

## HUBUNGAN ANTARA AKSES PELAYANAN KESEHATAN DAN KEPATUHAN PENGobatan DENGAN STUNTING DI BANDAR LAMPUNG

Ergo Esa Muharram Hermawan<sup>1</sup>, Tessa Sjahrani<sup>2\*</sup>, Rakhmi Rafie<sup>3</sup>, Dessy Hermawan<sup>4</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Malahayati

<sup>4</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Malahayati

[\*Email Korespondensi : tesseract@gmail.com]

**Abstract : The Relationship Between Access To Health Services And Tb Treatment Adherence With Stunting In Bandar Lampung.** *Stunting is a chronic nutritional problem that has serious impacts on children's growth and development, with long-term implications for quality of life and human productivity. One of the contributing factors to the occurrence of stunting is chronic diseases such as Tuberculosis (TB) and access to healthcare services. Adequate access to healthcare services enables early detection and prompt treatment of nutritional problems and infectious diseases, including TB, which can affect a child's nutritional status. Meanwhile, adherence to TB treatment also plays an important role in preventing complications and the spread of the disease, which can worsen a child's health condition and cause stunting. Proving the relationship between access to healthcare services and adherence to TB treatment with stunting in Bandar Lampung. This research is a quantitative analytical study with a cross-sectional approach. The sample consisted of 107 patients selected using the total sampling method. Data collection was conducted using medical records. The collected data were analyzed using the Spearman's Rank test to determine the relationship between the two variables. Access to health services categorized as close was 83.3%. The majority of TB treatment adherence fell into the compliant category, with a percentage of 77.6%. There was no significant relationship between access to health services and stunting, with a p-value of 0.211 ( $p \geq 0.05$ ) and a coefficient of -0.122. Similarly, there was no significant relationship between TB treatment adherence and stunting, with a p-value of 0.306 ( $p \geq 0.05$ ) and a coefficient of -0.100. There was no significant relationship between access to health services and TB treatment adherence with stunting in Bandar Lampung.*

**Keywords :** Access to Health Services, TB Treatment Adherence, Stunting.

**Abstrak : Hubungan Antara Akses Pelayanan Kesehatan Dan Kepatuhan Pengobatan Tb Dengan Stunting Di Bandar Lampung.** Stunting adalah masalah gizi kronis yang bisa berdampak signifikan kepada pertumbuhan dan perkembangan balita, serta memiliki konsekuensi jangka panjang terhadap kualitas hidup dan produktivitas manusia. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap stunting adalah penyakit kronis seperti Tuberkulosis (TB) dan akses terhadap layanan kesehatan. Akses yang memadai ke layanan kesehatan memungkinkan deteksi dini dan penanganan cepat masalah gizi dan penyakit infeksi, termasuk TB, yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Selain itu, kepatuhan terhadap pengobatan TB sangat penting untuk mencegah komplikasi dan penyebaran penyakit yang dapat memperburuk kondisi kesehatan anak dan menyebabkan stunting. Membuktikan hubungan antara akses pelayanan Kesehatan dan kepatuhan pengobatan TB dengan stunting di Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan desain *cross-sectional*. Sebanyak 107 pasien diambil sebagai sampel menggunakan metode total sampling. Pengambilan data dengan rekam medis. Data yang terkumpul diolah menggunakan uji *Rank Spearman's* guna mencari hubungan antara kedua variabel. Akses pelayanan Kesehatan yang dikategorikan dekat dengan persentase 83.3%. Kepatuhan pengobatan TB terbanyak dengan

kategori patuh dengan persentase 77.6%. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan Kesehatan dengan stunting dengan nilai  $p = 0.211$  ( $p \geq 0,05$ ) dengan angka koefisien  $-0.122$ . Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan TB dengan stunting dengan nilai  $p = 0.306$  ( $p \geq 0,05$ ) dengan angka koefisien  $-0.100$ . Tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara akses layanan kesehatan dan kepatuhan dalam pengobatan TB dengan kejadian stunting di Bandar Lampung.

**Kata Kunci :** Akses Pelayanan Kesehatan, Kepatuhan Pengobatan TB, Stunting.

## PENDAHULUAN

Stunting adalah gangguan pertumbuhan pada balita usia 0-5 tahun yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama, dimulai sejak kehamilan (Hasanah et al., 2023). Masalah stunting masih menjadi isu gizi serius pada anak-anak di seluruh dunia. Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa 6,7% anak mengalami kekurangan gizi dan gizi buruk, serta 22,2% atau sekitar 149,2 juta balita mengalami stunting. Di Indonesia, berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2022, prevalensi balita dengan tinggi badan pendek atau sangat pendek adalah 22,6%, yang tergolong kategori tinggi menurut standar WHO ( $>20\%$ ). Di Provinsi Lampung, presentasi stunting adalah 18,5% (Kemenkes RI, 2022).

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kurangnya asupan makanan bergizi dan penyakit infeksi, serta faktor tidak langsung seperti pola asuh ibu, kerawanan pangan di keluarga, dan akses terhadap pelayanan kesehatan lingkungan. (Setyawati et al., 2022). Akses pelayanan kesehatan yang tidak memadai dapat meningkatkan risiko stunting karena kurangnya pemantauan kesehatan anak, keterlambatan diagnosis dan pengobatan infeksi, kurangnya pendidikan kesehatan, serta kurangnya imunisasi dan perawatan pencegahan stunting pada ibu hamil (Mashar et al., 2021).

Penelitian sebelumnya mengungkapkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan pola asuh balita stunting, dengan analisis bivariat menunjukkan nilai  $p$  value =  $0,164$  ( $p > 0,05$ ). (Mentari, 2020). Stunting berdampak negatif pada perkembangan

anak, memengaruhi kualitas hidup, kemampuan kognitif, dan prestasi sekolah. Gangguan pertumbuhan linier juga meningkatkan risiko penyakit infeksi seperti diare, infeksi saluran napas, dan tuberkulosis (TB) (KemenkesRI, 2022).

Tuberkulosis merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Tuberculosis*. (Diantara et al., 2022). Tingkat kerentanan terhadap infeksi TB, terutama pada individu dengan status gizi buruk, dipengaruhi oleh kekuatan sistem kekebalan tubuh. Indonesia mencatat 351.936 kasus TB pada tahun 2020 (Ade et al., 2022), dengan Provinsi Lampung melaporkan 124.141 terduga TB pada tahun 2020 dan 31.305 terduga TB di Kota Bandar Lampung pada tahun 2022 (Dinkes Prov. Lampung, 2022). Faktor-faktor seperti kesulitan mencapai fasilitas kesehatan, kurangnya edukasi TB, dan ketidakpatuhan dalam pengobatan memengaruhi tingkat kepatuhan pengobatan TB (Adhanty & Syarif, 2023).

Akses pelayanan kesehatan dan Kepatuhan dalam pengobatan TB sangat penting untuk proses penyembuhan, dengan gizi seimbang yang mendukung pemulihan. Dari uraian ini, penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara akses pelayanan kesehatan, pengobatan TB, dan kepatuhan pengobatan TB dengan kejadian stunting di Bandar Lampung.

## METODE

Penelitian ini telah disetujui oleh komite etik dengan nomor 4158/EC/KEP-UNMAL/III/2024. Studi ini adalah

penelitian observasional analitik yang bertujuan mengeksplorasi hubungan antara akses pelayanan kesehatan dan kepatuhan pengobatan TB dengan stunting di Bandar Lampung Tahun 2022 Dengan desain *cross-sectional*, penelitian ini dilakukan dari Oktober hingga Desember 2023 di lima Puskesmas di Bandar Lampung. Sampel terdiri dari 107 anak balita usia 0-60 bulan dengan metode *total sampling* untuk pengambilan sampel, berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Data hasil penelitian diproses melalui tahapan *editing, scoring, coding,*

*processing,* dan *cleaning* sebelum dianalisis dengan uji *Rank Spearman's*. Analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik, terutama SPSS, untuk melakukan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan karakteristik variabel seperti jenis kelamin, frekuensi stunting, frekuensi akses pelayanan Kesehatan, frekuensi kepatuhan pengobatan TB. uji *Rank Spearman's* digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara variabel bebas (akses pelayanan kesehatan dan kepatuhan pengobatan TB) variabel terikat (stunting).

## HASIL

**Tabel 1. Distrbusi frekuensi jenis kelamin dengan pasien TB anak**

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	61	57
Perempuan	46	43
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1, dari total 107 sampel dalam penelitian ini, mayoritas merupakan anak laki-laki, dengan

jumlah mencapai 61 orang (57%), sedangkan anak perempuan berjumlah 46 orang (43%).

**Tabel 2. Distrbusi Frekuensi Pasien TB anak Dengan Status Stunting**

TB Anak dengan Stunting	Frekuensi	%
Stunting	24	22.4
Normal	83	77.6
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2, dapat diamati bahwa dari total 107 sampel dalam penelitian ini, sebagian besar pasien

menunjukkan status normal sebanyak 83 pasien(77.6%), dan status stunting 24 pasien (22.4%).

**Tabel 3. Distrbusi Frekuensi Akses Pelayanan Kesehatan**

Akses Pelayanan Kesehatan	Frekuensi	%
Jauh	18	26.8
Dekat	89	83.3
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3, dapat diamati bahwa dari total 107 sampel dalam penelitian ini, sebagian besar pasien menunjukkan mempunyai jarak yang

dekat dengan puskesmas sebanyak 89 pasien (83.2%), dan yang mempunyai jarak yang jauh dengan puskesmas 18 pasien (16.8%).

**Tabel 4. Distrbusi Frekuensi Kepatuhan Pengobatan TB Anak**

Kepatuhan Pengobatan TB	Frekuensi	%
Tidak Patuh	16	15.0
Patuh	91	85.0
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4, dapat diamati bahwa dari total 107 sampel penelitian ini, sebagian besar pasien patuh dalam pengobatan TB sebanyak 91 pasien (85.0%), dan pasien tidak patuh dalam pengobatan 16 pasien (15.0%).

**Tabel 5 Hubungan Antara Akses Pelayanan Kesehatan Dengan Pasien TB Anak Dengan Stunting**

		Korelasi		
			Akses Pelayanan Kesehatan	TB Anak dengan Status Stunting
Spearman's rho	Akses Pelayanan Kesehatan	Correlation Coefficient	1.000	-.122
		Sig. (2-tailed)	.	.211
		N	107	107
	TB Anak dengan Status Stunting	Correlation Coefficient	-.122	1.000
		Sig. (2-tailed)	.211	.
		N	107	107

Dari Tabel 5, dari total 107 sampel, didapatkan. Hasil analisis data dengan angka koefisien sebesar -0.122 dengan P-value yang didapat adalah 0.211 > 0.05 sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan stunting.

**Tabel 6. Hubungan Antara Kepatuhan Pengobatan TB Dengan Stunting**

		Korelasi		
			TB Anak dengan Status Stunting	Kepatuhan Pengobatan TB
Spearman's rho	TB Anak dengan Status Stunting	Correlation Coefficient	1.000	-.100
		Sig. (2-tailed)	.	.306
		N	107	107
	Kepatuhan Pengobatan TB	Correlation Coefficient	-.100	1.000
		Sig. (2-tailed)	.306	.
		N	107	107

Dari tabel 5, dari total 107 sampel, didapatkan. Hasil analisis data dengan angka koefisien sebesar -0.100 dengan P-value yang didapat adalah 0.306 > 0.05

sehingga menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kepatuhan pengobatan TB dengan pasien TB dengan status stunting.

## **PEMBAHASAN**

Hasil survei dari Dinkes Prov. Lampung (2022) menunjukkan bahwa pasien TB anak terbanyak berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki dengan persentase 63%. Hasil ini sejalan dengan penelitian Oktaviani (2011) pada anak-anak di bawah usia 5 tahun yang menderita tuberkulosis paru, di mana mayoritas subyek penelitian adalah laki-laki (57,6%) dan sisanya (42,4%) adalah perempuan. Penelitian Oktaviani juga menyimpulkan bahwa tidak ada perbedaan risiko menderita tuberkulosis berdasarkan jenis kelamin (Oktaviani, 2011). Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 96 balita dengan riwayat penyakit TB, 37 balita (38,54%) memiliki status gizi stunting, sementara 59 balita (61,46%) lainnya memiliki status gizi normal (Nadila, 2021). Ini menunjukkan bahwa lebih banyak pasien TB anak yang tidak memiliki status stunting dibandingkan dengan yang memiliki status stunting. Kemajuan dalam pengobatan TB, akses yang lebih baik terhadap terapi antituberkulosis dan suplemen gizi, peningkatan kesadaran masyarakat, serta program screening dan diagnosis dini TB telah berkontribusi pada penurunan angka stunting. Dukungan sosial dan ekonomi yang lebih baik bagi keluarga yang terpengaruh TB juga memainkan peran penting dalam mengurangi angka stunting. Status gizi mempengaruhi proses pertumbuhan anak, dan status gizi yang buruk atau stunting dapat menyebabkan daya tahan tubuh yang rendah, meningkatkan risiko terkena penyakit infeksi termasuk TB (Nadila, 2021). Penelitian Nurwitasari & Wahyuni (2015) menemukan balita dengan status gizi severely stunting memiliki risiko 8,18 kali lebih tinggi untuk terkena TB, sedangkan balita dengan status gizi stunting memiliki risiko 2,96 kali lebih tinggi untuk mengalami TB dibandingkan dengan balita yang memiliki status gizi normal. (Nurwitasari & Wahyuni, 2015).

Penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB anak memiliki akses pelayanan kesehatan yang terjangkau. Penelitian Mentari (2020) mengungkapkan bahwa dari 235 pasien, 70,6% memiliki akses pelayanan kesehatan yang terjangkau, sedangkan 29,4% tidak terjangkau. Penelitian Husna & Ali Amin (2023) juga menunjukkan bahwa dari 100 pasien, 67% memiliki akses pelayanan kesehatan yang terjangkau, sementara 33% tidak terjangkau (Husna & Ali Amin, 2023). Penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pasien TB anak memiliki akses pelayanan yang terjangkau. Kemudahan akses ini disebabkan oleh peningkatan aksesibilitas layanan kesehatan seperti klinik keliling, posyandu, dan puskesmas. Di Bandar Lampung, terdapat puskesmas di setiap kecamatan, memudahkan keluarga mendapatkan perawatan yang diperlukan (Dinkes Bandar Lampung, 2020). Selain itu, banyak responden sudah memiliki alat transportasi, sehingga tidak merasa mengalami kesulitan menuju fasilitas kesehatan meskipun jaraknya cukup jauh (> 2 km) (Mentari, 2020).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien TB anak memiliki kepatuhan pengobatan yang baik. Penelitian Widianingrum (2019) menemukan bahwa dari 100 pasien, 86% patuh dalam pengobatan TB, sementara 14% tidak patuh. Hasil ini konsisten dengan penelitian sebelumnya penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga dan komunitas, program edukasi intensif tentang pentingnya menyelesaikan pengobatan, serta pemantauan dan kunjungan rutin oleh petugas kesehatan meningkatkan kepatuhan pengobatan TB.

Ketidakpatuhan terhadap pengobatan TB dapat menyebabkan risiko tinggi mengalami kekambuhan, perkembangan TB yang resisten terhadap obat-obatan utama, dan peningkatan risiko penularan TB kepada orang lain, termasuk keluarga dan komunitas. Menurut Kemenkes RI (2020), ini bisa menyebabkan komplikasi

serius seperti TB MDR (resisten terhadap isoniazid dan rifampisin) dan TB XDR (resisten terhadap obat-obatan garis kedua), yang sangat sulit dan mahal untuk diobati (Kemkes RI, 2020). Penelitian ini konsisten dengan yang diteliti oleh Mentari (2020) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan pola asuh balita stunting, meskipun 70,6% responden memiliki akses yang terjangkau. Sebaliknya, penelitian Husna & Ali Amin, (2023) menemukan adanya hubungan antara akses pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting, di mana 67% responden memiliki akses yang terjangkau.

Stunting disebabkan oleh banyak faktor kompleks termasuk nutrisi, status sosial ekonomi, sanitasi, pendidikan ibu, dan faktor genetik. Akses ke pelayanan kesehatan yaitu salah satu faktor dari beberapa faktor yang mempengaruhi status gizi anak-anak. Namun, meskipun akses ini penting, dampaknya mungkin tidak cukup kuat untuk mempengaruhi status stunting secara signifikan jika faktor-faktor lain tidak ditangani secara simultan.

Akses ke pelayanan kesehatan tidak selalu menjamin kualitas pelayanan yang memadai. Kualitas pelayanan kesehatan, termasuk ketersediaan dan keefektifan intervensi gizi, sangat penting dalam menentukan status kesehatan dan gizi pasien. Jika pelayanan kesehatan yang tersedia tidak menyediakan intervensi gizi yang cukup atau berkualitas tinggi, peningkatan akses saja mungkin tidak cukup untuk mengurangi stunting. Pengaruh positif dari akses pelayanan kesehatan mungkin memerlukan waktu yang lama untuk terlihat dalam status gizi anak, dan intervensi gizi serta kesehatan perlu dilakukan secara konsisten dan berkelanjutan untuk memberikan dampak yang nyata.

Hasil ini konsisten dengan yang diteliti oleh Oktaviani (2011), dengan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kepatuhan minum obat TB dengan status gizi yang sudah dikontrol oleh asupan energi dan protein ( $r=0,184$ ;  $p=0,322$ ). Kepatuhan minum

obat TB adalah faktor penting dalam penyembuhan infeksi, karena dapat memperbaiki kondisi infeksi dan meningkatkan penyerapan serta pemanfaatan zat gizi. Namun, cukupnya asupan energi dan protein juga sangat diperlukan untuk mendukung proses pemulihan dan peningkatan status gizi anak yang menderita TB paru (Sidabutar et al., 2004).

Ketidakpatuhan pasien dalam pengobatan TB bisa menyebabkan bakteri menjadi kebal kepada obat-obatan (MDR), sehingga durasi pengobatan menjadi lebih lama (Bello & Itiola, 2010). Stunting sering disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Meskipun kepatuhan terhadap pengobatan TB membantu mengatasi infeksi, itu tidak langsung menangani masalah gizi yang mendasarinya. Pengobatan TB dapat meningkatkan mekanisme imunisasi atau pertahanan tubuh, menurunkan jumlah bakteri dalam tubuh, dan memperbaiki status gizi. Namun, pasien TB yang patuh terhadap pengobatan masih bisa mengalami kekurangan gizi jika asupan makanan tidak mencukupi atau ada kondisi kesehatan lain yang mempengaruhi penyerapan nutrisi.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini, dari total 107 anak yang diteliti, 57,0% berjenis kelamin laki-laki dan 43,0% berjenis kelamin perempuan. Mayoritas pasien TB anak memiliki status gizi normal sebanyak 83 pasien (77,6%). Mayoritas pasien TB anak memiliki akses pelayanan kesehatan yang dekat sebanyak 89 pasien (83,2%). Sebagian besar pasien TB anak patuh dalam pengobatan sebanyak 91 pasien (85,0%). Analisis statistik menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara akses pelayanan kesehatan dengan stunting dengan nilai  $r=0,122$ ;  $p=0,211$ . Dan juga tidak ditemukan hubungan signifikan antara kepatuhan pengobatan TB dengan stunting dengan nilai  $r=0,100$ ;  $p=0,322$ . Dengan demikian, penelitian ini menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara akses pelayanan Kesehatan dan kepatuhan

pengobatan TB dengan stunting di Bandar Lampung.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Ade, G. V. A. K., Hidayah, N., & Eriyanti, N. (2022). Gagasan Aplikasi Smart TB untuk Meningkatkan Manajemen Tuberkulosis Di Indonesia Demi Terwujudnya Universal Health Coverage. In *Jurnal Citra Keperawatan* (Vol. 10, Issue 1).
- Adhanty, S., & Syarif, S. (2023). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Tuberkulosis dan Faktor-Faktor yang Mempengaruhinya: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia Artikel Penelitian*, 7(1).
- Bello, S. I., & Itiola, O. A. (2010). Drug adherence amongst tuberculosis patients in the University of Ilorin Teaching Hospital, Ilorin, Nigeria. *African Journal of Pharmacy and Pharmacology*, 4(3), 109–114. [http://www.academicjournals.org/a\\_jpp](http://www.academicjournals.org/a_jpp)
- Diantara, L. B., Hasyim, H., Septeria, I. P., Sari, D. T., Wahyuni, G. T., & Anliyanita, R. (2022). Tuberkulosis Masalah kesehatan Dunia: Tinjauan Literatur. *Jurnal'Aisyiyah Medika*, 7(2). <https://doi.org/10.36729>
- Dinas kesehatan Bandar Lampung. (2020). *Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2020*. <https://dinkes.lampungprov.go.id/download/profil-kesehatan-provinsi-lampung-2020-2/>
- Dinkes Prov. Lampung. (2022). *Profil Kesehatan Kota Bandar Lampung| 2022*.
- Hasanah, R., Aryani, F., & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>
- Husna, N., & Ali Amin, F. (2023). Hubungan asupan energi, protein, penyakit infeksi, akses pelayanan terhadap stunting di Puskesmas Cubo. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3). <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/17781>
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Strategi Nasional Penanggulangan Tuberkulosis di Indonesia*. [https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind\\_Final\\_-BAHASA.pdf](https://tbindonesia.or.id/wp-content/uploads/2021/06/NSP-TB-2020-2024-Ind_Final_-BAHASA.pdf)
- Kementrian kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tentang Tata Laksana Stunting*. [https://yankes.kemkes.go.id/unduh-an/fileunduhan\\_1673400525\\_335399.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduh-an/fileunduhan_1673400525_335399.pdf)
- Mashar, S. A., Suhartono, & Budiono. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Studi Literatur. *Serambi Engineering*, VI(3).
- Mentari, T. S. (2020). Pola Asuh Balita Stunting Usia 24-59 Bulan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 610–620. <https://doi.org/10.15294/higeia/v4i4/34767>
- Nadila, N. N. (2021). Hubungan Status Gizi Pada Balita Dengan Kejadian Tuberkulosis. *Jurnal Medika Utama*, 2(2). [www.jurnalmedikahutama.com](http://www.jurnalmedikahutama.com)
- Nurwitasari, A., & Wahyuni, C. U. (2015). The Effect of Nutritional Status and Contact History toward Childhood Tuberculosis in Jember. *Jurnal Berkala Epidemiologi*. <https://e-journal.unair.ac.id/JBE/article/download/1658/1275/3151>
- Oktaviani, D. (2011). *Hubungan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis dengan status gizi anak penderita tuberkulosis paru*. [http://eprints.undip.ac.id/32598/1/396\\_Dini\\_Oktaviani\\_G2C007023.pdf](http://eprints.undip.ac.id/32598/1/396_Dini_Oktaviani_G2C007023.pdf)
- Setyawati, I., Handayani, B. N., & Supinganto, A. (2022). Faktor risiko balita stunting di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 21–29. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1957>
- Sidabutar, B., Soepardi, S., & Tumbelaka, A. (2004). Nutritional status of

under-five pulmonary tuberculosis patients before and after six-month therapy. *Paediatrica Indonesiana*, 44(1), 21-24.

Widianingrum, T. R. (2019). *Hubungan pengetahuan dan motivasi dengan kepatuhan minum obat anti tuberkulosis pada pasien TB di wilayah kerja puskesmas Perak Timur Surabaya.*