 kali lebih besar akan kejadian *stunting* jika dibandingkan dengan keluarga kecil (< 4 orang). Jumlah anggota keluarga yang besar/banyak dalam sebuah rumah tangga menyebabkan jumlah pangan untuk setiap anak menjadi berkurang dan distribusi makanan tidak merata sehingga menyebabkan balita dalam keluarga tersebut menderita kurang gizi. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa jumlah anggota keluarga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* dan merupakan factor risiko kejadian *stunting*.

Peneliti berasumsi, paritas berhubungan dengan kejadian *stunting*, hal ini disebabkan oleh karena paritas berhubungan erat dengan pola asuh dan kecukupan gizi untuk baduta. Anak yang lahir dari ibu yang memiliki paritas banyak, dapat menyebabkan buruknya pola asuh dan tidak tecukupinya kebutuhan gizi anak selama masa pertumbuhan, sehingga penyakit kronis seperti *stunting* dapat terjadi. Hubungan antara jumlah anak dengan status gizi karena terjadi persaingan sarana dan prasarana, perbedaan makanan, dan waktu perawatan anak berkurang. Anak yang tumbuh dalam keluarga miskin paling rawan terhadap kurang gizi diantara seluruh anggota keluarga, anak yang paling kecil yang akan terpengaruh oleh karena kekurangan pangan, apabila anggota keluarga bertambah maka pangan untuk setiap anak berkurang, asupan makanan yang tidak adekuat merupakan salah satu penyebab langsung karena dapat menimbulkan manifestasi berupa penurunan berat badan atau terhambat pertumbuhan pada anak, oleh sebab itu jumlah anak merupakan faktor yang turut menentukan status gizi balita.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 3,413.

Soetjiningsih (2019) menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini terkait dengan peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai

mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi tingkat konsumsi pangan seseorang dalam memilih bahan pangan demi memenuhi kebutuhan hidupnya. Orang yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memilih bahan pangan yang lebih baik dalam kuantitas maupun kualitas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah. Natalina et al. (2019) mengatakan bahwa dalam memberikan nutrisi pada anak, ibu yang mempunyai peran dalam menentukan variasi makanan dan mengidentifikasi kebutuhan nutrisi yang diperlukan oleh anggota keluarganya. Menurut Mustamin et al. (2018) Ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Rahayu & Khairiyati (2019) menyatakan bahwa konsumsi makanan bagi setiap orang terutama anak usia 1-2 tahun harus selalu memenuhi kebutuhan. Konsumsi makanan yang kurang akan menyebabkan ketidakseimbangan proses metabolisme di dalam tubuh. Apabila hal ini terjadi terus menerus akan terjadi gangguan pertumbuhan dan perkembangan seperti *stunting*.

Sesuai dengan hasil penelitian Husnaniyah et al. (2020) ditemukan hasil terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai p value = 0,005 ($< 0,05$). Hasil penelitian Setiawan et al. (2018) diperoleh nilai $p=0,012$ yang berarti bahwa ada hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting* pada balita. Norfai et al. (2021) dalam penelitiannya nilai p value 0,011 sehingga ada hubungan

pendidikan dengan kejadian *stunting*. Pendidikan merupakan variabel dominan dengan Odds Ratio 2,072. Odds Ratio 2,072 artinya tingkat pendidikan ibu yang rendah memiliki peluang risiko terjadinya *stunting* pada balita sebesar 2,072 kali lebih besar dibandingkan tingkat pendidikan ibu yang tinggi.

Peneliti berasumsi adanya hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting*, hal ini menandakan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu maka semakin rendah kejadian *stunting* nya. Kondisi demikian disebabkan oleh karena itu dengan pendidikan tinggi mengetahui tentang upaya dalam mempersiapkan makanan yang baik bagi anaknya, memilih bahan pangan demi memenuhi kebutuhan hidupnya, dengan kata lain ibu yang memiliki pendidikan tinggi akan cenderung memilih bahan pangan yang lebih baik dan berkualitas dibandingkan dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah. Ibu dengan pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi sehingga mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat agar anaknya dapat tumbuh dengan baik secara optimal.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 4,727.

Sulistyoningsih (2019) mengatakan bahwa keadaan ekonomi keluarga relative mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan, terutama pada golongan miskin. Hal ini disebabkan karena penduduk golongan miskin menggunakan sebagian besar pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan makan. Menurut Sumiarso (2020) tingkat pendapatan berkaitan dengan kemiskinan yang akan berpengaruh pada status

kesehatan masyarakat. Kemiskinan sebagai objeknya dan berbagai penjelasan yang tidak adekuat untuk menjelaskan perbedaan kesehatan diantara sosial ekonomi rendah dengan sosial ekonomi tinggi. Bila ditinjau dari faktor sosial ekonomi, maka pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat wawasan masyarakat mengenai kesehatan lingkungan.

Hasil penelitian Syakdiyah (2021) ditemukan hasil pendapatan berhubungan dengan *stunting* pada balita dengan *p value* 0,000. Setiawan et al. (2018) 85,1% ibu dengan pendapatan rendah. Hasil uji *chi-square* pada hubungan tingkat pendapatan keluarga terhadap kejadian *stunting* didapatkan *p value* = 0,029. Hal ini menandakan bahwa ada hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Peneliti berasumsi adanya hubungan pendapatan dengan kejadian *stunting*, hal ini disebabkan karena ibu dengan pendapatan tinggi maka mempunyai daya beli yang tinggi pula sebaliknya ibu dengan pendapatan rendah maka mengalami kesulitan untuk membeli bahan pangan. Ibu dengan pendapatan tinggi akan mampu membeli bahan pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik, mereka akan menyediakan semua kebutuhan anaknya dengan harapan agar anak dapat tumbuh sehat dan optimal. Berbeda dengan ibu dengan pendapatan rendah daya beli yang diutamakan adalah kebutuhan pokok, meskipun demikian mereka membeli tanpa memikirkan makanan tersebut memiliki zat gizi tinggi atau tidak, yang penting makanan yang dikonsumsi bisa menimbulkan kenyang dan tidak menimbulkan penyakit.

Hasil penelitian didapatkan ada hubungan yang bermakna antara tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 4,189.

Seorang ibu pendek kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang pendek karena tinggi badan anak dipengaruhi 60% dari faktor genetik dan 40% dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Ibu yang memiliki tinggi badan pendek (< 145cm) akan meningkatkan kejadian *stunting* pada anak. Tinggi badan ibu meningkatkan kemungkinan panjang badan anak yang dilahirkan (Hanum, 2019). Warisan gen ibu secara langsung menurun kepada anaknya. Hal ini secara signifikan konsisten artinya bahwa ibu yang tinggi akan kemungkinan besar memiliki anak yang tinggi dan sebaliknya ibu yang pendek kemungkinan besar mempunyai anak yang pendek (Supariasa, 2021).

Musringah (2019) dalam penelitiannya tinggi badan ibu berhubungan dengan *stunting* pada balita. Begitu juga dengan hasil penelitian Ambarwati et al. (2022) menunjukkan ada hubungan antara tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas Arjasa, didapat nilai $P\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$. Hal ini didukung oleh Ratu et al. (2019) menyatakan bahwa salah satu faktor *stunting* adalah tinggi badan ibu. Faktor genetik merupakan salah satu faktor yang tidak dapat diubah karena diturunkan langsung dari orang tua kepada anaknya.

Peneliti berasumsi adanya hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting* pada anak balitanya hal ini disebabkan oleh karena tinggi badan seseorang salah satu faktornya disebabkan oleh genetik atau keturunan, dengan demikian apabila Ibu dengan tinggi badannya pendek tidak menutup

kemungkinan anak yang dilahirkan juga dalam kondisi pendek.

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat KEK saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 8,235,

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) menjelaskan bahwa Ibu hamil KEK berisiko melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR) yang jika tidak tertangani dengan baik akan berisiko mengalami *stunting*. KEK berisiko mengalami penurunan kekuatan otot yang membantunya dalam proses persalinan, hal ini dapat menimbulkan kematian pada janin, lahir prematur, lahir cacat, lahir dengan berat bayi lahir rendah (BBLR), selain itu ibu hamil KEK juga dapat mengakibatkan terganggunya tumbuh kembang anak yaitu pertumbuhan fisik (baduta *stunting*), perkembangan otak dan gangguan metabolisme yang dapat meningkatkan morbiditas saat dewasa.

Sesuai dengan hasil penelitian Susilowati (2018) diperoleh ada hubungan yang bermakna antara Lila ibu hamil trimester III dengan kejadian *stunting*. OR = 4.07 yang artinya sampel yang mempunyai LILA kurang 23.5 cm akan lebih berisiko 4 kali mengalami status gizi *stunting* dibandingkan sampel yang mempunyai LILA tidak KEK >23.5 cm. Begitu juga dengan hasil penelitian Ningrum (2020) didapatkan nilai p 0,001, ibu yang mengalami KEK saat hamil memiliki risiko 6,2 kali (95% CI 1,5929-31,377) untuk melahirkan anak dengan panjang badan *stunting*. Penelitian lain yang serupa Sartono (2018), menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ibu hamil KEK dengan kejadian *stunting* pada anak umur 6-24 bulan dan bermakna secara statistik (OR=1,79; 95% CI

1,01-2,977; $p=0,042$). Hal ini disebabkan oleh karena KEK dapat mengakibatkan terganggunya tumbuh kembang anak yaitu pertumbuhan fisik (*stunting*). Sementara itu penelitian Zaif *et al* (2016) menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara ibu hamil KEK dengan baduta *stunting* ($p=0,218$). Hal ini disebabkan oleh karena rata-rata LILA bumil mendekati normal. Disamping itu ibu dengan KEK mendapatkan pemberian makanan tambahan sehingga kondisi ibu hamil menjadi baik yang pada akhirnya dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungannya.

Peneliti berasumsi, KEK berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, hal ini disebabkan karena ibu yang mengalami KEK otomatis cadangan makanan yang ada dalam tubuh ibu pun berkurang, sementara itu bayi membutuhkan asupan nutrisi dari ibunya. Hal inilah yang menjadikan anak mengalami *stunting* karena kekurangan asupan nutrisi dari ibunya, sehingga apabila ditemukan ibu mengalami KEK saat hamil harus segera diatasi dengan cara mengkonsumsi makanan dengan menu gizi seimbang dan melakukan pola hidup sehat lainnya

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 2,752.

Pengetahuan tentang gizi orang tua terutama ibu sangat berpengaruh terhadap tingkat kecukupan gizi yang diperoleh oleh balita. Pengetahuan gizi ibu yang baik akan meyakinkan ibu untuk memberikan tindakan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi balita, terutama yang berkaitan dengan kandungan zat-zat dalam makanan, menjaga kebersihan

makanan, waktu pemberian makan dan lain-lain, sehingga pengetahuan yang baik akan membantu ibu atau orang tua dalam menentukan pilihan kualitas dan kuantitas makanan. (Rahmatillah, 2018). Pemilahan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya (Uliyanti, 2019).

Sesuai dengan hasil penelitian Lugina (2021) pengetahuan orangtua berhubungan secara signifikan dengan *stunting* pada balita. Begitu juga dengan hasil penelitian Sarumaha (2019) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Dakhi (2018) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.

Peneliti berasumsi adanya pengetahuan dengan kejadian *stunting*, hal ini disebabkan oleh karena pengetahuan merupakan komponen penting dalam perilaku sehat sakit seseorang. Pengetahuan yang baik maka seseorang akan dapat melakukan tindakan pencegahan secara baik. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan gizi pada balita sehingga pengetahuan orang tua tentang gizi merupakan salah satu kunci keberhasilan baik atau buruknya status gizi pada balita.

Hasil penelitian ini didapatkan ada hubungan yang bermakna antara pengaruh budaya pada ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan nilai OR sebesar 4,661,

Proverawati (2019) menjelaskan bahwa kebiasaan makan dan sosial ekonomi keluarga berperan penting dalam pertumbuhan tinggi badan

anak. Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi pertumbuhan gizi keluarga. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih beresiko mengalami *stunting* karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, mengalami resiko terjadinya malnutrisi.

Menurut Istiany (2018) orang tua mempunyai peranan penting dalam membentuk kebiasaan makan pada remaja. Pola makan keluarga sehari-hari terkait dengan budaya makan dalam keluarga, contohnya orang tua yang berasal dari Sumatera Barat lebih menyajikan makanan tinggi lemak dan kurang serat. Santoso (2019) dalam bukunya menyatakan bahwa sayur-sayuran dan buah-buahan merupakan sumber serat pangan yang mudah ditemukan dalam bahan pangan dan hampir selalu terdapat pada hidangan sehari-hari, baik dalam keadaan mentah (lalapan sehat) atau setelah diolah menjadi berbagai macam bentuk masakan.

Hasil penelitian Nurfita (2019) ada hubungan yang signifikan kebiasaan makan dengan *stunting* pada balita artinya ibu memiliki kebiasaan makan tidak baik berpeluang 1,641 kali berisiko memiliki balita *stunting* dibandingkan kebiasaan makan baik. Begitu juga dengan hasil penelitian Putri (2019) didapatkan hubungan yang signifikan antara kebiasaan makan dengan kejadian *stunting*. Penelitian yang sama dilakukan oleh Bella (2019) didapatkan ada hubungan yang signifikan budaya atau kebiasaan makan dengan kejadian *stunting*. Faktor sosial dan budaya berpengaruh besar pada perawatan balita dalam keluarga yang akan berdampak pada status kesehatan dan status gizi balita. Latar belakang suku yang berbeda dalam masyarakat akan menentukan

kebiasaan makan dalam suatu keluarga.

Peneliti berasumsi adanya hubungan pengaruh budaya dengan kejadian *stunting* pada balita, hal ini disebabkan oleh karena terjadinya *stunting* pada balita banyak terdapat pada anak yang memiliki kebiasaan makan yang kurang. Anak-anak sering bermain sehingga sering melupakan waktu makan, tetapi anak-anak suka mengonsumsi makanan ringan yang dijual di warung terdekat sehingga anak-anak jarang melakukan sarapan. Rata-rata anak mengonsumsi makanan hanya makan dengan lauk pauk saja karena banyak anak yang tidak menyukai sayur dan jarang memakan buah-buahan. Hal ini berdampak terhadap ketidakseimbangan kadar gizi

KESIMPULAN

Ada hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR ($p = 0,000$), riwayat pemberian ASI eksklusif ($p = 0,000$), pemberian makanan ($p = 0,002$), riwayat penyakit infeksi ($p = 0,000$), paritas ($p = 0,000$), pendidikan ($p = 0,014$), pendapatan ($p = 0,002$), tinggi badan orang tua ($p = 0,004$), riwayat KEK saat hamil ($p = 0,000$), pengetahuan ibu ($p = 0,045$), dan pengaruh budaya pada ibu ($p = 0,002$) dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan.

Faktor dominan menyebabkan *stunting* pada balita di Puskesmas Pondok Betung Kecamatan Pondok Aren Tangerang Selatan adalah riwayat penyakit infeksi dengan nilai OR = 14,453.

DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, E. L. (2019). *Investasi Gizi 1000 HPK dan Produktivitas Generasi Indonesia*. Disampaikan pada: Lokakarya dan Seminar Ilmiah "Peran Profesi Dalam Upaya Peningkatan Status Kesehatan dan Gizi Pada Periode 1000 HPK."
- Agustina. (2019). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6 - 36 Bulan di Desa Fatukanutu Kecamatan Amabi Oefeto Kabupaten Kupang*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Ambarwati, I. U., Qomariah, N., & Sanosra, A. (2022). *Dampak Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Blambangan Banyuwangi*. Universitas Muhammadiyah Jember.
- Arisman. (2019). *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. EGC.
- Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional (BKKBN). (2021). *Indonesia Cegah Stunting*. <https://www.bkkbn.go.id/deta-ilpost/indonesia-cegah-stunting>
- Badan Penghubung Daerah (BPD) Provinsi Banten. (2022). *Strategi Penanggulangan Stunting di Banten*. <https://penghubung.bantenprov.go.id/Artikel/topic/1435>
- Bella, F. D. (2019). *Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh dalam Pendekatan Positive Deviance dengan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang*. Universitas Sriwijaya.
- Bobak. (2019). *Buku Ajar Keperawatan Maternitas*. Anugerah.
- Candra, A. (2018). *Hubungan Underlying Factors dengan*

- Kejadian Stunting Pada Anak 1 - 2 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 1(2).
- Checkley, W., Epstein, L. D., Gilman, R. H., Cabrera, L., & Black, R. E. (2019). Effects of Acute Diarrhea on Linear Growth in Peruvian Children. *American Journal Epidemiology*.
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2019). Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. *Jurnal Kesehatan*, 1(3), 243-251.
- Dewi, A. R., Dewi, Y. L. R., & Murti, B. (2019). Life Course Factors Associated with Stunting in Children Aged 2-5 Years: A Path Analysis. *Journal of Maternal and Child Health*, 4(5), 358-367.
- Febriana, R., & Sulaeman, A. (2019). Kebiasaan Makan Sayur dan Buah Ibu Saat Kehamilan Kaitannya dengan Konsumsi Sayur dan Buah Anak Usia Prasekolah. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(2).
- Fitri. (2019). *Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya Stunting pada Balita (12-59 bulan)*. Universitas Indonesia.
- Hanum, N. H. (2019). Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nutrition*, 2(6), 254-261.
- Hasbullah. (2019). *Dasar - Dasar Ilmu Pendidikan*. Raja Grafindo.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1).
- Istiany, A. (2018). *Gizi Terapan*. Remaja Rosdakarya.
- Izah, N., Zulfiana, E., & Rahmanindar, N. (2020). Analisis Sebaran dan Determinan Stunting pada Balita berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi dan Pemberian Asi Eksklusif). *Journal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 8(1), 76-79.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2021*.
- Khoiriyah, H. I., Pertiwi, F. D., & Prastia, T. N. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi. *Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 145-160.
- Khumaidi, M. (2019). *Gizi Masyarakat*. Institut Pertanian Bogor.
- Lugina, R. (2021). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Kelurahan Pasirjati*. Universitas Airlangga Surabaya.
- Manuaba, I. B. G. (2018). *Ilmu kebidanan, penyakit kandungan, dan keluarga berencana untuk pendidikan bidan*. EGC.
- Migang, Y. W. (2021). Riwayat Pemberian ASI Eksklusif, Imunisasi dan Paritas dengan Status Gizi Baduta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8(1).
- Monica, D. S. (2019). *Gambaran*

- Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat.* Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Munib, A. (2019). *Pengantar Ilmu Pendidikan.* Universitas Negeri Semarang.
- Musingah, S. (2019). *Hubungan Faktor Resiko pada Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Bayi Baru Lahir.* Poltekkes Kemenkes Semarang.
- Mustamin, Asbar, R., & Budiawan. (2018). Tingkat pendidikan ibu dan pemberian asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Provinsi di Sulawesi Selatan. *Media Gizi Pangan*, 25.
- Nadiyah, B. D., & Martianto, D. (2018). Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 0–23 Bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, Dan Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 9(2).
- Nasrul. (2019). Faktor Risiko Stunting Usia 6-23 Bulan di Kecamatan Bontoramba Kabupaten Jeneponto. *Jurnal MKMI*, 1(2), 131-146.
- Natalina, R., Diyan, P., & Kristiawati. (2019). Hubungan pola asuh dengan status gizi balita di posyandu tulip wilayah rindang benua kelurahan pahandut palangkaraya. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(10).
- Ningrum, A. R. (2020). *Pengaruh Independensi Komitmen Organisasi, Gaya Kepemimpinan, dan Pemahaman Good Corporate Governance Terhadap Kinerja Audit Pada Kantor Akuntan Publik di Surabaya.* STIE PERBANAS Surabaya.
- Ningtias, L. O., & Solikhah, U. (2020). Perbedaan Pola Pemberian Nutrisi pada Balita dengan Stunting dan Non-Stunting di Desa Rempoah Kecamatan Baturaden. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(1), 2-8.
- Norfai, Rahman, & Abdullah. (2021). Persepsi Ibu Bayi atau Ibu Balita terhadap Posyandu (Studi Kualitatif Pendekatan Fenomenologi). *Jurnal Akademi Baiturrahmim Jambi*, 10(2).
- Notoatmodjo, S. (2018). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* EGC.
- Noviana, U., & Ekawati, H. (2019). Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibu dan Pola Asuh Makan dengan Kejadian Stunting. *Prosiding Seminar Nasional Poltekkes Karya Husada Yogyakarta*, 31-45.
- Nurfita, E. (2019). *Faktor Determinan Stunting di Puskesmas Gunung Meriah Kabupaten Aceh Singkil Provinsi Aceh.* Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Nurmalasari, Y., & Septiyani, D. F. (2019). Pola Asuh Ibu dengan Angka Kejadian Stunting Balita Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 5(4), 381-388.
- Palino. (2019). Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, 2(6).
- Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat. (2021). *Angka Stunting di Kota Tangsel Naik 19 Persen Selama 2021.* <https://www.bantennews.co.id/angka-stunting-di-kota-tangsel-naik-19-persen-selama-2021/>
- Pitma. (2020). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pendapatan Tenaga Kerja di Daerah Istimewa Yogyakarta.*

- Prasetyono. (2019). *Buku Pintar Asi Eksklusif*. Diva Press.
- Proverawati, A. (2019). *Gizi untuk Kebidanan*. Nuha Medika.
- Putri, R. (2019). *Hubungan Sosial Ekonomi dan Kebiasaan Makan terhadap Kejadian Stunting pada Siswa SDN 11 Kampung Jua Kecamatan Lubuk Begalung*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2019). Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan. *Indonesian Journal of Nutrition*, 6(2).
- Rahmatillah, D. K. (2018). Hubungan Pengetahuan Sikap dan Tindakan terhadap Status Gizi. *Amerta Nutrition*, 2(1), 106.
<https://doi.org/10.20473/amnt.v2i1.2018.106-112>
- Ratu, N. C., Punuh, M. I., Malonda, N. S. H., & Ratulangi, S. (2019). *Hubungan Tinggi Badan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada anak usia 24-59 Bulan di Kecamatan Ratahan Kabupaten Minahasa Tenggara*. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Resti, M. M. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Jorong Talaok Kecamatan Hiliran Gumanti Kabupaten Solok*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis Padang.
- Said, Irfan, Pradana, A. K., Suryati, T., & Barokah, F. I. (2021). Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak, Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(2), 84-91.
- Santoso, S. (2019). *Kesehatan dan Gizi*. Rineka Cipta.
- Sarman, & Darmin. (2021). Hubungan ASI Eksklusif dan Paritas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-12 Bulan di Kota Kotamobagu: Studi Retrospektif. *Jurnal Gema Wiralodra*, 12(2).
- Sarumaha, R. M. (2019). *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Pelaksanaan ASI Eksklusif dan Berat Badan Lahir (BBL) pada Anak Umur 6-24 Bulan dengan Status Gizi di Kelurahan Medan Tenggara Kecamatan Medan Denai*. Politeknik Kesehatan Medan.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang*. Universitas Andalas Padang.
- Setiowati, D. A. (2020). *Hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting Usia 6-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ponjong I Kabupaten Gunung Kidul*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Soetjningsih. (2019). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Soetjningsih. (2020). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC.
- Sudarti, & Fauziah, A. (2019). *Asuhan Kebidanan Neonatus Resiko Tinggi dan Kegawatan*. Nuha Medika.
- Sukirno. (2019). *Ekonomi Pembangunan: Proses, Masalah dan Dasar Kebijakan*. Prenada Media Group.
- Sulistyoningsih, H. (2019). *Gizi Untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Graha Ilmu.
- Sumardilah, D. S., & Rahmadi, A. (2019). Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). *Jurnal Kesehatan*, 10(1).

- Sumiarto. (2020). *Perumahan dan Pemukiman, Sejarah dan Tantangan di Depan*. Forum Perencanaan Pembangunan.
- Supariasa, I. D. N. (2021). *Penilaian Status Gizi*. EGC.
- Susilowati, E. (2018). *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita 1-5 tahun di Puskesmas Bangsri I Kabupaten Jepara*. Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Syakdiyah, H. (2021). *Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Padang Garugur Kabupaten Padang Lawas*. Universitas Islam Negeri Sumatera Utara Medan.
- Ternando, A. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Desa Tanjung Kemala Kecamatan Lubai Kabupaten Muara Enim*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Husada Palembang.
- Uliyanti. (2019). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan*. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 1-11.
- United Nations Children's Fund. (2020). *Jumlah Balita Stunting di Dunia Menurun, tapi Tak Merata, Proyeksi Jumlah Balita Penderita Stunting di Dunia Menurut Kawasan (2000 & 2020)*.
<https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/09/23/jumlah-balita-stunting-di-dunia-menurun-tapi-tak-merata>
- Wawan, & Dewi. (2017). *Teori dan Pengukuran Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Nuha Medika.
- Yuni. (2021). *Perawatan Ibu Hamil*. Fitramaya.