

## ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAILOLO KABUPATEN HALMAHERA BARAT

Chintya G. Derek<sup>1\*</sup>, Fatimawali<sup>2</sup>, Alexander S. L Bolang<sup>3</sup>

Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, Pascasarjana Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>1</sup> Bagian Farmakologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>2</sup>, Bagian Gizi, Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi, Manado<sup>3</sup>

\*Corresponding Author : chintyaderek96@gmail.com

### ABSTRAK

Stunting didefinisikan sebagai keadaan tubuh yang Z-score tinggi badan menurut usianya berada di bawah garis normal yaitu kurang dari -2SD dikategorikan pendek dan kurang dari -3SD dikategorikan sangat pendek (Sarmin & Darmin, 2021). *Stunting* adalah gangguan tumbuh kembang sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang menyerang anak di bawah usia lima tahun terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jailolo Kabupaten Halmahera Barat. Sampel dalam penelitian ini adalah balita dan ibu yang ada di wilayah Puskesmas Jailolo Kabupaten Halmahera Barat sebanyak 93 responden dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Variabel penelitian terdiri dari variabel bebas (riwayat pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga) dan variabel terikat (kejadian *stunting*). Pengambilan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner. Data penelitian ini dianalisis menggunakan analisis univariat, analisis bivariat, dan analisis multivariat. Hasil analisis menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI eksklusif ( $p = 0,002$ ), pola pemberian makan ( $p = 0,000$ ), pengetahuan ibu ( $p = 0,000$ ), pendapatan keluarga ( $p = 0,000$ ) dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jailolo Kabupaten Halmahera Barat. Hasil analisis multivariat menunjukkan nilai  $\exp \beta$  variabel pola pemberian makan sebesar 19,483 dengan nilai signifikan 0,000. Kesimpulan dalam penelitian ini yaitu balita yang dengan pola pemberian makan kurang tepat berisiko mengalami *stunting* sebesar 19,483 kali dibanding dengan balita dengan pola pemberian makan yang tepat.

**Kata kunci** : pengerdilan, balita, pemberian makan

### ABSTRACT

*Stunting is defined as a body condition where the Z-score for height for age is below the normal line, less than -2SD is categorized as short and less than -3SD is categorized as very short (Sarmin & Darmin, 2021). Stunting is a developmental disorder that affects children under the age of five as a result of chronic malnutrition and recurrent infections, especially during the first 1000 days of life. The research design used in this study was observational analytics with a cross-sectional approach. The study was conducted in the working area of the Jailolo Public Health Center in West Halmahera District. The sample for this study consisted of 93 respondents, including toddlers and mothers in the working area of the Jailolo Public Health Center in West Halmahera Regency, selected using simple random sampling. The research variables consisted of independent variables (exclusive breastfeeding history, feeding patterns, maternal knowledge, and family income) and dependent variable (incident stunting). Data were collected through interviews using a questionnaire. The data were analyzed using univariate analysis, bivariate analysis, and multivariate analysis. The results of the analysis showed a significant relationship between exclusive breastfeeding history ( $p = 0.002$ ), feeding patterns ( $p = 0.000$ ), maternal knowledge ( $p = 0.000$ ), family income ( $p = 0.000$ ), and incident stunting in the working area of the Jailolo Public Health Center in West Halmahera Regency. The multivariate analysis revealed an  $\exp \beta$  value of 19.483 and a significant value of 0.000 for the feeding patterns variable. The conclusion of this study is that toddlers with inappropriate feeding patterns are at a 19.483 times higher risk of experiencing stunting compared to toddlers with appropriate feeding patterns.*

**Keywords** : *stunting, toddlers, feeding*

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah gangguan tumbuh kembang sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang menyerang anak di bawah usia lima tahun terutama selama 1000 Hari Pertama Kehidupan (WHO, 2015). Balita dikatakan *stunting* jika Z-score tinggi badan menurut usianya di bawah garis normal, yaitu kurang dari -2SD dikategorikan pendek, dan kurang dari -3SD dikategorikan sangat pendek (Sarmin & Darmin, 2021).

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah *stunting*, yang merupakan bagian dari SDGs kedua yaitu mengakhiri kelaparan dan segala jenis malnutrisi pada tahun 2030 (Beal et al., 2018). Penurunan *stunting* adalah target pertama dari enam target *Global Nutrition*, yaitu mengurangi angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025 (Global Nutrition, 2022). Menurut standar WHO, suatu wilayah termasuk kategori baik bila prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita kurus kurang dari 5% (Dirjen Kesmas, 2018). Menurut Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, dalam rangka penurunan *stunting* ditetapkan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*. Pencapaian target nasional prevalensi *stunting* ditetapkan target yang harus dicapai sebesar 14% pada tahun 2024 (Perpres, 2021).

Secara global pada tahun 2020 sebanyak 149,2 juta atau 22,0% anak di bawah usia lima tahun mengalami *stunting*. Terdapat 53% atau lebih dari setengah anak di bawah usia lima tahun mengalami *stunting* di Asia dan terdapat 41% di Afrika (UNICEF, 2021). Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia pada tahun 2019 prevalensi *stunting* di Indonesia yaitu 27,7% dan pada tahun 2021 prevalensi menurun menjadi 24,4% atau 5,33 juta balita. Prevalensi *stunted* menurut kelompok usia di Indonesia tahun 2021 yaitu 0,7% usia 0 – 5 bulan, 1,6% usia 6 -11 bulan, 2,3% usia 12 -17 bulan, 3,6% usia 18 – 23 bulan, 5,6% usia 24-35 bulan, 6% usia 36 – 47 bulan, dan 4,5% usia 48 – 59 bulan (SSGI, 2021).

Prevalensi balita *stunting* di Provinsi Maluku Utara pada tahun 2019 yaitu 29,1% dan pada tahun 2021 yaitu 27,5% (SSGI, 2021). Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Halmahera Barat, jumlah balita *stunting* pada tahun 2020 sebanyak 1.591 balita, tahun 2021 sebanyak 1.126 balita, dan pada tahun 2022 sebanyak 305 balita. Berdasarkan laporan dari Puskesmas Jailolo, jumlah *stunting* pada tahun 2020 sebanyak 240 balita, tahun 2021 sebanyak 138 balita dan pada tahun 2022 sebanyak 70 balita. Upaya dalam menurunkan *stunting* dilakukan oleh Pemerintah Halmahera Barat yang ditetapkan dalam Peraturan Bupati Halmahera Barat No 21 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* di Kabupaten Halmahera Barat. Dalam melaksanakan percepatan penurunan *stunting* dilakukan pendekatan kepada remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 0-59 bulan secara komprehensif baik intervensi spesifik maupun intervensi sensitif (Perbup, 2021).

Beberapa faktor penyebab *stunting* yaitu berat badan lahir rendah, ASI eksklusif, asupan zat gizi, penyakit infeksi, pola pemberian makan, status imunisasi, riwayat KEK selama kehamilan pada ibu balita, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, pendapatan orang tua, personal hygiene dan sanitasi lingkungan. Menurut WHO, dampak buruk yang ditimbulkan dari *stunting* dalam jangka pendek yaitu meningkatnya kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, dan meningkatnya biaya kesehatan. Dampak buruk dalam jangka panjang yaitu postur tubuh saat dewasa tidak optimal (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lain, kesehatan reproduksi menurun, kurang optimalnya kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah, dan tidak optimalnya produktivitas dan kapasitas kerja (Kemenkes RI, 2018).

Air susu ibu atau ASI merupakan asupan gizi yang akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu manfaat dari ASI eksklusif ialah dapat mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu formula (Lestari & Dwihestie, 2020).

Pola pemberian makan orang tua merupakan salah satu faktor yang menentukan status gizi. Karena pola pemberian makan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak, maka untuk menunjang asupan gizi yang baik perlu didukung dengan kemampuan ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik pada anak dalam praktek pemberian makan. Jika pola makan anak tidak tercapai dengan baik akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga mengakibatkan anak menjadi kurus, pendek, bahkan gizi buruk (Pujiati et al., 2021).

Peranan orang tua terutama ibu dalam pemenuhan gizi anak sangat penting, karena anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat (Olsa et al., 2017). Pengetahuan tentang gizi balita menjadi dasar dari kemampuan orang tua dalam menyiapkan atau membuat makanan yang dibutuhkan anak. Kurangnya pengetahuan orang tua, menyebabkan rendahnya kualitas asupan gizi pada anak dan akan berdampak *stunting* (Murti et al., 2020).

Pendapatan merupakan faktor penting dalam menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga yang kurang mampu secara finansial (keluarga berpendapatan rendah) akan kesulitan dalam mendapatkan bahan makanan yang bergizi. Kondisi ekonomi keluarga yang sulit membuat balita yang berasal dari keluarga kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi yang mereka butuhkan. Akibatnya, banyak balita dari keluarga kurang mampu mengalami masalah kurang gizi seperti *stunting* (Wahyudi et al., 2022).

Berdasarkan hasil wawancara dengan petugas kesehatan bahwa kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jailolo paling banyak disebabkan oleh pola asuh orang tua, pengetahuan, dan faktor ekonomi. Sebagian besar mata pencaharian masyarakat adalah petani dan nelayan. Kehidupan petani dan nelayan sangat tergantung dari pendapatan mereka yang setiap harinya belum tentu memperoleh uang, karena waktu menerima pendapatan tidak pasti tergantung dari keberhasilan panen dan cuaca. Cakupan ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Jailolo yaitu rata-rata 50%. Wilayah kerja Puskesmas Jailolo merupakan salah satu lokus (lokasi fokus) dalam program penanganan *stunting* di Kabupaten Halmahera Barat.

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi prioritas nasional. Hal ini menjadi penting karena menyangkut kualitas sumber daya manusia Indonesia di masa yang akan datang. Upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting* tidak dapat dilakukan hanya oleh sektor kesehatan, tetapi dapat melibatkan lintas sektor dan tentunya dari dalam keluarga itu sendiri. Berdasarkan hal-hal yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jailolo.

## METODE

Penelitian ini menggunakan studi analitik observasional dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Jailolo Kabupaten Halmahera Barat pada bulan Januari-Februari 2023. Sampel dalam penelitian ini ialah 94 sampel dengan teknik *simple random sampling*. Variabel bebas yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga. Variabel terikat yaitu *stunting*. Variabel diukur menggunakan kuesioner baku dan dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Cara pengukuran dengan menggunakan kuesioner dan analisis data hasil penelitian menggunakan analisis univariat, analisis bivariat (*Chi-square*) dan analisis multivariat.

## HASIL

Distribusi responden berdasarkan usia balita (bulan), jenis kelamin balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pekerjaan ayah, status gizi, dilihat pada tabel 1. Analisis bivariat

berdasarkan riwayat ASI eksklusif, pola pemberian makan, pengetahuan ibu, dan pendapatan keluarga dapat dilihat pada tabel 2-5. Hasil uji bivariat pada penelitian ini dapat dilihat pada tabel 6-9. Analisis multivariat dapat dilihat pada tabel 10-11.

**Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia Balita (Bulan), Jenis Kelamin Balita, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pekerjaan Ayah, dan Status Gizi**

<b>Usia Balita (Bulan)</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
24 – 36	58	62
37 – 59	35	38
Total	93	100
<b>Jenis Kelamin Balita</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
Laki-Laki	48	51,6
Perempuan	44	47,3
Total	93	100
<b>Pendidikan Ibu</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
SD	1	1,1
SMP	20	21,5
SMA	53	57,0
D3/Sarjana	19	20,4
Total	93	100
<b>Pekerjaan Ibu</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
Tidak Bekerja	74	79,6
PNS/TNI/POLRI	3	3,2
Wirausaha	12	12,9
Karyawan Swasta	4	4,3
Total	93	100
<b>Pekerjaan Ayah</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
Petani/Nelayan/Buruh	45	48,4
PNS/TNI/POLRI	4	4,3
Wirausaha	23	24,7
Karyawan Swasta	21	22,6
Total	93	100
<b>Status Gizi</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
Stunting	43	53,8
Normal	50	46,2
Total	93	100

Distribusi responden berdasarkan usia balita (bulan) diperoleh usia 24–36 bulan sebanyak 58 balita (62%) dan usia 37 – 59 bulan sebanyak 35 balita (38%), berdasarkan jenis kelamin balita diketahui dari 93 balita yang terbanyak terdapat pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 48 balita (51,6%). Distribusi responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu terbanyak pada pendidikan SMA dengan jumlah 53 ibu (57%), berdasarkan pekerjaan ibu diketahui bahwa paling banyak balita yang memiliki ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 74 ibu (79,6%). Distribusi responden berdasarkan pekerjaan ayah menunjukkan bahwa paling banyak balita yang memiliki ayah yang bekerja sebagai petani/nelayan/buruh sebanyak 45 ayah (48,4%), dan berdasarkan kejadian stunting diketahui bahwa sebanyak 43 balita (46,2%) yang mengalami *stunting*.

**Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat ASI Eksklusif**

<b>Riwayat ASI Eksklusif</b>	<b>(n)</b>	<b>%</b>
Tidak ASI Eksklusif	48	51,6
ASI Eksklusif	45	48,4
Total	93	100

**Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pola Pemberian Makan**

Pola Pemberian Makan	(n)	%
Kurang Tepat	38	40,9
Tepat	55	59,1
Total	93	100

**Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu**

Pengetahuan Ibu	(n)	%
Kurang	27	37,6
Cukup	31	33,3
Baik	35	59,1
Total	93	100

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga**

Pendapatan Keluarga	(n)	%
Rendah	50	53,8
Tinggi	43	46,2
Total	93	100

Berdasarkan tabel 2 terlihat bahwa distribusi riwayat ASI eksklusif tertinggi pada balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif sebanyak 48 balita (51,6%). Pada tabel 3, distribusi pola pemberian makan tertinggi pada balita dengan pola pemberian makan yang tepat sebesar 55 (59,1%). Dari tabel 4 distribusi pengetahuan ibu tertinggi pada ibu yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 35 ibu (37,6%). Dari tabel 5 distribusi pendapatan keluarga tertinggi terlihat bahwa lebih banyak responden yang memiliki pendapatan keluarga yang rendah sebanyak 50 responden (53,8%).

**Tabel 6. Hubungan antara Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting***

Riwayat ASI Eksklusif	ASI	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>P value</i>	OR (95%CI)
		<i>Stunting</i>		Normal		(n)	%		
		(n)	%	(n)	%				
Tidak ASI Eksklusif	30	62,5	18	37,5	48	100	0,002	4,103 (1,719-9,793)	
ASI Eksklusif	13	28,9	31	71,1	45	100			
Total	43	46,2	50	53,8	93	100			

Hasil yang didapatkan pada tabel 6 diketahui bahwa dari 48 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat 30 balita (62,5%) yang mengalami *stunting* dan 18 balita (37,5%) yang tidak *stunting* atau normal. Sedangkan dari 45 balita yang mendapatkan ASI eksklusif terdapat 13 balita (28,9) yang mengalami *stunting* dan 32 balita (71,1%) yang tidak *stunting*. Nilai *p value* yang didapatkan dari uji *Chi-square* yaitu  $0,002 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Hasil nilai OR = 4,103 (95% CI: 1,719-9,793, artinya balita yang tidak memiliki riwayat ASI eksklusif berpeluang 4,103 kali berisiko mengalami *stunting* dibandingkan balita yang memiliki riwayat ASI eksklusif.

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa dari 38 ibu dengan pola pemberian makan yang kurang tepat, sebanyak 31 ibu (81,6%) memiliki balita mengalami *stunting* dan 7 ibu (18,4%) memiliki balita tidak *stunting*. Selanjutnya dari 55 ibu dengan pola pemberian makan yang tepat, terdapat 12 ibu (21,8%) memiliki balita mengalami *stunting* dan 43 ibu (78,2%) memiliki balita tidak *stunting*. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil

nilai  $p$  value = 0,000 < 0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita. Nilai OR menunjukkan bahwa ibu dengan pola pemberian makan kurang tepat mempunyai risiko 15,869 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu dengan pola pemberian makan tepat.

**Tabel 7. Hubungan antara Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting***

Pola Pemberian Makan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>P</i> value	OR (95%CI)
	<i>Stunting</i>		Normal		(n)	%		
	(n)	%	(n)	%				
Kurang Tepat	31	81,6	7	18,4	38	100	0,000	15,869 (5,607-44,909)
Tepat	12	21,8	43	78,2	55	100		
Total	43	46,2	50	53,8	93	100		

**Tabel 8. Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting***

Pengetahuan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>P</i> value
	<i>Stunting</i>		Normal		(n)	%	
	(n)	%	(n)	%			
Kurang	22	81,5	5	18,5	27	100	0,000
Cukup	13	41,9	18	58,1	31	100	
Baik	8	22,9	27	77,1	35	100	
Total	43	46,2	50	53,8	93	100	

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa dari 27 ibu yang berpengetahuan kurang, sebanyak 22 ibu (81,5%) memiliki balita yang mengalami *stunting* dan 5 ibu (18,5%) memiliki balita tidak *stunting*. Selanjutnya dari 31 ibu yang berpengetahuan cukup, terdapat 13 ibu (41,9%) memiliki balita yang mengalami *stunting* dan 18 ibu (58,1%) memiliki balita tidak *stunting*. Kemudian dari 35 ibu yang berpengetahuan baik, terdapat 8 ibu (22,9%) memiliki balita yang mengalami *stunting* dan 27 ibu (77,1%) memiliki balita tidak *stunting*. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi-square* diperoleh hasil nilai  $p$  value = 0,000 < 0,05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Karena pada variabel pengetahuan mempunyai 3 kategori atau menggunakan tabel 3x2, maka dilakukan *dummy variable* di mana kategori pengetahuan baik dijadikan sebagai variabel pembandingan sehingga menghasilkan 2 nilai OR yaitu:

Pengetahuan Ibu	OR (95%CI)
Pengetahuan Ibu(1) Baik*Kurang	14,850 (4,250-51,891)
Pengetahuan Ibu(2) Baik*Cukup	2,438 (0,841-7,061)

Nilai OR menunjukkan bahwa ibu yang berpengetahuan kurang berisiko 14,850 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan ibu yang berpengetahuan baik, sedangkan ibu yang berpengetahuan cukup berisiko 2,438 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan baik.

Tabel 9 menunjukkan hasil yang diperoleh dari uji *Chi-square* yaitu nilai  $p$  = 0,000 < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita. Diketahui terdapat balita yang mengalami *stunting* lebih banyak pada pendapatan keluarga rendah yaitu 33 balita (66%) dibandingkan balita yang mengalami *stunting* dengan pendapatan keluarga tinggi yaitu 10 balita (23,3%). Nilai OR menunjukkan bahwa balita dengan pendapatan keluarga rendah atau di bawah UMK berpeluang 6,406 kali (95% CI: 2,558-16,044) berisiko mengalami *stunting* dibandingkan

dengan balita dengan pendapatan keluarga tinggi atau di atas UMK.

**Tabel 9. Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting***

Pendapatan Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>P value</i>	OR (95%CI)
	<i>Stunting</i>		Normal					
	(n)	%	(n)	%	(n)	%		
Rendah	33	66	17	34	50	100	0,000	6,406 (2,558-16,044)
Tinggi	10	23,3	33	76,7	43	100		
Total	43	46,2	50	53,8	93	100		

**Tabel 10. Seleksi Bivariat**

No	Variabel	<i>P value</i>
2	Riwayat ASI Eksklusif	0,002
3	Pola Pemberian Makan	0,000
4	Pengetahuan Ibu	0,000
5	Pendapatan Keluarga	0,000

**Tabel 11. Hasil Uji Regresi Logistik Ganda**

Variabel	Exp(B)	(95% CI)	Sig
Pola Pemberian Makan	19,483	5,701 - 66,581	0,000
Pendapatan Keluarga	8,331	2,472-28,076	0,001

Berdasarkan tabel 10 variabel independen dengan nilai *p value* <0,25 dari analisis bivariat dimasukkan ke dalam model analisis multivariat dan dilanjutkan dengan melakukan analisis uji regresi logistik ganda dengan metode *Backward Wald* yaitu memasukkan semua variabel kandidat ke dalam model, selanjutnya satu per satu variabel independen yang mempunyai nilai *p value* > 0,05 secara otomatis dikeluarkan dari model berdasarkan kemaknaan statistik. Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat hasil uji regresi logistik ganda dengan menggunakan metode *Backward Wald* diperoleh hasil variabel independen yang paling berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita yaitu pola pemberian makan. Variabel pola pemberian makan memiliki hasil nilai OR (95% CI) yaitu 19,483 (5,701 - 66,581) yang berarti ibu dengan pola pemberian makan kurang tepat berisiko 19,483 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu dengan pola pemberian makan tepat, dengan hasil nilai *p value* 0,000 < 0,05 yang artinya memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*.

## PEMBAHASAN

### Hubungan antara Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratama dan Irwani di Kabupaten Langkat, hasil penelitian didapatkan bahwa dari 60 responden terdapat 34 balita dengan persentase 56,7% yang tidak mendapatkan ASI eksklusif di mana 29 balita di antaranya mengalami *stunting* dan hasil uji statistik menunjukkan bahwa nilai *p value* = 0,001 yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* (Pratama & Irwandi, 2021). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Novianti et. al di Puskesmas Ulaweng, diperoleh hasil uji *Chi square* yaitu *p value* 0,000 < 0,05 yang artinya H0 ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* (Novianti et al., 2020).

Hasil penelitian sejenis yang dilakukan oleh Saadong et. al di Puskesmas Mangasa, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* dengan nilai uji statistik *p value* 0,015 < 0,05 dan nilai OR 5,000 yang artinya

balita yang tidak diberikan ASI eksklusif lebih berisiko 5,000 kali mengalami *stunting* dibandingkan balita yang diberikan ASI eksklusif (Saadong et al., 2021). Hal yang sama juga didapatkan oleh penelitian yang dilakukan Husna dan Farisni, dari 23 balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat 13 balita yang mengalami *stunting* dan 10 balita yang tidak *stunting* (Husna & Farisni, 2022). Hasil uji *Chi square* diperoleh nilai *p value* 0,000 hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*, sedangkan nilai OR yaitu 47,23 yang dapat disimpulkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 47,23 kali berisiko mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif.

ASI eksklusif memiliki banyak manfaat bagi ibu dan bayi, karena ASI merupakan makanan alami yang baik untuk bayi, mudah dicerna, ekonomis, praktis, memiliki zat gizi yang tepat sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi, serta ASI mendukung pertumbuhan bayi, terutama tinggi badan karena kalsium dalam ASI diserap lebih efisien daripada susu pengganti ASI (Suryani, 2021). ASI eksklusif dalam jangka pendek melindungi dari infeksi seperti diare dan pernapasan, yang jika infeksi berlangsung dalam waktu lama atau berulang dapat mengakibatkan *stunting*. Manfaat ASI eksklusif dalam jangka panjang dapat melindungi dari PTM seperti hipertensi, diabetes, obesitas dan kolestrol (Sumarni et al., 2020).

Berdasarkan data yang didapatkan dari petugas kesehatan Puskesmas Jailolo, cakupan ASI eksklusif pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jailolo yaitu rata-rata 50%. Sehingga menurut peneliti, pemberian ASI eksklusif yang masih rendah cakupannya berdampak pada masih banyak balita yang mengalami *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jailolo. Hasil dalam penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 93 balita hanya 45 balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Hasil wawancara yang dilakukan dengan ibu balita pada saat penelitian, diketahui bahwa sebelum anak berusia 6 bulan sudah diberikan susu formula atau air putih, pemberian makanan terlalu dini, ASI yang tidak lancar, anak yang rewel dan sudah tidak mau minum ASI, dan kurangnya pengetahuan yang dapat dilihat pada kuesioner pengetahuan ibu di mana masih ada yang tidak mengetahui mengenai pentingnya pemberian ASI secara eksklusif. Air susu ibu yang eksklusif memiliki sifat melindungi terhadap *stunting*. Pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu intervensi spesifik *stunting* yaitu upaya pencegahan *stunting* yang ditujukan khusus untuk kelompok sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Target pencapaian ASI eksklusif dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 mengenai Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* adalah 80% pada tahun 2024. Sedangkan menurut data Profil Kesehatan Indonesia, cakupan ASI eksklusif di Indonesia pada tahun 2019 yaitu 67,74% dan menurun 10,8% pada tahun 2021 yaitu hanya 56,9% bayi yang berusia di bawah 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif (Kemenkes, 2022).

### **Hubungan antara Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting***

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan Fatonah et. al, mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pola asuh dalam pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita dengan hasil uji *Chi square* menunjukkan nilai *p value*  $0,003 < 0,05$ . Dari total responden sebanyak 95 ibu terdapat 61 ibu yang memiliki pola asuh pemberian makan yang kurang, yang di antaranya ada 39 ibu yang memiliki anak balita *stunting* dan 22 ibu yang tidak memiliki balita *stunting* (Fatonah et al., 2020). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Budiarti et. al yang berjudul hubungan pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Kelurahan Sukamentri Kabupaten Garut, menunjukkan hasil nilai signifikansi *p value*  $0,012 < 0,05$  yang artinya  $H_0$  ditolak maka terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita (Budiarti et al., 2022).

Penelitian yang dilakukan Liliandriani et. al, menyatakan bahwa pola pemberian makan berbanding lurus dengan kejadian *stunting*, hal ini menunjukkan bahwa semakin kurang tepat pola pemberian makan maka semakin besar risiko terjadinya *stunting* (Liliandriani et al., 2022). Sebaliknya jika semakin tepat pola pemberian makan maka semakin sedikit risiko terjadinya

*stunting*. Hubungan pola pemberian makan terhadap kejadian *stunting* itu sangat erat kaitannya dengan tumbuh dan kembang anak di usia dini.

Hasil uji statistik didapatkan hasil dengan  $p\text{ value} = 0,029 < 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dayuningsih et. al yang mendapatkan hasil uji *Chi square* dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000 < 0,005$  yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita dan nilai OR yang didapatkan dari hasil uji regresi logistik yaitu 3,567 (0,709-3,842) artinya ibu dengan pola asuh pemberian makan yang kurang berpeluang 3,567 berisiko memiliki anak balita *stunting* dibandingkan dengan ibu dengan pola asuh pemberian makan yang tepat (Dayuningsih et al., 2020).

Pola pemberian makan yang buruk disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain kurangnya konsumsi makanan secara kuantitas dan kualitas, jenis makanan dan keragaman makanan yang dikonsumsi oleh balita. Asupan gizi seimbang pada makanan akan berdampak pada tumbuh dan kembang anak, sehingga anak yang *stunting* dapat dicegah dengan menerapkan pola pemberian makan yang baik, serta anak yang tidak *stunting* dapat mempertahankan pola pemberian makan yang baik sehingga tidak mudah mengalami *stunting* (Nadila & Herdiani, 2023). Indikator yang disebutkan dalam pola pemberian makanan yaitu penyusunan menu makanan balita, pengolahan makanan balita, cara penyajian makanan, cara pemberian makan, serta frekuensi makan (Dwijayanti & Adnyani, 2019).

Pada penelitian ini terdapat beberapa pertanyaan dalam kuesioner mengenai penyusunan menu, hasil yang didapatkan yaitu sebagian besar ibu kurang bervariasi dalam menyusun menu makanan yang seimbang dan kurang dalam keragaman makanan untuk dikonsumsi anak. Pertanyaan kuesioner mengenai pengolahan makanan, sebagian besar menggunakan bahan makanan yang masih segar dan selalu mencuci bahan makanan sebelum diolah namun dalam cara mengolah makanan masih terdapat ibu yang kurang bervariasi misalnya direbus, diungkep, atau dikukus, tetapi hanya selalu digoreng. Pada penyajian makanan, diharapkan ibu dapat menyajikan yang menarik seperti membentuk makanan dan memberi hiasan sehingga meningkatkan selera makan anak, namun dalam penelitian ini sebagian besar ibu dalam menyajikan makanan kurang menarik dan ada juga menyajikan langsung dalam porsi yang banyak. Selain itu dalam cara pemberian makanan, terdapat juga yang tidak teratur karena anak yang tidak mau makan, ada juga yang menjawab pada waktu memberi makan harus mengajak sambil bermain atau jalan-jalan. Menurut Noviyanti, waktu makan balita merupakan proses belajar membiasakan perilaku makan yang baik, seperti makan teratur pada jam yang sama, makan di meja, makan tidak digendong atau sambil bermain (Noviyanti, 2019).

### **Hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting***

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurfita di Kabupaten Aceh Singkil memperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita, dengan nilai  $p\text{ value} 0,000 < 0,05$  dan nilai OR (95% CI) yaitu 1,764 (1,689-5,658) yang artinya ibu berpendidikan rendah lebih berisiko 1,764 memiliki balita *stunting* dibandingkan ibu yang berpendidikan baik (Nurfita, 2019). Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Murti et. al dengan judul hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian *stunting* anak umur 36-59 bulan di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar, hasilnya bahwa dari 40 balita yang mengalami *stunting* sebanyak 28 (68,3%) balita yang memiliki ibu berpendidikan tentang gizi yang kurang (Murti et al., 2020). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi square* diperoleh  $p\text{ value} 0,001$ , hal ini menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Nilai OR yaitu 4,846 (1,882-12,482) artinya ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang berpeluang 4,846 kali berisiko memiliki anak *stunting*.

Penelitian yang dilakukan oleh Fadillah et. al di Kabupaten Barru menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami *stunting* memiliki ibu yang berpengetahuan rendah. Hasil uji statistik yaitu nilai  $p$  value  $0,031 < 0,05$  artinya terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita (Fadillah et al., 2022). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Darmini et. al yang berjudul hubungan tingkah pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan kejadian *stunting* pada balita usia 2-5 tahun, didapatkan hasil bahwa dari 38 ibu yang berpengetahuan kurang terdapat 20 balita (53%) yang mengalami *stunting* dan 18 balita (47%) yang tidak mengalami *stunting* (Darmini et al., 2022).

Pengetahuan orang tua dapat membantu meningkatkan status gizi anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pengetahuan yang kurang, pemahaman yang kurang tentang kebiasaan makan yang baik, dan pemahaman yang kurang tentang *stunting* menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberikan makanan untuk anaknya, termasuk jenis dan jumlah yang tepat, agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Al & Hasanuddin, 2021). Pada penelitian ini balita yang mengalami *stunting* lebih banyak ditemukan pada kategori pengetahuan ibu yang kurang. Pengetahuan sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan karena diharapkan semakin tinggi pendidikan semakin mudah ibu menerima atau mendapatkan informasi. Namun informasi mengenai gizi seimbang bukan hanya didapatkan melalui pendidikan formal saja melainkan bisa juga didapatkan melalui buku, internet, sosial media, dan penyuluhan-penyuluhan yang dilakukan oleh Pemerintah Halmahera Barat maupun Puskesmas Jailolo lewat kegiatan posyandu di setiap desa. Pengalaman ibu dalam memperoleh pengetahuan tentang pemberian gizi seimbang akan mempengaruhi upaya pencegahan *stunting* pada balita. Menurut Chandra, metode yang bisa dilakukan seperti penyuluhan, memberikan konseling secara langsung kepada masyarakat atau melalui media komunikasi. Kelompok sosial di masyarakat, seperti kelompok PKK dan karang taruna dapat menjadi sasaran kegiatan edukasi gizi non formal. Selain itu, lembaga pelayanan masyarakat seperti posyandu balita juga bisa menjadi sasaran yang baik karena memiliki tenaga, yaitu kader yang dapat membantu kegiatan edukasi gizi dan *stunting*. Pemahaman terhadap suatu materi edukasi tidak bisa terbentuk hanya dengan sekali pertemuan, tetapi membutuhkan penyampaian materi secara berulang atau rutin (Chandra, 2020).

### **Hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting***

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rufaida et. al di Jember memperoleh hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi square* yaitu nilai  $p$  value = 0,023 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita. Nilai OR sebesar 2,429 (1,122-5,256) menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang rendah berisiko 2,429 kali memiliki balita yang mengalami *stunting* dibandingkan dengan pendapatan keluarga yang tinggi (Rufaida et al., 2020).

Penelitian yang sama juga dilakukan oleh Sutarto et. al di Kabupaten Lampung Selatan, didapatkan hasil dari total responden 98 terdapat 54 keluarga yang berpendapatan rendah 34 keluarga (69,4%) berpendapatan rendah yang memiliki anak balita *stunting* dan 20 keluarga (40,8%) tidak memiliki anak balita *stunting* (Sutarto et al., 2020). Hasil uji *Chi square* diperoleh nilai  $p$  value  $0,008 < 0,05$  yang artinya ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hapsari dan Ichsan (2021), hasil penelitian menunjukkan nilai  $p$  value = 0,004 < 0,05 yang berarti ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita (Hapsari & Ichsan, 2021). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asriani et. al, hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita yang mengalami *stunting* memiliki keluarga yang berpendapatan rendah. Hasil uji *Chi square* diperoleh nilai  $p$  value 0,031 yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita (Asriani et al., 2022). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Laila et al, sebagian besar

orang tua yang memiliki balita mengalami kendala secara ekonomi dalam memenuhi kebutuhan gizi. Sebagian besar dari mereka tidak mampu menyediakan makanan bergizi untuk keluarganya. Karena mereka tidak mampu membeli makanan lain, anak-anak mereka seringkali hanya diberi makan ubi jalar sepanjang hari (Laila et al., 2023).

Kondisi ekonomi sangat terkait dengan risiko terjadinya *stunting* karena dari kondisi ekonomi dapat terlihat bagaimana kemampuan keluarga untuk memenuhi asupan makanan. Pendapatan keluarga yang kurang dapat berdampak pada status gizi anak, karena sebagian besar pendapatan untuk konsumsi belum tentu mencerminkan kualitas gizi dari makanan yang dikonsumsi. Keluarga yang memiliki pendapatan rendah cenderung mengonsumsi makanan yang kurang dalam segi kuantitas, kualitas serta variasi, sehingga makanan yang disediakan tidak memenuhi kebutuhan gizi yang dibutuhkan (Nurbaeti & Syaputra, 2021). Responden dalam penelitian ini balita yang mengalami *stunting* sebagian besar memiliki ayah yang bekerja sebagai petani/nelayan/buruh yang sumber pendapatannya tidak pasti setiap harinya tergantung keberhasilan panen dan cuaca yang bagus, dan sebagian besar juga memiliki ibu yang tidak bekerja sehingga tidak adanya pendapatan tambahan dalam keluarga. Keterbatasan pendapatan dan ditambah lagi jumlah anak atau anggota keluarga yang banyak membuat keluarga yang kurang mampu tidak selalu dapat memenuhi kebutuhan gizi anak dikarenakan harus juga memenuhi kebutuhan pokok yang lainnya.

## KESIMPULAN

Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat pemberian ASI eksklusif, pola pemberian makan, pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jailolo. Faktor risiko yang paling berhubungan erat dengan kejadian *stunting* pada balita ialah pola pemberian makan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Puskesmas Jailolo dan Dinas Kesehatan Halmahera Barat yang sudah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini dan terimakasih kepada masyarakat yang sudah bersedia menjadi responden dalam penelitian ini serta ucapan terimakasih kepada semua pihak yang sudah memberi bantuan dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery*, 4(1). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Al, J. P., & Hasanuddin, I. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 12–22. <https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.533>
- Asriani, R., Salma, W. O., & Jafriati. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Baduta (6-24 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Mowila. *Jurnal Nursing Update*, 13(3). <https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/index>
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A Review of Child Stunting Determinants in Indonesia. *Maternal and Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>

- Budiarti, K. D., Suliyawati, E., & Nuria. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Sukamentri Kabupaten Garut. *Jurnal Medika Cendikia*, 9(2).
- Chandra, A. (2020). *Epidemiologi Stunting* (1st ed.). Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
- Darmini, N. W., Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Community of Publishing in Nursing*, 10(2), p-ISSN.
- Dayuningsih, Permatasari, T. A. E. P., & Supriyatna, N. (2020). Pengaruh Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2). <http://jurnal.fkm.unand.ac.id/index.php/jkma/>
- Dirjen Kesmas. (2018). *HASIL PEMANTAUAN STATUS GIZI (PSG) TAHUN 2017*. <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/wp-content/uploads/2018/01/Buku-Saku-Nasional-PSG-2017-Cetak-1.pdf>
- Dwijayanti, L. A., & Adnyani, N. S. P. S. (2019). Pola Pemberian Makanan pada Balita Stunting di Sawan, Kabupaten Buleleng. *Jurnal Kesehatan MIDWINERSLION*, 4(2). <http://ejournal.stikesbuleleng.ac.id/index.php/Midwinerslion|101>
- Fadillah, N. A., Delima, A. A. A., Rahmadhani, R., Haruna, N., & Manda, I. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6 Bulan-23 Bulan ddi Puskesmas Pekkae Kecamatan Tanete Rilau Kabupaten Barru Tahun 2020. *Medical Journal : Jurnal Berkala Ilmiah Kedokteran*, 5(2), 84–96.
- Fatonah, S., Jamil, N., & Risviatunnisa, E. (2020). Hubungan Pola Asuh Ibu dalam Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Leuwigajah Cimahi Selatan Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Budi Luhur*, 13(2).
- Global Nutrition. (2022). *2021 Global Nutrition Report: The state of global nutrition*.
- Hapsari, W., & Ichsan, B. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 Bulan. *University Research Colloquium*, 119–127.
- Husna, A., & Farisni, T. N. (2022). Hubungan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Anak Balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 33–43.
- Kemendes. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia: Pusat Data dan Informasi*. Kementerian Kesehatan RI.
- Laila, M., Bolang, A. S. L., Manampiring, A. E., Kapantow, N. H., & Umboh, A. (2023). Hubungan Health Belief Model Orang Tua dengan Kejadian Stunting Balita di Wilayah Puskesmas Bomomani Distrik Mapia Kabupaten Dogiyai Papua. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*,

7(1).

- Lestari, E. F., & Dwihestie, L. K. (2020). ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2).
- Liliandriani, A., Sohora, S., & Diyani, F. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Umur 2-5 Tahun di Puskesmas Anreapi. *Journal Pegguruang: Conference Series*, 4(1), 262. <https://doi.org/10.35329/jp.v4i1.2579>
- Murti, L. M., Budiani, N. N., & Darmapatni, M. W. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. *Jurnal Ilmu Kebidanan*, 8(2).
- Nadila, A., & Herdiani, N. (2023). Literature Review: Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan*, 16(1). <https://doi.org/10.32763/juke>
- Novianti, I., Mardianti, D., & Muchtar, A. S. (2020). Pemberian ASI dan BBLR Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan. *JURNAL KEBIDANAN*, 6(3), 329–334.
- Noviyanti, L. A. (2019). *Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pola Pemberian Makan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kencong* [Skripsi]. Universitas Jember.
- Nurbaeti, T. S., & Syaputra, E. M. (2021). Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di Masa Pandemi COVID-19: Studi Kasus Salah Satu Kecamatan di Kabupaten Indramayu. *Gema Wiralodra*, 12(2).
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523–529. <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
- Perbup. (2021). *Peraturan Bupati No.21 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting di Kabupaten Halmahera Barat*.
- Perpres. (2021). *Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*.
- Pratama, M. R., & Irwandi, S. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Stunting di Puskesmas Hinai Kiri, Kecamatan Secanggang. Kabupaten Langkat. *Jurnal Kedokteran STM*, 4(1), 17–25.
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita. (2021). Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 1-36 Bulan. *Jurnal Menara Medika*, 4(1), 28–35.
- Rufaida, F. D., Raharjo, A. M., & Handoko, A. (2020). Hubungan Faktor Keluarga dan Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Tiga Desa Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Jember. *Journal of Agromedicine and Medical Sciences*, 6(1).
- Saadong, D., Suriani B, Nurjaya, & Subriah. (2021). BBLR, Pemberian ASI Eksklusif, Pendapatan Keluarga, dan Penyakit Infeksi Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7, 52–58.

- Sampe, A., SJMJ, Toban, R. C., & Madi, M. A. (2020). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 448–455. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.314>
- Sarmin, & Darmin. (2021). *Epidemiologi Stunting*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini. [https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi\\_Stunting/fDxQEAAAQB-AJ?hl=id&gbpv=1&dq=stunting&pg=PA22&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Epidemiologi_Stunting/fDxQEAAAQB-AJ?hl=id&gbpv=1&dq=stunting&pg=PA22&printsec=frontcover)
- SSGI. (2021). *Buku Saku Hasi Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*.
- Sumarni, S., Oktavianisya, N., & Suprayitno, E. (2020). Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Pulau Mandangin Kabupaten Sumenep Provinsi Jawa Timur. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 5(1). <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v5i1.174>
- Suryani, L. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. *Jurnal Midwifery Update*, 3(2). <http://jurnalmu.poltekkes-mataram.ac.id/index.php/jurnalmu>
- Sutarto, Azqinar, T. C., Himayani, R., & Wardoyo. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256–263. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>
- Ula, F. (2020). *Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 1-5 Tahun di Puskesmas Piyungan Bantul* [Skripsi]. Universitas Aisyiyah.
- UNICEF. (2021). *Levels and Trends in Child Malnutrition: Joint Child Malnutrition Estimates*. Unicef, WHO dan the World Bank Group.
- Wahyudi, Kuswati, A., & Sumedi, T. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga, Jumlah Anggota Keluarga, Terhadap Stunting pada Balita Umur 24-59 Bulan: A Literatur Review. *Jurnal of Bionursing*, 4(1).
- WHO. (2015, November 19). *Stunting in a Nutshell*. World Health Organization. <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell>