

Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

Sarni S^{1*}, Wa Ode Salma², Fithria Fithria³
¹⁻³ Universitas Halu Oleo, Indonesia

Alamat: H.E.A Mokodompit

Korespondensi penulis: Sarniputry4@gmail.com*

Abstract. Toddler Stunting is included in chronic nutritional problems caused by various factors such as socioeconomic conditions, maternal nutrition during pregnancy, lack of nutritional intake in infants and pain in infants, this study aims to find out the factors related to the incidence of stunting in toddlers aged 6-59 months in the BLUD UPTD Benu-Benua Health Center in Kendari City in 2024, This study uses a case control method with purposive sampling techniques. The results of the study were that family income was a risk factor for stunting with *p* values (0.015) and OR (2.153), parenting style was a factor for stunting with *p* values (0.004) and OR (3.125) and infectious diseases were not risk factors for stunting with *p* values (1,000) and OR (1,071)

Keywords: Family income, Infectious diseases, Parenting, Stunting

Abstrak. Balita Stunting termasuk pada masalah gizi kronik yang disebabkan dari berbagai faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kurangnya asupan gizi pada bayi dan kesakitan pada bayi, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024, penelitian ini menggunakan metode *case control* dengan tehnik *purposive sampling*. Hasil penelitian yaitu pendapatan keluarga merupakan faktor resiko kejadian stunting dengan *p* value (0,015) dan OR (2,153), pola asuh merupakan faktor kejadian stunting dengan *p* value (0,004) dan OR (3,125) dan penyakit infeksi bukan faktor resiko kejadian stunting dengan *p* value (1,000) dan OR (1,071)

Kata kunci: Pendapatan keluarga, Penyakit infeksi, Pola Asuh, Stunting

1. LATAR BELAKANG

Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang badan atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (*World Health Organization*). Balita Stunting termasuk pada masalah gizi kronik yang disebabkan dari berbagai faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kurangnya asupan gizi pada bayi dan kesakitan pada bayi (Sasmita, 2021). Kejadian balita pendek atau disebut stunting merupakan kondisi dimana balita memiliki tinggi badan yang kurang dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Hatijar, 2023).

Tahun 2022 *World Health Organization* menunjukkan bahwa secara global, terdapat 149,2 juta anak dibawah usia 5 tahun mengalami stunting, dan 45,4 juta kurus serta 38,9 juta memiliki *overheight*. Di wilayah Asia Tenggara dan wilayah Frika terdapat 51 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan berat badan, dan 151 juta anak di bawah usia lima tahun lainnya mengalami stunting, dengan tiga perempat dari anak-anak tersebut tinggal Asia

dan Afrika (WHO, 2022). Menurut UNICEF prevalensi stunting 22,3 persen, dan jumlah anak yang terkena dampak 148,1 juta. Pada tahun 2022, hampir dua dari lima anak dengan stunting tinggal di Asia Selatan sementara dua dari lima lainnya tinggal di Afrika sub-Sahara (UNICEF, 2023).

Sulawesi Tenggara masuk dalam 9 besar angka Stunting tertinggi di Indonesia yaitu (27,7%). Angka Stunting di Sulawesi Tenggara masih berada di atas rata-rata nasional, karena angka kasus Stunting nasional hanya mencapai (24,4%). Data stunting berdasarkan Dinas Kesehatan Kota Kendari dari tahun 2021-2023 meningkat setiap tahunnya dimana 2021 prevalensi Stunting 0-59 bulan 227 balita, 365 balita pada tahun 2022 dan 450 balita pada tahun 2023 balita.

Stunting di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua sangat tinggi dari tahun ke tahun dilihat dari profil Puskesmas pada tahun 2020 jumlah balita yang terkena stunting yaitu 40 balita, tahun 2021 sebanyak 54 balita, tahun 2022 sebanyak 75 dan tahun 2023 ditimbang menurut jenis kelamin tercatat dengan jumlah keseluruhan adalah 1.712 balita. Berdasarkan jumlah tersebut, tercatat balita yang mengalami Stunting 0-59 bulan adalah 92 kasus. Angka ini dari penggabungan jumlah ukuran tumbuh pendek sekitar 82 orang dan sangat pendek 10 orang. Dari pemantauan tercatat balita yang mengalami Stunting anak balita (0-59 bulan) adalah 82 orang di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua yang tersebar pada 6 kelurahan (Puskesmas Benu-Benua 2023).

Berdasarkan observasi awal yang dilakukan di BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua pada tanggal 15 Agustus 2024 dan pengambilan data di Dinas Kesehatan Kota Kendari bahwa Puskesmas Benu-Benua adalah puskesmas yang memiliki kasus stunting paling tinggi Oleh karena itu peneliti ingin menggali lebih dalam dan bertujuan untuk mengetahui apa yang menjadi faktor risiko sehingga stunting tinggi di wilayah tersebut dan judul dari penelitian ini yaitu “faktor-faktor yang menyebabkan kejadian stunting usia 6-59 bulan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024” Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk memperkuat pencegahan dan pelayanan serta meminimalisir stunting yang ada.

2. KAJIAN TEORITIS

Stunting merupakan keadaan dimana balita mempunyai panjang badan atau tinggi badan yang rendah jika dibanding dengan usianya. Keadaan tersebut diukur melalui panjang ataupun tinggi badan yang lebih dari <2 standar deviasi (SD) median standar perkembangan anak yaitu 20% dari *World Health Organization* (WHO, 2020). Stunting sendiri akan mulai

nampak atau diketahui ketika bayi berusia dua tahun. Seorang anak dapat disebut stunting apabila Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) anak yang lebih rendah dari -2 standar Deviasi (<-2 SD) standar median *WHO Child Growth standards* (Sugoro, 2021)

Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor dan faktor tersebut saling terkait antara satu dengan yang lainnya. UNICEF (1998) menggambarkan faktor yang berhubungan dengan status gizi termasuk Stunting. Pertama, penyebab langsung dari Stunting adalah asupan gizi dan penyakit infeksi. Kedua, penyebab tidak langsung, yaitu ketersediaan pangan tingkat rumah tangga, perilaku atau asuhan ibu dan anak dan pelayanan kesehatan dan lingkungan (Lestari et al., 2022). Faktor penyebab Stunting menurut Kemenkes (2018) adalah ibu yang masa remajanya kurang nutrisi menyebabkan balita yang dilahirkan dengan BBLR, dan pemberian ASI eksklusif. Faktor lain yang mempengaruhi Stunting adalah infeksi pada ibu, kehamilan remaja, jarak kelahiran anak yang pendek, infeksi pada balita (diare dan ISPA), kondisi ekonomi, pekerjaan dan mata pencaharian keluarga, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan, akses sanitasi dan air bersih (Kemenkes, 2018).

Stunting merupakan bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Gagalnya pertumbuhan anak dapat disebabkan oleh banyak faktor baik itu faktor dari dalam maupun dari luar. Bila dilihat dari status gizi, *Stunting* merupakan indeks perbandingan antara TB dengan usia. Banyak faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *Stunting* pada balita seperti karakteristik balita maupun sosial ekonomi (Aini et al., 2022). Balita dari keluarga dengan pendapatan perkapita kurang memiliki resiko 5,385 kali mengalami *Stunting* dibandingkan dengan balita dari keluarga dengan pendapatan cukup. Menyebabkan daya beli makanan yang mengandung zat gizi baik sangat kurang. Sehingga menyebabkan gizi balita atau ibu hamil dapat meningkatkan resiko *Stunting* pada anak (Handayani et al., 2022).

Faktor pola asuh yang tidak baik dalam keluarga merupakan salah satu penyebab timbulnya permasalahan gizi. Pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa pemberian ASI dan makanan pendamping, rangsangan psikososial, praktek kebersihan/hygiene dan sanitasi lingkungan, perawatan anak dalam keadaan sakit berupa praktek kesehatan di rumah dan pola pencarian pelayanan Kesehatan (Bella et al., 2020). Pola asuh kesehatan berhubungan langsung dengan status gizi dan pola asuh kesehatan juga berhubungan dengan status kesehatan. Artinya, pola asuh kesehatan dapat mempengaruhi status kesehatan dan status gizi (Hamdayani et al., 2021)

Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan

gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita. (Natalia, *et al*, 2020). Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacangan, Infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat (Natalia & Evitasari, 2020).

Pendapatan keluarga bukan faktor resiko kejadian Stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024.

Pendapatan keluarga merupakan faktor resiko kejadian Stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024.

Pola asuh bukan faktor resiko kejadian Stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024. Penyakit infeksi bukan faktor resiko kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024.

Penyakit infeksi bukan faktor resiko dengan kejadian Stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024. Penyakit infeksi merupakan faktor resiko kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan penelitian *case control* yaitu dengan cara membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok control berdasarkan status paparannya (retrospektif) arah pengusutannya. Populasi target penelitian ini adalah balita di Wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu. Jumlah balita yang ada di Puskesmas Benu-Benu adalah 2.270 jiwa dimana teridri dari 1.145 jiwa berjenis kelamin laki-laki dan 1.146 jiwa berjenis kelamin perempuan. Jumlah populasi kasus *Stunting* balita dari umur 0-59 bulan adalah 83 kasus.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive sampling. jumlah sampel pada penelitian ini adalah 75 pasang, di mana sampel kasus 75 dan sampel control 75. Besarnya sampel pada kelompok kasus dan control di ambil perbandingan 1:1. Instrumen penelitian ini adalah menggunakan kuesioner.

Alat analisis data yang digunakan adalah menggunakan SPSS 26 *For Windows*. Analisis data penelitian dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat yang digunakan yaitu:

1. uji *Chi Square* pada tingkat kepercayaan 95% dan taraf signifikan 0,05 dengan dasar pengambilan hipotesis H_0 diterima jika nilai signifikansi (p) $\geq 0,05$, H_0 ditolak jika nilai signifikansi (p) $< 0,05$.
2. Analisis *McNemar*, McNemar adalah metode tabel kontingensi yang digunakan untuk data berpasangan diambil dari peserta yang sama pada dua kategori yang dikumpulkan dalam studi case control yang cocok dan dapat dianalisis menggunakan tes.

$$X^2 \frac{([b - c] - 1)^2}{b + c}$$

Dimana, b dan c adalah jumlah pada sel b dan c pada tabel 2x2 dengan derajat kebebasan $(df)^2 = 1$.

3. *Odds Ratio*, digunakan sebagai indicator adanya hubungan sebab akibat antara faktor resiko dan efek. Rumus penentuan OR sbb:

$$OR = \frac{b}{c}$$

a = Pasangan dimana pada kelompok kasus dan kontrol sama-sama terpapar faktor risiko

b = Pasangan dimana pada kelompok kasus terpapar faktor risiko, sedangkan pada kelompok kontrol tidak

c = Pasangan dimana pada kelompok kontrol terpapar faktor risiko, sedangkan pada kelompok kasus tidak

d = pasangan dimana pada kelompok kasus dan kontrol sama-sama tidak terpapar faktor risiko Interpretasi dari OR adalah sebagai berikut:

$OR > 1$, berarti merupakan faktor risiko, ada hubungan positif antara faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan.

$OR < 1$, berarti sebagai faktor protektif, artinya ada hubungan negatif antara faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan.

$OR = 1$, berarti bukan merupakan faktor risiko, artinya tidak ada hubungan antara faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita 6-59 bulan.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data menggunakan data dari Puskesmas tentang kejadian stunting dari usia 6-59 bulan kemudian mendatangi rumah balita yang stunting dan tidak stunting lalu diberikan pertanyaan kepada ibu balita untuk mengetahui pendapatan keluarga, pola asuh dan penyakit infeksi. Penelitian ini dilakukan selama 14 hari yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari.

Bagian ini memuat proses pengumpulan data, rentang waktu dan lokasi penelitian, dan hasil analisis data (yang dapat didukung dengan ilustrasi dalam bentuk tabel atau gambar, **bukan** data mentah, serta **bukan** dalam bentuk *printscreen* hasil analisis), ulasan tentang keterkaitan antara hasil dan konsep dasar, dan atau hasil pengujian hipotesis (jika ada), serta kesesuaian atau pertentangan dengan hasil penelitian sebelumnya, beserta interpretasinya masing-masing. Bagian ini juga dapat memuat implikasi hasil penelitian, baik secara teoritis maupun terapan. Setiap gambar dan tabel yang digunakan harus diacu dan diberikan penjelasan di dalam teks, serta diberikan penomoran dan sumber acuan. Berikut ini diberikan contoh tata cara penulisan subjudul, sub-subjudul, sub-sub-subjudul, dan seterusnya.

Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden yang ditampilkan adalah usia Ibu, tingkat Pendidikan Ibu, perjaan Ibu, pekerjaan Suami, Usia balita dan jenis kelamin balita.

a) Usia Ibu

Distribusi responden berdasarkan usia Ibu di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Menurut Usia Ibu di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

No.	Usia Ibu (Tahun)	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	20-30	81	56,3
2.	31-40	63	43,8
Total		144	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 144 responden, sebagian besar responden berusia 20-30 yaitu sebanyak 81 responden (56,3%) sedangkan yang berusia 31-40 yaitu sebanyak 63 responden (43,8%).

b) Pendidikan Ibu

Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan Ibu di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada table

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024.

N0	Pendidikan Ibu	Jumlah (n)	Presentase(%)
1.	SD	6	4,2

2.	SMP	46	31,9
3.	SMA	81	56,3
4.	S1	11	7,6
Total		144	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 144 responden, yang paling banyak pendidikan terakhirnya adalah SMA sebanyak 81 responden (56,3%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden pendidikan terakhirnya adalah SD sebanyak 6 responden (4,2%).

c) Pekerjaan Ibu

Distribusi responden berdasarkan Pekerjaan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Benu-benua Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

No.	Pekerjaan Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	94	65,3
2.	Nelayan	4	2,8
3.	Pedagang	41	28,5
4.	PNS	5	3,5
Total		144	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

d) Pekerjaan Suami

Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan Suami di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 4. Distribusi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan Suami di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

No.	Pekerjaan Suami	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Nelayan	37	25,7
2.	Pedagang	18	12,5
3.	Kuli Bangunan	27	18,8
4.	Ojek Online	31	21,5
5.	PNS	6	4,2
Total		144	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 144 responden, menunjukkan bahwa dari 144 responden, yang paling banyak pekerjaan suami adalah sebagai Nelayan yaitu sebanyak 37 responden (48,7%), sedangkan yang paling sedikit adalah responden dengan pekerjaan suami adalah PNS sebanyak 6 responden (4,2%).

e) Usia Balita

Distribusi responden berdasarkan usia Balita di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 5. Distribusi Karakteristik Balita Berdasarkan Usia di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

No.	Usia Balita	Kasus		Kontrol		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	6-24 Bulan	37	51,4	37	51,4	74	51,4
2.	25-42 Bulan	27	37,5	27	37,5	54	37,5
3.	43-59 Bulan	8	11,1	8	11,1	16	37,5
Jumlah		72	100	72	100	72	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Tabel 4 menunjukkan bahwa dari 72 balita stunting (kasus) (50%), terdapat 37 Balita (51,4%) dengan umur 6-24 bulan dan terdapat 27 Balita (37,5%) dengan umur 25-42 bulan dan terdapat 8 Balita (11,1%) dengan umur 43-59 bulan. Sedangkan dari 72 balita tidak stunting (kontrol) (50%) 37 Balita (51,4%) dengan umur 6-24 bulan dan terdapat 27 Balita (37,5%) dengan umur 25-42 bulan dan terdapat 8 Balita (11,1%) dengan umur 43-59 bulan.

f) Jenis Kelamin Balita

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin Balita di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 6. Distribusi Karakteristik Balita Berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

No.	Jenis kelamin	Kasus		Kontrol		Total	
		n	%	n	%	n	%
1.	Laki-Laki	43	59,7	43	59,7	86	59,7
2.	Perempuan	29	40,3	29	40,3	58	59,3

Jumlah	72	100	72	100	72	100
---------------	-----------	------------	-----------	------------	-----------	------------

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel 4.6 Menunjukkan bahwa dari 72 balita stunting (kasus) (50%), terdapat 43 Balita (59,7%) yang berjenis kelamin laki-laki dan terdapat 29 Balita (43,3%) yang berjenis kelamin perempuan. Sedangkan dari 72 balita tidak stunting (kontrol) (50%), terdapat 43 Balita (59,7%) yang berjenis kelamin laki-laki dan terdapat 29 Balita (43,3%) yang berjenis kelamin perempuan.

2. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan gambaran distribusi responden dari variabel yang diteliti. Adapun hasil analisis univariat pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga yaitu jumlah pemasukan yang diterima setiap keluarga dalam sebulan.

Tabel 7. Distribusi Responden Menurut Pendapatan Keluarga di Wilayah Kerja BLUD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

No	Pendapatan Keluarga	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	93	64,4
2.	Tinggi	51	35,4
Jumlah		144	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan bahwa dari 144 responden, Sebagian besar responden yang memiliki Pendapatan keluarga yang rendah yaitu sebanyak 93 responden (64,4%), sedangkan responden yang memiliki Pendapatan keluarga yang tinggi yaitu sebanyak 51 responden (35,4%).

b) Pola Asuh

Distribusi responden berdasarkan pola asuh di Wilayah Kerja Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024, disajikan pada tabel

Tabel 8. Distribusi Responden Menurut Pola Asuh di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

No	Pola Asuh	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Baik	99	68,8
2.	Baik	45	31,3
Jumlah		144	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan bahawa 144 responden, sebagian besar responden yang memiliki pola asuh yang tidak baik yaitu sebanyak 99 responden (68,8%), sedangkan responden yang memiliki pola asuh baik yaitu sebanyak 45 responden (31,3%).

c) Penyakit Infeksi

Distribusi responden berdasarkan penyakit infeksi di wilayah kerja Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024, disajikan pada tabel

Tabel 9. Distribusi responden berdasarkan penyakit infeksi di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Menderita	35	24,3
2.	Tidak Menderita	109	75,7
Jumlah		144	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Tabel 4.9 menunjukkan bahawa dari 144 responden, Sebagian besar responden tidak menderita riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 109 responden (75,5%) sedangkan responden yang menderita riwayat penyakit infeksi yaitu sebanyak 35 responden (24,3%).

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk membuktikan hipotesis penelitian antara variabel independent dan dependen

a) Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

Hasil analisis hubungan antara pendapatan Keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 10. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benua Kota Kendari Tahun 2024

		Kontrol		Total	P Value	OR	95% CI
		Rendah	Tinggi				
Kasus	Rendah	26	28	54	0,015	2,153	1,252-5,146
	Tinggi	13	5	18			
Total		33	33	72			

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 10 dapat diketahui bahwa dari 72 responden (100%), presentase terbesar pada pasangan dimana kelompok kontrol yang memiliki pendapatan keluarga dengan jumlah 28 pasang responden, dan presentase terkecil pada pasangan dimana kelompok kasus yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi dengan jumlah 5 pasang responden.

Hasil analisis statistik ini memperoleh nilai p-value sebesar 0,015 yang berarti H1 diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Hasil analisis statistik dengan uji *Odd Ratio* pada *Confidence Interval* (CI) 95% diperoleh nilai OR yakni 2,153 dengan *Lowerlimit* (batas bawah) yakni 1,252 dan *Upper limit* (batas atas) yakni 5,146. Interpretasi nilai *Lower limit* dan *Upper limit* mencakup nilai 1, dan OR dinyatakan bermakna. Maka, disimpulkan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kejadian stunting, artinya responden yang memiliki pendapatan keluarga yang rendah mempunyai risiko mengalami stunting 2,153 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi. Dengan demikian pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kejadian stunting.

b) Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

Hasil analisis hubungan antara pola dengan kejadian stunting pada balita didaerah pesisir wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 11. Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

		Kontrol		Total	P Value	OR	95% CI
		Kurang Baik	Baik				
Kasus	Kurang Baik	33	25	58	0,004	3,125	1,484-6,612
	Baik	8	6	14			
Total		41	31	72			

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 11 dapat diketahui bahwa dari 72 responden (100%), presentase terbesar pada pasangan dimana kelompok kasus yang memiliki pola asuh yang kurang baik dan kelompok kontrol yang memiliki pola asuh yang baik yang baik dengan jumlah 25 pasang responden, dan presentase terkecil padapasangan dimana kelompok kontrol yang memiliki pola

asuh yang baik dan kelompok kasus yang balitanya memiliki pola asuh yang kurang baik dengan jumlah 8 pasang responden.

Hasil analisis statistik ini memperoleh nilai p-value sebesar 0,004 yang berarti H1 diterima sehingga ada hubungan yang bermakna antara pola asuh dengan kejadian stunting. Hasil analisis statistik dengan uji *Odd Ratio* pada *Confidence Interval* (CI) 95%) diperoleh nilai OR yakni 3,125 dengan *Lower limit* (batas bawah) yakni 1,484 dan *Upper limit* (batas atas) yakni 6,612. Interpretasi nilai *Lower limit* dan *Upper limit* mencakup 1, dan OR dinyatakan bermakna. Maka, disimpulkan bahwa pola asuh merupakan faktor risiko kejadian stunting, artinya responden yang memiliki pola asuh yang kurang baik mempunyai risiko mengalamistunting 3,125 kali lebih besar di bandingkan dengan responden yang memiliki polaasuh yang baik. Dengan demikian pola asuh merupakan faktor risiko kejadian stunting.

c) Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

Hasil analisis hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024 dapat dilihat pada tabel

Tabel 12. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

		Kontrol		Total	P Value	OR	95 %CI
		Menderita	Tidak Menderita				
Kasus	Menderita	3	15	18	1,000	1,071	,503-2,310
	Tidak Menderita	14	40	54			
Total		17	55	72			

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 12 dapat diketahui bahwa dari 72 responden (100%), presentase terbesar terdapat pada pasangan dimana kelompok kontrol yang tidak menderita riwayat penyakit infeksi dan kelompok kasus yang menderita riwayat penyakit infeksi dengan jumlah 14 pasang responden, dan presentase terkecil pada pasangandimana kelompok kontrol yang tidak menderita riwayat penyakit infeksi dan kelompok kasus yang balitanya menderita riwayat penyakit infeksi dengan jumlah 3 pasang responden.

Hasil analisis statistic ini memperoleh nilai p-value sebesar 1,000 yang berarti H_0 ditolak sehingga tidak ada hubungan yang signifikan antara Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Hasil analisis statistic dengan uji *odd ratio* pada *Confidence Interval* (CI) 95% diperoleh nilai OR yakni 1,071 dengan *Lower limit* (batas bawah) yakni 503 dan *Upper limit* (batas atas) yakni 2,310. Interpretasi nilai *Lower limit* dan *Upper limit* tidak mencakup nilai 1, dan OR dinyatakan tidak bermakna. Maka, disimpulkan bahwa riwayat penyakit infeksi bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting, artinya responden yang menderita riwayat penyakit infeksi mempunyai risiko mengalami stunting 1,071 kali lebih besar di dibandingkan dengan responden yang memiliki tidak menderita riwayat penyakit infeksi. Dengan demikian riwayat penyakit infeksi bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting.

Pembahasan

a) Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

Pendapatan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap pencapaian status gizi. Pendapatan seseorang berpengaruh terhadap kemampuan orang tersebut memenuhi kebutuhan makanan sesuai dengan jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh". Tingkat pendapatan keluarga adalah tinggi rendahnya pendapatan keluarga, yang berdasarkan jenis pekerjaan, lamanya bekerja, UMR dan UMP, Pendidikan. Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Tingkat pendapatan keluarga merupakan pendapatan atau penghasilan keluarga yang tersusun mulai dari rendah, sedang, hingga tinggi. Terjadinya perbedaan pendapatan tersebut dipengaruhi oleh banyak faktor antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan dan jumlah anggota keluarga (Ibrahim et al., 2023).

Pendapatan keluarga sangat mempengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang seorang anak. Anak yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi yang rendah mempunyai proporsi status gizi yang kurang dibandingkan dengan balita yang tinggal bersama keluarga dengan status ekonomi menengah ke atas.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di daerah pesisir di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024. Berdasarkan hasil ujistatistik variabel pendapatan keluarga dimana nilai OR yakni 2,153 artinya responden yang memiliki pendapatan

keluarga yang rendah mempunyai risiko mengalami stunting 2,153 kali lebih besar di bandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Fadlilah & Fibriana, 2023) bahwa berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting dengan ($p=0,005$) dimana responden yang memiliki pendapatan keluarga yang rendah memiliki risiko anak stunting 3,630 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustin & Rahmawati, 2021), bahwa berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting dengan ($p=0,004$), dimana responden yang memiliki pendapatan keluarga yang kurang memiliki risiko anak stunting 0,178 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pendapatan keluarga yang cukup.

Pendapatan yang rendah dapat mempengaruhi banyak hal, pola konsumsi makanan kurang bergizi, untuk pemeliharaan kesehatan juga diperhatikan, biaya sakit tidak mampu, dan bila sakit tidak segera berobat. Tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan, keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh (Aulia et al., 2020)

Dari hasil penelitian sebanyak 93 responden (64,6%) memiliki pendapatan keluarga yang rendah, sebagian responden memiliki pendapatan Keluarga dalam 1 bulan yaitu \leq Rp.2.576.016,96 yakni tidak memenuhi UMK (upah minum regional di Kota Kendari). Hal ini dapat terjadi karena rata-rata responden mempunyai suami yang bekerja sebagai pedagang, nelayan dan ojek online sehingga pendapatannya tergantung dengan hasil penjualan dan hasil jumlah orderan yang didapat sedangkan nelayan yang penghasilannya tergantung pada banyaknya ikan yang di tangkap dan keadaan cuaca serta Ibu rata-rata mempunyai pekerjaan sebagai IRT sehingga tidak mempunyai penghasilan.

b) Hubungan Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

Pola asuh berarti bentuk, tata cara. Sedangkan asuh berarti merawat, menjaga, mendidik. Sehingga pola asuh berarti bentuk atau sistem dalam merawat, menjaga dan mendidik anak. Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh balita mereka. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik

pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula (Hidayat, 2023). Pola asuh ibu merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun, dimana orangtua bermaksud menstimulasi anaknya dengan mengubah tingkah laku pengetahuan serta nilai-nilai yang dianggap paling tepat oleh orang tua, agar anak dapat mandiri, tumbuh dan berkembang secara sehat dan optimal (Mashar et al., 2021)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pola asuh merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di daerah pesisir di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik variabel pendapatan keluarga dimana nilai OR yakni 3,125 artinya responden yang memiliki pola asuh yang tidak baik mempunyai risiko mengalami stunting 3,125 kali lebih besar di bandingkan dengan responden yang memiliki pola asuh yang baik. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Agustin et al., (2021), bahwa berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting dengan nilai *p-value* 0,000 dan OR 15,073 dimana responden yang memiliki pola asuh yang tidak baik memiliki risiko anak stunting 15,073 kali dibandingkan dengan responden yang memiliki pola asuh yang baik.

Dari hasil penelitian sebanyak 99 responden (68,8%) pola asuh yang kurang baik, sebagian responden dikarenakan Ibu dengan Pola asuh yang kurang baik rata-rata dalam pemberian makan tidak teratur dan tidak sesuai kebutuhan balita seperti waktu makan serta pemberian makanan dan minum selain ASI di usiakurang dari 6 bulan, dan juga pada saat anaknya sakit tidak di bawa di faskes dikarenakan lebih memilih berobat di rumah saja, selain itu juga dari faktor pendapatan keluarga yang rendah sehingga menyebabkan pemberian makan untuk balita biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

c) Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2024

Pengertian dari penyakit infeksi adalah gangguan yang diakibatkan oleh mikroorganisme seperti jamur, parasit, bakteri, dan virus. Mikroorganisme ini hidup di dalam tubuh manusia (Dharmawan, 2024). Gangguan defisiensi gizi dan rawan infeksi merupakan pasangan yang erat, maka perlu ditinjau kaitannya satu sama lain. Infeksi bisa berhubungan dengan gangguan gizi melalui beberapa cara, yaitu mempengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah – muntah/diare, atau

memengaruhi metabolisme makanan dalam artian Penyakit Infeksi yaitu kumpulan jenis penyakit yang dengan mudah menyerang anak disebabkan oleh mikroorganisme patogen, yaitu bakteri, virus, parasit dan fungi. Penyakit ini dapat menular secara langsung ataupun tidak langsung, dari satu individu ke individu lain (Dharmawan, 2024).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat penyakit infeksi bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita di daerah pesisir di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari tahun 2024. Berdasarkan hasil uji statistik variabel riwayat penyakit infeksi dimana nilai OR yakni 1,071 artinya responden yang menderita riwayat penyakit infeksi mempunyai risiko mengalami stunting 1,071 kali lebih besar di bandingkan dengan responden yang tidak menderita riwayat penyakit infeksi. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Lema et al., 2019), yang membuktikan bahwa penyakit infeksi bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting ($p=0,334$), dimana balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi beresiko 1,810 kali akan mengalami stunting dibanding balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting, Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan (Dharmawan, 2024).

Antara penyakit infeksi dan status gizi terjadi interaksi yang bolak-balik dimana penyakit infeksi menyebabkan terjadinya penurunan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolit, dan malnutrisi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Sumartini, 2022).

Dari hasil penelitian sebanyak 35 responden (24,3%) memiliki riwayat penyakit infeksi, dimana penyakit infeksi yang paling banyak ditemukan dilokasi penelitian yaitu diare dimana diare tersebut tidak bersifat kronik hanya bersifat sesatkarna jika balita sakit langsung dibawah di Puskesmas dan langsung ditangani sehingga tidak menyebabkan infeksi kronik, walaupun balita mengalami diare tapi karna di tangani dengan cepat seperti diberikan obat dan dipasangkan infus sehingga durasi diare itu cepat dan tidak menghambat kondisi nutrisi.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada balita di wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari tahun 2024, diperoleh kesimpulan yaitu: pendapatan keluarga merupakan faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita di daerah wilayah Kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari tahun 2024, Pola asuh merupakan faktor

risiko dengan kejadian stunting pada balita di daerah pesisir wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari tahun 2024, Riwayat penyakit infeksi bukan merupakan faktor risiko dengan kejadian stunting pada balita wilayah kerja BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari tahun 2024

Adapun keterbatasannya yaitu pencarian Alamat responden yang membutuhkan waktu cukup lama dan responden yang sulit untuk ditemui, diharapkan pemerintah BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu lebih memberdayakan petugas kesehatannya untuk melakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama calon orang tua terkait stunting terutama terkait gejala faktor penyebab, dampak dan cara pencegahannya serta diharapkan pemerintah BLUD UPTD Puskesmas Benu-Benu lebih memberdayakan petugas kesehatannya untuk melakukan penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat terutama calon orang tua terkait pentingnya pemberian Pola Asuh yang baik untuk mencegah kejadian stunting dan masalah gizi lainnya. Untuk peneliti selanjutnya, diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan referensi guna penelitian sejenis dengan menghubungkan faktor lain yang juga menjadi faktor resiko kejadian stunting pada balita.

DAFTAR REFERENSI

- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30. <https://doi.org/10.35473/ijm.v4i1.715>
- Aini, N., Mulia Hera, A. G., Anindita, A. I., Stelin Maliangkay, K., & Amalia, R. (2022). Hubungan Rendahnya Tingkat Ekonomi Terhadap Risiko Terjadinya Stunting: a Systematic Review. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(2), 127–135. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i2.4457>
- Aulia, M., Kusumayanti, E., & Nislawaty. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Desa Tambang Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar Tahun 2019. *Jurnal Ners*, 4(1), 7–12. <https://doi.org/10.31004/jn.v4i1.682>
- Aulia, Puspitasari, D. I., Huzaimah, N., Wardita, Y., & Sandi, A. P. (2021). Stunting dan Faktor Ibu (pendidikan, pengetahuan gizi, pola asuh, dan self efikasi). *Journal of Health Science Research*, 2(1), 1–9.
- Azzahra, F. L., Rezeki, S., Abrar, M., & Rizkqiya, F. (2021). Pengaruh Pola Asuh Pembrian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 3. <https://doi.org/10.24893/jkma.v14i2.527>
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*, 8(1), 31. <https://doi.org/10.14710/jgi.8.1.31-39>

- Dermawan, A., Mahanim, M., & Siregar, N. (2022). Upaya Percepatan Penurunan Stunting Di Kabupaten Asahan. *Jurnal Bangun Abdimas*, 1(2), 98–104. <https://doi.org/10.56854/ba.v1i2.124>
- Dharmawan, B. R. (2024). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan*. 53–54.
- Digdoprihasto Tjahjo, E., Agni dewanty, K., & Nandia Primarintan, T. (2022). Faktor-Faktor yang Menyebabkan Stunting Pada Balita di Desa Sepanyul, Blimbing Gudo, Jombang. *Cerdika: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 2(2), 281–295. <https://doi.org/10.36418/cerdika.v2i2.343>
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Dewi, B. A., & Guzmira, Y. H. (2023). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Cipadung Kota Bandung. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 9(1), 80–89.
- Erfiana, Intan Rahayuningsih, S., & Fajri, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Balita The Relationship Between Knowledge And Stunting Prevention Among Mothers Erfiana. *JIM FKep*, V(1), 2021.
- Ernawati, D., & Arini, D. (2020). Profil Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kenjeran Kota Surabaya. *Jurnal Kesehatan Mesencephalon*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36053/mesencephalon.v6i1.184>
- Fadlilah, A. A., & Fibriana, A. I. (2023). Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 7(2), 293–302
- Farida, F., Fitriani, R. K., Nafiisah, M., & Indawati, R. (2022). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Terhadap Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pelem, Kecamatan Purwosari, Kabupaten Bojonegoro. *Media Gizi Kesmas*, 11(1), 166–173. <https://doi.org/10.20473/mgk.v11i1.2022.166-173>
- Fitri, Y., Sulianto, B., Fitria, N., & Retnawaty, S. F. (2018). Jurnal Photon Vol. 9. No. 1, Oktober 2018. *Photon*, 9(1), 1–8.
- Hamdayani, Sainah, & Mawarni, S. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1). <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Handayani, L. G., Abbasiah, & Hestiani, R. (2022). Kajian Tumbuh Kembang Balita Usia 12-59 Bulan Berdasarkan Perspektif Pendapatan Keluarga dan Riwayat Pemberian Asi Eksklusif. *Keperawatan Silampri*, 5, 1–23. <https://doi.org/https://doi.org/10.31539/jks.v5i2.3454>
- Hatijar, H. (2023). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224–229.
- Hidayat, A. N. (2023). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022. *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran*, 1(2), 103–114.

- Huda, N. (2022). *Hubungan Perilaku Ibu Dengan Kejadian Diare Balita di Puskesmas Pahandut Kota Palangkaraya Tahun 2022*.
- Ibrahim, S. H., Moonti, U., & Sudirman, S. (2023). Pengaruh Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kemiskinan Rumah Tangga. *Journal of Economic and Business Education*, 1(2), 153–163. <https://doi.org/10.37479/jebe.v1i2.19397>
- Jap, A. L. S., & Widodo, A. D. (2021). Diare Akut yang Disebabkan oleh Infeksi. *Jurnal Kedokteran Meditek*, 27(3), 282–288.
- Kia, & Murniarti, E. (2023). Pengaruh Pola Asuh Orang Tua Dalam Meningkatkan Prestasi Belajar Anak. *Didaktik: Jurnal Ilmiah PGSD STKIP Subang*, 9(04), 387–404. <https://doi.org/10.36989/didaktik.v9i04.1510>
- Larasati, N. N. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. *Skripsi*, 1–104.
- Lema, P. V. V., Setiono, K. W., & Manubulu, R. M. (2019). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oepoi. *Cendana Medical Journal*, 17(2), 249–259.
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6 Nomor 1(2614–3097), 3273–3279.
- 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. *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), 10–17. <https://doi.org/10.33860/jbc.v4i1.758>
- Mashar, S. A., Suhartono, S., & Budiono, B. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Studi Literatur. *Jurnal Serambi Engineering*, 6(3), 2076–2084.
- Miantari, H. (2021). Strategi Pemberdayaan Masyarakat Pada Balita Terhadap Kejadian Stunting Dalam Situasi Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bagian Timur Kabupaten Kerinci Tahun 2021. *Human Care Journal*, 6(3), 705. <https://doi.org/10.32883/hcj.v6i3.1427>
- Naja, F. N., Ramadhani, N. F., & Askaffi, T. M. (2022). Penanggulangan Stunting melalui Peningkatan Partisipasi Masyarakat dengan Sosialisasi dan Edukasi Stunting di Desa Sukorejo. *Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 16–26. <https://doi.org/10.35309/dharma.v2i2.5590>
- Natalia, L., & Evitasari, D. (2020). Perbedaan Pemberian Asi Eksklusif, Status Sosial Ekonomi, Riwayat Penyakit Infeksi Ispa Pada Balita Stunting dan Non Stunting. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, 5(9), 1689–1699.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Nugraha, P. A., & Yasa, A. A. G. W. P. (2022). Anemia Defisiensi Besi: Diagnosis Dan

- Tatalaksana. *Ganesha Medicine*, 2(1), 49–56. <https://doi.org/10.23887/gm.v2i1.47015>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Oktavianisya, N., Yasin, Z., & Aliftitah, S. (2023). Kejadian Diare Pada Balita dan Faktor Risikonya. *Ilmiah STIKES Yarsi Mataram*, 66–75.
- Putra, Y., & Wulandari, S. S. (2019). Faktor Penyebab Kejadian Ispa. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 37. <https://doi.org/10.35730/jk.v10i1.378>
- Rahayu, S. R. I., Habibi, J., Kesehatan, F. I., & Bengkulu, U. D. (2020). *Disease With Stunting Incidence In Toddlers* : 8(2), 1–9.
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., & Idris, H. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 23. <https://doi.org/10.22146/ijcn.49696>
- Ramadhina, Immawati, F. L. N. (2023). *Penerapan Pendidika Kesehatan Penatalaksanaan Diare Pada Anak Prasekolah (3-6 Tahun) di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara Application Of Health Education In Management Of Diarrhes In Preschool Children (3-6 Years) In The Worki*. 3(September), 347–354.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Riskesdas 2018 Provinsi Sulawesi Tenggara*.
- Sari, M. D. (2022). *Penaksiran Resiki Penyakit ISPA Pada Balita di Puskesmas Cikampak Torgamba Menggunakan Prameter Regresi Logistik Biner Dengan Metode Makasimum Likelihood*. 8.5.2017, 2003–2005.
- Sasmita, L. C. (2021). Prevention of Childhood Stunting Problems With the Mayang–Wati Program. *Jurnal Layanan Masyarakat (Journal of Public Services)*, 5(1), 140. <https://doi.org/10.20473/jlm.v5i1.2021.140-150>
- Silviana, R., Sundari, S., & ... (2021). Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Bayi Stunting. *Jurnal Ilmu ...*, 8(1), 51–55.
- Sjahriani, T., & Faridah, V. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Anemia Pada Ibu Hamil. *Jurnal Kebidanan*, 5(2), 109–118.
- Sormin, E., & Siagian, C. (2022). Pelatihan Pengukuran Antropometri dan Edukasi Gizi Seimbang sebagai Upaya Revitalisasi Posyandu dalam Rangka Menurunkan Angka Stunting di Kelurahan Cawang/Jakarta Timur. *JURNAL ComunitÃ Servizio : Jurnal Terkait Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat, Terkhusus Bidang Teknologi, Kewirausahaan Dan Sosial Kemasyarakatan*, 4(1), 786–794. <https://doi.org/10.33541/cs.v4i1.3948>
- SSGI. (2022). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.

- Sugoro, N. (2021). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pattinggaloang Kecamatan Ujung Tanah Kota Makasar Tahun 2021*.
- Sulung, N., Maiyanti, H., & Nurhayati. (2020). *Faktor Penyebab Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Gelugur, Kabupaten Pasaman*. 5, 1–10.
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 55–62. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i1.101>
- Syahdrajat, T. (2015). *Panduan Menulis Tugas Akhir Kedokteran & Kesehatan*. Kencana.
- UNICEF. (2023). Laporan Tahunan 2023. *Unicef*, 1–44.
- Wahyuni, T. N. (2021). *Faktor Resiko Kejadian Diare Pada Balita Systematic Review Bidang Kesehatan Masyarakat*. 8(September), 270–278.
- Wasliah, I., Syamdarniati, & Aristiawan, D. (2020). Pemberian Edukasi Kesehatan Tentang Pencegahan Diare Pada Anak Di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Dasan Agung Kota. *Abdimas Kesehatan Perintis*, 2(1), 13–16.
- WHO. (2022). *gho-jme-stunting-prevalence* @ www.who.int. <https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/gho-jme-stunting-prevalence>
- Yulnefia, & Sutia, M. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Medical Journal*, 10(1), 154–163.
- Zuiatna, D. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Anemia Pada Ibu hamil di Puskesmas Batu Gana Kecamatan Padang Bolak Julu Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2020. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 404–412.