

Stunting pada Balita.pdf

by

Submission date: 02-May-2023 07:14PM (UTC+0700)

Submission ID: 2081975598

File name: Stunting pada Balita.pdf (567.72K)

Word count: 6092

Character count: 35152



34
Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan

Salsabila Kinaya Pranindita^{1✉}, Widya Hary Cahyati¹

17
¹Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:
 Diterima Juni 2022
 Disetujui September 2022
 Dipublikasikan Oktober 2022

Keywords:
 Stunting Risk Factors,
 Toddlers

DOI:
<https://doi.org/10.15294/higeia/v6i4/57139>

Abstrak

5unting di Kabupaten Grobogan usia 0-60 bulan pada tahun 2021 adalah 2.838 kasus. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting 25 a balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas 17 s Gabus 1 Kabupaten Grobogan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2021 hingga Mar 21 2022. Sampel minimal penelitian sebanyak 80 balita diperoleh menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan dalam penel 10 ini adalah lembar observasi, kuesioner, formulir *food recall* 24 jam dan Buku KIA. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis univariat, analisis bivariat dan analisis multivariat. Hasil penelitian menunjuk 2 bahwa riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki kontribusi terkuat untuk menduga kejadian stunting pada balita usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Grobogan. Peningkatan sosialisasi kep 13 calon ibu mengenai gizi balita sejak dalam kandungan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 dapat mengurangi risiko kejadian stunting pada balita.

Abstract

5 Stunting in Grobogan Regency aged 0-60 months in 2021 is 2,838 cases. The purpose of this study was to determine the fa 29 associated with the incidence of stunting in toddlers aged 24-59 months in the Work Area of the Gabus 1 Health Center, Grobogan Regency. This type of research is quantitative with a case control approach. This research was conducted from December 2021 to March 2022. A minimum sample of 80 toddlers was taken by purposive sampling. The instruments used in this study were observation sheets, questionnaires, 24-hour food recall forms and the MCH Handbook. 10 analysis used is univariate analysis, bivariate analysis, and multivariate analysis. The results showed that the history of LBW had the strongest contribution to predicting the incidence of stunting in toddlers. 32 reased socialization to prospective mothers 23 rding toddler nutrition from the time they are in the womb in the Work Area of the Gabus 1 Health Center can reduce the risk of stunting in toddlers.

17
 © 2022 Universitas Negeri Semarang

✉ Alamat korespondensi:
 Gedung F5 FIK UNNES, Kampus Sekaran, Gunungpati
 Semarang, Jawa Tengah 50229
 E-mail: salsabilakinaya@students.unnes.ac.id

p ISSN 1475-362846
 e ISSN 1475-222656

PENDAHULUAN

Dunia saat ini sedang mengalami krisis kesehatan masyarakat dan kesehatan lingkungan. Rumah sakit secara signifikan terbukti berkontribusi terhadap perubahan iklim dan pemanasan global. Kontribusi tersebut dihasilkan dari konsumsi energi, produk yang digunakan, diproduksi maupun dibuang (Global Green and Healthy Hospital, 2018). Sektor perawatan kesehatan telah menghasilkan lebih dari 2,4 juta ton limbah setiap tahun dimana 10 hingga 25 persen dianggap berbahaya (Azmal, 2014).

Konsep *green hospital* diterapkan sebagai pendekatan untuk mengatasi tantangan lingkungan dan memenuhi kebutuhan masyarakat dalam masalah kesehatan (Azmal, 2014). *Green Hospital* atau rumah sakit ramah lingkungan merupakan sebuah konsep rumah sakit dengan desain memberdayakan potensi alam yang ada sebagai sumber daya utama agar ramah terhadap lingkungan dan memenuhi kebutuhan saat ini tanpa mengurangi cadangan kebutuhan di masa yang akan datang (Risnawati, 2015).

Green hospital sekarang ini sudah merupakan kebutuhan dalam manajemen perubahan yang dikembangkan oleh berbagai rumah sakit. Seiring dengan bergesernya industri pelayanan kesehatan dimana tuntutan masyarakat agar mendapatkan pelayanan yang memuaskan, aman, nyaman dan menjamin agar pengguna tidak menerima akibat negatif dari pelayanan yang dilakukannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). *Green hospital* menjadi salah satu gambaran terhadap efisiensi dan kualitas kesehatan yang baik dan berkesinambungan agar terjadi penekanan dalam hal waktu, biaya penggunaan energi dan air (Sunarto, 2018).

Rumah sakit di berbagai negara sudah banyak yang mengadopsi konsep *green hospital*. Penelitian di Amerika Serikat menyatakan bahwa *green building* mempunyai kualitas lingkungan yang baik dan terjadi peningkatan kualitas perawatan (Allen, 2015). Keberhasilan adopsi *green building* di Thailand berdasarkan

penelitian terletak pada faktor pemangku kepentingan, anggaran, pengetahuan, kesadaran dan persepsi, serta kebijakan (Ahmad, 2019). Kajian implementasi *green hospital* di RSUD R. Syamsudin, SH dengan kriteria kerangka kinerja ekselen Malcolm Baldrige menyebutkan bahwa kepemimpinan merupakan kriteria tertinggi. Komitmen pimpinan sangat menentukan keberhasilan pelaksanaan *green hospital* (Alatas, 2019).

Green hospital merupakan sebuah konsep baru yang mulai banyak diadopsi oleh rumah sakit di Indonesia. *Green hospital* sebagai sebuah inovasi merupakan suatu pemanfaatan konsep yang berbeda dari yang sudah ada atau yang sudah dilaksanakan sebelumnya. Teori inovasi yang dikemukakan oleh Rogers pada dasarnya merupakan penjelasan proses bagaimana sebuah inovasi dikomunikasikan melalui saluran tertentu kepada sekelompok orang dalam suatu sistem sosial (Atkin, 2015). Pertukaran informasi antara satu orang atau lebih kepada orang lain untuk mengkomunikasikan suatu ide baru merupakan bagian yang penting dalam difusi (Rusmiarti, 2015). Proses keputusan sebuah inovasi terdapat lima tahapan yaitu pengetahuan, persuasi, pengambilan keputusan, pelaksanaan dan konfirmasi. Dalam setiap tahapan dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain : variabel inovasi, saluran komunikasi, karakteristik dari inovasi, karakteristik dari adopter, struktur sosial, norma sosial, peran pimpinan, dan agen perubahan (Rogers, 1995).

Proses komunikasi bisa disampaikan menggunakan bantuan media. Perkembangan perangkat telekomunikasi dan perangkat handphone saat ini sangat pesat. Salah satu aplikasi yang banyak digunakan adalah WhatsApp. Aplikasi WhatsApp bisa dimanfaatkan sebagai media pemberian informasi (Ekadinata, 2017).

RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2019 mulai mengadopsi konsep *green hospital*. Penerapan konsep *green hospital* sudah mengacu pada Pedoman Rumah Sakit Ramah Lingkungan (*Green Hospital*) dari Kementerian Kesehatan dengan instrumen

penilaian meliputi : kepemimpinan, lokasi dan landscape, bangunan rumah sakit, pengelolaan bahan kimia dan B3, pengelolaan limbah, efisiensi energi, efisiensi air, kebersihan lingkungan dan vektor penyakit, pengelolaan makanan, dan kualitas udara (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Survei awal yang dilakukan terhadap 10 pegawai tentang penerimaan konsep *green hospital* didapatkan hasil 7 orang menyatakan sulit dalam menerapkan konsep *green hospital* di lingkungan kerjanya dengan alasan suasana menjadi kurang nyaman sehingga kualitas pekerjaan tidak maksimal.

Keberhasilan suatu konsep yang diterapkan di sebuah organisasi perlu mendapat dukungan dari berbagai pihak, selain komitmen dari pimpinan, dukungan pegawai sangat diperlukan. Beberapa penelitian menyatakan adanya penolakan terhadap konsep *green hospital*. Sebuah studi yang dilakukan di Amerika Serikat menyatakan beberapa fenomena psikologis yang menghalangi staf rumah sakit dalam penerapan *green hospital* yaitu anggapan bahwa bangunan sehat lebih mahal, lingkungan kerja menjadi lebih sulit, model yang kuno, bahan yang dibutuhkan sulit diperoleh, dan tidak adanya minat dalam menerapkan konsep *green* (Topf, 2005). Faktor ketidaktahuan juga merupakan hambatan untuk penerapan *green hospital*, berdasarkan penelitian yang juga dilakukan di Amerika Serikat, banyak staf perawat tidak memiliki pengetahuan dasar tentang masalah konsumsi berlebihan yang memberikan dampak terhadap lingkungan (Harris, 2009).

Penelitian *green hospital* terdahulu telah membahas tentang desain bangunan, keberhasilan adopsi konsep *green hospital* serta beberapa faktor penyebab penolakan terhadap konsep *green hospital* (Topf, 2005; Harris, 2009; Azmal, 2014; Risnawati, 2015; Ahmad, 2019; Alatas, 2019). Penelitian akan membahas tentang penerimaan pegawai terhadap konsep *green hospital* yang belum pernah ada pada penelitian sebelumnya. Penerapan konsep *green hospital* sebagai proses difusi inovasi digunakan untuk mengukur

tingkat penerimaan pegawai. Berdasarkan uraian masalah di atas, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisa tingkat penerimaan pegawai terhadap konsep *green hospital* di RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah.

METODE

Jenis penelitian ini adalah rancangan *pre experimental design one group pretest - posttest*. Penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan April 2020.

Populasi dalam penelitian adalah semua pegawai RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah yang berjumlah 1.154 orang, besar sampel diambil dengan menggunakan rumus Lemeshow diperoleh jumlah sampel minimal 288 responden dan sampel yang digunakan dalam penelitian sebesar 300 responden. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara acak. Responden yang diambil dalam penelitian yaitu pegawai RSUD Tugurejo Provinsi Jawa Tengah yang mempunyai smartphone android dan aktif internetnya serta aktif bekerja selama penelitian dilaksanakan.

Penelitian dimulai dengan tahap persiapan yaitu pembuatan media edukasi pesan bergambar yang akan dikirimkan melalui WhatsApp. Pada tahap penelitian dilakukan pretest dengan alat bantu kuesioner yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas, setelah itu diberikan intervensi berupa edukasi pesan bergambar tentang elemen *green hospital* dan manfaat penerapan konsep *green hospital* sesuai dengan pedoman dari Kementerian Kesehatan konsep *green hospital* yang dikirimkan melalui WhatsApp dilakukan selama 2 minggu dengan pengiriman dua kali sehari dengan isi pesan yang berbeda setiap kali pengiriman pesan pada minggu pertama dan diulang pada minggu kedua, dan terakhir post test yang dikirimkan satu bulan setelah pre test.

Penerimaan pegawai mengadopsi konsep *green hospital* (T) diukur dari pengetahuan responden tentang variabel inovasi konsep *green hospital* (P), karakteristik inovasi *green hospital*

dari segi manfaat, kebutuhan, sulit atau tidaknya untuk dipahami dan dilaksanakan; dapat diujicoba pada keadaan sesungguhnya; dan dapat terlihat oleh orang lain (K), saluran komunikasi (S), dan peran pimpinan (N).

Pengetahuan tentang variabel inovasi konsep *green hospital* (P) diukur dari rerata skor 27 pertanyaan yang disajikan dalam kuesioner meliputi elemen *green hospital* sesuai pedoman Kementerian Kesehatan. Skor pengetahuan maksimal yang bisa diperoleh responden adalah 75. Karakteristik inovasi *green hospital* (K) diukur dari pertanyaan dalam kuesioner yang menunjukkan persepsi responden terhadap inovasi *green hospital* dengan menggunakan skala *semantic differential*, dengan skala 1 – 5, dimana skala 1 merupakan nilai untuk tidak setuju dan skala 5 merupakan nilai untuk setuju. Saluran komunikasi (S) diukur dari 4 pertanyaan yang disajikan dalam kuesioner tentang media atau kegiatan yang digunakan untuk menyampaikan informasi tentang konsep *green hospital*. Variabel peran pimpinan (N) diukur dari pertanyaan dalam kuesioner yang menunjukkan pengaruh pimpinan terhadap responden dengan menggunakan skala *semantic differential*, dengan skala 1 – 5, dimana skala 1 merupakan nilai untuk tidak setuju dan skala 5 merupakan nilai untuk setuju. Variabel penerimaan pegawai mengadopsi konsep *green hospital* (T) diukur dari pertanyaan dalam kuesioner yang menyatakan derajat dimana responden mengambil keputusan terhadap konsep *green hospital* dengan menggunakan skala *semantic differential*, dengan skala 1 – 5, dimana skala 1 merupakan nilai untuk tidak setuju dan skala 5 merupakan nilai untuk setuju.

Analisis data penelitian menggunakan analisis faktor pada aplikasi *Smart PLS (Partial least square)* 3.0 untuk menguji besar dan arah pengaruh variabel penelitian yaitu pengetahuan tentang variabel inovasi konsep *green hospital*, karakteristik inovasi *green hospital*, saluran komunikasi, dan peran pimpinan terhadap penerimaan pegawai mengadopsi konsep *green hospital*. Penilaian model dengan aplikasi *SmartPLS* 3.0 meliputi model pengukuran (*outer model*) dan model struktural (*inner model*).

Evaluasi *outer model* merupakan tahap penilaian terhadap suatu model untuk memastikan bahwa model tersebut layak dijadikan pengukuran selanjutnya. Penilaian *outer model* jika konstruk berbentuk formatif dilakukan dengan melihat nilai *signifikansi weight*, menghitung nilai *Variance Inflation Factor* (VIF), dan nilai *tolerance* sedangkan jika konstruk berbentuk refleksif pada pengukuran *outer model* digunakan beberapa parameter pengujian, terdiri dari *Convergent validity*, *Discriminant validity*, dan Reliabilitas. Evaluasi *inner model* merupakan penilaian dari model struktural untuk memprediksi hubungan antar variabel laten. Untuk membandingkan data pretest dan posttest digunakan *Smith-Satterwaith test* (Ghozali, 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Gabus 1 merupakan salah satu puskesmas rawat inap 24 jam yang terletak di Kecamatan Gabus. Kabupaten Grobogan, Jawa Tengah. Puskesmas Gabus 1 memiliki tujuh desa di wilayah kerjanya, antara lain yaitu Desa Keyongan, Desa Suwatu, Desa Nginduk, Desa Pelem, Desa Sulursari, Desa Tlogotirto dan Desa Tahunan. Berdasarkan hasil penelitian diketahui proporsi sampel dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 11 balita (13,8%) sedangkan pada jenis kelamin perempuan sebanyak 69 balita (86,3%). Proporsi sampel dengan riwayat BBLR sebanyak 25 balita (31,3) dan proporsi sampel dengan berat lahir normal sebanyak 55 balita (68,8%). Pada variabel asupan energi balita, menunjukkan bahwa proporsi sampel dengan asupan energi kurang, baik dan lebih berturut-turut adalah sebanyak 41 balita (51,2%), 29 balita (36,3%) dan 10 balita (12,5%). Proporsi sampel dengan asupan protein kurang, baik dan lebih berturut-turut adalah sebanyak 13 balita (16,3%), 33 balita (41,3%) dan 34 balita (42,5%). Pada variabel asupan karbohidrat balita, menunjukkan bahwa proporsi sampel dengan asupan karbohidrat kurang, baik dan lebih berturut-turut adalah sebanyak 36 balita (45%), 33 balita (41,3%) dan 11 balita (13,8%). Proporsi sampel dengan asupan lemak kurang,

baik dan lebih berturut-turut adalah sebanyak 36 balita (45%), 33 balita (41,3%) dan 11 balita (13,8%). pada riwayat penyakit diare pada balita, diketahui bahwa proporsi sampel dengan riwayat diare ≥ 2 kali dalam 6 bulan terakhir ² sebanyak 13 balita (16,3%) dan proporsi sampel yang tidak memiliki riwayat diare ≥ 2 kali dalam 6 bulan terakhir sebanyak 67 balita (83,8%).

Proporsi sampel yang ibunya tidak melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sebanyak 2 balita (2,5%) dan proporsi sampel yang ibunya melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sebanyak 78 balita (97,5%). Pada variabel riwayat pemberian MP-ASI, menunjukkan bahwa proporsi sampel yang mendapatkan MP-ASI ≤ 6 bulan sebanyak 19 balita (23,8%) dan proporsi sampel yang mendapatkan MP-ASI > 6 bulan sebanyak 61 balita (76,3%). Proporsi sampel dengan ibu

yang memiliki status gizi kurang sebanyak 26 (32,5%) dan proporsi sampel dengan ibu yang memiliki status gizi baik sebanyak 54 (67,5%). Pada riwayat anemia ³ ada ibu, proporsi sampel dengan ibu yang mengalami anemia saat hamil sebanyak ³ 4 ibu (30%) dan proporsi sampel dengan ibu yang tidak mengalami anemia sebanyak 56 ibu (70%). Usia ibu saat hamil yang berisiko sebanyak 25 ibu (31,1%) sedangkan ibu yang hamil pada usia yang tidak berisiko sebanyak 55 ibu (68,8%). Proporsi sampel dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 44 ibu (55%) dan proporsi sampel dengan ibu yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 36 ibu (45%). Proporsi sampel dengan pendapatan keluarga rendah sebanyak 35 (43,8%) dan proporsi sampel dengan pendapatan keluarga tinggi sebanyak 45 (56,3%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi berdasarkan Variabel Penelitian

Kategori	Frekuensi	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	11	13,8
Perempuan	69	86,3
Riwayat BBLR		
Ya	25	31,3
Tidak	55	68,8
Asupan energi balita		
Kurang	41	51,2
Baik	29	36,3
Lebih	10	12,5
Asupan protein balita		
Kurang	13	16,3
Baik	33	41,3
Lebih	34	42,5
Asupan karbohidrat balita		
Kurang	36	45
Baik	33	41,3
Lebih	11	13,8
Asupan lemak balita		
Kurang	40	50
Baik	29	36,3
Lebih	11	13,8
Riwayat penyakit diare		
Ya	13	16,3
	67	83,8

Tidak		
Riwayat pemberian ASI eksklusif		
Tidak	18	22,5
Ya	62	77,5
Riwayat IMD		
Tidak	2	2,5
Ya	78	97,5
Riwayat pemberian MP-ASI		
Tidak	19	23,8
Ya	61	76,3
Status gizi ibu saat hamil		
Kurang	26	32,5
Baik	54	67,5
Riwayat anemia ibu saat hamil		
Ya	24	30
Tidak	56	70
Usia ibu saat hamil		
Berisiko	25	31,3
Tidak berisiko	55	68,8
Pendidikan ibu saat hamil		
Rendah	44	55
Tinggi	36	45
Pendapatan keluarga		
Rendah	35	43,8
Tinggi	45	56,3

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR ($p=0,000$), asupan energi balita ($p=0,013$), asupan karbohidrat balita ($p=0,021$), asupan lemak balita ($p=0,0018$), riwayat penyakit diare ($p=0,034$), riwayat pemberian ASI eksklusif ($p=0,001$), riwayat pemberian MP-ASI ($p=0,004$), status gizi ibu saat hamil ($p=0,000$), riwayat anemia ibu saat hamil ($p=0,000$), dan usia ibu saat hamil ($p=0,008$) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 Kabupaten Grobogan.

Hasil penelitian ini didapatkan p -value 0,105 ($>0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Diketahui dari 80 responden, balita dengan jenis kelamin laki-laki pada kelompok kasus sebanyak 8 balita sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 3 balita. Responden dengan

jenis kelamin perempuan pada kelompok kasus sebanyak 32 balita sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 37 balita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Riza Savita dan Fitri Amelia (2020) di Bangka Selatan yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian stunting pada balita, dimana dalam penelitian tersebut menyebutkan bahwa jenis kelamin tidak mempengaruhi kejadian stunting karena banyak faktor lain yang menyebabkan stunting yang salah satunya yaitu asupan gizi dimana pada masa pertumbuhan balita baik perempuan maupun laki-laki akan mengalami gangguan seperti kurangnya energi dan protein (Savita, 2020).

Pada variabel riwayat BBLR pada balita, berdasarkan penelitian ini didapatkan Hasil penelitian ini didapatkan p -value 0,000 ($<0,05$) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di

Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Dari hasil uji chi-square didapatkan nilai *odds ratio* (OR) sebesar 15,074, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) berisiko 15,074 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki berat badan lahir normal. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Fatimah Chandra Murti, Suryati dan Eka Oktavianto (2020) yang menunjukkan bahwa balita dengan riwayat BBLR berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak dan memiliki risiko 0,056 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat BBLR (Murti, 2020). Organisasi kesehatan dunia atau World Health Organization (WHO) menegaskan bahwa bayi dengan berat lahir rendah adalah suatu keadaan dimana seorang bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram dan memiliki mortalitas 20 kali lebih tinggi dibandingkan bayi yang memiliki berat lahir normal atau berat lahir lebih dari 2.500 gram.

Hasil analisis uji statistik pada variabel asupan energi balita didapatkan *p-value* 0,013 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan energi balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Wiwin Barokhatul Maulidah, Ninna Rohmawati dan Susetyani (2019) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan kejadian stunting pada balita. Dari penelitian tersebut diperoleh *p-value* 0,013 dan nilai OR 0,277, yang artinya balita dengan tingkat konsumsi protein kurang/defisit berisiko 0,277 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan tingkat konsumsi protein normal (Maulidah, 2019).

Hasil uji statistik pada asupan protein didapatkan *p-value* 0,089 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara asupan protein balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Pertumbuhan pada balita membutuhkan peningkatan jumlah total protein sehingga asupan protein pada balita lebih besar

dibandingkan asupan protein pada orang dewasa. Balita dengan asupan protein yang kurang akan terhambat pertumbuhannya dibandingkan dengan balita yang asupan proteinnya cukup (Sundari, 2016). Pada variabel asupan karbohidrat didapatkan *value* 0,021 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan karbohidrat balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Hal ini sejalan dengan penelitian Ulul Azmy dan Luki Mundiastuti (2018) yang menunjukkan bahwa balita dengan asupan karbohidrat kurang berisiko 1,7 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan karbohidrat baik (Azmy, 2018).

Hasil uji statistik pada asupan lemak balita didapatkan *p-value* 0,002 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara asupan lemak balita dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Lemak memiliki fungsi pengganti energi ketika seseorang beraktivitas, Hardinsyah dan Supariasa (2016) berpendapat bahwa lemak pada tubuh manusia dapat mencegah terjadinya penyakit, baik penyakit menular maupun tidak menular dimana salah satunya adalah masalah gizi (Anggraeni, 2021). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saskiyanto Manggabarani, Rani Rahmasari Tanuwijaya dan Irfan Said (2021) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian stunting pada balita dan diperoleh *p-value* 0,004 (Manggabarani, 2021).

Hasil uji statistik riwayat penyakit diare didapatkan *p-value* 0,034 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 4,111, sehingga dapat disimpulkan balita yang dengan riwayat penyakit diare berisiko 4,111 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit diare. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Diah Ariani dan Ike Faradilah (2019) yang

menunjukkan bahwa terdapat ⁸ hubungan antara riwayat penyakit diare pada balita dengan kejadian stunting pada balita dan diperoleh *p-value* 0,005 (Diyah, 2020). Menurut Agung Sutriyawan, dkk (2020) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa penyakit infeksi pada balita berkaitan dengan kejadian stunting, hal ini karena asupan gizi yang menurun maka akan semakin tinggi risiko balita tersebut mengalami stunting (Sutriyawan, 2020).

Hasil uji statistik ⁸ riwayat pemberian ASI eksklusif didapatkan *p-value* sebesar 0,001 (<0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 7,400, sehingga ¹⁸ dapat disimpulkan bahwa balita yang tidak diberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan berisiko 7,400 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif hingga usia 6 bulan. Kandungan dalam ASI sangat penting untuk pertumbuhan balita salah satunya adalah kandungan protein, hal tersebut dapat meningkatkan daya tubuh pada balita. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pemberian ASI Eksklusif memiliki dampak positif terhadap ²⁷ tumbuh kembang balita, sebaliknya balita yang tidak diberikan ASI secara eksklusif berarti memiliki asupan gizi yang kurang (Windsari, 2020).

Hasil penelitian didapatkan *p-value* 0,494 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan ⁴ antara riwayat inisiasi menyusui dini (IMD) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-5⁷ bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Pemberian IMD pada bayi yang baru lahir dapat melindungi saluran pencernaan bayi dari berbagai bakteri patogen dan virus, hal ini karena kandungan ASI yang pertama kali keluar atau disebut juga kolustrum mengandung sekretori IgA dengan kadar hingga 5000 mg/dl dimana kadar tersebut cukup untuk melapisi permukaan saluran cerna bayi (Windsari, 2020).

Hasil penelitian ini didapatkan *p-value* 0,004 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan

bahwa ada hubungan antara riwayat pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 5,400, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita ¹⁶ yang diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia <6 bulan berisiko 5,400 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita ¹⁶ yang diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia ≥6 bulan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maria Nova dan Olivia Afriyanti (2018) yang dilakukan pada balita usia 24-59 bulan ¹⁵ penelitian tersebut menyebutkan bahwa pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan (Nova, 2018).

Pada status gizi ibu saat hamil setelah dilakukan uji statistik didapatkan *p-value* 0,000 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 28,500, sehingga ³ dapat disimpulkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki ¹² status gizi kurang saat hamil berisiko 28,500 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan ibu yang memiliki status gizi baik saat hamil. Merujuk pada WHO (2013) yang menyebutkan bahwa salah satu faktor risiko kejadian stunting adalah karena faktor maternal, dimana status gizi ibu sebelum ³⁵ hamil, saat hamil dan setelah melahirkan merupakan salah satu faktor maternal yang berpengaruh terhadap kejadian stunting (Leki, 2019).

³ Hasil penelitian ini didapatkan *p-value* 0,000 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara riwayat anemia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 13,632, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki ⁴ riwayat anemia saat hamil berisiko 13,632 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan ibu yang tidak memiliki riwayat

anemia saat hamil. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 13,632, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki riwayat anemia saat hamil berisiko 13,632 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia saat hamil. Analisis yang dilakukan Wa Ode Salma dan La Ode Alifariki (2021) terhadap beberapa penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa riwayat anemia saat kehamilan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita (Salma, 2021). Anemia yang terjadi saat hamil 95% terjadi karena kurangnya asupan zat besi yang dikonsumsi ibu (Purwaningtyas, 2017).

Hasil uji statistik usia ibu saat hamil didapatkan *p-value* 0,008 (<0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Nilai *odds ratio* (OR) menunjukkan nilai sebesar 3,857, sehingga dapat disimpulkan bahwa balita dengan ibu yang memiliki usia berisiko saat hamil berisiko 3,857 kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan dengan balita dengan ibu memiliki usia saat hamil tidak berisiko. Usia ibu yang terlalu tua atau terlalu muda berisiko melahirkan anak yang stunting, hal ini salah satunya karena faktor psikologis ibu (Kholia, 2020). Ibu yang terlalu muda saat hamil cenderung memiliki pengetahuan yang kurang mengenai kehamilan sehingga akan rentan mengalami masalah kesehatan saat hamil, begitu pula pada ibu yang hamil pada usia tua (<35 tahun) cenderung menurun staminanya untuk merawat kehamilan dan anak sehingga juga akan berisiko anak mengalami masalah kesehatan.

Hasil penelitian ini menunjukkan *p-value* 0,072 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan yang kurang, hal tersebut akan berpengaruh terhadap pola asuh ibu terhadap anak. Raden Ahmad

Mardani (2015) menyebutkan bahwa pengetahuan seorang ibu berpengaruh terhadap gizi anak, ibu yang memiliki pengetahuan baik akan merawat anak dan memberikan nutrisi yang cukup kepada anaknya sehingga berisiko sangat kecil anak mengalami masalah gizi seperti stunting, sebaliknya ibu yang memiliki pengetahuan kurang maka pola asuh terhadap anak cenderung tidak tepat dan anak berisiko tinggi mengalami masalah gizi seperti stunting (Mardani, 2015).

Hasil penelitian ini menunjukkan *p-value* 0,115 (>0,05) sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Grace, dkk (2019) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting (Langi, 2019), namun penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Lia Agustin dan Dian Rahmawati (2021) yang menyebutkan bahwa pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Keluarga yang memiliki pendapatan keluarga sudah berkaitan dengan kondisi gizi seorang anak, orang tua dengan ekonomi yang baik akan memberikan asupan gizi yang cukup untuk anak-anaknya sehingga anak berisiko kecil mengalami masalah gizi kurang atau buruk, selain itu mereka yang memiliki ekonomi yang baik juga lebih besar kesempatannya mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang baik. Jika dibandingkan dengan keluarga dengan kondisi ekonomi yang kurang akan sangat berbanding terbalik, hal ini karena orang tua akan cenderung memberikan makanan yang mungkin kandungan gizinya kurang atau bahkan tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sehingga anak berisiko lebih tinggi mengalami masalah gizi seperti stunting (Adha, 2021). Setelah mengontrol variabel lain variabel yang memiliki kontribusi terkuat untuk menduga kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 adalah riwayat BBLR. Hal ini dikarenakan variabel riwayat BBLR memiliki

nilai *p-value* paling kecil (0,002) atau memiliki nilai *Wald* paling besar (9,459).

Tabel 2. Hasil Analisis Uji Bivariat

Variabel	Kasus		Kontrol		<i>p-value</i>	OR 95% CI
	N	%	N	%		
Jenis Kelamin						
1. Laki-laki	8	20	3	7,5	0,105	-
2. Perempuan	32	80	37	92,5		
Riwayat BBLR						
1. Ya	22	55,0	3	7,5	0,000	15,074 (3,982-57,069)
2. Tidak	18	45,0	37	92,5		
Asupan energi balita						
1. Kurang	27	67,5	14	35		
2. Baik	9	22,5	20	50	0,013	-
3. Lebih	4	10	6	15		
Asupan protein balita						
1. Kurang	9	22,5	4	10		
2. Baik	12	30	21	52,5	0,089	-
3. Lebih	19	47,5	15	37,5		
Asupan karbohidrat balita						
1. Kurang	24	60	12	30		
2. Baik	11	27,5	22	55	0,021	-
3. Lebih	5	12,5	6	15		
Asupan lemak balita						
1. Kurang	27	67,5	13	32,5		
2. Baik	7	17,5	22	55	0,002	-
3. Lebih	6	15	5	12,5		
Riwayat penyakit diare						
1. Ya	10	25	3	7,5	0,034	4,111 (1,037-16,295)
2. Tidak	30	75	37	92,5		
Riwayat pemberian ASI Eksklusif						
1. Tidak	15	37,5	3	7,5	0,001	7,400 (1,939-28,245)
2. Ya	25	62,5	37	92,5		
Riwayat IMD						
1. Tidak	2	5	0	0	0,494	-
2. Ya	38	95	40	100		
Riwayat pemberian MP-ASI						
1. Tidak baik	15	37,5	4	10	0,004	5,400 (1,602-18,204)
2. Baik	25	62,5	36	90		
Status gizi ibu saat hamil (LILA)						
1. Kurang	24	60	2	5	0,000	28,500 (6,011-135,121)

2. Baik	16	40	38	95		
Riwayat anemia ibu saat hamil						13,632
1. Ya	21	52,5	3	7,5	0,000	(3,605-51,552)
2. Tidak	19	47,5	37	92,5		
Usia ibu saat hamil						3,857
1. Berisiko	18	45	7	17,5	0,008	(1,382-10,764)
2. Tidak berisiko	22	55	33	82,5		
Pendidikan ibu saat hamil						
1. Rendah	26	65	18	45	0,072	-
2. Tinggi	14	35	22	55		
Pendapatan keluarga						
1. Rendah	21	52,5	14	35	0,115	-
2. Tinggi	19	47,5	26	65		

Tabel 3. Hasil Uji Analisis Multivariat

Variabel	p-value	OR	Wald	CI (95%)	
				Lower	Upper
Jenis kelamin	0,998	0,000	0,000	0,000	-
Riwayat BBLR	0,002	84,763	9,459	5,005	1435,496
Riwayat pemberian MP-ASI	0,046	13,827	3,971	1,044	188,116
Status gizi ibu saat hamil	0,005	33,530	7,771	2,837	396,214
Riwayat anemia ibu saat hamil	0,998	1,633	0,000	0,000	-
Usia ibu saat hamil	0,045	10,885	4,019	1,055	112,336
Pendidikan ibu saat hamil	0,044	14,602	4,066	1,078	197,776

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian riwayat berat badan lahir (BBLR), asupan energi balita, asupan karbohidrat balita, asupan lemak balita, riwayat penyakit diare, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI, status gizi ibu saat hamil, riwayat anemia ibu saat hamil, dan usia ibu saat hamil memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Hasil analisis menggunakan regresi logistik, riwayat berat badan lahir rendah (BBLR) pada balita memiliki kontribusi paling kuat untuk menduga kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Puskesmas Gabus 1 dengan besar risiko 84,763 kali dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Sosialisasi kepada calon ibu mengenai gizi balita sejak dalam kandungan di

Wilayah Kerja Puskesmas Gabus 1 dapat mengurangi risiko kejadian stunting pada balita.

Kelemahan dari penelitian ini yaitu terdapat beberapa variabel yang tidak diteliti, oleh karena itu saran untuk peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian dengan variabel lain untuk melihat dan mengetahui faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, A. S., Bahtiar, N. W., Ibrahim, I. A., Syarfaini, & Nildawati. 2021. Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto. *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*, 1(2), 71-82.
- Anggraeni, L. D., Toby, Y. R., & Rasmada, S. 2021. Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status

- Gizi Balita. *Faletehan Health Journal*, 8(02), 92–101. <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>
- Azmy, U., & Mundiastuti, L. 2018. Konsumsi Zat Gizi pada Balita Stunting dan Non- Stunting di Kabupaten Bangkalan Nutrients Consumption of Stunted and Non-Stunted Children in Bangkalan. *Amerta Nutrition Journal*, 2(2.20032), 292–298. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2.i3.2018.292-298>
- Diyah, I. 2020. The Incidence of Stunting and the Frequency and Duration of Diarrhea in Toddler. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 16(2.20032), 233–340. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kemas.v16i2.20032>
- Irawati, N. 2020. Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 354–359.
- Julianti, E., & Elni. 2020. Determinants of Stunting in Children Aged 12-59 Months. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(1), 36–45. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i1.25770>
- Kholia, T., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. 2020. Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah*, 1(3), 189–197. Retrieved from <https://proceedings.uhamka.ac.id/index.php/semnas/article/view/171>
- Langi, G. K. L., T, V., Purba, R. B., & Pelanginang, J. I. 2019. Asupan Zat Gizi Dan Tingkat Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun. *Jurnal GIZIDO*, 11(2), 51–56. <https://doi.org/10.47718/gizi.v11i2.762>
- 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. Yogyakarta : Politeknik Kementerian Kesehatan Yogyakarta.
- Leki, R. E. 2019. Risiko Anemia Kurang Energi Kronis Saat Hamil Dan Penambahan Berat Badan Ibu Selama Hamil Yang Tidak Sesuai Standar IOM Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Lamaknen Selatan. *Jurnal Penelitian Dan Kajian Ilmiah Kesehatan Politeknik Medica Farma Husada Mataram*, 5(2), 141–152.
- Manggabarani, S., Tanuwijaya, R. R., & Said, I. 2021. Kekurangan Energi Kronik Pengetahuan, Asupan Makanan Dengan Stunting: Cross-Sectional Study., *Journal Of Nursing And Health Science*, 1, 2–8. <https://doi.org/https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3927>
- Mardani, R. A. D., Wetasin, K., & Suwanwaiphatthana, W. 2015. the Predicting Factors Affecting the Occurrence of Stunting in Children Under Five Years of Age. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(1), 1. <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i1.3927>
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. 2019. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Jurnal Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87>
- Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. 2018. Faktor Penyebab Anak Stunting Usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 5(3), 268–278. <https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278>
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. 2020. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.419>
- Nova, M., & Afriyanti, O. 2018. Hubungan Berat Badan, Asi Eksklusif, Mp-Asi Dan Asupan Energi Dengan Stunting Pada Balita Usia 24–59 Bulan Di Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal)*, 5(1), 39–45. <https://doi.org/10.33653/jkp.v5i1.92>
- Purwaningtyas, M. L., & Prameswari, G. N. 2017. Faktor Kejadian Anemia pada Ibu Hamil. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 1(3), 84–94.
- Salma, W. O., & Alifariki, L. O. 2021. Riwayat Anemia Pada Kehamilan Sebagai Prediktor Kejadian Stunting Pada Anak: Literatur Review. *Jurnal Ilmiah Obsgin*, 13(4), 29–38. Retrieved from <https://stikes-nhm.ejournal.id/OBJ/index>
- Sari, D. F., & Oktacia, R. 2018. Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Nangalo Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Mercusuar*, 1(1). <https://doi.org/10.36984/jkm.v1i1.10>
- Savita, R., & Amelia, F. 2020. Hubungan Pekerjaan Ibu , Jenis Kelamin , dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada

- Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan The Relationship of Maternal Employment , Gender , and ASI Eklusif with Incident of Stunting in Toddler Aged 6-59 Months. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 6–13.
- Sundari, E., & Nuryanto. 2016. Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Z-Score Tb/U Pada Balita. *Jurnal Of Nutrition College*, 5(4), 520–529.
- Sutriyawan, A., Rahayu, S., Kumiawati, R. D., & Habibi, J. 2020. Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal Of Midwifery*, 8(2), 1–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.37676/jm.v8i2.1197>
- Windsari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. 2020. Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 27. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.193>

Stunting pada Balita.pdf

ORIGINALITY REPORT

19%

SIMILARITY INDEX

15%

INTERNET SOURCES

18%

PUBLICATIONS

11%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1 Submitted to Universitas Sumatera Utara
Student Paper 2%
- 2 jurnal.healthsains.co.id
Internet Source 2%
- 3 Ratna Dewi, Nita Evrianasari, Ike Ate Yuviska.
"KADAR HB,LILA DAN BERAT BADAN IBU SAAT
HAMIL BERISIKO TERHADAP KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN",
Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020
Publication 1%
- 4 lppm.umgo.ac.id
Internet Source 1%
- 5 repo.upertis.ac.id
Internet Source 1%
- 6 www.journal.stikeskendal.ac.id
Internet Source 1%
- 7 Aeda Ernawati. "Gambaran Penyebab Balita
Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten
Pati", Jurnal Litbang: Media Informasi
Penelitian, Pengembangan dan IPTEK, 2020 1%

8	journal.stikesmahardika.ac.id Internet Source	1 %
9	journal.stikesmuhcrb.ac.id Internet Source	1 %
10	stikes-nhm.e-journal.id Internet Source	1 %
11	Maria Nova, Olivia Afriyanti. "HUBUNGAN BERAT BADAN, ASI EKSKLUSIF, MP-ASI DAN ASUPAN ENERGI DENGAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI PUSKESMAS LUBUK BUAYA", JURNAL KESEHATAN PERINTIS (Perintis's Health Journal), 2018 Publication	1 %
12	Submitted to Universitas Jambi Student Paper	1 %
13	Utari Handayani, Fitri Fujiana, Murtilita Murtilita. "PEMBERIAN MAKANAN PENDAMPING ASIDINITERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA : LITERATURE REVIEW", ProNers, 2021 Publication	1 %
14	Siti Nadiah Nurul Fadilah, Farida Wahyu Ningtyias, Sulistiyani Sulistiyani. "Tinggi badan orang tua, pola asuh dan kejadian diare sebagai faktor risiko kejadian stunting pada	1 %

balita di kabupaten Bondowoso", Ilmu Gizi Indonesia, 2020

Publication

15 repository.stikesdrsoebandi.ac.id 1 %
Internet Source

16 Pasyamei Rumbune Kala, Yayu Anggriani, Putri Raisah, Hafni Zahara et al. "Gambaran Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 0-59 Bulan Di Gampong Meunasah Intan Kecamatan Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar", Malahayati Nursing Journal, 2022 <1 %
Publication

17 ikm.unnes.ac.id <1 %
Internet Source

18 ojs.uadb.ac.id <1 %
Internet Source

19 Submitted to Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Gadjah Mada <1 %
Student Paper

20 pt.scribd.com <1 %
Internet Source

21 I Kadek Dwi Swarjana, Kartika Kartika. "Literatur Review; Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita", Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya, 2022 <1 %
Publication

- 22 Nurbaety Nurbaety, Musmuliadin
Musmuliadin. "Determinan Kasus Stunting pada Balita Umur 2 - 5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bolo Kabupaten Bima Tahun 2019", Bima Nursing Journal, 2020
Publication <1 %
-
- 23 Taufik Hidayat, Rohani Rohani. "HUBUNGAN ASUPAN MAKANAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BABUSSALAM KABUPATEN ACEH TENGGARA", Jurnal Kesehatan Tambusai, 2022
Publication <1 %
-
- 24 ejournal.undip.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 25 Vita Hasta Lusiani, Atika Dhiah Anggraeni. "HUBUNGAN FREKUENSI DAN DURASI PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KEBASEN KABUPATEN BANYUMAS", Journal of Nursing Practice and Education, 2021
Publication <1 %
-
- 26 journal.uin-alauddin.ac.id
Internet Source <1 %
-
- 27 Sri Handayani, Wiwin Noviana Kapota, Eka Oktavianto. "HUBUNGAN STATUS ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING <1 %

PADA BATITA USIA 24-36 BULAN DI DESA
WATUGAJAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL",
Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan,
2019

Publication

28

core.ac.uk

Internet Source

<1 %

29

poltekkespalu.ac.id

Internet Source

<1 %

30

Shinta Roma Uli Pangaribuan, Dompok MT
Napitupulu, Ummi Kalsum. "Hubungan
Sanitasi Lingkungan, Faktor Ibu dan Faktor
Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak
Usia 24 – 59 Bulan di Puskesmas Tempino
Kabupaten Muaro Jambi", Jurnal
Pembangunan Berkelanjutan, 2022

Publication

<1 %

31

Yuwanti Yuwanti, Festy Mahanani
Mulyaningrum, Meity Mulya Susanti. "FAKTOR
– FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STUNTING
PADA BALITA DI KABUPATEN GROBOGAN",
Jurnal Keperawatan dan Kesehatan
Masyarakat Cendekia Utama, 2021

Publication

<1 %

32

akper-sandikarsa.e-journal.id

Internet Source

<1 %

33

jurnalmka.fk.unand.ac.id

Internet Source

<1 %

34

cyber-chmk.net

Internet Source

<1 %

35

ejournal.akperypib.ac.id

Internet Source

<1 %

Exclude quotes On

Exclude matches Off

Exclude bibliography On