



VOLUME 2 NOMOR 1 TAHUN 2024

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK DI WILAYAH PUSKESMAS KEDUNG II KABUPATEN JEPARA

Zainul Ihsan¹, M Purnomo², Umi Faridah³Program Studi S-1 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Kudus^{1,2,3}
e-mail: zainulihsan92@gmail.com¹, muh.purnomo@umkudus.ac.id², umifaridah@umkudus.ac.id³

ABSTRACT

The prevalence of stunting among children under five in Central Java remains at 34.3%, which is above the national average of 30.8%. According to the Jepara Regency Health Office's report in December 2019, 68,707 children under five were weighed, with 5,560 (8.09%) cases of stunting recorded. In 2020, the Jepara Regency government aimed to reduce the stunting rate by 2% from the previous rate of 8.09% to 6.09%. The highest incidence of stunting in the working area of the Jepara Health Center was recorded in 2022, with 290 cases. The purpose of this study is to identify the factors associated with the incidence of stunting among children under five in the Kedung II Health Center area in Jepara Regency. This study employs an analytical correlational design with a cross-sectional approach. The sample size consists of 71 respondents, selected using accidental sampling. The instruments used are medical records, checklists, and questionnaires. Data analysis was performed using the Spearman Rho statistical test. The study results show that the majority of mothers were in Early Adulthood (36 individuals or 50.7%), had a Middle-level education (34 individuals or 47.9%), and had multiparous status (38 individuals or 53.5%). Additionally, 45 mothers (63.4%) had no history of anemia during pregnancy, 36 respondents (50.7%) had a history of non-exclusive breastfeeding, and 37 children (52.1%) experienced stunting. The study concludes that there is a relationship between maternal age (p -value = 0.017; r = 0.282), education (p -value = 0.000; r = 0.701), parity status (p -value = 0.048; r = 0.198), history of anemia during pregnancy (p -value = 0.000; r = 0.553), and history of exclusive breastfeeding (p -value = 0.000; r = -0.803) with the incidence of stunting among children in the Kedung II Health Center area of Jepara Regency.

KEYWORD:

Stunting, Toddlers

ABSTRAK

Prevalensi balita *stunting* di Jawa Tengah masih berada di angka 34,3%, angka itu di atas rata-rata prevalensi nasional yaitu 30,8%. Laporan data Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada bulan Desember tahun 2019 yaitu jumlah balita ditimbang sebanyak 68.707 jiwa dengan jumlah kasus *stunting* sebanyak 5.560 (8.09%), pada tahun 2020 pemerintah Kabupaten Jepara menargetkan angka *stunting* akan turun 2% dari angka sebelumnya yaitu 8.09% menjadi 6.09%. Kejadian tertinggi angka *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Jepara pada per 2022 sebanyak 290 kasus. Tujuan penelitian ini mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara. Jenis penelitian analitik korelasional dengan pendekatan waktu *cross sectional*. Besar sampel 71 responden dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*. Instrumen yang digunakan rekam medis, ceklist, dan kuesioner. Analisis data uji statistik *Spearman Rho*. Hasil Penelitian bhwa mayoritas usia ibu adalah Dewasa Awal sebanyak 36 orang (50,7%), Tingkat pendidikan ibu adalah Menengah sebanyak 34 orang (47,9%), status paritas ibu adalah Multipara sebanyak 38 orang (53,5%), ibu tidak memiliki riwayat anemia saat hamil sebanyak 45 orang (63,4%), responden memiliki riwayat pemberian ASI tidak eksklusif yaitu sebanyak 36 orang (50,7%), dan balita mengalami kejadian *stunting* sebanyak 37 orang (52,1%). Kesimpulan penelitian ini ada hubungan usia ibu (p value = 0,017; nilai r =0,282), pendidikan (p value = 0,000; nilai r = 0,701), status paritas (p value = 0,048; nilai r = 0,198), riwayat anemia saat hamil (p value = 0,000; nilai r = 0,553) dan riwayat pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,000; nilai r = -0,803) dengan kejadian *stunting* pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara.

KATA KUNCI

Stunting, Anak

INFO ARTIKEL

Sejarah Artikel:
Diterima: 1 Oktober 2024
Direvisi: 7 Oktober 2024
Disetujui: 30 September 2024

CORRESPONDING AUTHOR

Zainul Ihsan
Universitas Muhammadiyah Kudus
zainulihsan92@gmail.com



PENDAHULUAN

Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan balita (bayi dibawah lima tahun), sekitar 162 juta balita di seluruh dunia pada tahun 2018 mengalami stunting. Prevalensi ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia dibawah lima tahun akan mengalami stunting. Menurut United Nations Children's Emergency Fund (UNICEF) lebih dari setengah anak stunting atau sebesar 56% tinggal di ASIA dan lebih dari sepertiga atau sebesar 37% tinggal di Afrika (UNICEF, 2020). Laporan World Health Organization (WHO) tahun 2021 Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (WHO, 2021). Laporan WHO yang dikutip dari Riskesdas tahun 2018 target stunting di Indonesia adalah 20%. Kejadian stunting sering dijumpai pada anak 12-36 bulan dengan pravelensi sebesar 38,2-41,5% dari jumlah 35.866.988. Meski demikian angka stunting di Indonesia masih sangat tinggi dan jauh dari yang ditargetkan oleh WHO (Riskesdas, 2018). Prevalensi balita stunting di Jawa Tengah masih berada di angka 34,3%, angka itu di atas rata-rata prevalensi nasional yaitu 30,8%. (Dinkes Prov Jawa Tengah, 2021).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jepara pada bulan Desember tahun 2021 yaitu jumlah balita ditimbang sebanyak 68.707 jiwa dengan jumlah kasus stunting sebanyak 5.560 (8.09%), pada tahun 2020 pemerintah Kabupaten Jepara menargetkan angka stunting akan turun 2% dari angka sebelumnya yaitu 8.09% menjadi 6.09%. Sementara di wilayah kerja Puskesmas Kedung II Jepara pada per Agustus 2022 sebanyak 290 balita yang mengalami stunting (SIM- Puskesmas Kedung II Jepara, 2022). Dampak stunting dapat menimbulkan masalah pada jangka pendek ataupun jangka panjang seperti gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh, masalah perkembangan otak, kecerdasan yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar (Rafika, 2019). Dampak lainnya tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak pada roda perekonomian dan pembangunan nasional. Pasalnya, kualitas SDM stunting lebih rendah dari SDM normal (Wulandari et al., 2019).

Faktor penyebab masalah gizi di bagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi gizi balita adalah salah satunya asupan makan atau minum balita, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi gizi balita diantaranya ketersediaan pangan dan lain-lain (Puspitawati & Sulistyarini, 2013). Adapun beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting yaitu riwayat anemia pada ibu hamil, usia ibu, pekerjaan ibu, pendidikan ibu, anak keberapa serta ASI eksklusif (Afiska dkk, 2019). Ibu yang hamil di usia muda (remaja) berhubungan dengan kelahiran premature adalah pasokan darah ke uterus belum sepenuhnya berkembang dengan baik pada beberapa remaja menyebabkan aliran nutrisi ke janin tidak baik dan pada saat remaja merupakan masa pertumbuhan sehingga terjadi perebutan gizi antara janin dan metabolisme ibu yang menyebabkan janin kekurangan gizi yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin yang dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah, berat bayi lahir rendahpun salah satu faktor yang memperbesar terjadi stunting, maka dari itu pentingnya promosi kesehatan mengenai risiko tinggi pada kehamilan dan usia yang baik untuk ibu hamil (Ni,mah, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Irma, 2019) bahwa usia kurang dari 20 tahun tidak serta signifikan mempunyai hubungan terhadap kejadian stunting, akan tetapi usia yang berisiko memiliki peluang sebanyak 2,082 kali terhadap kejadian stunting pada balita. Penelitian lainnya oleh (Larasati, 2018) bahwa ibu yang hamil pada usia < 20 tahun terdapat balita stunting lebih tinggi di banding balita non stunting. Peran ibu dalam asupan makanan bagi anaknya berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu, jenis pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi (Khomsan, 2017). Pengetahuan yang rendah, terutama pada perempuan yang umumnya berperan di sektor domestik atau menjadi pengasuh dari anggota keluarga akan menyebabkan anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, tidak mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif, tidak mendapat Makanan Pendamping ASI yang tepat serta kurang mendapat zat gizi makro dan mikro dalam kuantitas dan kualitas yang cukup sehingga balita mengalami stunting (Khasanah, Hadi, & Paramashanti, 2016).



Penelitian oleh (Muhammad dkk, 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap kejadian stunting dikarenakan pendidikan ibu berkaitan erat dengan pengetahuan, biasanya ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menyerap informasi dibanding ibu yang berpendidikan rendah.

Faktor kejadian stunting lainnya adalah anak keberapa, hal ini disebabkan anak ke berapa berkaitan seberapa sering ibu melahirkan yang akan mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman ibu namun walaupun demikian ibu yang memiliki anak yang sedikit jika mendapatkan informasi yang cukup tentang pentingnya gizi pada 1000 HPK maka pengetahuan ibupun akan baik, selain itu ada faktor lain karena anak ke berapa merupakan faktor tidak langsung sehingga ada faktor lain yang dapat mempengaruhi stunting, seperti status ekonomi yang baik akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang di konsumsi oleh keluarga (Azwar, Putra, Selinaswati, 2020). Penelitian oleh (Inochi, 2017) menunjukkan bahwa balita yang memiliki ibu dengan jumlah anak sedikit mempunyai risiko mengalami stunting 3,25 kali lebih besar dibanding dengan balita yang memiliki ibu dengan jumlah anak yang banyak, dan pada penelitian farmarida dkk bahwa stunting secara tidak langsung dipengaruhi jumlah anak >2. Hasil penelitian lain menurut (Agustina, 2019), bahwa paritas memiliki hubungan yang tidak signifikan terhadap stunting dan bukan merupakan faktor risiko terjadi stunting. Paritas merujuk pada seberapa sering seorang ibu melahirkan anak, frekuensi ibu melahirkan memang memiliki kaitan banyaknya jumlah anak dan tidak berkaitan langsung dengan stunting

Penelitian yang dilakukan oleh (Eko Setiawan dkk, 2018), stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan. Menurut (Wahida dkk, 2019), faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, gangguan gizi pada kehamilan yaitu anemia. Anemia pada ibu hamil merupakan salah faktor ibu yang dapat mempengaruhi stunting yaitu keadaan massa hemoglobin atau eritrosit yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen yang akan dialirkan ke seluruh tubuh termasuk untuk janin jika oksigen ke jaringan tulang janin berkurang maka tulang tidak akan tumbuh maksimal, dikatakan penurunan hemoglobin adalah jika dihitung eritrosit dibawah normal. Ibu hamil dapat didiagnosis anemia jika kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester 1 dan 3, di bawah 10,5 gr/dl pada trimester 2 (Kemenkes, 2018).

Anak dengan riwayat ASI eksklusif tidak selalu bertumbuh dan berkembang secara normal (non stunting) namun ada juga yang mengalami stunting hal ini juga dapat disebabkan oleh kualitas dan volume ASI, kualitas ASI yang baik dipengaruhi oleh makanan ibu, asupan makanan ibu dengan kandungan zat gizi makro yang akan berubah menjadi cairan ASI ketika makanan dicerna di dalam tubuh lalu dibawa oleh darah menuju keseluruhan tubuh dan salah satunya tempat pemberhentian zat gizi tersebut adalah kantung ASI. Asupan zat gizi makro makanan selama menyusui perlu ditingkatkan karena pada ibu menyusui membutuhkan energi yang ekstra dalam pembentukan ASI, kebanyakan bayi cepat lapar agar kalori yang keluar tersebut seimbang maka diperlukan asupan makanan dengan gizi seimbang untuk pembentukan ASI, sehingga jika volume ASI mencukupi kebutuhan bayi dan kualitas ASI baik akan membantu tumbuh kembang pada bayi begitupun sebaliknya walaupun pemberian ASI eksklusif namun kualitas ASI kurang baik dan volume tidak mencukupi kebutuhan bayi maka akan menghambat tumbuh kembang pada bayi selain itu dapat dipengaruhi juga pemberian MPASI yang tidak mencukupi kebutuhan gizi setelah bayi berusia 6 bulan sehingga gizi pada 1000 HPK tidak terpenuhi yang dapat mengakibatkan terjadinya stunting (Widyaningsih, Kusnandar & Anantanyu, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh (Sofia, 2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan ASI eksklusif terhadap kejadian stunting, hal ini dapat dipengaruhi oleh jumlah sampel pada penelitian yang mayoritas balita dengan riwayat ASI eksklusif. Studi awal yang dilakukan pada bulan Januari 2023 di Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara, terhadap 10 ibu yang memiliki balita stunting didapatkan faktor resiko yakni 8 orang usia ibu < 20 tahun, 5berpendidikan terakhir SMP/Sederajat, 7 anak yang mengalami stunting merupakan anak ke-1, 5 orang memiliki riwayat anemia saat hamil dan 7 orang riwayat tidak pemberian ASI eksklusif < 6 bulan. Berdasarkan permasalahan latar belakang diatas, peneliti

tertarik untuk mengkaji secara mendalam tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara.

METODE

Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis korelasi. Penelitian korelasi adalah penelitian yang dilakukan untuk menggambarkan hubungan suatu fenomena atau gejala yang satu dengan yang lain atau variabel satu dengan variabel lainnya. Dalam penelitian ini, peneliti menggali faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara. Dalam penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional merupakan suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (independen) dengan faktor efek (dependen), dimana melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Pada Penelitian ini Data yang digunakan ialah Data Primer dan Data Sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak usia 2-5 tahun di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara pada tahun 2022 sebanyak 86 orang. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan tehnik metode accidental sampling yaitu penentuan sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi pada saat dilakukan penelitian, dalam penelitian langsung mengambil sejumlah responden sesuai perhitungan sampel. Instrumen/alat pengumpul data yang dipakai untuk menunjang penelitian ini berisi tentang identitas, karakteristik responden yang meliputi pertanyaan tentang usia ibu, pendidikan terakhir ibu dan pekerjaan ibu, serta ceklist untuk status paritas, riwayat anemia saat hamil, dan riwayat pemberian ASI eksklusif. Serta penilaian kejadian stunting berdasarkan pengukuran Antropometri pada anak. Pengolahan Data data yang digunakan pada penelitian ini ialah: Mengedit (Editing), Pengkodean (Coding), Tabulasi (Tabulating). Analisa data yang dipakai ialah: Analisis Univariat dan Analisis Bivariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Usia Ibu

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Usia Ibu (n = 71)

Usia	n	%
Remaja Akhir	23	32.4
Dewasa Awal	36	50.7
Dewasa Akhir	12	16.9
Jumlah	71	100,0

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas usia ibu adalah Dewasa Awal sebanyak 36 orang (50,7%), sedangkan yang paling sedikit adalah Dewasa Akhir sebanyak 12 orang (16,9%).

Tingkat Pendidikan Ibu

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu (n = 71)

Tingkat Pendidikan Ibu	n	%
Dasar	25	35.2
Menengah	34	47.9
Tinggi	12	16.9
Jumlah	71	100,0

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas Tingkat pendidikan ibu adalah Menengah sebanyak 34 orang (47,9%), sedangkan yang paling sedikit adalah Tinggi sebanyak 12 orang (16,9%).

Status Paritas

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Status Paritas (n = 71)

Status Paritas	n	%
Primipara (jika pernah melahirkan 1 kali)	23	32.4
Multipara (jika pernah melahirkan 2-4 kali)	38	53.5
Grandemultipara (jika pernah melahirkan ≥ 5 kali)	10	14.1
Jumlah	71	100,0

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas status paritas ibu adalah Multipara sebanyak 38 orang (53,5%), sedangkan yang paling sedikit adalah Grandemultipara sebanyak 10 orang (14,1%).

Riwayat Anemia saat Hamil

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Riwayat Anemia saat Hamil (n = 71)

Riwayat Anemia saat Hamil	n	%
Ya	26	36.6
Tidak	45	63.4
Jumlah	71	100,0

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas ibu tidak memiliki riwayat anemia saat hamil sebanyak 45 orang (63,4%), sedangkan ibu yang memiliki riwayat anemia saat hamil sebanyak 26 orang (36,6%).

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif (n = 71)

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	n	%
ASI Eksklusif	35	49.3
ASI Tidak Eksklusif	36	50.7
Jumlah	71	100,0

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki riwayat pemberian ASI tidak eksklusif yaitu sebanyak 36 orang (50,7%), sedangkan responden yang ASI eksklusif sebanyak 35 orang (49,3%).

Kejadian Stunting

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Kejadian Stunting (n = 71)

Kejadian Stunting	n	%
Stunting	37	52.1
Tidak Stunting	34	47.9
Jumlah	71	100,0

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas balita mengalami kejadian stunting sebanyak 37 orang (52,1%), sedangkan balita yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 34 orang (47,9%).

Analisis Bivariat

Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak (n = 71)

Usia Ibu	Kejadian Stunting		Total	r	p value	
	Stunting	Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%

Remaja Akhir	23	100	0	0	23	100		
Dewasa Awal	2	5.6	34	94.4	36	100	0,282	0,017
Dewasa Akhir	12	100	0	0	12	100		
Jumlah	37	52.1	34	47.9	71	100		

Berdasarkan tabel 7 diperoleh hasil bahwa dari 23 ibu yang memiliki usia remaja akhir, ada 23 balita yang mengalami kejadian stunting. Dari 36 ibu yang memiliki usia dewasa awal, ada 2 balita yang mengalami kejadian stunting dan 34 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 12 ibu yang memiliki usia dewasa akhir, semuanya mengalami kejadian stunting. Hasil uji statistic menggunakan Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,017 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Continuity Correlation) sebesar 0,282 yang berada diantara rentang $r = 0.20 - 0.399$ (korelasi memiliki keeratan lemah) dan memiliki arah hubungan positif, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang lemah antara usia ibu dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara.

Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Pendidikan dengan Kejadian Stunting pada Anak (n = 71)

Tingkat Pendidikan Ibu	Kejadian Stunting				Total		r	p value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Dasar	24	96	1	4	25	100	0,701	0,000
Menengah	13	38.2	21	61.8	34	100		
Tinggi	0	0	12	100	12	100		
Jumlah	37	52.1	34	47.9	71	100		

Berdasarkan tabel 8 diperoleh hasil bahwa dari 25 ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar, ada 24 balita yang mengalami kejadian stunting dan 1 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Dari 34 ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah, ada 13 balita yang mengalami kejadian stunting dan 21 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 12 ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, semuanya tidak mengalami kejadian stunting. Hasil uji statistic menggunakan Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Continuity Correlation) sebesar 0,701 yang berada diantara rentang $r = 0.60 - 0.799$ (korelasi memiliki keeratan kuat) dan memiliki arah hubungan positif, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pendidikan dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara.

Hubungan Status Paritas Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Status Paritas dengan Kejadian Stunting pada Anak (n = 71)

Status Paritas	Kejadian Stunting				Total		r	p value
	Stunting		Tidak Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Primipara	20	87	3	13	23	100	0,198	0,048
Multipara	7	18.4	31	81.6	38	100		
Grandemultipara	10	100	0	0	10	100		
Jumlah	37	52.1	34	47.9	71	100		

Berdasarkan tabel 9 diperoleh hasil bahwa dari 23 ibu yang memiliki status paritas primipara, ada 20 balita yang mengalami kejadian stunting dan 3 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Dari 38 ibu yang memiliki status paritas multipara, ada 7 balita yang mengalami kejadian stunting dan 31 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 10 ibu yang memiliki status paritas grandemultipara, semuanya mengalami kejadian stunting. Hasil uji statistic menggunakan Spearman's

Rho diperoleh nilai $p = 0,048 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Continuity Correlation) sebesar 0,198 yang berada diantara rentang $r = 0.00 - 0.199$ (korelasi memiliki keeratan sangat lemah) dan memiliki arah hubungan positif, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat lemah antara status paritas dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara.

Hubungan Riwayat Anemia Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Riwayat Anemia saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Anak (n = 71)

Riwayat Anemia saat Hamil	Kejadian Stunting				Total		r	p value
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Ya	23	88.5	3	11.5	26	100	0,553	0,000
Tidak	14	31.1	31	68.9	45	100		
Jumlah	37	52.1	34	47.9	71	100		

Berdasarkan tabel 10 diperoleh hasil bahwa dari 26 ibu yang memiliki riwayat anemia saat hamil, ada 23 balita yang mengalami kejadian stunting dan 3 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 45 ibu yang tidak memiliki riwayat anemia saat hamil, ada 14 balita yang mengalami kejadian stunting dan 31 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Hasil uji statistic menggunakan Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Continuity Correlation) sebesar 0,553 yang berada diantara rentang $r = 0.40 - 0.599$ (korelasi memiliki keeratan sedang) dan memiliki arah hubungan positif, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sedang antara riwayat anemia saat hamil dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara.

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Tabel 11. Distribusi Responden Berdasarkan Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak (n = 71)

Riwayat Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		r	p value
	Stunting		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
ASI Eksklusif	4	11.4	31	88.6	35	100	-0,803	0,000
ASI Tidak Eksklusif	33	91.7	3	8.3	36	100		
Jumlah	37	52.1	34	47.9	71	100		

Berdasarkan tabel 11 diperoleh hasil bahwa dari 35 balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif, ada 4 balita yang mengalami kejadian stunting dan 31 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 36 balita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif, ada 33 balita yang mengalami kejadian stunting dan 3 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Hasil uji statistic menggunakan Spearman's Rho diperoleh nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan memiliki nilai r (Continuity Correlation) sebesar -0,803 yang berada diantara rentang $r = 0.80 - 1.00$ (korelasi memiliki keeratan sangat kuat) dan memiliki arah hubungan negatif, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang sangat kuat antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara.

Hubungan Usia Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata usia ibu ketika hamil 27,6 tahun. Dalam masa reproduksi sehat dikenal bahwa usia aman untuk kehamilan dan persalinan adalah 20-35 tahun (Manuaba, 2014).

Hasil statistik nilai $p = 0,017 < \alpha 0,05$ dan nilai r sebesar 0,282 yang artinya ada hubungan yang lemah antara usia ibu dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara. Hal ini dibuktikan dari 23 ibu yang memiliki usia remaja akhir, ada 23 balita yang mengalami kejadian stunting. Dari 36 ibu yang memiliki usia dewasa awal, ada 34 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 12 ibu yang memiliki usia dewasa akhir, semuanya mengalami kejadian stunting. Ibu yang hamil di usia muda (remaja) berhubungan dengan kelahiran premature adalah pasokan darah ke uterus belum sepenuhnya berkembang dengan baik pada beberapa remaja menyebabkan aliran nutrisi ke janin tidak baik dan pada saat remaja merupakan masa pertumbuhan sehingga terjadi perebutan gizi antara janin dan metabolisme ibu yang menyebabkan janin kekurangan gizi yang dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin yang dapat menyebabkan berat bayi lahir rendah, berat bayi lahir rendahpun salah satu faktor yang memperbesar terjadi stunting, maka dari itu pentingnya promosi kesehatan mengenai risiko tinggi pada kehamilan dan usia yang baik untuk ibu hamil (Ni, mah, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Irma, 2019) bahwa usia kurang dari 20 tahun tidak serta signifikan mempunyai hubungan terhadap kejadian stunting, akan tetapi usia yang berisiko memiliki peluang sebanyak 2,082 kali terhadap kejadian stunting pada balita. Penelitian lainnya oleh (Larasati, 2018) bahwa ibu yang hamil pada usia < 20 tahun terdapat balita stunting lebih tinggi di banding balita non stunting. Penelitian yang dilakukan (Salawati, 2020), tentang hubungan usia, paritas dan pekerjaan ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita, menunjukkan hasil bahwa 12,8% ibu memiliki balita dengan stunting. Hasil uji bivariat menunjukkan ada hubungan yang signifikan usia ibu dengan kejadian stunting ($p = 0,005$, $RP = 10,7$, $CI 95\% = 3,14-36,7$ $\alpha = 0,05$). Dilihat dari distribusi frekuensi usia ibu waktu hamil diketahui bahwa usia yang melahirkan di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin sebagian besar berada pada kategori usia reproduksi sehat (20-35 tahun), baik ibu yang memiliki balita stunting maupun yang memiliki balita normal. Menurut pendapat peneliti, adanya hubungan usia ibu hamil dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara, dikarenakan kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun akan cenderung mengalami komplikasi, demikian pula anak yang dilahirkannya salah satunya adalah kelahiran bayi lahir rendah (BBLR), Ketika sudah tumbuh dapat mengalami stunting, serta pada wanita umur lebih dari 35 tahun dapat melahirkan bagi berat lahir rendah (BBLR) dan berisiko mengalami stunting.

Hubungan Pendidikan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai r sebesar 0,701 yang artinya ada hubungan yang kuat antara pendidikan dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara. Hal ini dibuktikan dari 25 ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar, ada 24 balita yang mengalami kejadian stunting. Dari 34 ibu yang memiliki tingkat pendidikan menengah, ada 24 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 12 ibu yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, semuanya tidak mengalami kejadian stunting.

Tingkat pendidikan ibu sejalan dengan tingkat pengetahuan dan peranan orang tua sangat penting terhadap asuhan kesehatan anak terutama ibu. Ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak sekaligus sebagai pengatur ketersediaan makanan bagi keluarganya. Peran ibu dalam asupan makanan bagi anaknya berhubungan dengan tingkat pendidikan ibu, jenis pekerjaan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi (Khomsan, 2017). Pengetahuan yang rendah, terutama pada perempuan yang umumnya berperan di sektor domestik atau menjadi pengasuh dari anggota keluarga akan menyebabkan anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, tidak mendapat air susu ibu (ASI) eksklusif, tidak mendapat Makanan Pendamping ASI yang tepat serta kurang mendapat zat gizi makro dan mikro dalam kuantitas dan kualitas yang cukup sehingga balita mengalami stunting (Khasanah, Hadi, & Paramashanti, 2018). Sejalan penelitian yang dilakukan oleh (Kuratul Aini, 2018), mengatakan bahwa gambaran pengetahuan yang kurang dapat menimbulkan terjadinya kekurangan energi kalori (KEK) pada balita dengan stunting yaitu 59,4%. Gambaran kejadian KEK ibu hamil pada

balita dengan panjang badan normal yaitu 5,4%. Penelitian oleh (Muhammad dkk, 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu terhadap kejadian stunting dikarenakan pendidikan ibu berkaitan erat dengan pengetahuan, biasanya ibu yang berpendidikan tinggi lebih mudah menyerap informasi dibanding ibu yang berpendidikan rendah.

Hubungan Status Paritas Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,048 < \alpha 0,05$ dan nilai r sebesar 0,198 yang artinya ada hubungan yang sangat lemah antara status paritas dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara. Hal ini dibuktikan dari 23 ibu yang memiliki status paritas primipara, ada 20 balita yang mengalami kejadian stunting. Dari 38 ibu yang memiliki status paritas multipara, ada 31 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 10 ibu yang memiliki status paritas grandemultipara, semuanya mengalami kejadian stunting. Faktor kejadian stunting lainnya adalah anak keberapa, hal ini disebabkan anak ke berapa berkaitan seberapa sering ibu melahirkan yang akan mempengaruhi pengetahuan dan pengalaman ibu namun walaupun demikian ibu yang memiliki anak yang sedikit jika mendapatkan informasi yang cukup tentang pentingnya gizi pada 1000 HPK maka pengetahuan ibupun akan baik, selain itu ada faktor lain karena anak ke berapa merupakan faktor tidak langsung sehingga ada faktor lain yang dapat mempengaruhi stunting, seperti status ekonomi yang baik akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang di konsumsi oleh keluarga (Azwar, Putra, Selinaswati, 2020).

Penelitian oleh (Inochi, 2019) menunjukkan bahwa balita yang memiliki ibu dengan jumlah anak sedikit mempunyai risiko mengalami stunting 3,25 kali lebih besar dibanding dengan balita yang memiliki ibu dengan jumlah anak yang banyak, dan pada penelitian farmarida dkk bahwa stunting secara tidak langsung dipengaruhi jumlah anak >2 . Hasil penelitian lain menurut (Agustina, 2019), bahwa paritas memiliki hubungan yang tidak signifikan terhadap stunting dan bukan merupakan faktor risiko terjadi stunting. Paritas merujuk pada seberapa sering seorang ibu melahirkan anak, frekuensi ibu melahirkan memang memiliki kaitan banyaknya jumlah anak dan tidak berkaitan langsung dengan stunting. Penelitian yang dilakukan oleh (Marlenywati, Hariyadi & Ichtiyati, 2021), tentang faktor faktor yang mempengaruhi kejadian stunting mengatakan bahwa proporsi ibu dengan paritas > 4 kali melahirkan sebanyak 10 orang (14,1%), lebih kecil daripada ibu dengan paritas ≤ 4 kali. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p=0,002$ maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas dengan kejadian stunting. Hasil analisis diperoleh nilai $OR=8,067$, artinya ibu dengan paritas > 4 kali memiliki risiko 8,067 kali melahirkan kejadian stunting dibanding ibu dengan paritas ≤ 4 kali.

Hubungan Riwayat Anemia Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai r sebesar 0,553 yang artinya ada hubungan yang sedang antara riwayat anemia saat hamil dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara. Hal ini dibuktikan dari 26 ibu yang memiliki riwayat anemia saat hamil, ada 23 balita yang mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 45 ibu yang tidak memiliki riwayat anemia saat hamil, ada 31 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Anemia menyebabkan rendahnya kemampuan tubuh karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada Wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, beratbadan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Disamping itu, perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemia dan lebih sering berakibat fatal sebab wanita yang anemia tidak dapat mentolerir kehilangan darah. Dampak anemia pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadinya kelangsungan kehamilan abortus, partus imatur/prematur, gangguan proses persalinan (perdarahan), gangguan masa nifas (daya tahan terhadap infeksi dan stres kurang, produksi ASI rendah), stunting, dan

gangguan pada janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, cacat bawaan, BBLR, kematian perinatal, dan lain-lain) (Irianto, 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh (Eko Setiawan dkk, 2018), stunting pada anak merupakan dampak dari defisiensi nutrisi selama seribu hari pertama kehidupan. Menurut (Wahida dkk, 2019), faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, gangguan gizi pada kehamilan yaitu anemia. Anemia pada ibu hamil merupakan salah faktor ibu yang dapat mempengaruhi stunting yaitu keadaan massa hemoglobin atau eritrosit yang beredar tidak dapat memenuhi fungsinya untuk menyediakan oksigen yang akan dialirkan ke seluruh tubuh termasuk untuk janin jika oksigen ke jaringan tulang janin berkurang maka tulang tidak akan tumbuh maksimal, dikatakan penurunan hemoglobin adalah jika dihitung eritrosit dibawah normal. Ibu hamil dapat didiagnosis anemia jika kadar hemoglobin di bawah 11 gr/dl pada trimester 1 dan 3, di bawah 10,5 gr/dl pada trimester 2 (Kemenkes, 2018).

Peneliti berpendapat bahwa riwayat anemia saat hamil merupakan salah satu faktor utama riwayat penyakit terjadinya stunting pada balita. Beberapa anak dengan penyakit anemia mempengaruhi asupan atau nafsu makan, dan muntah ataupun diare dapat menyebabkan hilangnya zat makanan, sehingga mempengaruhi metabolisme makanan dalam tubuh. Disarankan dalam mencegah penyakit infeksi pada stunting, masyarakat memperhatikan imunisasi lengkap, pemberian ASI eksklusif, dan pemberian obat cacing sesuai petunjuk dokter, memberikan gizi seimbang pada balita, memperhatikan tumbuh kembang balita, dan menjaga kebersihan pribadi dan lingkungan yang bersih.

Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara

Hasil penelitian menunjukkan nilai $p = 0,000 < \alpha 0,05$ dan nilai r sebesar $-0,803$ yang artinya ada hubungan yang sangat kuat antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak di Wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara. Hal ini dibuktikan dari 35 balita yang memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif, ada 31 balita yang tidak mengalami kejadian stunting. Sedangkan dari 36 balita yang tidak memiliki riwayat pemberian ASI eksklusif, ada 33 balita yang mengalami kejadian stunting. Air Susu Ibu (ASI) adalah cairan putih yang merupakan suatu emulsi lemak dan larutan protein, laktosa, dan garam-garam organik yang dikeluarkan oleh kelenjar mammae pada manusia. ASI merupakan satu-satunya makanan alami yang berasal dari tubuh yang hidup, disediakan bagi bayi sejak lahir hingga berusia 2 tahun atau lebih (Siregar, 2018). Stunting yang dialami balita dapat disebabkan oleh tidak terpaparnya Air Susu Ibu eksklusif periode 1000 hari pertama kehidupan mendapat perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang (IDAI, 2020).

Dampak stunting dapat menimbulkan masalah pada jangka pendek ataupun jangka panjang seperti gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme dalam tubuh, masalah perkembangan otak, kecerdasan yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar (Rafika, 2019). Dampak lainnya tidak hanya dirasakan oleh individu yang mengalaminya, tetapi juga berdampak pada roda perekonomian dan pembangunan nasional. Pasalnya, kualitas SDM stunting lebih rendah dari SDM normal (Wulandari et al., 2019). Stunting menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Beberapa studi menunjukkan risiko yang diakibatkan stunting yaitu penurunan prestasi akademik, meningkatkan risiko obesitas, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Oleh karena itu, stunting menjadi prediktor buruknya sumber daya manusia yang selanjutnya akan berpengaruh pada pengembangan potensi bangsa (Sundari & Nuryanto, 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh (Pantaleon, Hadi, & Gamayanti, 2021), tentang Stunting Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta, menunjukkan hasil ada hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan stunting ($p=0,002$). Penelitian lainnya oleh (Auliana, Susilowati & Susiloningtyas, 2020), tentang hubungan



riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan stunting pada anak pada usia 2-3 tahun, menunjukkan hasil terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan stunting ($p=0,013$). Berdasarkan hal tersebut, peneliti berpendapat bahwa riwayat pemberian ASI Eksklusif bukan merupakan faktor penyebab langsung terjadinya stunting, tetapi stunting mempunyai hubungan positif terhadap perkembangan anak balita. Untuk itu disarankan ibu balita agar memberikan pemberian ASI Eksklusif dan makanan beraneka ragam yang berfungsi untuk pertumbuhan dan perkembangan balita serta memanfaatkan pelayanan kesehatan seperti mendiskusikan dengan pihak kesehatan jika anak mengalami gangguan perkembangan sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya perkembangan tidak normal pada balita.

KESIMPULAN

Di wilayah Puskesmas Kedung II Kabupaten Jepara, terdapat sejumlah hubungan signifikan antara faktor-faktor tertentu dan kejadian stunting pada anak. Pertama, penelitian menunjukkan adanya hubungan antara usia ibu dengan kejadian stunting, dengan p value 0,017 yang lebih kecil dari α 0,05, serta nilai r 0,282 yang menunjukkan korelasi positif dengan tingkat keeratan lemah. Selanjutnya, pendidikan ibu juga berpengaruh signifikan terhadap kejadian stunting, terlihat dari p value 0,000 dan nilai r 0,701, yang menunjukkan adanya korelasi kuat dan positif. Selain itu, status paritas ibu terkait dengan kejadian stunting, dengan p value 0,048 dan nilai r 0,198, yang menunjukkan korelasi sangat lemah namun positif. Hubungan lain yang ditemukan adalah antara riwayat anemia saat hamil dan kejadian stunting, dengan p value 0,000 dan nilai r 0,553, menunjukkan korelasi positif dengan tingkat keeratan sedang. Terakhir, riwayat pemberian ASI Eksklusif berhubungan negatif dengan kejadian stunting, terlihat dari p value 0,000 dan nilai r -0,803, yang menunjukkan adanya korelasi sangat kuat.

REFERENSI

- Adair, L. S., Fall, C. H., Osmond, C., Stein, A. D., Martorell, R., Ramirez-Zea, M., Sachdev, H. S., Dahly, D. L., Bas, I. & Norris, S. A. (2013). *Associations of Linear Growth and Relative Weight Gain During Early Life with Adult Health and Human Capital in Countries of Low and Middle Income: Findings from Five Birth Cohort Studies*. *The Lancet*, 382, 525-534.
- Adisasmito, W. (2017). *Faktor Resiko Diare Pada Bayi Dan Balita Indonesia: Systematic Review Penelitian Akademik Bidang Kesehatan Masyarakat*. *Makara Kesehatan* 2017;11:1-10
- Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). *Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawan*. Diperoleh Tanggal 30 Januari 2021 Surabaya. *Amerta Nutr*
- Dewi, C. & Adhi, T. (2018). *Pengaruh Konsumsi Protein Dan Seng Dan Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III*. Denpasar: Universitas Udayana. Diakses tanggal 30 Januari 2021.
- Diyah Arini, Ayu Citra Mayasari, Muh Zul Azhri Rustam (2019). *Gangguan Perkembangan Motorik dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya*. *Journal of Health Science and Prevention*.
- Fikawati, S. (2017). *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali.
- Halim, A. L. (2018). *Hubungan Faktor-faktor Risiko dengan Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun di TK/PAUD Kecamatan Tuminting*. Diperoleh Tanggal 30 Januari 2021. *Jurnal Medik dan Rehabilitasi (JMR)* Vol.1 No. 2
- Hidayat, A. A (2016). *Metode Penelitian Keperawatan dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kemendes RI. (2016). *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi Dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak Ditingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*. Katalog Dalam Terbitan. Jendral pembinaan kesehatan masyarakat. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Millennium Challenge Account (MCA). (2018). *Gambaran Umum Proyek Kesehatan Dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) Untuk Mencegah Stunting*. Diakses dari <http://mca->



- indonesia.go.id/wp-content/uploads/2013/12/Buku-Gambaran-Umum -ok.pdf pada tanggal 30 Januari 2021.
- Mitra M. *Stunting Problems and Interventions to Prevent Stunting (a Literature Review)*. Jurnal Kesehatan Komunitas. 2015
- Notoatmodjo, S. (2014). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurmalasari, Y., Yudhasena, N., & Utami, D. (2019). *Hubungan Stunting Dengan Perkembangan Motorik Kasar Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kec. Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2019*. Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan, Volume 6, Nomor 4, Oktober 2019.
- Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*: Jakarta: Salemba Medika.
- Oktaviana, Herni. (2016) *Hubungan Pengetahuan Gizi Dan Perilaku Higiene Sanitasi Terhadap Kejadian Stunted Pada Balita Usia 7-24 Bulan Di Desa Hargorejo Kulon Progo*. (Skripsi). Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan. Diakses melalui [http://digilib.ums.ac.id/dokumen/detail/56862/Hubungan-Pengetahuan Gizi-Perilaku Higiene Sanitasi -Terhadap-Kejadian-Stunted- Pada-Anak](http://digilib.ums.ac.id/dokumen/detail/56862/Hubungan-Pengetahuan-Gizi-Perilaku-Higiene-Sanitasi-Terhadap-Kejadian-Stunted-Pada-Anak) diakses tanggal 30 Januari 2022.
- Pantaleon, Hadi, & Gamayanti. (2015). *Stunting Berhubungan Dengan Perkembangan Motorik Anak Di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta*. Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia. Vol.3, No.1
- Perkins JM, Kim R, Krishna A, McGovern M, Aguayo VM, Subramanian SV. (2017). *Understanding The Association Between Stunting and Child Development in Low- and Middle-Income Countries: Next Steps for Research and Intervention*. Soc Sci Med ; 193: 101–9.
- Proyek Kesehatan dan Gizi berbasis Masyarakat Untuk Mengurangi Stunting. In: Corporation MC, editor. Jakarta: MCA-Indonesia; 2014.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2018). *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kementerian RI tahun 2018*.
- Saputra, F. (2016). *Perbedaan Tumbuh Kembang Anak Toddler Yang Diasuh Orang Tua Dengan Yang Dititipkan Ditempat Penitipan Anak (Tpa)*. Jom, 2(2)
- Saryono, S. (2014). *Metodologi Kebidanan DIII, DIV, S1 dan S2*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sulfiana, A. (2018). *Pengaruh Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Kejadian Gizi Kurang Dan Stunting Pada Balita Di Kecamatan Pamijahan*. Tesis. Institut pertanian bogor. Diakses tanggal 30 Januari 2022.
- Sundari, E., & Nuryanto, N. (2016). *Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan ZScore TB/U pada Balita*. Journal of Nutrition College, 5(4), 520-529
- Supriasa, I Nyoman, (2017). *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran. EGC
- UNICEF. *Improving Child Nutrition*. New York: Division of communication UNICEF; 2018.
- UNICEF (2018). *Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa*.
- Uliyanti, Tamtomo, D.G., & Anantany, S. (2017). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. (skripsi).<http://ejournal.poltekkes-pontianak.ac.id/index.php/JVK>). Diakses 30 Januari 2022.