

ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS UJONG PATIH AH KABUPATEN NAGAN RAYA

Eka Pransika^{1*}, Donal Nababan², Agnes Purba³, Daniel Ginting⁴, Adiansyah⁵, Mido Ester J. Sitorus⁶, Mindo Tua Siagian⁷, Netti et alia Br. Brahmana⁸, Evawani Martalena Silitonga⁹

Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat, Direktorat Pascasarjana, Universitas Sari Mutiara

Indonesia, Medan^{1,2,3,4,5,6,7,8,9}

*Corresponding Author : eka.pransika@gmail.com

ABSTRAK

Stunting menjadi salah satu ancaman yang membawa dampak negatif dalam pencapaian bonus demografi. Terdapat 155 juta anak di seluruh dunia menderita malnutrisi akibat dari *stunting* sejak abad ke-19 sampai dengan sekarang. Saat ini, tren *stunting* anak secara global mengalami peningkatan. Berdasarkan data survey yang dilakukan di Puskesmas Ujong Patih ah jumlah balita pada tahun 2024 adalah sebanyak 1.065 dengan jumlah kejadian *stunting* sebanyak 92 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 tahun di Puskesmas Ujong Patih ah Kabupaten Nagan Raya. Metodologi penelitian menggunakan desain *crosssectional study*. Lokasi penelitian dilaksanakan di Puskesmas Ujong Patih ah pada bulan Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 25-59 tahun. Sampel diambil dengan menggunakan rumus slovin sebanyak 95 sampel. Hasil Analisa bivariat menunjukkan variabel riwayat ASI eksklusif memiliki nilai $p=0.024$, variabel BBLR memiliki nilai $p=0.285$, variabel pengetahuan memiliki nilai $p=0.038$, variabel MP-ASI memiliki nilai $p=0.044$, variabel penyakit infeksi memiliki nilai $p=0.459$. Kesimpulan variabel yang memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* adalah variabel riwayat ASI Eksklusif, variabel pengetahuan dan MP-ASI. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah riwayat ASI Eksklusif. Disarankan ke pada petugas kesehatan agar lebih meningkatkan edukasi ke pada masyarakat.

Kata kunci : BBLR, MP-ASI, pengetahuan, *stunting*, riwayat ASI eksklusif

ABSTRACT

Stunting is one of the threats that has a negative impact on achieving the demographic bonus. There are 155 million children worldwide suffering from malnutrition due to *stunting* from the 19th century until now. Currently, the global trend of child *stunting* is increasing. Based on survey data conducted at the Ujong Patih ah Community Health Center, the number of toddlers in 2024 will be 1,065 with a total of 92 *stunting* incidents. The aim of this research is to determine the factors associated with the incidence of *stunting* in toddlers aged 24-59 years at the Ujong Fatih ah Community Health Center, Nagan Raya Regency. The research methodology uses a cross-sectional study design. The research location was carried out at the Ujong Fatih ah Community Health Center in August 2024. The population in this study were all mothers with toddlers aged 25-59 years. Samples were taken using the Slovin formula as many as 95 samples. The results of the bivariate analysis show that the variable history of exclusive breastfeeding has a value of $p=0.024$, the variable LBW has a value of $p=0.285$, the variable knowledge has a value of $p=0.038$, the MP-ASI variable has a value of $p=0.044$, the variable infectious disease has a value of $p=0.459$. The conclusion is that the variables that are related to the incidence of *stunting* are the variable history of exclusive breastfeeding, the variable knowledge and MP-ASI. The most dominant variable related to the incidence of *stunting* is a history of exclusive breastfeeding. It is recommended that health workers improve education among the public.

Keywords : history of exclusive breastfeeding, knowledge, LBW, MP-ASI, *stunting*

PENDAHULUAN

Stunting menjadi salah satu ancaman yang membawa dampak negatif dalam pencapaian bonus demografi. Terdapat 155 juta anak di seluruh dunia menderita malnutrisi akibat dari *stunting* sejak abad ke-19 sampai dengan sekarang. Saat ini, tren *stunting* anak secara global mengalami peningkatan. Berdasarkan data yang diperoleh dari The Global Nutrition Report (2020) menjelaskan bahwa hampir seperempat balita mengalami *stunting* dimana pola secara global mengalami kesenjangan baik di dalam negara maupun antar populasi. Kebijakan Percepatan Penurunan *Stunting* terdapat dalam Peraturan Presiden Nomor: 72 Tahun 2021. Upaya Pemerintah mencegah *Stunting* dilakukan melalui Program, Pertama Peningkatan Gizi Masyarakat melalui Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak.

Peraturan Bupati Nagan Raya Nomor 19 Tahun 2023 Tentang Percepatan Penurunan *Stunting* Kabupaten Nagan Raya. Kebijakan yang dilakukan melalui Program Siuroe Gampong Sehat (Sigaseh) yang dicanangkan Pemkab Nagan Raya menunjukkan hasil yang signifikan. Penurunan *Stunting* di Kabupaten Nagan Raya tidak lepas dari keterlibatan banyak pihak antara lain setiap SKPK telah mendapatkan desa pantau yang telah ditetapkan dalam Keputusan Bupati Nagan Raya Nomor: 440/37/2023 tentang Inovasi Kabupaten Nagan Raya Dalam Rangka Peningkatan Upaya Kesehatan Masyarakat Terintegrasi Berbasis Gampong. Data PBB pada tahun 2020 menunjukkan bahwa lebih dari 149 juta balita di seluruh dunia, atau sekitar 22%, menderita *stunting*. Dari angka tersebut, 6,3 juta balita merupakan anak usia dini yang mengalami *stunting*, termasuk balita di Indonesia. UNICEF menyatakan bahwa *stunting* disebabkan oleh kekurangan gizi pada anak selama dua tahun pertama kehidupannya, kekurangan nutrisi pada ibu selama kehamilan, dan sanitasi yang tidak memadai.

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita *stunting* di Indonesia mencapai 21,6% pada 2022. Angka ini turun 2,8 poin dari tahun sebelumnya. Nusa Tenggara Timur (NTT) kembali memiliki tingkat tertinggi balita *stunting*, mencapai 35,3%. Meskipun tetap berada di peringkat teratas, angka kejadian balita *stunting* di NTT mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun 2021, yang mencapai 37,8%. Kemudian, di peringkat kedua terdapat Sulawesi Barat dengan tingkat balita *stunting* mencapai 35%. Selanjutnya, Papua Barat dan Nusa Tenggara Barat memiliki tingkat balita *stunting* berturut-turut sekitar 34,6% dan 32,7%. Terdapat 18 provinsi yang memiliki tingkat balita *stunting* melebihi rata-rata nasional. Sementara itu, 16 provinsi lainnya memiliki tingkat di bawah rata-rata nasional. Di sisi lain, Bali menduduki peringkat terendah dengan tingkat balita *stunting* yang hanya mencapai 8%, jauh di bawah angka *stunting* nasional pada tahun 2022.

Hasil dari Sensus Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa tingkat *stunting* di Aceh berada pada tingkat yang mengkhawatirkan, melebihi ambang batas yang telah ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) sekitar 20%. Dilihat dari segi wilayahnya, terdapat 12 kabupaten/kota di Aceh yang memiliki prevalensi balita *stunting* di atas rata-rata Provinsi, sementara 11 kabupaten/kota lainnya berada di bawah rata-rata tersebut. Kota Subulussalam adalah wilayah dengan tingkat balita *stunting* tertinggi di Aceh pada tahun 2022, mencapai 47,9%, mengalami peningkatan sebesar 6,1 poin dibandingkan tahun 2021 yang mencapai 41,8%. Peringkat kedua di Aceh ditempati oleh Kabupaten Aceh Utara dengan tingkat balita *stunting* sekitar 38,3%. Kabupaten Pidie Jaya menempati posisi ketiga dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 37,8%. Sementara tingkat balita *stunting* terendah terdapat di Kabupaten Aceh Jaya, yakni sekitar 19,9%. Kota Banda Aceh menduduki peringkat ke-19 di tingkat provinsi ini dengan angka balita *stunting* sekitar 25,1%.

Faktor-faktor yang menyebabkan terjadinya *stunting* sangat banyak diantaranya yaitu BBLR. Bayi yang berat lahirnya kurang dari 2.500 gram akan membawa risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, termasuk dapat berisiko menjadi pendek jika tidak ditangani dengan baik (Wati, 2021). Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Tiwari yang menyatakan bahwa anak dengan riwayat kelahiran Berat Badan Lahir Rendah berisiko menderita *stunting* dibandingkan dengan anak yang tidak menderita BBLR (Tiwari, 2014). Penelitian yang dilakukan di Nigeria juga menyebutkan bahwa anak yang mengalami BBLR berisiko menderita *stunting* (Akombi, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dami (2019) menyatakan bahwa prevalensi *stunting* dan *stunting* berat pada bayi usia 6-8 bulan terjadi karena tidak mendapatkan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), selain itu menunda memperkenalkan makanan yang lunak, semi padat dan padat juga dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Haile menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan (Haile, 2016). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Bwalya et al (2015) juga menyatakan bahwa riwayat ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 6-23 bulan di Zambia.

Scrimshaw et al. (1959), seperti yang diungkapkan dalam Supriasa (2013), menyampaikan bahwa terdapat hubungan yang erat antara infeksi (bakteri, virus, dan parasit) dengan malnutrisi. Mereka menekankan interaksi yang sinergis antara malnutrisi dengan penyakit infeksi, dan infeksi sendiri akan memengaruhi status gizi serta mempercepat proses malnutrisi. Beberapa faktor lain yang juga merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian *stunting* yaitu Faktor penyebab *stunting* terdiri dari faktor ekonomi, pendidikan ibu, tinggi badan ibu, ASI eksklusif, usia anak dan BBLR (Berat Badan Lebih Rendah) (Tebi, dkk, 2021). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Habimana & Biracyaza (2019) juga memperkuat hasil penelitian dari fikadu yang menyatakan bahwa selain jenis kelamin dan ekonomi ternyata durasi pemberian ASI Eksklusif sangat mempengaruhi kejadian *stunting*.

Berdasarkan data survey yang dilakukan di Puskesmas Ujong Patihah jumlah balita pada tahun 2024 adalah sebanyak 1.588 dengan jumlah kejadian *stunting* sebanyak 92 orang (EPPGM, 2024). Berdasarkan hasil wawancara dengan 10 orang ibu 8 diantaranya memiliki tingkat pendidikan yang rendah, 3 diantaranya memiliki umur di atas 35 tahun dan 7 diantaranya memiliki jumlah anak diatas 2 orang. Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk meneliti faktor resiko *stunting* di Wilayah Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya dengan memilih variabel Independen Riwayat ASI Eksklusif, BBLR dan Pengetahuan ibu, karena berdasarkan informasi yang penulis dapatkan pula dari salah satu bidan desa di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya Ibu tidak memberikan ASI Secara Eksklusif kepada bayinya, kejadian BBLR juga masih ada di wilayah ini serta masih banyak ibu yang kurang mengetahui tentang *stunting*.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 tahun di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional study*, yaitu mengukur variabel dependen dan variabel independen secara bersamaan untuk mengetahui faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada

balita di Puskesmas Ujong Patihah. Penelitian ini direncanakan dilaksanakan di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh pada Bulan Agustus 2024 .

Populasi adalah kelompok subyek yang menjadi sasaran penelitian. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 24 – 59 Bulan. Berdasarkan data EPPGM Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya jumlah balita usia 24 – 59 bulan adalah sebanyak 1.588 orang. Sampel dari penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang di ambil berdasarkan rumus slovin dengan Metode pengambilan sample menggunakan *Systematic Random sampling*. Perhitungan jumlah dilakukan menggunakan rumus slovin dengan perhitungan sebagai berikut :

$$\text{Rumus Slovin} \quad n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan : n = Sampel

N = Populasi

d = Presisi / Batas kelonggaran 5% (0,05)

$$n = \frac{1.588}{1 + 1.588 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.588}{1 + 1.588, \times 0.01}$$

$$n = \frac{1.588}{1} + 15.88$$

$$n = \frac{1.588}{16.88}$$

$$n = 94.07 \text{ (95 orang)}$$

Berdasarkan rumus, jumlah sampel yang diambil dalam penelitian ini sebanyak 95 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan secara *accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental dengan mengambil responden yang kebetulan ada di lokasi penelitian namun sesuai dengan kriteria sampel yang ditetapkan. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah : Kuesioner yang digunakan berisi pertanyaan-pertanyaan yang akan ditanya kepada masyarakat. pertanyaan kuesioner meliputi identitas responden, riwayat ASI Eksklusif, Berat Badan Lahir dan Pengetahuan Ibu. Analisis univariate digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi tiap variabel yang diteliti, baik variabel dependen (Kejadian *Stunting*) maupun variabel independen (ASI Eksklusif, Berat Badan Lahir, Pengetahuan Ibu, MP-ASI dan Penyakit Infeksi). Data yang dihasilkan dapat berupa kategorik sesuai dengan hasil ukur yang terdapat dalam definisi operasional.

HASIL

Analisa Univariat

Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Tabel 1. Hasil Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

No	Nama Variabel	f	%
1	Kejadian Stunting		
	Stunting	41	43,2
	Tidak Stunting	54	56,8
2	Asi Eksklusif		
	Tidak Eksklusif	77	81,1
	Eksklusif	18	18,9
3	BBLR		
	BBLR	8	8,4
	Normal	87	91,6
4	Pengetahuan		
	Rendah	12	12,6
	Tinggi	83	87,4

5	MP-ASI		
	Tidak Tepat Waktu	70	73,7
	Tepat Waktu	25	26,3
6	Penyakit Infeksi		
	Ada	87	91,6
	Tidak Ada	8	8,4
	Total	95	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* mayoritas pada kategori tidak *stunting* sebesar 54 (56,8%), riwayat Asi Eksklusif mayoritas pada kategori tidak Eksklusif sebesar 77 (81,1%), Berat badan lahir mayoritas pada kategori normal sebesar 87 (91,6%), MP-ASI mayoritas pada kategori tidak tepat waktu sebesar 70 (73,7%) dan penyakit infeksi mayoritas pada kategori ada sebesar 87 (91,6%).

Analisa Bivariat

Hubungan Kejadian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Tabel 2. Tabulasi Data Hubungan Kejadian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya

No	Kejadian Asi Eksklusif	Kejadian Stunting		Total	P
		Stunting	Tidak Stunting		
1	Tidak Eksklusif	38 (49,4%)	39 (50,6%)	77 (100%)	0.024
2	Eksklusif	3 (16,7%)	15 (83,3%)	18 (100%)	
	Total	41 (43,2%)	54 (56,8%)	95(100%)	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa dari 77 (100%) responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif mengalami kejadian *stunting* sebanyak 38 (49,4%) yang tidak mengalami *Stunting* sebanyak 39 (50,6%). Dan dari 18 (100%) yang Asi Eksklusif mengalami *Stunting* sebanyak 3 (16,7%) dan yang tidak mengalami *Stunting* sebanyak 5 (83,3%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.024 ($P < 0.05$). Sehingga H_a di terima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting

Tabel 3. Tabulasi Data Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya

No	BBLR	Kejadian Stunting		Total	P
		Stunting	Tidak Stunting		
1	BBLR	5 (62,5%)	3 (37,5%)	8 (100%)	0.285
2	Normal	36 (41,4%)	151 (58,6%)	87 (100%)	
	Total	41 (43,2%)	54 (56,8%)	95(100%)	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa dari 8 (100%) responden yang memiliki Kejadian BBLR mengalami *stunting* sebanyak 5 (62,5%), tidak *Stunting* sebanyak 3 (37,5%). Sedangkan dari 87 (100%) responden yang lahir dengan berat badan normal mengalami kejadian *stunting* sebesar 36 (41,4%). Sedangkan tidak *Stunting* sebanyak 51 (58,6%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.285 ($P > 0.05$). Sehingga H_a di tolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting*.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting

Tabel 4. Tabulasi Data Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya

No	Pengetahuan	Kejadian Stunting		Total	P
		Stunting	Tidak Stunting		
1	Rendah	9 (75%)	3 (25%)	12 (100%)	0.038
2	Tinggi	32 (38,6%)	51 (61,4%)	83 (100%)	
Total		41 (43,2%)	54 (56,8%)	95(100%)	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa dari 12 (100%) responden yang memiliki pengetahuan rendah mengalami kejadian *stunting* sebanyak 9 (75%), yang tidak *Stunting* sebanyak 3 (25%) sedangkan dari 83 (100%) responden yang memiliki pengetahuan tinggi mengalami kejadian *stunting* sebesar 32 (38,6%), yang tidak mengalami *Stunting* 51 (61,4%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.038 ($P < 0.05$). Sehingga H_a di diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *stunting*.

Hubungan MP-ASI dengan Kejadian Stunting

Tabel 5. Tabulasi Data Hubungan MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya

No	MP-ASI	Kejadian Stunting		Total	P
		Stunting	Tidak Stunting		
1	Tidak Tepat Waktu	35 (50%)	35 (50%)	70 (100%)	0.044
2	Tepat Waktu	6 (24%)	119 (76%)	25 (100%)	
Total		41 (43,2%)	54 (56,8%)	95(100%)	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 70 (100%) responden dengan MP-ASI tidak tepat waktu mengalami kejadian *stunting* sebanyak 35 (50%) yang tidak *Stunting* 35 (50%). Sedangkan dari 25 (100%) responden dengan MP-ASI tepat waktu mengalami kejadian *stunting* sebesar 6 (24%), dari tepat waktu yang tidak *Stunting* sebanyak 19 (76%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.044 ($P < 0.05$). Sehingga H_a di diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara MP-ASI dengan kejadian *stunting*.

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting

Tabel 6. Tabulasi Data Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya

No	Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting		Total	P
		Stunting	Tidak Stunting		
1	Ada	39 (44,8%)	48 (55,2%)	87 (100%)	0.459
2	Tidak Ada	2 (25%)	6(75%)	8 (100%)	
Total		41 (43,2%)	54 (56,8%)	95(100%)	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 87 (100%) responden yang memiliki penyakit infeksi mengalami kejadian *stunting* sebanyak 39 (44,8%), dan tidak *Stunting* sebanyak 48 (55,2%). Sedangkan dari 8 (100%) responden yang tidak ada penyakit infeksi mengalami kejadian *stunting* sebesar 2 (25%). Dan tidak *Stunting* sebanyak 6 (75%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.459 ($P > 0.05$).

Sehingga Ha di tolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*.

Analisa Multivariat

Multivariat Model Awal

Tabel 7. Hasil Analisis Multivariat Model Awal

No	Nama Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)
1	ASI Eksklusif	1,014	1,823	0,177	2,755
2	BBLR	0,272	0,112	0,738	1,313
3	Pengetahuan	1,752	4,294	0,038	5,768
4	Pemberian MPASI	0,594	0,938	0,333	1,811
5	Penyakit Infeksi	1,483	1,940	0,164	4,405

Berdasarkan tabel 7 dapat dilihat bahwa dari 5 variabel covariat setelah dilakukan analisa multivariate ternyata terdapat empat variabel yang memiliki p-value diatas 0,05 ($P > 0,05$) yaitu variabel riwayat ASI Eksklusif, BBLR, pemberian MP-ASI dan penyakit infeksi. Sehingga pada pemodelan multivariat berikutnya variabel BBLR dikeluarkan dari pemodelan karena memiliki nilai Sig yang paling besar.

Multivariat Tanpa Variabel BBLR

Tabel 8. Hasil Analisis Multivariat Tanpa Variabel BBLR

No	Nama Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)
1	ASI Eksklusif	1,028	1,885	0,170	2,796
2	Pengetahuan	1,774	4,433	0,035	5,893
3	Pemberian MPASI	0,617	1,028	0,311	1,854
4	Penyakit Infeksi	1,517	2,038	0,153	4,560

Berdasarkan tabel 8 dapat dilihat bahwa dari 4 variabel covariat setelah dilakukan analisa multivariate ternyata terdapat tiga variabel yang memiliki p-value diatas 0,05 ($P > 0,05$) yaitu variabel riwayat ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI dan penyakit infeksi. Sehingga pada pemodelan multivariat berikutnya variabel pemberian MP-ASI dikeluarkan dari pemodelan karena memiliki nilai Sig yang paling besar.

Multivariat Tanpa Variabel Pemberian MP-ASI

Tabel 9. Hasil Analisis Multivariat Tanpa Variabel Pemberian MP-ASI

No	Nama Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)
1	ASI Eksklusif	1,344	3,849	0,05	3,834
2	Pengetahuan	1,776	4,484	0,034	5,906
3	Penyakit Infeksi	1,635	2,415	0,120	5,128

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa dari 3 variabel covariat setelah dilakukan analisa multivariate ternyata terdapat 2 variabel yang memiliki p-value diatas 0,05 ($P > 0,05$) yaitu variabel riwayat ASI Eksklusif, dan penyakit infeksi. Sehingga pada pemodelan multivariat berikutnya variabel penyakit infeksi dikeluarkan dari pemodelan karena memiliki nilai Sig yang paling besar.

Multivariat Tanpa Variabel Penyakit Infeksi

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa dari 2 variabel covariat setelah dilakukan analisa multivariate ternyata terdapat 1 variabel yang memiliki p-value diatas 0,05 ($P > 0,05$)

yaitu variabel pengetahuan. Sehingga pada pemodelan multivariat berikutnya variabel pengetahuan dikeluarkan dari pemodelan karena memiliki nilai Sig yang paling besar.

Tabel 10. Hasil Analisis Multivariat Tanpa Variabel Penyakit Infeksi

No	Nama Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)
1	ASI Eksklusif	1.393	4,199	0,040	4,028
2	Pengetahuan	1,315	3,412	0,065	3,724

Multivariat Tanpa Variabel Pengetahuan (Model Akhir)

Tabel 11. Hasil Analisis Multivariat Tanpa Variabel Pengetahuan

No	Nama Variabel	B	Wald	Sig	Exp (B)
1	ASI Eksklusif	1.583	5,548	0,019	4,872

Hasil analisa multivariate dapat disimpulkan bahwa dari beberapa variabel yang memiliki hubungan terhadap kejadian *stunting*, variabel yang paling dominan berhubungan adalah variabel riwayat ASI Eksklusif dengan nilai $p=0,019$.

PEMBAHASAN

Hubungan Kejadian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 77 responden yang tidak diberikan ASI Eksklusif mengalami kejadian *stunting* sebanyak 38 (49,4%), sedangkan dari 18 responden yang diberikan ASI Eksklusif mengalami kejadian *stunting* sebesar 3 (16,7%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.024 ($P<0.05$). Sehingga H_a di terima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*.

Stunting berkaitan dengan ketidakadaan ASI. Anak yang tidak mendapatkan ASI proporsi perawakan pendek lebih besar dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI. Hasil riset menunjukkan bahwa balita yang tidak mendapatkan inisiasi menyusui dini 1,3 kali lebih besar kemungkinannya mengalami *stunting*, artinya inisiasi dini untuk menyusui terutama ASI eksklusif merupakan bentuk dari pelayanan kesehatan ibu dan pemberian nutrisi sedini mungkin dapat mengurangi resiko terjadinya *stunting* pada balita. Selain itu beberapa hasil penelitian menunjukkan balita yang mendapatkan ASI Eksklusif berisiko 9,3 kali lebih rendah untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif. Kondisi *stunting* terjadi pada anak yang tidak diberikan ASI eksklusif dan mendapatkan makanan pendamping serta susu formula terlalu dini, mereka lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan penyakit pernapasan (Rachmayanti, Kevaladandra, Ibnu, & Khamidah, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Asprika, 2023) didapatkan hasil bahwa 87.80% balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif mengalami kejadian *stunting*, dan dari Analisa data yang dilakukan diperoleh kesimpulan bahwa ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Menurut asumsi peneliti ASI eksklusif memiliki hubungan yang signifikan dengan pencegahan *stunting*, dan pentingnya ASI eksklusif dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak tidak bisa dipandang sebelah mata. ASI menyediakan nutrisi yang lengkap dan seimbang, termasuk protein, lemak, vitamin, dan mineral yang penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Nutrisi yang baik sejak awal kehidupan dapat mencegah kekurangan gizi yang dapat berkontribusi pada *stunting*. ASI eksklusif memenuhi kebutuhan energi dan nutrisi bayi selama enam bulan pertama kehidupan. Ketercukupan energi dan nutrisi selama periode ini sangat penting untuk pertumbuhan yang optimal. Berdasarkan kondisi di lapangan saat penelitian melakukan

pengumpulan data penelitian melihat bahwa anak-anak yang diberikan ASI Eksklusif Sebagian besar tidak mengalami *Stunting* dan anak-anak yang diberikan ASI Eksklusif sebagai besar tidak menderita *Stunting* namun Sebagian besar juga menderita *Stunting*. Artinya jika tidak diberikan ASI Eksklusif maka kemungkinan besar akan mengalami *Stunting*.

Hubungan BBLR dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 8 responden yang memiliki BBLR mengalami kejadian *stunting* sebanyak 6 (62,5%), sedangkan dari 87 responden yang lahir dengan berat badan normal mengalami kejadian *stunting* sebesar 36 (41,4%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.285 ($P>0.05$). Sehingga H_0 di tolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting*. Berat lahir dapat dikategorikan menjadi dua kategori yaitu berat lahir rendah dan normal. Disebut dengan berat lahir rendah jika berat lahir anak <2500 gram. Anak yang lahir dengan berat lahir rendah akan berdampak terhadap pertumbuhan anak yang diukur dengan ukuran antropometri. Bagi perempuan yang memiliki riwayat BBLR maka besar resikonya bahwa kelak ia juga akan menjadi ibu yang *stunted* sehingga beresiko melahirkan bayi yang BBLR seperti dirinya pula (Wahyu, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan Aryu (2020) juga senada dengan hasil penelitian di atas yang menyatakan bahwa balita yang terlahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki resiko mengalami *stunting* (Wahyu, 2022). Menurut asumsi peneliti BBLR adalah indikator masalah pertumbuhan yang terjadi selama kehamilan. Ini bisa disebabkan oleh malnutrisi ibu, gangguan plasenta, atau kondisi medis lain selama kehamilan. Namun, bayi yang lahir dengan BBLR tidak selalu mengalami masalah pertumbuhan jangka panjang jika mereka menerima nutrisi dan perawatan yang memadai setelah lahir. Sedangkan *stunting* lebih terkait dengan kekurangan nutrisi yang berkepanjangan dan masalah kesehatan selama periode pertumbuhan awal kehidupan, terutama setelah bayi mulai makan makanan pendamping. Jika BBLR tidak disertai dengan kekurangan gizi atau infeksi yang berkelanjutan setelah lahir, bayi mungkin tidak mengalami *stunting*. Berdasarkan kondisi lapangan peneliti melihat bahwa anak yang lahir secara BBLR ternyata banyak yang mengalami kejadian *Stunting*, karena anak yang terlahir dengan BBLR kemudian tidak mendapatkan dukungan gizi yang baik selama masa bayi akan terus mengalami berat badan yang tidak baik yang akhirnya akan menjadi *Stunting*. Kemudian anak yang lahir normal Sebagian besar tidak mengalami kejadian *Stunting*.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 12 responden yang memiliki pengetahuan rendah mengalami kejadian *stunting* sebanyak 9 (75%), sedangkan dari 83 responden yang memiliki pengetahuan tinggi mengalami kejadian *stunting* sebesar 32 (38,66%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.038 ($P<0.05$). Sehingga H_0 di diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *stunting*. Mencegah gizi buruk dapat terwujud jika dalam keluarga, terutama ibu, memiliki pemahaman yang baik mengenai gizi. Orang tua yang kurang memahami tentang gizi dan kesehatan cenderung tidak memperhatikan kandungan zat gizi dalam makanan keluarga, khususnya untuk anak balita, dan juga kebersihan makanan yang dikonsumsi. Hal ini kemudian akan berdampak pada status gizi anggota keluarga (Ariani, 2017).

Menurut asumsi peneliti Hubungan antara pengetahuan dan *stunting* sangat erat karena pengetahuan yang memadai tentang kesehatan dan nutrisi dapat berdampak signifikan pada pencegahan dan penanganan *stunting*. Hal ini disebabkan karena pengetahuan ibu sebagai

pengetahuan yang baik sehingga lebih dominan untuk menjadikan anak perilaku pencegahan *Stunting* baik pula. Sementara itu untuk pengetahuan ibu yang cukup bisa saja menghasilkan status gizi balita yang perilaku pencegahan *Stunting* baik, karena perilaku pencegahan *Stunting* disebabkan oleh faktor luar yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi perilaku pencegahan *Stunting*.

Hubungan MP-ASI dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 70 responden dengan MP-ASI tidak tepat waktu mengalami kejadian *stunting* sebanyak 35 (100%), sedangkan dari 25 responden dengan MP-ASI tepat waktu mengalami kejadian *stunting* sebesar 6 (24%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.044 ($P < 0.05$). Sehingga H_0 di diterima dan dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara MP-ASI dengan kejadian *stunting*. Pemberian MP-ASI memberikan kontribusi pada perkembangan optimal seorang anak bila dilakukan secara tepat. Sebagai panduan pemberian MP-ASI Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mensyaratkan empat hal berikut diantaranya ketepatan waktu, adekuat (mencukupi), bersih dan aman. Oleh karena itu, peranan seorang ibu dalam keluarga adalah sangat penting dalam memberikan MP-ASI. Penanganan yang baik yang dilakukan oleh ibu dalam pemberian MPASI kepada bayinya berpotensi untuk mencapai bayi yang sehat baik dalam pertumbuhan dan perkembangannya. Namun bila pemberian MP-ASI tidak tepat dan adekuat maka akan berdampak pada kecukupan zat gizi yang diterima oleh anak yang pada akhirnya dapat menyebabkan terjadinya *stunting* (Rosdiana, 2020).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Dami (2019) menyatakan bahwa prevalensi *stunting* dan *stunting* berat pada bayi usia 6-8 bulan terjadi karena tidak mendapatkan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI), selain itu menunda memperkenalkan makanan yang lunak, semi padat dan padat juga dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*.

Menurut asumsi peneliti Riwayat pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tepat waktu memiliki hubungan yang penting dengan pencegahan *stunting*. MP-ASI yang diberikan pada waktu yang tepat, yaitu mulai dari usia 6 bulan, membantu memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang tidak lagi dapat dipenuhi hanya dengan ASI. MP-ASI menyediakan berbagai nutrisi tambahan yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Pemberian MP-ASI yang terlambat dapat menghambat pertumbuhan anak, terutama jika mereka tidak mendapatkan makanan bergizi dalam jumlah yang cukup setelah 6 bulan. Ini dapat berkontribusi pada masalah pertumbuhan, termasuk *stunting*. Pemberian MP-ASI yang tidak tepat waktu dapat menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan yang terhambat. Kualitas MP-ASI yang rendah seperti MP-ASI dengan kandungan kalori, protein dan mikronutrien yang rendah dapat menyebabkan risiko *Stunting*. Berdasarkan kondisi lapangan peneliti melihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah banyak yang memiliki yang memiliki balita yang mengalami kejadian *stunting*. Hal ini karena mereka tidak paham tentang pemberian makanan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan gizi pada anak, mereka beranggapan bahwa jika makanan yang diberikan sudah banyak maka itu sudah cukup. Padahal sebenarnya dari segi kualitas gizi belum memenuhi standar. Kemudian mereka juga tidak paham tentang *stunting* dan tanda anak mengalami *stunting*. Jadi Ketika anak memiliki tinggi badan pendek mereka menganggap bahwa itu adalah suatu keturunan.

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 87 responden yang memiliki penyakit infeksi mengalami kejadian *stunting* sebanyak 39 (44%), sedangkan dari 8 responden yang tidak ada penyakit infeksi mengalami kejadian *stunting* sebesar 2 (25%). Hasil Analisa data menggunakan uji *chi square test* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.459

($P > 0.05$). Sehingga H_a di tolak dan dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*. Penyakit infeksi disebabkan oleh beberapa hal diantaranya lingkungan dan sanitasi yang buruk. Lebih dari seperlima populasi dunia hidup di lingkungan yang tidak memadai dan kekurangan air bersih yang memungkinkan tingginya tingkat infeksi usus seperti diare. Infeksi usus akan mengganggu fungsi penyerapan nutrisi di usus, menyebabkan hingga 43% pertumbuhan terhambat, yang mempengaruhi seperlima anak-anak di seluruh dunia dan sepertiga anak-anak di negara berkembang. Ketika selama dua tahun pertama, seorang anak menderita penyakit infeksi, ia dapat mengalami penurunan pertumbuhan rata-rata 8 cm dan penurunan IQ poin Ketika mereka berusia 7-9 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit infeksi pada anak dapat mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan (Julianti, 2020)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Sumartini, 2022) menyatakan bahwa penyakit infeksi pada balita berkontribusi terhadap meningkatnya risiko terjadinya *stunting* sebesar 3 - 8 kali lebih besar dibandingkan balita yang tidak memiliki Riwayat penyakit infeksi. Riwayat penyakit infeksi pada balita merupakan faktor protektif terjadinya *stunting* sehingga mencegah terjadinya penyakit infeksi melalui Kesehatan lingkungan dan penyediaan air bersih di rumah tangga dapat menjadi salah satu upaya dalam melakukan pencegahan *stunting* pada balita. Menurut asumsi peneliti tidak semua infeksi akan menyebabkan *stunting* pada semua anak. Beberapa anak mungkin pulih dari infeksi tanpa mengalami gangguan pertumbuhan yang signifikan, terutama jika mereka mendapatkan nutrisi yang memadai dan perawatan medis yang tepat. Kemampuan anak untuk mengatasi infeksi dan dampaknya terhadap pertumbuhan bisa berbeda-beda tergantung pada status gizi sebelumnya, kesehatan umum, dan kekebalan tubuh anak. Anak yang mendapatkan nutrisi yang memadai dan diet yang seimbang dapat lebih mampu mengatasi infeksi tanpa mengalami gangguan pertumbuhan yang signifikan. Nutrisi yang baik dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh dan mendukung pemulihan yang cepat.

Berdasarkan kondisi di lapangan peneliti melihat bahwa rata-rata responden pernah mengalami penyakit infeksi, namun penyakit infeksi yang sering diderita hanyalah batuk, pilek, dan diare. Sehingga penyakit infeksi ini bukan merupakan factor yang berhubungan dengan kejadian *Stunting*. Karena Sebagian besar yang menderita penyakit infeksi juga tidak mengalami kejadian *Stunting*. Hal ini karena meskipun mereka menderita penyakit infeksi namun mereka mendapatkan asupan zat gizi yang baik sehingga tidak mempengaruhi kondisi Kesehatan hingga menjadi *Stunting*.

Analisa Multivariat

Berdasarkan hasil analisa multivariate dengan menggunakan uji regresi logistic di peroleh satu variabel yang memiliki pengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya yaitu variabel riwayat ASI Eksklusif dengan nilai sig 0.019 ($p < 0.05$). Nilai Exp B di peroleh sebesar 4,872 yang dapat diartikan bahwa bayi yang tidak diberikan ASI Eksklusif maka akan memberikan pengaruh sebanyak 4,872 kali untuk mengalami kejadian *stunting*.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan sebagai berikut: Terdapat hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 tahun di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya. Tidak terdapat hubungan BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 tahun di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya. Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 tahun di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya. Terdapat

hubungan MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 tahun di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya. Tidak terdapat hubungan penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 tahun di Puskesmas Ujong Patihah Kabupaten Nagan Raya. Hasil Analisa multivariat menunjukkan variabel yang paling dominan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah riwayat ASI Eksklusif.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terima kasih 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

- Akbar, F., Binti Hambo Hamsa, I., Darmiati, Hermawan, A., & Muspiati Muhajir, A. (2021). *Strategi Menurunkan Prevalensi Gizi Kurang Balita*. Sleman: Deepublish.
- Akombi, Blessing Jaka., Agho, Kingsley Emwinyore., Hall, John Joseph, Merom, Dafna., Burt, Thomas Astell., & Renzaho, Andre M. N. (2017). *Stunting and Severe Stunting among Children Under-5 Years in Nigeria: A Multilevel Analysis*. BMC Pediatrics. 17(15): 1-16.
- Asprika, M. C. (2023). HUBUNGAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DAN SIKAP IBUDENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS CECAR. *NUTRIZIONE(Nutrition Research and Development Journal)*, Volume 03 Nomor 01, April 2023 (40-48).
- Arti, M. Kautzar. (2020). *Manajemen Asuhan keperawatan BBLR pada bayi dengan Hipotermia*. Jurnal Midwifery.
- Aslan. (2019). *Peran Pola Asuh Orangtua di Era Digital*. Jurnal Studia Insania..
- Ayu Candra, (2020). *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Fakultas Kedokteran Diponegoro.
- B Pratama, DI Angraini, K Nisa. (2019). *Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak*. Makasar: Akper Sandi karsa.
- Baitussalam, P. (2020). *Data stunting 2018*. Aceh Besar: Puskesmas Baitussalam.
- Dian Nintyasari mustika, dkk. (2018). *Buku ajar asuhan kebidanan nifas: proses laktasi dan menyusui*. Semarang.
- Diana, R., Rachmayanti, R.D., Khomsan, A. Riyadi, H. Influence of eating concept on eating behavior and stunting in Indonesian Madurese ethnic group. *J. Ethn. Food* **9**, 48 (2022). <https://doi.org/10.1186/s42779-022-00162-3>
- Dieni Septiawati, Yaktiworo Indriani, Reni Zuraida. (2021). *Tingkat Konsumsi Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita*. Jurnal Ilmiah kesehatan Sandi Husada.
- Dinamik. (2019). *Faktor resiko kejadian Berat badan lahir rendah (BBLR) di Ruang perinatologi RSUD Dr. Pirngadi Medan*.
- Dwijowati Asih Saputri, Aulia Novitasari. (2019). *Hubungan Pola Konsumsi Dengan Kadar Kolesterol Masyarakat Di Kota Bandar Lampung*. Serambi Saintia: Jurnal Sains dan aplikasi.
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science* , Volume 12, No.1, Juni 2020.
- I Fatuhurrahman, IA Pratiwi. (2021). *Pola Asuh Orang Tua Terhadap Motivasi Belajar Pada Anak Sekolah Dasar*. Majalengka: Jurnal Educatio FKIP UNMA.
- Julianti, E. d. (2020). Determinan of Stunting in children aged 12-59 month. . *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(1), 36-45.

- Kaprian Alsyah, Nia Ramadhanti, dkk. (2022). *Hubungan asupan zat gizi terhadap resiko stunting pada balita: Prosiding SEMNAS BIO 2022*. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Survei demografi dan kesehatan Indonesia tahun 2017*.
- Linda Wati, jun Musnadi. (2022). *Hubungan asupan gizi dengan kejadian stunting pada anak di desa pada anak di Desa Padang kecamatan manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya*. Meulaboh: FKM UTU.
- Mahendra T.A Sampurna. (2022). *Lindungi diri dengan imunisasi*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Maigoda, dkk (2024). *Buku Ajar Perencanaan Program Gizi*. Jawa Tengah : Penerbit NEM
- Pratama, B., Angraini, D. I., dan Nisa, K. 2019. Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 8(2), 299-303.
- Rachmayanti, R. D., Kevaladandra, Z., Ibnu, F., & Khamidah, N. (2022). Systematic Review: Protective Factors from the Risks of Stunting in Breastfeeding Period. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, vol. 17, no. 2, pp. 72-78, May. 2022.
- Rosha, B., Susilowati, A., Amaliah, N. and Permana. (2020). Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Buletin Penelitian Kesehatan*, 48 (3) pp.169-182.
- Siti Helmyati, dkk. (2020). *Stunting Permasalahan dan Penanganannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Sukiman, M. R., Bamahry, A., & Irwan, A. A. (2022). Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Stunting pada Balita di Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Periode Januari 2022. *FAcum Medical Journal*, Vol. 2 No. 9 (2022): September.
- Suryani (2018) gambaran pengetahuan ibu tentang *stunting* Di Wilayah kerja Puskesmas Baregbec Kabupaten Ciamis tahun 2018.
- Tutik hidayati, Iis Hanafiah, Yessy Nur endah, (2019). *Pendamping gizi pada balita*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- VAV Setyawati, E Hartini. (2018). *Buku ajar dasar ilmu gizi kesehatan masyarakat*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Wati Windra Resta (2021). Hubungan Riwayat BBLR, Asupan Protein, Kalsium, Dan Seng Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Nutrition Research and Development Journal*. Volume 01 Nomor 02, November 2021 (1-12)
- YS Putri, IA Pratiwi, EA Ismaya. (2020). *Peran Pola Asuh dalam Pembentukan Minat Belajar Anak di Desa Medini*. Jurnal Muara Pendidikan.