

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH PUSKESMAS TELUK DALAM KABUPATEN NIAS SELATAN TAHUN 2023

Robledo Samosikha Wau^{1*}, Lukman Hakim², Nettietalia Br. Brahmana³, Donal Nababan⁴, Rinawati Sembiring⁵, Ivan Elisabeth Purba⁶, Toni Wandra⁷

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara Indonesia^{1,2,3,4,5,6,7}

*Corresponding Author : robledowau@gmail.com

ABSTRAK

Perhatian terhadap pemenuhan zat gizi anak hendaknya dimulai sejak 1.000 hari pertama kehidupan anak yaitu dimulai dari masa awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun, masa ini disebut dengan *golden age* yaitu masa dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat pada diri anak. Setelah anak berusia diatas 2 tahun, pemenuhan terhadap asupan zat gizi harus tetap diperhatikan karena usia balita merupakan usia yang rawan terhadap berbagai penyakit dan masalah gizi. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Teluk Dalam kabupaten Nias Selatan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam kecamatan Teluk Dalam, kabupaten Nias Selatan, di dua desa yaitu desa bawodobara dan bawonifaoso. Populasi dari penelitian ini berjumlah 1.750 balita. Jumlah sampel dalam penelitian ini 30 orang. Jenis pengambilan sample menggunakan *non probability* dengan menggunakan teknik *Accidental*. Metode pengumpulan data menggunakan data primer dan data sekunder. instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data dilakukan dengan uji univariat, bivariat dan multivariat. Hasil penelitian didapatkan bahwa semua variabel berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan variabel dominan adalah pola asuh dengan nilai *p value* 0,009. Saran ditujukan untuk puskesmas dan orang tua terutama ibu. diharapkan pada pihak puskesmas agar mengedukasi masyarakat tentang GERMAS (gerakan masyarakat hidup sehat). Bagi ibu diharapkan ibu menerapkan prinsip PHBS (perilaku hidup bersih sehat). sebagai pola asuh kesehatan anak.

Kata kunci : *accidental non probability*, pola asuh, sanitasi, *stunting*

ABSTRACT

Attention to fulfilling children's nutritional requirements should start from the first 1,000 days of a child's life, starting from the early stages of pregnancy until the child is 2 years old. This period is called the golden age, which is a period where rapid growth and development occurs in children. Once a child is over 2 years old, attention must be paid to nutritional intake because toddlers are an age that is vulnerable to various diseases and nutritional problems. This study aims to analyze the factors related to the incidence of *stunting* in the working area of the Teluk Dalam health center, South Nias district. This research uses quantitative methods. The location of this research was carried out in the working area of Teluk Dalam Community Health Center, Teluk Dalam sub-district, South Nias district, in two villages, namely Bawodobara and Bawonifaoso villages. The population of this study was 1,750 toddlers. The number of samples in this study was 30 people. The type of sampling uses non-probability using the *Accidental* technique. The data collection method uses primary data and secondary data. The research instrument uses a questionnaire. Data analysis was carried out using univariate, bivariate and multivariate tests. The research results showed that all variables were related to the incidence of *stunting* with the dominant variable being parenting style with a *p value* of 0.009. Suggestions are aimed at health centers and parents, especially mothers. It is hoped that the community health center will educate the public about GERMAS (healthy living community movement). It is hoped that mothers will apply the principles of PHBS (clean and healthy living behavior). as a parenting style for children's health.

Keywords : *accidental. non probability, parenting style, sanitation, stunting*

PENDAHULUAN

Malnutrisi pada anak (*stunting*, *wasting*, dan *overweight*) masih menjadi permasalahan kesehatan global termasuk di Indonesia. *Stunting* menjadi salah satu permasalahan kesehatan yang berkontribusi terhadap sebagian besar beban penyakit dan mengakibatkan kematian dini yang sebenarnya dapat dicegah. *Stunting* adalah kondisi anak berusia dibawah lima tahun yang tinggi badannya tidak sebanding dengan umurnya (*World Health Organization* (WHO). (Roediger, Hendrixson, and Manary 2020) *Stunting* didefinisikan sebagai tinggi rendah untuk usia z – score (HAZ), dalam masa *prenatal* yang menyebabkan BBLR dan berlanjut dengan pertumbuhan yang gagal dalam 2 tahun pertama kehidupan, meskipun prevalensi *stunting* telah menurun diseluruh dunia dari tahun 1990 hingga 2018, *stunting* terus berlanjut menimpa 21,3 % anak <5 tahun diseluruh dunia. *Stunting* terjadi di hampir seluruh pada negara – negara berpenghasilan rendah, dan itu terkait dengan kemiskinan. Kelebihan infeksi pada masa kanak – kanak dan diet yang tidak memadai. *Stunting* atau kerdil/pendek merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada balita karena infeksi berulang dan kekurangan gizi kronis terutama pada periode 1.000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) (TNP2K, 2017). Anak digolongkan sebagai *stunting* jika tinggi badannya kurnag dari bawah minus 2 standar deviasi tinggi badan anak seusianya.(Nungky & Khouro 2021).

Perhatian terhadap pemenuhan zat gizi anak hendaknya dimulai sejak 1.000 hari pertama kehidupan anak yaitu dimulai dari masa awal kehamilan hingga anak berusia 2 tahun, masa ini disebut dengan *golden age* yaitu masa dimana terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang pesat pada diri anak. Setelah anak berusia diatas 2 tahun, pemenuhan terhadap asupan zat gizi harus tetap diperhatikan karena usia balita merupakan usia yang rawan terhadap berbagai penyakit dan masalah gizi. Beberapa penelitian melaporkan bahwa berbagai faktor berkontribusi terhadap kejadian *stunting* pada anak, seperti pola asuh, ASI eksklusif, stimulasi psikososial, higiene dan sanitasi lingkungan yang buruk, terutama di daerah padat penduduk, serta faktor jarak dan demografi. *Stunting* tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja, tetapi juga terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi, diantaranya yaitu faktor karakteristik orang tua yang terdiri dari pendidikan, pola asuh, pola makan, praktek pemberian makan yang tidak sesuai, pekerjaan, pendapatan, dan jumlah anggota keluarga, kekurangan energi dan protein faktor genetic, kejadian BBLR, penyakit infeksi, sering mengalami penyakit kronis.(Anugrahaeni, dkk. 2022).

Stunting juga disebabkan oleh dua kelompok faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab langsung dari *stunting* adalah asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan anak. Penyebab tidak langsung dari *stunting* adalah pola asuh. Pola asuh anak meliputi perawatan kesehatan anak, keragaman makanan, stimulasi, gejala depresi, pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak, serta indikator sosio-demografi dan keluarga. Tingginya kejadian *stunting* juga disebabkan oleh beberapa faktor penyebab. Salah satunya yakni, karena masyarakat terutama pada orang tua tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang *stunting*. Kurangnya pengetahuan tentang *stunting* akan mempengaruhi sikap orang tua, keluarga, bahkan petugas kesehatan.

Masalah yang berkaitan dengan pemberian ASI eksklusif, kurangnya stimulasi perkembangan psikososial anak, praktik pemberian makanan yang salah, praktik sanitasi yang buruk, dan perawatan kesehatan anak yang buruk serta imunisasi yang tidak memadai adalah penyebab *stunting*. Bukti yang konsisten menunjukkan bahwa pemberian ASI tidak eksklusif selama 6 bulan pertama, rendahnya status sosial ekonomi rumah tangga, kelahiran prematur, panjang badan lahir pendek, dan rendahnya tinggi badan dan pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor penentu *stunting* pada anak di Indonesia. Anak-anak dari rumah tangga yang tidak memiliki jamban yang layak dan air minum yang tidak layak juga memiliki risiko yang lebih tinggi. Pendapatan yang cukup menjamin diversifikasi pangan dan

ketersediaan pangan. Masalahnya hanya pada preferensi konsumen, yang membatasi variasi pilihan makanan, termasuk makanan anak. pilihan makanan, termasuk makanan anak-anak. ketahanan pangan merujuk pada tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan Pada masalah gizi, ketahanan pangan dapat diidentifikasi dari kemampuan rumah tangga untuk mengakses pangan dan keragaman konsumsi pangan rumah tangga. (Wardani, Wulandari, and Suharmanto 2020).

Selain itu, praktik sanitasi juga berperan penting dalam pertumbuhan anak. Sanitasi yang buruk dan lingkungan yang kotor akan membuat anak lebih mudah terkena infeksi yang memungkinkan anak mengalami diare, sehingga anak terancam mengalami *stunting*. *Stunting* pada anak akan berdampak pada produktivitasnya di masa dewasa. Anak *stunting* juga mengalami kesulitan saat belajar membaca, berpotensi tumbuh kembang yang tidak sempurna, memiliki kemampuan motorik dan produktivitas yang lebih rendah, serta berisiko tinggi menderita penyakit tidak menular. *Stunting* pada balita perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, perkembangan mental dan status kesehatan pada anak. Studi terkini menunjukkan anak yang mengalami *stunting* berkaitan dengan prestasi di sekolah yang buruk, tingkat pendidikan yang rendah dan pendapatan yang rendah saat dewasa. Anak yang mengalami *stunting* memiliki kemungkinan lebih besar tumbuh menjadi individu dewasa yang tidak sehat dan miskin. (Nugroho, Sasongko, and Kristiawan 2021).

Hasil penelitian (Purnama 2021) mengatakan Banyak faktor yang menyebabkan *Stunting* yaitu masalah sosial ekonomi yang rendah, kerawanan pangan (*food insecurity*), status gizi ibu ketika hamil, bayi dengan berat lahir rendah (*BBLR*), pola asuh anak, status gizi, sanitasi dan ketersediaan air (Laili & Enda 2022). Pernikahan dini dan rendahnya pendidikan menyebabkan ketidaksiapan orangtua dalam mengasuh anak. Masalah pekerjaan dan pendapatan dimana rata - rata informan adalah sebagai buruh tani selain itu, masalah berikutnya adalah masalah sanitasi, dimana warga belum memiliki akses air minum dan sanitasi yang layak.(Ulfah and Nugroho 2020). Penelitian (Agustina & Fathurrahman 2022) “didapatkan bahwa bayi berat lahir rendah, ibu hamil kekurangan energi kronis, dan tidak memberikan ASI eksklusif 6 bulan merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita”. hasil penelitian (Darwata 2022) di dapatkan hasil uji *Chi-square* didapatkan hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan, pemberian ASI eksklusif dan tingkat pendidikan orangtua dan penyakit infeksi.(p.1).

(Mistari, Dara, dkk 2022.) Mengatakan Sering sekali kekurangan gizi disebut menjadi dampak pada kekurangan pangan saja, Namun jika di sadari data menampilkan banyak juga negara yang sudah menyatakan bahwa kekurangan pada pangan dan kuliner tidaklah hal yang menjadi penyebab primer kekurangan gizi, terkecuali mengenai kelaparan yang berkepanjangan. Sesuai yang sudah di paparkan bahwa banyak penelitian, yang mengatakan bahwa faktor kekurangan gizi selain pada kekurangan pangan, tata cara hidup, konsumsi air pada pelayanan kehidupan manusia yang kurang baik. Pendapat ini berasal dari berbagai negara yang membagikan meningkatnya taraf kekurangan gizi yang terjadi di dalam keluarga dimana sebenarnya pangan sudah ada dengan melimpah ruah. (p.1).

Pola asuh yang baik sangat penting untuk daya tahan anak juga untuk mengoptimalkan perkembangan fisik, mental dan kesehatan anak. Tumbuh kembang anak dipengaruhi oleh kualitas makanan dan zat gizi dari makanan yang di konsumsi. Sementara itu kualitas dan makanan yang dikonsumsi tergantung pada pola asuh makan yang diterapkan oleh keluarga. (Mohamad Anas Anasiru 2018). Secara global, prevalensi *stunting* anak telah menurun selama beberapa dekade terakhir. namun, dinegara – negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti meksiko, *stunting* masih merupakan bentuk kekurangan gizi paling umum.

Menurut (Tasic 2020) Penurunan *stunting* di Ethiopia didorong oleh kedua sektor yang spesifik dan sensitif terhadap gizi, dengan fokus khusus pada sektor pertanian, akses layanan kesehatan, sanitasi, dan pendidikan. tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan penilaian sistematis mengenai faktor-faktor penentu yang mendorong penurunan *stunting* pada anak *stunting* di Ethiopia dari tahun 2000 hingga 2016, dengan fokus pada tingkat nasional, nasional, masyarakat, rumah tangga, dan tingkat individu. Menurut (UNICEF, 2017). India menempati peringkat pertama penderita *Stunting* terbanyak yaitu 48,2 juta balita (39%). Indonesia menempati urutan ke-4 dengan prevalensi 36% atau 8,8 juta balita. Menurut WHO kurang dari 20% balita Indonesia mengalami *stunting*, dan di Jawa Timur mencapai 32,8%. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018 (Verawati *et al.* 2021).

Prevalensi *stunting* pada anak di Indonesia masih tetap tinggi selama satu dekade terakhir, Masih belum jelas apakah pendekatan yang ada saat ini untuk mengurangi *stunting* pada anak sudah sesuai dengan bukti ilmiah di Indonesia. literatur yang tersedia dan mengidentifikasi apa yang telah dipelajari dan dapat disimpulkan tentang faktor penentu *stunting* pada anak di Indonesia dan di mana kesenjangan data masih ada. “Secara global, kejadian *stunting* saat ini menjadi permasalahan dunia, khususnya Negara yang mengalami kemiskinan dan juga Negara berkembang. Dari hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan, Indonesia mengalami penurunan sebesar 6,4 % pada tahun 2018 dari angka 30,8 % menjadi 24,4 %.” (Sagala & Susilawati 2022).

Pada tahun 2018, menurut data (Riskesdas) angka *stunting* Indonesia mencapai 30,8%. Ini merupakan angka terbesar kedua di Asia Tenggara dan nomor 5 di Dunia. Dimana generasi penerus bangsa terancam kesehatannya. (Mei *et al.* 2022) *Stunting* di Jawa Timur adalah 27,5%. Salah satu wilayah kerja Puskesmas di Madura memiliki angka kejadian *stunting* sebesar 47,27%. Perilaku dan budaya ibu di Madura menunjukkan bahwa ASI eksklusif tidak diberikan sampai 6 bulan pertama, MP-ASI diberikan lebih cepat seperti pisang, lontong, dan bubur, dan sebagian besar ibu menikah di usia muda. Selain itu, rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat pada masyarakat Madura juga menjadi masalah dengan prevalensi 18,2% dengan target 65% (Yunitasari, 2021).

Dalam jurnalnya (Fentiana & Sinarsih 2018) mengatakan Sumatera Utara merupakan salah satu propinsi di Indonesia yang memiliki angka prevalensi gizi buruk pada balita diatas prevalensi nasional yaitu 14.1%. Sekitar 14.0% gizi buruk diderita oleh balita laki-laki dan 13.8% perempuan. Prevalensi *stunting* di Sumatera Utara sekitar 42.5% melebihi prevalensi *stunting* nasional yaitu 37.2%. Angka *stunting* batas *non public health* yang ditetapkan WHO, 2005 adalah 20%, sedangkan saat ini prevalensi balita *stunting* di Sumatera Utara masih di atas 20%. Artinya Sumatera Utara masih dalam kondisi bermasalah kesehatan masyarakat. Data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara mengatakan bahwa untuk hasil Riskesdas Tahun 2018 di Kota Medan diperoleh bahwa prevalensi status gizi TB/U pada anak umur 0-59 bulan yaitu prevalensi sangat pendek sebesar 12,82% dan prevalensi pendek sebesar 14,20%. Penurunan jumlah kasus dari tahun sebelumnya kemungkinan disebabkan semakin baiknya kegiatan *sweeping* penilaian status gizi bayi dan balita oleh petugas kesehatan di puskesmas dan masyarakat juga memiliki kesadaran untuk memeriksakan kesehatan anak mereka. (Mutiara, dkk.2021).

Salah satu kabupaten yang berada dalam wilayah Provinsi Sumatera Utara adalah Kabupaten Nias Selatan, Berdasarkan rekap tahunan status gizi balita pada e-PPGBM Agustus tahun 2021, diperoleh prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Nias Selatan sebesar 22%. Angka ini lebih rendah jika dibandingkan dengan prevalensi *stunting* pada tahun 2020. Data yang didapatkan dari puskesmas Teluk Dalam jumlah balita yang masuk wilayah kerja puskesmas tersebut adalah sebesar 1.750 orang dan jumlah kasus *Stunting* pada balita yang sedang ditangani pada tahun 2023 yaitu 17 orang.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang berhubungan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Teluk Dalam kabupaten Nias Selatan 2023.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan jenis Kuantitatif korelasional menggunakan rancangan *the explanatory design* dimana peneliti tertarik untuk menjelaskan sejauh mana dua variabel (atau lebih) saling berkaitan, yaitu untk melihat apakah ada hubungan antara asi eksklusif, ekonomi / pendapatan keluarga, sanitasi dan penyakit infeksi terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Teluk Dalam kecamatan Teluk Dalam, kabupaten Nias Selatan, di dua desa yaitu desa bawodobara dan bawonifaoso yang menjadi wilayah kerja puskesmas Teluk Dalam. Penelitian dilaksanakan dari bulan September di wilayah kerja Puskesmas Teluk Dalam kecamatan Teluk Dalam, kabupaten nias selatan.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita yang mendapat pelayanan di Puskesmas Teluk Dalam. kecamatan Teluk Dalam, kelurahan pasar Teluk Dalam, Kabupaten Nias Selatan tahun 2023 yakni berjumlah 1.750 balita. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang dapat pelayanan dari puskesmas Teluk Dalam pada tahun 2023. Teknik pengambilan sampling menggunakan *Non Probability*. Jenis *Non Probability* yang digunakan adalah, teknik penarikan sampel *Accidental* Teknik ini didasarkan pada kemudahan (convenience). Sampel dapat terpilih karena berada pada waktu, situasi, dan tempat yang tepat. Alasan dari peneliti menggunakan teknik penarikan sampel ini adalah, dikarenakan Wilayah kerja puskesmas Teluk Dalam terdiri dari beberapa desa, dan tidak disetiap desa terdapat kasus *stunting*. Maka dari itu, didesa mana peneliti menemukan data *stunting* maka dijadikan sebagai sampel. Jumlah sampel adalah 30 orang.

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yang terdiri dari tanggal pengambilan data , identitas responden, identitas balita, riwayat pemberian ASI – eksklusif, pola asuh orang tua, sanitasi, penyakit infeksi, pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan orang tua. Untuk kuesioner penelitian di ambil berdasarkan penelitian yang dilakukan, Sari saraswati purba, Eryanti, dan Yales yustisia riana anmaru. Dan juga kuesioner didapatkan berdasarkan penetapan pemerintah sumatera utara UMP (upah minimum provinsi) 2023. Dan kabupaten nias selatan UMK nya (upah minimum kabupaten / kota) sama dengan UMP.

HASIL

Analisis Univariat

Distribusi Umur dan Jenis kelamin di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Tabel 1. Distribusi Umur dan Jenis Kelamin di Wilayah Puskesmas Teluk dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Umur	n	%
1- 2 tahun	17	56,7
< 5 tahun	13	43,3
Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	12	40,0
Perempuan	18	80,0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 1, diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang berumur 1-2

tahun yaitu sebanyak 17 (41,1%) dan yang berumur < 5 tahun yaitu sebanyak 13 (23,2%). Responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 12 (40,0%) responden dan yang berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 18 (80,0%) responden.

Distribusi Pola Asuh Orang Tua di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Tabel 2. Distribusi Pola Asuh Orang Tua di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Pola Asuh Orang Tua	n	%
Baik	16	53,3
Kurang	14	46,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang memiliki pola asuh orang tua baik yaitu sebanyak 16 (53,3%) responden dan yang memiliki pola asuh orang tua kurang yaitu sebanyak 14 (46,7%) responden.

Distribusi ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Tabel 3. Distribusi ASI Eksklusif di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

ASI Eksklusif	N	%
ASI eksklusif	18	60,0
Tidak ASI eksklusif	12	40,0
Total	30	100

Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang mendapatkan ASI eksklusif yaitu sebanyak 18 (60,0%) responden dan yang tidak mendapat ASI eksklusif yaitu sebanyak 12 (40,0%) responden.

Distribusi Penyakit Infeksi di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Tabel 4. Distribusi Penyakit Infeksi di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Penyakit Infeksi	n	%
Tidak ada penyakit infeksi	19	63,3
ada penyakit infeksi	11	36,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4, diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang tidak ada penyakit infeksi ada sebanyak 19 (63,3%) responden dan responden yang ada penyakit infeksi ada sebanyak 11 (36,7%) responden.

Distribusi Sanitasi Lingkungan di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Berdasarkan tabel 5, diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang memenuhi syarat sanitasi lingkungan ada sebanyak 18 (60,0%) responden dan responden yang tidak memenuhi syarat sanitasi lingkungan sebanyak 12 (40,0%) responden.

Tabel 5. Distribusi Sanitasi Lingkungan di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Sanitasi Lingkungan	n	%
Memenuhi syarat	18	60,0
Tidak memenuhi syarat	12	40,0
Total	30	100

Distribusi Pendapatan Keluarga di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023**Tabel 6. Distribusi Pendapatan Keluarga di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023**

Pendapatan Keluarga	n	%
UMK	19	63,3
Tidak UMK	11	36,7
Total	30	100

Berdasarkan tabel 6, diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang memiliki pendapatan keluarga UMK ada sebanyak 19 (63,3%) responden dan responden yang memiliki pendapatan keluarga tidak UMK ada sebanyak 11 (36,7%) responden

Distribusi Pendidikan Orang Tua di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023**Tabel 7. Distribusi Pendidikan Orang Tua di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023**

Pendidikan Orang Tua	n	%
Tinggi	20	66,7
Rendah	10	33,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 7, diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang memiliki pendidikan orang tua tinggi ada sebanyak 20 (66,7%) responden dan responden yang memiliki pendidikan orang tua rendah ada sebanyak 10 (33,3%) responden.

Distribusi Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023**Tabel 8. Distribusi Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023**

Kejadian <i>Stunting</i>	n	%
Tidak <i>stunting</i>	17	56,7
<i>Stunting</i>	13	43,3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 8, diketahui bahwa dari 30 responden, responden yang mengalami tidak *stunting* ada sebanyak 17 (56,7%) responden dan responden yang *stunting* sebanyak 13 (43,3%) responden.

Analisis Data Bivariat**Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023**

Berdasarkan tabel 9 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang

memiliki pola asuh orang tua kurang baik ada sebanyak 14 (46,7%) responden. Ada sebanyak 3 (32,1%) responden memiliki pola asuh orang tua kurang baik dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 11 (36,7%) responden memiliki pola asuh orang tua kurang baik dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,001 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023.

Tabel 9. Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Pola Asuh Orang Tua	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	p value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>			
	n	%	n	%	n	%
Baik	14	46,7	2	6,6	16	53,3
Kurang	3	10,0	11	36,7	14	46,7
Total	17	56,7	13	43,3	30	100

Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Tabel 10. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

ASI Eksklusif	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	p value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>			
	n	%	n	%	n	%
Baik	14	46,7	4	13,3	18	60,0
Kurang	3	10,0	9	30,0	12	40,0
Total	17	56,7	13	43,3	30	100

Berdasarkan tabel 10 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang ASI eksklusif kurang baik ada sebanyak 12 (40,0%) responden. Ada sebanyak 3 (32,1%) responden ASI eksklusif kurang baik dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 9 (30,0%) responden ASI eksklusif kurang baik dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,013 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023.

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Tabel 11. Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Penyakit Infeksi	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	p value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>			
	n	%	n	%	n	%
Tidak ada penyakit infeksi	15	50,0	4	13,3	19	63,3
Ada penyakit infeksi	2	6,7	9	30,0	11	36,7
Total	17	56,7	13	43,3	30	100

Berdasarkan tabel 11 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang ada penyakit infeksi ada sebanyak 11 (36,7%) responden. Ada sebanyak 2 (6,7%) responden memiliki ada penyakit infeksi dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 9 (30,0%) responden memiliki ada penyakit infeksi dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil

perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,004 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023.

Hubungan Sanitasi dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Tabel 12. Hubungan Sanitasi dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Sanitasi	Kejadian <i>Stunting</i>						p value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Memenuhi syarat	16	53,3	2	6,7	18	60,0	0,000
Tidak memenuhi syarat	1	3,3	11	36,7	12	40,0	
Total	17	56,6	13	43,4	30	100	

Berdasarkan tabel 12 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang memiliki sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat ada sebanyak 12 (40,0%) responden. Ada sebanyak 1 (3,3%) responden memiliki sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 11 (36,7%) responden memiliki sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sanitasi dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Tabel 13. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Pendapatan Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>						p value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		Total		
	n	%	n	%	n	%	
UMK	15	50,0	4	13,3	19	63,3	0,004
Tidak UMK	2	6,7	9	30,0	11	36,7	
Total	17	56,7	13	43,3	30	100	

Berdasarkan tabel 13 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang memiliki pendapatan keluarga tidak UMK ada sebanyak 11 (36,7%) responden. Ada sebanyak 2 (6,7%) responden memiliki pendapatan keluarga tidak UMK dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 9 (30,0%) responden memiliki pendapatan keluarga tidak UMK dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,004 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023.

Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang memiliki pendidikan orang tua rendah ada sebanyak 10 (33,3%) responden. Ada sebanyak 3 (32,1%) responden memiliki pendidikan orang tua rendah dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 7 (23,3%) responden memiliki pendidikan orang tua rendah dan mengalami

stunting. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,036 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023.

Tabel 14. Hubungan Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023

Pendidikan Orang Tua	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		p value
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	14	46,7	6	20,0	20	66,7	0,036
Rendah	3	10,0	7	23,3	10	33,3	
Total	17	56,7	13	43,3	30	100	

Analisis Multivariat

Uji multivariat bertujuan untuk mengetahui variabel mana yang paling berhubungan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023. Syarat untuk menyeleksi menjadi kandidat dalam uji regresi logistik adalah p value $< 0,25$.

Tabel 15. Seleksi Variabel yang Menjadi Kandidat Model Dalam Uji Regresi Logistik Berganda Berdasarkan Analisis Bivariat

Variabel	p value	Keterangan
Pola asuh orang tua	0,001	Kandidat
ASI eksklusif	0,013	Kandidat
Penyakit infeksi	0,004	Kandidat
Sanitasi	0,000	Kandidat
Pendapatan keluarga	0,004	Kandidat
Pendidikan orang tua	0,0036	Kandidat

Berdasarkan 15 dapat diketahui bahwa semua menjadi kandidat model dalam uji regresi logistik dimana p value $< 0,25$. Hasil analisis regresi logistik dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 16. Hasil Tahap Pertama Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	p value	Exp(B) OR	95% CI For Exp (B)
Pola asuh orang tua	1,577	0,012	15,841	0,178-131,446
ASI eksklusif	20,146	0,032	13,599	7,855-15,739
Penyakit infeksi	2,114	0,336	8,279	0,111-616,112
Sanitasi	22,259	0,999	1,340	0,000-3,548
Pendapatan keluarga	2,389	0,226	10,904	0,229-519,582
Pendidikan orang tua	1,1173	0,531	3,231	0,082-127,284

Tabel 17. Hasil Tahap Kedua Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	p value	Exp(B) OR	95% CI For Exp (B)
Pola asuh orang tua	3,254	0,022	25,900	1,614-415,570
ASI eksklusif	0,096	0,964	0,908	0,014-59,055
Penyakit infeksi	2,373	0,254	10,724	0,182-632,391
Pendapatan keluarga	2,337	0,160	10,351	0,399-268,742
Pendidikan orang tua	1,296	0,471	3,654	0,108-123,364

Tabel 18. Hasil Tahap Ketiga Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	p value	Exp(B) OR	95% CI For Exp (B)
Pola asuh orang tua	3,256	0,021	25,955	1,620-415,931
Penyakit infeksi	2,308	0,131	10,058	0,501-201,852
Pendapatan keluarga	2,308	0,131	10,058	0,501-201,852

Pendidikan orang tua	1,297	0,471	3,657	0,108-123,763
----------------------	-------	-------	-------	---------------

Tabel 19. Hasil Tahap Keempat Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	p value	Exp(B) OR	95% CI For Exp (B)
Pola asuh orang tua	3,253	0,021	25,957	1,629-410,304
Penyakit infeksi	2,591	0,075	13,331	0,776-230,408
Pendapatan keluarga	2,591	0,074	13,341	0,776-235,408

Tabel 20. Hasil Tahap Akhir Analisis Regresi Logistik

Variabel	B	p value	Exp(B) OR	95% CI For Exp (B)
Pola asuh orang tua	3,216	0,009	24,934	2,258-275,327
Pendapatan keluarga	2,792	0,028	16,3113	1,324-198,334

Berdasarkan tabel dapat dilihat bahwa analisis regresi logistik tahap terakhir menghasilkan variabel yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023, yaitu variabel pola asuh orang tua dengan *p value* 0,009, OR = 24,934 (95% CI = 2,258-275,327) artinya balita yang memiliki pola asuh orang tua kurang baik mempunyai peluang 24,934 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh orang tua baik dengan nilai koefisien B yaitu 3,216 bernilai positif, semakin banyak balita yang memiliki pola asuh orang tua kurang baik maka semakin banyak balita yang mengalami *stunting* di Wilayah Puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias Selatan Tahun 2023.

PEMBAHASAN

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Menurut WHO, ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes / sirup vitamin, mineral atau obat – obatan. Hasil uji statistik responden yang ASI eksklusif kurang baik ada sebanyak 12 responden. Ada sebanyak 3 responden ASI eksklusif kurang baik dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 9 responden ASI eksklusif kurang baik dan mengalami *stunting*. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara pemberian asi eksklusif dengan kejadian *stunting*. ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang di lakukan oleh (Sari,dkk.2023) Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang ASI eksklusif dengan kepatuhan ibu dalam pemberian ASI eksklusif. hal ini menunjukkan bahwa ibu yang memberikan ASI eksklusif yang memiliki pengetahuan cukup diiringi dengan perilaku patuh.

Hal ini sangat jelas bahwa orang yang memiliki pengetahuan yang cukup akan mampu mengubah perilaku kepatuhannya. Dari hasil kuesioner yang dibagikan, bahwa rata – rata ibu tidak memberikan ASI secara eksklusif. Maka dari itu kader posyandu, bidan desa dan pihak – pihak terkait agar lebih mengedukasi para orang tua terutama ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Karena salah satu faktor terjadinya *stunting* yaitu, pemberian ASI tidak eksklusif. Namun praktik dilapangan menunjukkan bahwa masih banyak masyarakat gagal dalam memberi dukungan pada ibu untuk menyusui dan akibatnya anak – anak di dunia umumnya tidak dapat merasakan manfaat penuh dari pemberian ASI (WHO 2017,dalam Mawaddah 2022). Di Indonesia berdasarkan laporan Ditjen Kesehatan Masyarakat Kemenkes R.I tahun 2016 menunjukkan pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif tahun 2015 terus mengalami peningkatan menjadi 55,7% dibandingkan 2014 52,3%. Namun hasil ini masih jauh dari harapan Kemenkes RI yang menargetkan pencapaian pemberian ASI eksklusif sebesar 80% di tahun 2015 (Kemenskes R.I, 2016). Rendahnya pencapaian target pemberian ASI ini tidak lepas dari pengaruh ibu itu sendiri baik dari diri sendiri maupun dari luar ibu, faktor bayi serta pengaruh sosial budaya di lingkungan sekitar ibu.

Peneliti juga berasumsi bahwasanya ASI eksklusif sangat berhubungan dengan kejadian *stunting*, namun terkadang ibu dari si bayi tidak secara eksklusif memberikan, dikarenakan oleh beberapa faktor yang peneliti dapat lapangan. Yaitu faktor orang tua dari ibu si bayi, dimana cenderung memberikan makanan di luar ASI yang seharusnya belum dapat diberikan, dengan alasan agar si bayi kenyang dan cepat besar. Dan ketika diberi edukasi tentang nutrisi bayi bahwasanya sudah cukup dengan ASI, orang tua dari si ibu cenderung tidak mematuhi nya dengan alasan kasihan dan sayang kepada si bayi. Pemberian makanan di luar ASI dengan alasan agar bayi tidak rewel dan tidak kenyang jika hanya diberikan ASI saja. dan supaya bayi mendapatkan tambahan gizi dari makan di luar ASI tersebut. Padahal pemberian PMT dilakukan ketika ibu hamil mengalami KEK (kekurangan energi kronik). Identifikasi dilakukan dengan cara mengukur lingkaran lengan atas (LILA) dikatakan beresiko jika LILA kurang dari 23,5 Cm.

Fungsi dari pemberian PMT adalah untuk memperbaiki keadaan gizi yang menderita kurang gizi. dan diberikan dengan kriteria anak balita yang tiga kali berturut – turut tidak naik timbangan nya serta yang berat badanya pada KMS (kartu menuju sehat) terletak di bawah garis merah. untuk pemberian PMT sendiri diberikan Sekali dalam satu hari, selama 90 hari berturut – turut atau 3 bulan. Dengan pemberian ASI eksklusif, nutrisi terpenuhi, sistem cerna juga lebih baik, sehat dan optimal. Fungsi dari petugas pukesmas dalam PMT pemulihan ini yaitu, edukasi bahwa PMT berupa berupa makanan lengkap siap santap, kaya sumber protein hewani. lauk hewani diharapkan dapat bersumber dari 2 macam sumber protein berbeda. Misalnya telur dan ikan,, telur dan ayam, dan juga telur dan daging. Dan juga pemberian makanan tambahan balita berupa tambahan bukan makanan utama.

Perairan kabupaten nias bagian selatan termasuk dalam wilayah pengelolaan perikanan (wpp) 572 yang meliputi wilayah pantai barat sumatera. Salah satu ciri daerah penangkapan ikan yang baik adalah wilayah laut kabupaten nias selatan terdiri dari 4 Pulau, pulau-pulau ini tersebar di seluruh kabupaten nias selatan , khususnya kepulauan pulau - pulau batu. Selain kepulauan, perairan kabupaten nias selatan berbatasan langsung dengan samudera hindia dan mempunyai potensi perikanan yang sangat besar untuk dieksploitasi. Potensi perikanan tangkap paling besar terdapat di 7 Kecamatan di daerah kepulauan, yaitu Kecamatan Pulau-pulau Batu, Kecamatan Tanah Masa, Kecamatan Hibala, Kecamatan Pulau-pulau Batu Timur, Kecamatan Pulau-pulau Batu Barat, Kecamatan Pulau-pulau Batu Timur dan Kecamatan Simuk.

Dari penjabaran yang diatas, dapat diartikan wilayah penelitian dalam lingkup wilayah kerja puskesmas Teluk Dalam, tidak termasuk dalam potensi tangkapan terbesar. Ini merupakan salah satu kelemahan, para nelayan harus melaut yang cukup jauh untuk mendapatkan tangkapan besar dan ini tentu saja membutuhkan biaya transportasi contoh kecil adalah solar untuk mesin kapal dan perahu. Sehingga menjadikan harga ikan lebih tinggi untuk mengganti pengeluaran para nelayan. salah satu sumber nutrisi protein hewani untuk mencegah *stunting* adalah dengan mengkonsumsi ikan. Maka dari itu salah satu kebijakan pemerintah daerah ataupun instansi terkait dalam pemenuhan nutrisi untuk mencegah *stunting* adalah memastikan kesediaan bahan pangan yang dapat dijangkau oleh masyarakat sekitar. Kelangkaan atau kurangnya persediaan bahan pangan yang menjadi kebutuhan pokok menjadi pemicu terjadinya kelonjakan harga. Yang mengakibatkan masyarakat tidak mampu untuk membeli. Ini secara perlahan berdampak pada penurunan minat konsumsi ikan. Keluarga yang memiliki anak atau balita yang membutuhkan protein hewani seperti ikan, menjadi menjadi terhambat dan tertunda.

Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian *Stunting*

Pola asuh kesehatan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi status kesehatan anak balita. Pola asuh kesehatan adalah cara dan kebiasaan orang tua/ keluarga melayani

kebutuhan kesehatan anak balita. Engle *et al* mengemukakan bahwa salah satu pola asuh yang berhubungan dengan kesehatan dan status gizi anak balita adalah pola asuh kesehatan. Hasil dari 30 responden yang diteliti, responden yang memiliki pola asuh orang tua kurang baik ada sebanyak 14 responden. Ada sebanyak 3 responden memiliki pola asuh orang tua kurang baik dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 11 responden memiliki pola asuh orang tua kurang baik dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,001 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian *stunting*.

Kebersihan lingkungan yang kurang akan memudahkan terjadinya penyakit-penyakit kulit dan saluran pencernaan seperti diare dan cacingan. Sedangkan kebersihan lingkungan erat hubungannya dengan penyakit saluran pernafasan, saluran pencernaan, serta penyakit akibat nyamuk. Pola asuh berhubungan dengan kejadian *stunting*, di karenakan pola asuh yang menjadi dasar perawatan fisik dan mental balita. pendapat peneliti ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wati & Riona 2021) dimana Ada Hubungan yang signifikan antara Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 bulan Di Desa Neglasari Wilayah Kerja Puskesmas Tanjung Agung Kabupaten Lampung Selatan Tahun 2021 dengan nilai p value $0,000 < \alpha 0,05$ dimana $p < \alpha$. Kenyataan dilapangan pola asuh tidak dianggap sebagai penyebab *stunting* atau penyebab anak memiliki tubuh lebih kecil dari rata – rata usianya. Orang tua cenderung mengatakan bahwa keturunan menjadi faktor penyebab anak mengalami *stunting*, sehingga orang tua tidak memperhatikan pola asuh kesehatan, dalam memenuhi kebutuhan nutrisi. (Setiyowati, dkk 2021).

Hal ini juga sejalan dengan asumsi pribadi peneliti, dimana banyak orang tua yang cenderung tidak membatasi anak untuk jajan diluar, dengan alasan dari pada anak lapar, dan agar anak cepat gemuk. Karena kebanyakan asumsi orang tua mengatakan bahwa, jika anak mereka memiliki badan yang gemuk maka itu tanda anak sehat. Pola asuh orang tua yang sehat tidak terlepas dari tindakan kebersihan yang dilakukan oleh ibu. Praktik kebersihan mendukung model layanan kesehatan yang mencakup kebiasaan buang air besar, mencuci tangan, kebersihan makanan, dan akses terhadap fasilitas medis modern. Balita adalah anak yang berumur dibawah 5 tahun. Normalnya, anak di bawah usia 5 tahun belum bersekolah sehingga sering disebut anak prasekolah. Masa kanak-kanak adalah masa kehidupan yang paling penting.

Pola asuh kesehatan di nias selatan sendiri terutama di wilayah penelitian, cenderung kurang memperhatikan *higiene*. Orang tua cenderung mengabaikan kebersihan diri anak, dalam hal – hal kecil seperti kebiasaan buang air besar, kebersihan makanan dan tidak membiasakan anak untuk menggunakan alas kaki di luar rumah, jika anak bermain. Orang tua juga tidak cuek untuk kebersihan kuku anak, jikalau pun orang tua memperhatikan kebersihan kuku, anak tersebut tidak patuh atau tidak mau kuku nya digunting dengan alasan sakit, dan ingin bermain. Orang tua juga terkadang berasumsi si anak, makan dengan menggunakan sendok. Jadi tidak mungkin jari anak masuk kedalam mulut anak tersebut. Dalam wilayah penelitian pola asuh kesehatan anak juga yang terkait dengan imunisasi dan pemberian vit A, ditemukan beberapa kasus dimana orang tua, tidak mau anak mereka di imunisasi, dengan alasan nanti demam, lupa, dan yang mengurus nenek mereka, dikarenakan orang tua pergi bekerja. Pola asuh kesehatan sangat menentukan pertumbuhan anak, karena berhubungan dengan pencegahan penyakit infeksi, misalnya pola asuh kesehatan tidak membiasakan keluar bermain dengan tanpa alas kaki dan jajan sembarangan.

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

Stunting banyak terdapat pada anak dengan penyakit infeksi. Bila infeksi tersebut terjadi dalam waktu jangka panjang dan berulang maka dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat dan anak akhirnya akan menjadi pendek pada seusia normalnya. Hasil tabulasi

diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang ada penyakit infeksi ada sebanyak 11 responden. Ada sebanyak 2 responden memiliki ada penyakit infeksi dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 9 responden memiliki ada penyakit infeksi dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,004 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Diare dapat menimbulkan terjadinya gizi kurang. Penyakit infeksi dapat mempengaruhi status gizi dengan penurunan asupan makanan, penurunan absorpsi makanan di usus, meningkatkan katabolisme dan mengambil gizi yang diperlukan tubuh untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan.

Di samping itu, gizi kurang bisa menjadi faktor predisposisi karena akan terjadinya infeksi dan menurunkan pertahanan tubuh dan mengganggu fungsi kekebalan tubuh (Angkat, 2018). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian (Hina and Picauly 2021) dimana nilai ($P = 0,000$) dengan kejadian *stunting*, dimana dapat disimpulkan bahwa ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Balita / baduta (bayi di bawah usia dua tahun) yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan dapat berisiko pada menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan.

Yang terjadi ditengah masyarakat masalah pertumbuhan *stunting* sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi “instan” seperti penyakit. (Darmayanti & puspitasari, 2021) Dan menurut persepsi pribadi penulis sejalan dengan dengan argumentasi diatas bahwa penyakit infeksi terkadang menjadi faktor terjadinya *stunting*. Dikarenakan bayi tidak mendapatkan ASI eksklusif dan tidak mendapatkan pola asuh kesehatan yang adekuat sehingga anak mengalami *stunting*, menyebabkan daya tahan tubuh lemah, support nutrisi lebih lama dan kemungkinan terserang atau terinfeksi penyakit. Untuk mencegah balita terjangkit penyakit infeksi yang dapat menimbulkan demam, muntah, dan mencret. orang tua, terutama ibu selalu memperhatikan makanan yang di komsumsi oleh buah hati nya, sekiranya makanan yang dikonsumsi dapat meningkatkan imunitas tubuh dari si balita.

Hubungan Sanitasi dengan Kejadian *Stunting*

Penyebab tidak langsung *stunting* meliputi hal-hal seperti akses yang tidak mencukupi terhadap makanan bergizi, praktik pengasuhan anak yang buruk, perhatian medis yang tidak memadai, dan kondisi hidup yang tidak sehat karena kurangnya air bersih dan fasilitas sanitasi. diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang memiliki sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat ada sebanyak 12 responden. Ada sebanyak 1 responden memiliki sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 11 responden memiliki sanitasi lingkungan tidak memenuhi syarat dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,000 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan sanitasi dengan kejadian *stunting*.

Penelitian ini juga sejalan dengan hasil yang didapatkan oleh (Febrianita, dkk. 2022) adanya hubungan kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting* dengan p value= 0,005, adanya hubungan kepemilikan tempat sampah dengan kejadian *stunting* dengan p value 0,006, tidak adanya hubungan ketersediaan SPAL dengan kejadian *stunting* dengan p value 0,814, dan adanya hubungan ketersediaan air bersih dengan kejadian *stunting* dengan p value 0,005.

Dapat disimpulkan dalam penelitian ini adanya Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian *Stunting* pada balita. Menurut pendapat peneliti sendiri, sanitasi seharusnya tidak terlalu dan selalu menjadi faktor dari terjadinya *stunting*, mengapa demikian, karena banyak anak – anak yang menurut peneliti tinggal di lingkungan yang tergolong lingkungan

bersih dan tersedia air bersih yang layak, juga mengalami *stunting*. Karena disebabkan oleh faktor lain seperti, kurangnya ASI – eksklusif dan pola asuh kesehatan yang kurang adekuat, terutama bayi atau anak memiliki orang tua yang punya kesibukan tinggi dan tekanan dalam pekerjaan mereka, sehingga orang tua cenderung tidak memperhatikan asupan nutrisi dari jajanan yang dikonsumsi oleh anak.

Asumsi peneliti ini juga sejalan dengan pendapat (Laili, 2018) dengan hasil analisis data menunjukkan bahwa tidak terdapat pengaruh sanitasi lingkungan tempat tinggal terhadap kejadian *stunting* dengan nilai p - value= 1,000. Sanitasi lingkungan di lokasi penelitian ini secara hampir secara keseluruhan mempunyai status buruk, baik sanitasi pada balita yang mengalami *stunting* maupun yang tidak *stunting*. Sanitasi yang buruk, dapat menjadi sarang kuman dan bakteri, sanitasi yang kurang ditata dan diperhatikan menjadi penyalur penyakit, dimana bakteri yang tinggal dapat menginfeksi balita, sehingga balita mengalami diare, typhus, dan penyakit pencernaan lain, seperti cacangan / cacing usus. Sehingga balita yang terinfeksi menjadi demam, rewel, tidak mau makan. Dan hal dapat mengakibatkan balita menjadi kekurangan gizi dan nutrisi. Sehingga dampaknya anak mengalami *stunting*.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Semua kebutuhan primer dan sekunder anak dapat dipenuhi oleh orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. dengan status ekonomi rendah, anak pada keluarga cenderung mengkonsumsi makanan dengan kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang (Nugroho, dkk. 2021). Diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang memiliki pendapatan keluarga tidak UMK ada sebanyak 11 responden. Ada sebanyak 2 responden memiliki pendapatan keluarga tidak UMK dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 9 responden memiliki pendapatan keluarga tidak UMK dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,004 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Azrimaidaliza, dkk. 2022) Dimana keluarga dengan pendapatan rendah lebih berisiko mempunyai anak gizi kurang dibandingkan keluarga dengan pendapatan tinggi. hasil dari (Luarsih, dkk. 2023) mengatakan ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting*.

Asumsi pribadi peneliti disini memiliki dua sisi, yaitu *stunting* tidak ada hubungannya dengan pendapatan keluarga. Asumsi pribadi peneliti ini sejalan dengan pendapat (Malik, dkk 2023 .) yang hasil penelitiannya mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* dengan p-value 0,265. Alasan peneliti berasumsi seperti yang tertera diatas dikarenakan satu sisi jika pendapatan keluarga cukup, otomatis orang tua cenderung akan terbagi waktunya dalam memperhatikan pemeliharaan kesehatan anak, dikarenakan waktunya akan terbagi dengan pekerjaan, terlebih jika waktu kerja orang tua dari pagi sampai dengan sore hari. Disisi lain pendapatan keluarga yang tergolong kecil menyebabkan orang tua tidak dapat membeli kebutuhan pangan dan nutrisi yang cukup dan layak.

Ada pendapat lain yang mengatakan kecukupan pendapatan keluarga tergantung jumlah anggota keluarga. Jumlah anggota keluarga yang banyak maka pemerataan dan kecukupan makanan didalam keluarga kurang terjamin, maka keluarga ini bisa disebut keluarga rawan, karena kebutuhan gizinya hampir tidak pernah tercukupi dengan demikian penyakitpun terus mengintai. anak yang terlalu banyak selain menyulitkan dalam mengurusnya juga kurang bisa menciptakan suasana tenang didalam rumah. Lingkungan keluarga yang selalu ribut akan mempengaruhi ketenangan jiwa, dan ini secara langsung akan menurunkan nafsu makan

anggota keluarga lain yang terlalu peka terhadap suasana yang kurang menyenangkan.

Pendapat lain juga yang sejalan dengan fakta dilapangan adalah tingginya pendapatan tidak menjamin bahwa makanan yang dikonsumsi keluarga lebih baik dan beragam. Jumlah pengeluaran yang lebih banyak untuk makanan tidak menjamin bahwa kualitas makanan yang dikonsumsi lebih baik dan lebih beragam. Terkadang perbedaannya terletak pada harga makanan yang lebih mahal (Soehardjo, 1989 dalam Arbain, dkk 2022.) Dalam arahan wakil bupati Nias Selatan, pada rabu (24 / 5 / 2023) menyampaikan bahwa arahan dari bapak Presiden Joko Widodo saat membuka rakernas program pembangunan keluarga, kependudukan, dan keluarga berencana (bangga kencana) dan percepatan penurunan *stunting* tahun 2023 menegaskan bahwa target penurunan angka gagal tumbuh atau *stunting* sebesar 14 persen harus dapat dicapai pada tahun ini.

Lebih lanjut, wakil bupati nias selatan juga mengatakan bahwa kabupaten Nias selatan sebagai lokasi prioritas percepatan penghapusan kemiskinan ekstrim. maka dari itu wakil bupati Nias selatan menyampaikan kepada komponen masyarakat, pemerintah desa, pemerintah kecamatan, perangkat desa, pemerintah kecamatan, perangkat daerah dan segenap elemen pemangku kepentingan untuk kerjasama, dan saling mendukung dalam upaya percepatan penurunan *stunting* di kabupaten Nias selatan.

Hubungan Tingkat Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting*

Stunting merupakan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan orang lain yang seusianya. diketahui bahwa dari 30 responden yang diteliti, responden yang memiliki pendidikan orang tua rendah ada sebanyak 10 responden. Ada sebanyak 3 responden memiliki pendidikan orang tua rendah dan tidak mengalami *stunting*, ada sebanyak 7 responden memiliki pendidikan orang tua rendah dan mengalami *stunting*. Berdasarkan hasil perhitungan di atas diketahui bahwa hasil uji statistik diperoleh nilai p *significancy* yaitu $0,036 < 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting*. hasil penelitian ini juga sejalan dengan (Putri & Sitti 2022) ada hubungan yang bermakna antara pendidikan orang tua dengan kejadian *stunting* pada nilai $p = 0.013$ ($p > 0.05$) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 25 – 60 bulan.

Akan tetapi disini juga peneliti berasumsi sedikit berbeda dengan hasil temuan penelitian ini, dimana peneliti beranggapan pendidikan tingkat orang tua tidak lagi menjadi faktor dalam tingkat pengetahuan, terutama dalam pemenuhan gizi anak yang dapat menyebabkan balita kemungkinan mengalami *stunting*. Alasannya, dengan kecanggihan internet dan media sosial sekarang ilmu bisa diakses dengan mudah, termasuk tentang pemenuhan gizi anak. dan untuk mengakses itu tidak mesti menyelesaikan pendidikan tingkat tinggi. Alasan peneliti yang lain juga yaitu, hampir di setiap desa terdapat bidan desa yang memiliki pengetahuan seputar nutrisi dan pola asuh kesehatan anak. biasanya bidan desa akan melakukan penyuluhan terkait tentang *stunting* dan pencegahannya. secara tidak langsung orang tua perlahan – lahan mengalami tingkat pengetahuan tentang *stunting*, dan cara pencegahannya. Baik orang tua yang memiliki pendidikan tinggi maupun sebaliknya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil yang telah disampaikan pada bab sebelumnya mengenai faktor –faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah puskesmas Teluk Dalam, Kabupaten Nias Selatan, maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut: Pola asuh orang tua berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* di wilayah puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias selatan. Pemberian ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* di wilayah puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias selatan. Penyakit infeksi

berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* di wilayah puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias selatan. Sanitasi berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* di wilayah puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias selatan. Pendapatan keluarga berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* di wilayah puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias selatan. Tingkat pendidikan orang tua berhubungan signifikan dengan kejadian *stunting* di wilayah puskesmas Teluk Dalam Kabupaten Nias selatan. Faktor yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah pola asuh. Pola asuh yang baik berpeluang sebanyak 24,9 kali lebih besar untuk tidak mengalami *stunting* pada balitanya, begitu juga sebaliknya.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih atas dukungan, inspirasi dan bantuan kepada semua pihak dalam membantu peneliti menyelesaikan penelitian ini, termasuk pada peserta yang telah bersedia berpartisipasi dalam penelitian hingga selesai.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., Hasanah, L. N., Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, T. (2022). *Stunting Pada Anak*. Global Eksekutif Teknologi.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting*. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30.
- Agustina, W., & Fathur, F. (2022). Ibu Hamil Kek, Berat Bayi Lahir Rendah Dan Tidak Asi Eksklusif Sebagai Faktor Risiko Terjadinya *Stunting*. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 263-270.
- Ahyar, H., Andriani, H., Sukmana, D. J., Hardani, S. P., MS, N. H. A., GC, B., ... & Ustiawaty, J. (2020). Buku metode penelitian kualitatif & kuantitatif. CV. *Pustaka Ilmu Group*.
- Ahyar, Hardani, Helmina Andriani, Dhika Juliana Sukmana, S. Pd Hardani, Nur Hikmatul Auliya MS, B. GC, M. S. Helmina Andriani, R. A. Fardani, and J. Ustiawaty. "Buku metode penelitian kualitatif & kuantitatif." CV. *Pustaka Ilmu Group* (2020).
- Aini, N., Hera, A. G. M., Anindita, A. I., Maliangkay, K. S., & Amalia, R. (2022). HUBUNGAN RENDAHNYA TINGKAT EKONOMI TERHADAP RISIKO TERJADINYA *STUNTING*: A SYSTEMATIC REVIEW. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 127-135.
- Anasiru, M. A., & Domili, I. (2018). Pengaruh Asupan Energi dan Protein, Pola Asuh, dan Status Kesehatan Terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak usia 12-36 bulan di Puskesmas Tilango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo. *Health and Nutritions Jurnal*, 5, 39-43.
- Anmaru, Y.Y. (2019). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di desa Kedungjati kabupaten grobogan 2019.(Thesis, Universitas Negeri Semarang)
- Anugrahaeni, H. A., Nugraheni, W. T., & Ningsih, W. T. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 6(1), 64-72.
- Arbain, T., Saleh, M., Putri, A. O., Noor, M. S., Fakhriyah, F., Qadrinnisa, R., ... & Arsyad, M. Buku Ajar *Stunting* dan Permasalahannya.
- Aritonang, E. A., Margawati, A., & Dieny, F. F. (2020). Analisis pengeluaran pangan, ketahanan pangan dan asupan zat gizi anak bawah dua tahun (BADUTA) sebagai faktor risiko *stunting*. *Journal of nutrition college*, 9(1), 71-80.

- Aryu, C. (2020). Buku Epidemiologi *Stunting*.
- BANCIN, F. (2019). *FAKTOR YANG MEMENGARUHI IBU BEKERJA TIDAK MEMBERIKAN ASI EKSKLUSIF DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SINGKOHOR KECAMATAN SINGKOHOR KABUPATEN ACEH SINGKIL PROVINSI ACEH TAHUN 2019* (Doctoral dissertation, INSTITUT KESEHATAN HELVETIA MEDAN).
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child *stunting* determinants in Indonesia. *Maternal & child nutrition*, 14(4), e12617.
- Bustami, B., & Ampera, M. (2020). The identification of modeling causes of *stunting* children aged 2–5 years in Aceh province, Indonesia (Data analysis of nutritional status monitoring 2015). *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(E), 657-663.
- Darmayanti, R., & Puspitasari, B. (2021). *Upaya Pencegahan Stunting Saat Kehamilan*. Penerbit NEM.
- Daud, N. F., & Sinarsih, S. (2018). Prevalensi *Stunting* Balita di Medan-Indonesia Akibat Defisiensi Asupan Energi: Analisis Faktor Yang Mempengaruhi. *Jurnal Kesmas (Kesehatan Masyarakat) Khatulistiwa*, 5(1), 8-13.
- Febrianita, Y., & Fitri, A. (2022). HUBUNGAN SANITASI LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI KELURAHAN KUBANG RAYA KECAMATAN SIAK HULU. *Al-Asalmiya Nursing: Jurnal Ilmu Keperawatan (Journal of Nursing Sciences)*, 11(2), 165-170.
- Femidio, M., & Muniroh, L. (2020). Perbedaan pola asuh dan tingkat kecukupan zat gizi pada balita *stunting* dan non-*stunting* di wilayah pesisir Kabupaten Probolinggo. *Amerta Nutrition*, 4(1), 49.
- Fitriani, L., & Ofan, H. (2021). Umur dan Paritas Berhubungan dengan *Stunting* pada Anak 0-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 7(2), 148-153.
- Ginna, M., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Dalam Mendeteksi Dan Mencegah *Stunting* Di Desa Cipacing Jatinangor. *Dharmakarya: Jurnal Aplikasi Ipteks untuk Masyarakat ISSN*, 1410-5675.
- Hasanah Nurbaweana, N. (2019). *HUBUNGAN RIWAYAT SAKIT DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS SIMOMULYO SURABAYA* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga).
- Hikmahrachim, H. G., Rohsiswatmo, R., & Ronoatmodjo, S. (2020). Efek ASI Eksklusif terhadap *Stunting* pada Anak Usia 6-59 bulan di Kabupaten Bogor tahun 2019. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Indonesia*, 3(2).
- Hina, S. B., & Picauly, I. (2021). Hubungan Faktor Asupan Gizi, Riwayat Penyakit Infeksi dan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Kabupaten Kupang. *Jurnal Pangan Gizi Dan Kesehatan*, 10(2), 61-70.
- Islami, N. W., & Khourouh, U. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi balita *stunting* dan tantangan pencegahannya pada masa pandemi. *KARTA RAHARDJA: Jurnal Pembangunan Dan Inovasi*, 3(2), 6-19.
- Iversen, P. O., Ngari, M., Westerberg, A. C., Muhoozi, G., & Atukunda, P. (2021). Child *stunting* concurrent with wasting or being overweight: A 6-y follow up of a randomized maternal education trial in Uganda. *Nutrition*, 89, 111281.
- Joegijantoro, R. Buku Penyakit Infeksi.
- JUARNI, (2022). *FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKA MULIA KABUPATEN NAGAN RAYA 2022*. (Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Direktorat Pasca Sarjana Universitas Sari Mutiara Indonesia Medan)
- Khairani, N., & Effendi, S. U. (2020). Analisis kejadian *stunting* pada balita ditinjau dari status imunisasi dasar dan riwayat penyakit infeksi. *Prepotif Jurnal Kesehatan*

- Masyarakat*, 4(2).
- 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 Tahun 2019. *Promotor*, 4(2), 145-160.
- Laili, A. N. (2019). Pengaruh Sanitasi Di Lingkungan Tempat Tinggal Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal kebidanan*, 8(1), 28-32.
- Laili, U., Putri, E. B. P., & Rizki, L. K. (2022). PERAN PENDAMPING KELUARGA DALAM MENURUNKAN *STUNTING*. *Media Gizi Indonesia*, 17.
- Luarsih, Paulina & Murwati, Murwati & Sulastri, Sulastri. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Di Puskesmas Simpang Periuk Lubuklinggau Selatan II Tahun 2022. *Jurnal Vokasi Kesehatan*. 2. 65-76. 10.58222/juvokes.v2i2.163.
- Maineny, A., Longulo, O. J., & Endang, N. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi: History of Infectious Diseases with *Stunting* Incidence among Toddlers Age 24-59 Months at the Marawola Health Center, Sigi Regency. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 10-17.
- Malik, Annas & Syari, Wirda & Nasution, Ade. (2023). Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 24 -59 Bulan di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor Tahun 2020. *PROMOTOR*. 6. 302-308. 10.32832/pro.v6i4.260.
- MARDIANA, S. (2020). HUBUNGAN TINGKAT PENDIDIKAN DAN PENGETAHUAN TENTANG STATUS GIZI DENGAN ANGKA KEJADIAN *STUNTING* DI DESA SECANGGANG KABUPATEN LANGKAT.
- Mashar, S. A., Suhartono, S., & Budiono, B. (2021). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak: studi literatur. *Jurnal Serambi Engineering*, 6(3).
- Masriadi, H., & KM, S. (2017). *Epidemiologi penyakit menular*. PT. RajaGrafindo Persada-Rajawali Pers.
- Mawaddah, S. (2022). *Keputusan Ibu dalam Memberikan ASI Eksklusif*. Penerbit NEM.
- Mawati, E. D., & Avianty, I. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS CIBUNGBULAN KABUPATEN BOGOR PROVINSI JAWA BARAT TAHUN 2018. *PROMOTOR*, 2(4), 285-293.
- Maywita, E., & Putri, N. W. Determinan Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Bayi 6-24 Bulan. 2019. *Jurnal Human Care*, 173-177.
- Mediani, H. S., Hendrawati, S., Pahria, T., Mediawati, A. S., & Suryani, M. (2022). Factors affecting the knowledge and motivation of health cadres in *stunting* prevention among children in Indonesia. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 1069-1082.
- Mistari, M., Pratiwi, D. C., Syahdana, P., & Lubis, R. F. (2022). Edukasi Faktor Penyebab *Stunting* Pada Anak Usia 2-5 Tahun di Kelurahan Kota Bangun, Kecamatan Medan Deli, Sumatera Utara. *Jurnal IPTEK Bagi Masyarakat*, 1(3), 98-104.
- Mustamin, S. (2021). The Exposure of Gap Competence causes in *Stunting* Children Ages 0-12 Months in Makassar Indonesia: Cross-Sectional Study. *Indian Journal of Forensic Medicine & Toxicology*, 15(1), 1354-1360.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2018). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas. *Akademi Kebidanan Griya Husada Surabaya*.
- Mustika, D. N., Nurjanah, S., & Ulvie, Y. N. S. (2020). Buku Ajar Asuhan Kebidanan Nifas ASI EKSKLUSIF.
- Mutiara, D., Suroyo, R. B., & Hanum, R. (2022). FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA BINJAI KOTA MEDAN TAHUN 2020. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 7(2), 933-944.

- Mutiara, D., Suroyo, R. B., & Hanum, R. (2022). FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA BINJAI KOTA MEDAN TAHUN 2020. *JOURNAL OF HEALTHCARE TECHNOLOGY AND MEDICINE*, 7(2), 933-944.
- Napitupulu, Y. V., & Karota, E. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TERJADINYA *STUNTING* PADA BALITA DI KABUPATEN LANGKAT, SUMATERA UTARA. *Jurnal Persatuan Perawat Nasional Indonesia (JPPNI)*, 6(3), 149-154.
- Nasution, S. S., Girsang, B. M., & Hariati, H. (2021). Evaluation of the Effect of Sociocultural Factors on the Children Stature in Langkat Regency, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 461-466.
- Nasyidah, M., Fajar, N. A., & Najmah, N. (2022). Tinjauan Faktor Air dan Sanitasi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 8(3), 597-606.
- Norcahyanti, I., Pratama, A. N., & Pratoko, D. K. (2019). Upaya Pencegahan *Stunting* dengan Optimalisasi Peran Posyandu Melalui Program Kemitraan Masyarakat. *Dedication: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 73-80.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269-2276.
- Paramita, L. D. A., Devi, N. L. P. S., & Nurhesti, P. O. Y. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu mengenai *stunting* dengan kejadian *stunting* di Desa Tiga, Susut, Bangli. *Coping Community Publ Nurs*, 9(3), 323.
- Primasari, E. P., Syofiah, P. N., & Muthia, G. (2021). Perbedaan Perkembangan Motorik Balita *Stunting* Dan Normal Di Wilayah Kerja Puskesmas Pegang Baru. *J Kesehatan Masy*, 5, 1-6.
- Purba, S. S. (2021). Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batu Anam Kabupaten Simalungun 2018. *Public Health Journal*, 7(2).
- Putri, D. A. V., & Lake, T. S. (2020). Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Haekto Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur. *Judika (jurnal nusantara medika)*, 4(2), 67-71.
- Putri, N. ., Nurlinawati, N., & Mawarti, I. (2021). Gambaran Tingkat Pendidikan dan Tinggi Badan Orangtua Balita *Stunting* Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 2(1), 24-32. <https://doi.org/10.22437/jini.v2i1.10068>
- Putri, Sitti & Bachtiar, Sitti. (2022). Hubungan Asupan Energi Protein, Status Penyakit Infeksi, dan Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 25-60 Bulan. *Jurnal Mitrsehat*. 12. 53-64. 10.51171/jms.v12i1.312.
- Rachman, R. Y., Nanda, S. A., Larassasti, N. P. A., Rachsanzeni, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan pendidikan orang tua terhadap risiko *stunting* pada balita: a systematic review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), 61-70.
- Rahayu, A., & Khairiyati, L. (2014). Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak 6-23 bulan. *Penelitian Gizi dan Makanan (The Journal of Nutrition and Food Research)*, 37(2), 129-136.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study guide-*stunting* dan upaya pencegahannya. *Buku stunting dan upaya pencegahannya*, 88.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan *stunting* dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.
- Rahmah, A. A., Yani, D. I., Eriyani, T., & Rahayuwati, L. (2023). Hubungan Pendidikan Ibu Dan Keterpaparan Informasi *Stunting* Dengan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting*. *Journal of Nursing Care*, 6(1), 1-10.
- Ringoringo, H. P., Sholihah, Q., Maharany, D., Kuncoro, W., Luthfansa, I., & Lenggono, K.

- A. (2021). Analysis of Baby *Stunting* Prevalence Causing Factors in the Pandemy Era COVID-19. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(E), 1467-1474.
- Rosyidah, N., & Fatmawati, Y. (2020). Pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tingkat pengetahuan ibu post partum primipara tentang asi eksklusif di rumah sakit 'aisyiyah kudus. *Prosiding HEFA (Health Events for All)*, 4.
- Rozi, F., Adella, I., & Febrianti, N. (2022). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi *Stunting* pada Balita di Kota Jambi Menggunakan Distribusi Poisson. *Multi Proximity: Jurnal Statistika*, 1(1), 48-56.
- Safrida, S., & Fahlevi, M. I. (2022). Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu Menyusui Terhadap Pemberian Asi Eksklusif Dalam Upaya Pencegahan *Stunting* Di Gampong Alue Ambang. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 105-113.
- Sagala, R. S., & Susilawati, S. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Perilaku terhadap Anak Penderita *Stunting* di Kelurahan Kuta Gambir. *JURNAL EDUKASI NONFORMAL*, 3(1), 73-77.
- Sanggalorang, Y., & Rahman, A. (2019). Penyuluhan Mengenai Ketahanan Pangan Rumah Tangga Sebagai Upaya Pencegahan Masalah Gizi Kronis (*Stunting*) di Wanita Kaum Ibu (WKI) Jemaat GMIST Immanuel Dame Kabupaten Sitaro. *VIVABIO: Jurnal Pengabdian Multidisiplin*, (3), 8-12.
- Sanitasi lingkungan, *Buku Putih Sanitasi (BPS) Kabupaten Aceh Tenggara 2011*
- Sari, A., Kurnia, A., Kartini, A. L., Arafat, P. F., & Taupik, T. (2023). Analisa Faktor Penyebab Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sukmajaya. *Journal of Public Health Education*, 2(4), 386-391.
- Sartina, D., & Husna, A. (2022). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI KECAMATAN KUALA PESISIR KABUPATEN NAGAN RAYA. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 20-32.
- Setiyowati, E., Purnamasari, M. D., & Setiawati, N. (2021). Penyebab Anak *Stunting*: Perspektif Ibu. *Jurnal Kesehatan*, 12(2), 196-204.
- Sidhi, A. N., Raharjo, M., & Dewanti, N. A. Y. (2016). Hubungan kualitas sanitasi lingkungan dan bakteriologis air bersih terhadap kejadian diare pada balita di wilayah kerja puskesmas adiwarna kabupaten tegal. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (Undip)*, 4(3), 665-676.
- Simbolon, D. (2022). Pendampingan Gizi Spesifik dan Perilaku Ibu dalam Pola Asuh Anak *Stunting* Usia 6-24 Bulan. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 16(1), 13-24.
- Sulistiyawati, F., & Widarini, N. P. (2022). Kejadian *Stunting* Masa Pandemi Covid-19. *Med Respati J Ilm Kesehat*, 17(1), 37.
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur: Riwayat Penyakit Infeksi Dan *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 55-62.
- Surahman, B. (2021). Korelasi Pola Asuh Attachment Parenting Terhadap Perkembangan Emosional Anak Usia Dini.
- Suryani, L. (2021). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru. *Jurnal Midwifery Update (MU)*, 3(2), 126-131.
- Susanti, M., Ayu, M. S., & Budi, R. S. (2023). EDUKASI PENCEGAHAN *STUNTING* PADA KADER KESEHATAN MELALUI PENERAPAN POLA ASUH PEMBERIAN MPASI BALITA DI KABUPATEN BATUBARA PROVINSI SUMATERA UTARA. *Jurnal Pengabdian Mitra Masyarakat (JURPAMMAS)*, 2(2), 140-146.
- Sutarto, S. T. T., & Ratna, D. P. S. (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.
- Syarif, L. (2022). Hubungan antara Pendapatan, Penyakit Infeksi, dan Pola Makan terhadap

- Kejadian Gizi Kurang pada Balita. *Amerta Nutrition*, 6.
- Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 25-31.
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). Menilik Tantangan Pembangunan Kesehatan di Indonesia: Faktor Penyebab *Stunting* di Kabupaten Jember. *Sospol: Jurnal Sosial Politik*, 6(2), 201-213.
- Utaminingsih, N. L. A. (2021). *Pengaruh Pendapatan dan Jumlah Anggota Keluarga Terhadap Kesejahteraan Keluarga di Kelurahan Karangasem* (Doctoral dissertation, Universitas Pendidikan Ganesha).
- Verawati, M., Hanum, L., & Purwanti, L. E. (2021). Analisis Pengaruh Faktor Nutrisi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Umur 12-36 Bulan Di Posyandu Desa Wagir Kidul Wilayah Kerja Puskesmas Pulung. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan dan Keperawatan*, 12(1), 129-137.
- Wahyuni, D., & Fitriyuna, R. (2020). Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di desa kwalu tambang kampar. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20-26.
- Wardita, Y., Kurniyati, E. M., Damayanti, C. N., Hannan, M., & Suprayitno, E. (2022). Model Prediksi Kejadian *Stunting* pada Balita Berdasarkan Faktor Personal Ibu dan Pola Asuh. *Jurnal Keperawatan*, 14(4), 1047-1056.
- Wardita, Y., Suprayitno, E., & Kurniyati, E. M. (2021). Determinan Kejadian *Stunting* pada Balita. *Journal Of Health Science (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 6(1), 7-12.
- Wati, I. F., & Sanjaya, R. (2021). Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Wellness And Healthy Magazine*, 3(1), 103-107.
- Wulandari, W. W., & Rahayu, F. (2019). Hubungan sanitasi lingkungan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas kerkap kabupaten bengkulu utara tahun 2019. *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(02), 6-13.
- Yanti, N. K. R. R., Kartinawati, K. T., & Darwata, I. W. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 2-5 Tahun di Puskesmas Ubud 1 Gianyar. *AMJ (Aesculapius Medical Journal)*, 2(1), 26-34.
- Yunitasari, E., Lee, B. O., Krisnana, I., Lugina, R., Solikhah, F. K., & Aditya, R. S. (2022). Determining the Factors That Influence *Stunting* during Pandemic in Rural Indonesia: A Mixed Method. *Children*, 9(8), 1189.
- Yunitasari, E., Pradanie, R., Arifin, H., Fajrianti, D., & Lee, B. O. (2021). Determinants of *stunting* prevention among mothers with children aged 6–24 months. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 9(B), 378-384.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74-84.
- Zen, M. (2017). Sistem Pakar portal Informasi Penyakit Infeksi. *Jurnal Teknologi Kesehatan*, 7(1), 1-7.