

## ANALISIS FAKTOR DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 0 – 59 BULAN DI JAKARTA SELATAN TAHUN 2022

Mega Damayanti Putri<sup>1</sup>, Retno Mardhiati<sup>1,2</sup>, Helda Khusun<sup>1,2,3</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Pasca Sarjana Universitas Prof DR. Hamka, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jalan Warung Jati Barat, Jakarta Selatan, 12740, Indonesia

<sup>2</sup>Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Prof DR. Hamka, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat, Jalan Warung Jati Barat, Jakarta Selatan, 12740, Indonesia

<sup>3</sup>SEAMEO Regional Center for Food and Nutrition (RECFON) – Pusat Kajian Gizi Regional Universitas Indonesia, Jakarta

*Co-Author.* E-mail: [kiacantik2014@gmail.com](mailto:kiacantik2014@gmail.com) / Phone: +6281513208466

### ***Info Artikel***

- **Masuk** : 22/06/2023
- **Revisi** : 16/08/2023
- **Diterima** : 12/01/2024

### ***Alamat Jurnal***

- <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/AN-NUR/index>



Jurnal Mahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia  
*disseminated below*  
<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

**Abstract** :Nutritional problems, especially stunting, are still a national priority issue because of the impact on the quality of future generations. South Jakarta City is a megapolitan city where access to health services, easy access to food availability and income levels are in the middle class group of people by 40% with better social welfare categories. The percentage of poor people in South Jakarta City in 2021 is 3.56%, but in fact there are still many stunting toddler cases in South Jakarta. Based on the results of Grebek Stunting, South Jakarta in 2022, there were 649 stunted toddlers. This study aims to analyze the determinant factors that are related and the most dominant with the incidence of stunting in children aged 0-59 months in South Jakarta. The method of this study is Analytic observational study with a Cross Sectional Study design. The sample used is a saturated sample, with a total sample of 1,185 stunted and non-stunted toddlers using secondary data from the Grebek Stunting South Jakarta activity in 2022 with the chi square test analysis and multiple logistic regression tests. The result show variable long history of under five births, economic status, level of adequacy of energy, protein, fat, and carbohydrates, mother's knowledge about proper food processing methods and Handwashing with Soap behavior has a significant relationship with the incidence of stunting ( $P\text{-value} \leq 0.05$ ). The variable that is most dominant in the incidence of stunting in toddlers aged 0-59 months in South Jakarta is the Toddler's Birth Length History with OR = 2.211, meaning that toddlers who have a long birth history are 2.2 times less likely to experience stunting. The condition of body length at birth influences the risk of stunting in toddlers, this is also related to the condition of the mother during pregnancy. The better the health condition and nutritional status when pregnant women will reduce the risk of stunting in toddlers.

**Keywords:** *stunting; determinant factors; determinants of stunting.*

## PENDAHULUAN

Secara Global masalah gizi kurang pada anak usia di bawah lima tahun (balita), saat ini masih perlu mendapatkan perhatian, terutama di sebagian negara berkembang. Gambaran global terakhir menunjukkan bahwa satu dari 3 anak balita diketahui menderita masalah gizi, baik itu stunting, wasting maupun overweight, dan satu dari dua anak menderita kekurangan gizi mikro (UNICEF SOWC, 2019). Sementara itu, Global Nutrition Report tahun 2022 menunjukkan bahwa perkembangan berbagai faktor risiko masalah gizi menunjukkan perburukan setelah pandemic Covid-19 (Report, 2022). Di Indonesia, prevalensi stunting menunjukkan penurunan dari 30.8% di tahun 2018 (Risikesdas, 2018) menjadi 21.6% tahun 2022 (Kemenkes, 2023); sementara wasting menurun dari 10.2% pada tahun 2018 menjadi 7,7% di tahun 2022. Penyebab stunting menurut UNICEF (Kemenkes RI, 2018) ada 2 yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung stunting dipengaruhi langsung oleh kondisi bayi ketika lahir, asupan makan, penyakit infeksi. Sementara penyebab tidak langsung disebabkan banyak faktor seperti aksesibilitas pangan, pola asuh, ketersediaan air minum, sanitasi dan pelayanan kesehatan. Penelitian (Aryastami et al., 2017) menunjukkan bahwa bayi yang lahir dengan BBLR memiliki resiko 1,74 kali mengalami stunting dibandingkan bayi yang lahir dengan berat badan normal. Berbagai penelitian di Indonesia juga menunjukkan bahwa faktor risiko stunting meliputi faktor Ibu dan kondisi bayi ketika lahir, faktor rumah tangga, pola asuh, pemberian ASI dan MPASI serta faktor sanitasi dan lingkungan (Nirmalasari, 2020)

Permasalahan Gizi balita di Indonesia tidak tersebar merata, dimana pada tahun 2022 prevalensi stunting menunjukkan sebaran dari 15.4% hingga 35.3% (Kemenkes, 2023). Propinsi DKI Jakarta sebagai kota paling metropolitan di Indonesia pun tidak terlepas dari masalah stunting. Di Propinsi DKI Jakarta, prevalensi stunting juga turun dari 30,8% tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018) menjadi 16,8% tahun 2021 (Kementerian Kesehatan, 2021). Jakarta Selatan memiliki prevalensi stunting yang lebih rendah dari kota lain di Jakarta, yaitu 16,2% tahun 2018 dan menjadi 11,9% tahun 2022 (Kemenkes, 2023). Di kota Jakarta Selatan yang merupakan kota megapolitan dengan akses pelayanan kesehatan yang baik dan akses ketersediaan pangan yang mudah, ternyata masih banyak ditemukan kasus balita stunting. Berdasarkan data BPS (BPS, 2022), tingkat pendapatan Jakarta Selatan berada pada kelompok masyarakat dengan golongan menengah sebesar 40 % dan persentase jumlah penduduk miskin tahun 2021 hanya 3,56%. Pengeluaran di Jakarta Selatan digunakan untuk kebutuhan bukan makanan sebesar 61,63 % dan pengeluaran untuk kebutuhan makan sebesar 38,37 %, yang menunjukkan pola yg sama dengan pola pengeluaran pada masyarakat dengan tingkat pendapatan yg cukup baik

Berdasarkan hasil Grebek Stunting Jakarta Selatan (Jaksel, 2022) , ditemukan sebanyak 480 balita stunting dan mengalami peningkatan di tahun 2022 sebesar 648 balita. Hasil Grebek Stunting juga menemukan pada keluarga yang dicurigai memiliki anak stunting persentase keluarga miskin sebesar 47,08% dengan pekerjaan orang tua yang tidak tetap sebesar 25,7%, memiliki anggota keluarga dengan kebiasaan merokok 72,5%, cakupan makanan yang tidak beragam sebesar 68,09% pada usia 0-23 bulan dan 72,5% pada usia 24-59 bulan. Selain itu data BPS Jakarta Selatan tahun 2022 menunjukkan pengeluaran terbesar masyarakat di Jakarta Selatan adalah untuk rokok dan tembakau sebesar 7,03 % dari total pengeluaran makanan (BPS, 2022).

*Dipublikasikan Oleh :*

*UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal*

*Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin*

Persistensi stunting di kota Jakarta Selatan yg merupakan kota dengan level metropolisasi yang tinggi dengan tingkat kesejahteraan sosial ekonomi yang baik memerlukan analisis lebih lanjut untuk menentukan faktor risiko stunting. Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui dan menganalisa faktor determinan yang paling dominan terhadap kejadian stunting usia 0-59 bulan di Jakarta Selatan. Hasil analisa ini diharapkan bisa menjadi gambaran determinan yang menyebabkan angka kasus balita stunting di kota megapolitan dengan tingkat kesejahteraan sosial ekonomi yang baik untuk nantinya dapat memberikan rekomendasi untuk pengambil kebijakan dalam membuat kebijakan atau regulasi untuk penurunan stunting.

## **METODE**

Penelitian ini adalah penelitian potong lintang menggunakan desain observasional analitik. Populasi penelitian ini adalah balita di Jakarta selatan yg dilaporkan mengalami stunting berdasarkan pengukuran yang dilakukan di Posyandu pada tahun 2022, dengan jumlah Balita sebanyak 1185 orang. Kegiatan Grebek Stunting dilakukan terhadap seluruh balita ini untuk validasi status gizi dan identifikasi faktor risiko stunting. Penelitian ini menggunakan data sekunder dari kegiatan Grebek stunting terhadap seluruh balita diatas. Penentuan sampel pada penelitian ini adalah Non Probability Sampling, dengan menggunakan sampel jenuh (Saturated sampling) dengan analisis uji chi square dan uji regresi logistik ganda (Darwin et al., 2021).

Kegiatan Grebek stunting dilakukan di 10 Kecamatan dan 65 Kelurahan di Jakarta Selatan. Kegiatan Grebek Stunting dilakulan oleh tim Grebek Stunting yang terdiri dari tenaga pelaksana gizi, Sanitarian dan Bidan di Puskesmas. Dalam kegiatan ini dilakukan pengukuran antropometri balita dan wawancara dengan kuisisioner tentang determinan penyebab stunting kepada ibu/ pengasuh balita. Pengukuran tinggi/panjang badan balita dilakukan menggunakan alat antropometri (timbangan berat badan, alat ukur panjang badan, microtoise) oleh petugas kesehatan. Umur ditentukan berdasarkan hitungan dalam bulan penuh, contoh bila umur anak 2 bulan 29 hari maka dihitung sebagai umur 2 bulan. Data tinggi dan umur diubah menjadi skor HAZ menggunakan tabel antropometri WHO 2020 berdasarkan indikator PB/U atau TB/U. Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangkan 0,7 cm (Kemenkes, 2020).

Stunting di definisikan sebagai Anak dengan kriteria nilai Zscore PB/U atau TB/U dibawah minus dua standar deviasi. Wawancara dilakukan menggunakan kuesioner tertutup yang telah diujicoba melalui kegiatan pos timbang di tahun 2021. Data yg dikumpulkan melalui wawancara meliputi data identitas balita dan ibu, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, pengetahuan ibu terkait gizi seimbang, cara pengolahan makanan yang baik, Praktik Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA), Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), kepemilikan jamban, perilaku cuci tangan pakai sabun (CTPS), status ekonomi, keluarga merokok, riwayat ibu hamil KEK, riwayat ibu hamil anemi, riwayat berat badan lahir rendah, riwayat panjang badan lahir rendah, riwayat ASI eksklusif, riwayat praktik PMBA, tingkat kecukupan energi, protein, karbohidrat, lemak, sumber air dan sanitasi lingkungan. Pengukuran antropometri dan

*Dipublikasikan Oleh :*

*UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal*

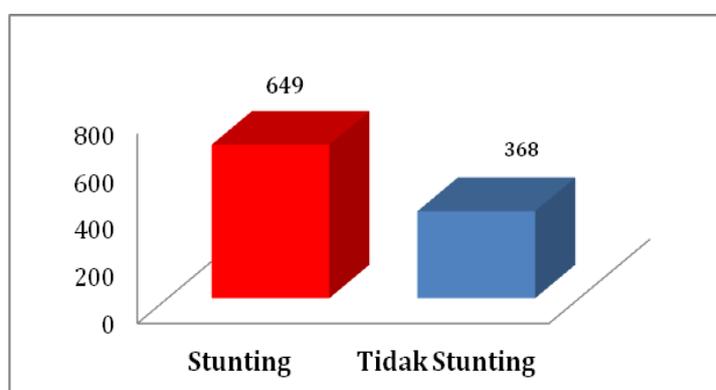
*Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin*

wawancara dilakukan dengan menggunakan protokol kesehatan (memakai APD masker, *faceshield*, sarung tangan dan menjaga jarak minimal 1,5 meter) (Jaksel, 2022). Data yg telah dikumpulkan dalam kegiatan Grebek Stunting diolah menggunakan SPSS for windows versi 26. Analisis data meliputi analisis univariate untuk mengetahui adanya hubungan variabel determinan terhadap kejadian stunting. Analisis bivariate dengan uji chi square dan analisis multivariate dengan regresi logistic ganda untuk menentukan faktor risiko dominan stunting.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambar 1 menunjukkan sebaran status gizi pada balita yang menjadi target grebek stunting. *Stunting* berdasarkan indikator TB/U yaitu sebanyak 649 balita (63,8%) dan yang memiliki tidak *stunting* yaitu sebanyak 368 balita (36,2%).

**Gambar 1. Jumlah Balita Yang Menjadi Target Grebek Stunting Jakarta Selatan**



Tabel 1 menunjukkan deskripsi karakteristik Balita yang menjadi target Grebek *stunting* 2022 di Jakarta Selatan. Sebanyak 24.4% ibu memiliki pendidikan kurang dari SMP. Masih terdapat sekitar satu pertiga Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang terkait PMBA dan Gizi Seimbang. Sebanyak 35.5% Ibu hamil mengalami anemia dan 22.4% mengalami KEK. Sebanyak 19,6% mengalami BBLR. (Lanjutkan untuk menuliskan deskripsi karakteristik populasi)

**Tabel 1. Faktor Risiko *Stunting* pada Populasi Balita yang menjadi target “Grebek *Stunting*” di Jakarta Selatan tahun 2022**

Karakteristik	N	%
<b>Asupan Gizi Seimbang</b>		
Ya	237	20.0
Tidak	948	80.0
<b>Tingkat Kecukupan Balita Energi</b>		
Kurang	848	71.6
Baik	337	28.4
<b>Protein</b>		

<b>Karakteristik</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Kurang	814	68.7
Baik	371	31.3
<b>Lemak</b>		
Kurang	797	67.3
Baik	388	32.7
<b>Karbohidrat</b>		
Kurang	798	67.3
Baik	387	32.7
<b>ASI Eksklusif</b>		
Ya	897	75.7
Tidak	288	24.3
<b>Riwayat Penyakit Infeksi</b>		
Ada	352	29.7
Tidak Ada	833	70.3
<b>Pendidikan Ibu</b>		
≤SMP	289	24.4
>SMP	896	75.6
<b>Pengetahuan Ibu Terkait PMBA</b>		
Baik	750	63.3
Kurang	435	36.7
<b>Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Seimbang</b>		
Baik	720	60.8
Kurang	465	39.2
<b>Pengetahuan Ibu Terkait PHBS</b>		
Baik	622	52.6
Kurang	563	47.5
<b>Pengetahuan Ibu Terkait Cara</b>		
Baik	636	53.7
Kurang	549	46.3
<b>Riwayat Ibu Hamil Anemia</b>		
Ya	421	35.5
Tidak	764	64.5
<b>Riwayat Ibu Hamil KEK</b>		
Ya	265	22.4
Tidak	920	77.6
<b>Status Ekonomi</b>		
GAKIN	548	46.2
Non-GAKIN	637	53.8
<b>Riwayat BBLR</b>		
Ya	232	19.6
Tidak	953	80.4
<b>Riwayat PB Lahir (Resiko Stunting)</b>		

Karakteristik	N	%
Ya	237	20.0
Tidak	948	80.0
<b>Praktik PMBA</b>		
Ya	338	28.5
Tidak	847	71.5
<b>Sanitasi (STBM 5 Pilar)</b>		
Layak	527	44.5
Tidak Layak	658	55.5
<b>Sumber Air:</b>		
<b>Sumber Air Minum</b>		
Baik	946	79.8
Tidak Baik	239	20.2
<b>Sumber Air Masak</b>		
Baik	1062	89.6
Tidak Baik	123	10.4
<b>Kepemilikan Jamban Sehat</b>		
Ada	1028	86.8
Tidak Ada	157	13.2
<b>Perilaku CTPS</b>		
Ya	1083	91.4
Tidak	102	8.6
<b>Keluarga Balita Merokok</b>		
Ya	929	78.4
Tidak	256	21.6

Tabel 2 menunjukkan hasil analisis bivariat antara faktor risiko dan kejadian stunting. Deskripsi berikut menjelaskan hasil analisis bivariat tersebut:

**Tabel 2. Hasil Analisis Bivariat**

Variabel	Karak teristik	Status Gizi				Total		P Value	OR (95 % CI)
		Stunting		Tidak Stunting		N	%		
		N	%	N	%				
Pendidikan ibu	≤SMP	175	60.6	114	39.4	289	100	0.023  1367 (1.043-1.790)	
	>SMP	474	52.9	422	47.1	896	100		
Pengetahuan Ibu terkait PMBA	Kurang	246	56.6	189	43.4	435	100	0.347  1121 (0.884-1.442)	
	Baik	403	53.7	347	46.3	750	100		
	Kurang	262	56.3	203	43.7	465	100		0.381  1111

Pengetahuan Ibu terkait Gizi Seimbang	Baik	387	53.8	333	46.3	720	100		(0.878-1.404)
Pengetahuan Ibu terkait PHBS	Kurang	312	55.4	251	44.6	563	100	0.669	1051
	Baik	337	54.2	285	45.8	622	100		(0.836-1.322)
Pengetahuan Ibu terkait Cara Pengolahan Makanan yang Baik	Kurang	321	58.5	228	41.5	549	100	0.017	1322
	Baik	328	51.6	308	48.4	636	100		(1.050-1.664)
Riwayat Ibu Anemia	Ya	238	56.5	183	43.5	421	100	0.365	1117
	Tidak	411	53.8	353	46.2	764	100		(0.879-1.419)
Riwayat Ibu KEK	Ya	160	60.4	105	39.6	265	100	0.037	1343
	Tidak	489	53.2	431	46.8	920	100		(1.017-1.774)
Status Ekonomi	Gakin	328	59.9	220	40.1	548	100	0.001	1468
	Non-Gakin	321	50.4	316	49.6	637	100		(1.165-1.849)
BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)	Ya	142	61.2	90	38.8	232	100	0.028	1388
	Tidak	507	53.2	446	46.8	953	100		(1.035-1.861)

Variabel	Karakteristik	Status Gizi				Total		P value	OR (95% CI)
		Stunting		Tidak Stunting		N	%		
		N	%	N	%				
Riwayat PB (Panjang Badan) Lahir Resiko Stunting	Ya	163	68.8	74	13.8	237	100	0.000	2094
	Tidak	486	51.3	462	48.7	948	100		(1.547-2.834)
Riwayat Penyakit Infeksi	Ada	211	59.9	141	40.1	352	100	0.020	1350
	Tidak	438	52.6	395	47.4	833	100		(1.048-1.738)

Riwayat ASI Eksklusif	Ya	476	53.1	421	46.9	897	100	0.038	1331
	Tidak	173	60.1	115	39.9	288	100		(1.016-1.743)
Asupan Gizi Seimbang	Ya	134	56.5	103	43.5	237	100	0.540	1094
	Tidak	515	54.3	433	45.7	948	100		(0.821-1.457)
Praktik PMBA	Ya	196	58.0	142	42.0	338	100	0.159	1201
	Tidak	453	53.5	394	46.5	847	100		(931-1.549)
Tingkat Kecukupan Energi Balita	Kurang	501	59.1	347	40.9	848	100	0.000	1844
	Baik	148	43.9	189	56.1	337	100		(1.429-2.379)
Tingkat Kecukupan Protein Balita	Kurang	479	58.8	335	41.2	814	100	0.000	1691
	Baik	170	45.8	201	54.2	371	100		(1.320-2.165)
Tingkat Kecukupan Lemak Balita	Kurang	466	58.5	331	41.5	797	100	0.000	1577
	Baik	183	47.2	205	52.8	388	100		(1.236-2.013)
Tingkat Kecukupan Karbohidrat Balita	Kurang	468	58.6	330	41.4	798	100	0.000	1614
	Baik	181	46.8	206	53.2	387	100		(1.264-2.061)
Sanitasi	Layak	276	52.4	251	47.6	527	100	0.138	1190
	Tidak	373	56.7	285	43.3	658	100		(0.945-1.498)
Sumber Air Minum	Baik	527	55.7	419	44.3	946	100	0.196	1206
	Tidak	122	51.0	117	49.0	239	100		(0.908-1.603)
Sumber Air Masak	Baik	589	55.5	473	44.5	1062	100	0.159	1308
	Tidak	60	48.8	63	51.2	123	100		(0.900-1.900)
Kepemilikan Jamban Sehat	Ada	564	54.9	464	45.1	1028	100	0.865	1030
	Tidak	85	54.1	72	45.9	157	100		(0.735-1.442)
Perilaku CTPS	Ya	581	53.6	502	46.4	1083	100	0.012	1728
	Tidak	68	66.7	34	33.3	102	100		(1.726-2.653)
Keluarga Merokok	Ya	141	55.1	115	44.9	256	100	0.910	1016
	Tidak	508	54.7	321	45.5	929	100		(0.769-1.342)

Tabel 3 menunjukkan model awal analisis multivariat. Model awal variabel-variabel yang memiliki hubungan signifikan terhadap terjadinya *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Jakarta Selatan adalah Riwayat BBLR, Riwayat Panjang Badan Lahir Balita, Pendidikan ibu, Status ekonomi, Riwayat Penyakit Infeksi, Perilaku CTPS, Riwayat Ibu Hamil KEK, Riwayat ASI Eksklusif, Pengetahuan ibu terkait cara pengolahan makanan yang baik, Tingkat kecukupan energi balita, Tingkat kecukupan protein balita, Tingkat kecukupan lemak balita, dan Tingkat kecukupan karbohidrat balita.

**Tabel 3. Model Awal Multivariat**

Variabel	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I.for EXP(B)	
							Lower	Upper

Dipublikasikan Oleh :

UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin

Riwayat BBLR	-0,021	0,173	0,015	1	0,902	0,979	0,697	1,374
Risiko Stunting (PB Lahir)	0,758	0,176	18,537	1	0,000	2,134	1,511	3,013
Pendidikan Ibu	0,207	0,146	2,000	1	0,157	1,230	0,923	1,639
Status Ekonomi	0,267	0,125	4,591	1	0,032	1,306	1,023	1,667
Riwayat Penyakit Infeksi	0,372	0,136	7,454	1	0,006	1,450	1,111	1,894
Perilaku CTPS	-0,425	0,229	3,428	1	0,064	0,654	0,417	1,025
Riwayat Ibu Hamil KEK	0,296	0,149	3,953	1	0,047	1,345	1,004	1,800
ASI Eksklusif (Lulus ASI)	-0,229	0,147	2,449	1	0,118	0,795	0,596	1,060
ASI Eksklusif (Proses)	-2,577	0,759	11,530	1	0,001	0,076	0,017	0,336
Pengetahuan Ibu terkait Gizi Seimbang	-0,100	0,131	0,586	1	0,444	0,905	0,700	1,169
Tingkat Kecukupan Energi Balita	0,343	0,248	1,915	1	0,166	1,410	0,867	2,292
Tingkat Kecukupan Protein Balita	0,136	0,206	0,433	1	0,511	1,145	0,765	1,715
Tingkat Kecukupan Lemak Balita	0,008	0,197	0,002	1	0,967	1,008	0,685	1,485
Tingkat Kecukupan KH Balita	0,215	0,181	1,411	1	0,235	1,240	0,869	1,769
Constant	1,621	1,674	0,938	1	0,333	5,058		

Tabel 4 menunjukkan variabel yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Jakarta Selatan adalah Riwayat Panjang Badan Lahir dengan nilai OR = 2,211, dimana balita yang memiliki riwayat panjang badan lahir kurang memiliki peluang sebesar 2,2 kali mengalami *stunting*. Hal ini berkaitan juga dengan konsep penyebab *stunting* (UNICEF *Conceptual Framework*) bahwa penyebab langsung kejadian *stunting* adalah asupan dan penyakit infeksi dimana asupan gizi yang kurang seimbang ditandai dengan tingkat pendidikan ibu yang kurang dan pengetahuan ibu terkait cara pengolahan makanan yang baik. Sedangkan penyakit infeksi disebabkan oleh pemberian ASI yang tidak eksklusif, perilaku CTPS yang tidak baik juga berkaitan dengan kesehatan balita.

*Dipublikasikan Oleh :*

*UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal*

*Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin*

**Tabel 4. Model Awal Multivariat**

Variabel	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Status Ekonomi	0,290	0,122	5,628	1	0,018	1,337	1,052	1,698
Riwayat Penyakit Infeksi	0,351	0,134	6,845	1	0,009	1,420	1,092	1,848
Perilaku CTPS	-0,510	0,226	5,073	1	0,024	0,601	0,386	0,936
Riwayat Ibu Hamil KEK	0,294	0,147	3,997	1	0,046	1,341	1,006	1,789
ASI Eksklusif (Proses)	-2,527	0,756	11,182	1	0,001	0,080	0,018	0,351
Tingkat Kecukupan Energi Balita	0,650	0,135	23,190	1	0,000	1,915	1,470	2,496
Constant	1,595	1,610	0,982	1	0,322	4,930		

## PEMBAHASAN

### 1. Hubungan Pendidikan Ibu terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p\text{ value} = 0,023$ . Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Nurmalasari et al., 2020) bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan *stunting* dengan hasil yaitu nilai OR 3,313 (CI : 1,878 - 5,848) dan  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p\text{-value} < 0,05$ ).

### 2. Hubungan Pengetahuan Ibu Terkait PMBA terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan ibu terkait PMBA dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p\text{-value} = 0,347$ . Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ni`mah, Khoirun Nadhiroh, 2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu yang kurang (OR=3,877; CI=1,410-10,658) merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

### 3. Hubungan Pengetahuan Ibu Terkait Gizi Seimbang terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terkait Gizi Seimbang dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p\text{ value} = 0,381$ . Hasil penelitian juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Dewi Hartinah, Sukarmin, 2022) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang paling menyebabkan terjadinya *stunting* adalah rendahnya pengetahuan ibu terkait gizi anak.

Dipublikasikan Oleh :

UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin

#### **4. Hubungan Pengetahuan Ibu Terkait Cara Pengolahan Makanan yang Baik terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terkait Cara Pengolahan Makanan yang Baik dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$  value = 0,017. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Kumala & Sianipar, 2019) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh kenaikan TB dan BB Balita yang signifikan sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan Pemberian PMBA, hasil analisis bivariat kelompok penelitian, kelengkapan imunisasi, jumlah anak, pemberian vitamin, berat lahir, ASI Eksklusif, Menu MPASI, dan status pekerjaan orang tua dengan kenaikan BB, TB, dan LILA. Variabel yang paling dominan berhubungan dengan kenaikan BB adalah cara pembuatan MPASI.

#### **5. Hubungan Pengetahuan Ibu Terkait PHBS terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang tidak signifikan antara pengetahuan ibu terkait PHBS dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$  value = 0,669. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Ni`mah, Khoirun Nadhiroh, 2023) yang menyatakan bahwa pengetahuan gizi ibu yang kurang (OR=3,877; CI=1,410-10,658) merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

#### **6. Hubungan Riwayat Ibu Anemia terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang tidak signifikan antara riwayat ibu hamil anemia dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$  value = 0,393. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Hastuty, 2020) yang menyatakan bahwa variabel anemia dengan nilai  $P$ -value = 0,017. Berdasarkan hasil penelitian bahwa anemia ibu hamil memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.

#### **7. Hubungan Riwayat Ibu KEK terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara riwayat ibu hamil KEK dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$  value = 0,042. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan (Ismawati et al., 2021) yang menyatakan bahwa terdapat 16 balita (53,3%) yang masuk kategori pendek dan 14 balita (46,7%) masuk kategori sangat pendek. Balita yang mengalami *stunting* dengan riwayat ibu mengalami KEK berjumlah 12 balita (40,0%) sedangkan balita *stunting* dengan ibu tidak memiliki riwayat KEK berjumlah 2 balita (6,67%). Hasil analisis korelasional didapati nilai  $p$  sebesar 0,004 (nilai  $p < 0,05$ ).

#### **8. Hubungan Status Ekonomi terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$  value = 0,001. Hasil

penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan (Apriluana & Fikawati, 2018) yang menyatakan bahwa faktor pendapatan rumah tangga yang rendah diidentifikasi sebagai *predictor* signifikan untuk *stunting* pada balita sebesar 2,1 kali. Jika dilihat dari kondisi kesejahteraan sosial di Jakarta Selatan sebenarnya masuk dalam kondisi yang sedang dimana banyak gedung bertingkat, Mall besar, orang kaya di lingkungan Jakarta Selatan tetapi ternyata masih ditemukan balita *stunting* dengan kondisi ekonomi dari keluarga miskin, sehingga perlu adanya upaya intervensi menyeluruh dengan dukungan lintas sektor terkait yang dapat mengentaskan masalah tersebut.

#### **9. Hubungan Riwayat BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$  value = 0,028. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan (Apriluana & Fikawati, 2018) yang menyatakan bahwa faktor status gizi dengan berat badan lahir < 2.500 gram memiliki pengaruh secara bermakna terhadap kejadian *stunting* pada anak dan memiliki risiko mengalami *stunting* sebesar 3,82 kali.

#### **10. Hubungan PB (Panjang Badan) Lahir terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara PB (Panjang Badan) Lahir risiko *stunting* dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$  value = 0,000 dan merupakan variable yang paling dominan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Jakarta Selatan. Hasil penelitian ini didukung dengan penelitian yang dilakukan (Ni`mah, Khoirun Nadhiroh, 2023) yang menyatakan bahwa panjang badan lahir yang rendah (OR=4,091; CI=1,162-14,397) merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Dari hasil tersebut menjadi kelebihan dari penelitian ini karena ternyata di Jakarta Selatan permasalahan panjang badan menjadi perhatian yang perlu ditangani sejak dini saat kehamilan.

#### **11. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan dengan  $p$  value = 0,020. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Adila, 2021) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara infeksi saluran pernafasan akut dengan kejadian *stunting*.

#### **12. Hubungan Riwayat Pemberian ASI Eksklusif terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p$ -value = 0,038. Hasil penelitian dari peneliti sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan (Nugraheni, Dini., Burhani, Nuryanto., Wijayanti, 2020), yang menyebutkan

*Dipublikasikan Oleh :*

*UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal*

*Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin*

bahwa setelah di uji dengan *regresi logistic*, variabel yang menjadi faktor terjadinya *stunting* usia 6-24 bulan di provinsi Jawa Tengah adalah ASI eksklusif ( $p=0,006$ ).

### **13. Hubungan Asupan Gizi Seimbang terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang tidak signifikan antara Asupan Gizi Seimbang dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p-value = 0,540$ . Hasil penelitian dari peneliti tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rani Putri. Yang mana dalam penelitian (Pribadi, Rani Putri., Gunawan, Hendra., 2019), didapatkan hasil bahwa adanya hubungan *stunting* pada balita dengan pola asuh pemberian makan. Hal ini juga tidak sejalan dengan konsep teori UNICEF penyebab *stunting* dimana asupan adalah penyebab langsung kejadian *stunting* pada balita, akan tetapi faktor lain terkait asupan juga bisa menjadi penyebab *stunting* pada balita.

### **14. Hubungan Praktik PMBA terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang tidak signifikan antara Praktik PMBA dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p-value = 0,159$ . Hasil penelitian dari peneliti tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Said, Irfan., 2021), yang mana disebutkan dalam penelitian bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA) dengan status gizi di wilayah Puskesmas Kebayoran Lama dengan  $p-value = 0,001$ . Pemenuhan kebutuhan gizi pada balita dipengaruhi oleh asupan makan yang didapat. Salah satu cara untuk dapat memenuhi kebutuhan bayi dan balita yang benar adalah dengan memperhatikan pola pemberian makan sesuai dengan umur.

### **15. Hubungan Tingkat Kecukupan Energi, Protein, Lemak, dan Karbohidrat terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

#### **a. Tingkat Kecukupan Energi**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan energi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p-value = 0,000$ . Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Widiastity & Harleli, 2021), yaitu didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara asupan energi ( $p = 0.046$ ) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Soropia.

#### **b. Tingkat Kecukupan Protein**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p-value = 0,000$ . Hasil penelitian peneliti sejalan dengan kesimpulan penelitian yang dilakukan (Siringgoringgo, Ester Theresia., Syauqy, Ahmad., Sari, Panunggal, Binar., 2020) yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kecukupan protein dengan kejadian *stunting* pada balita ( $p = 0,000$ ).

**c. Tingkat Kecukupan Lemak**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan lemak dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p\text{-value} = 0,000$ . Hasil dari penelitian peneliti tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Siringgoringgo, Ester Theresia., Syauqy, Ahmad., Sari, Panunggal, Binar., 2020), yang menyebutkan bahwa tidak terdapatnya hubungan signifikan antara tingkat kecukupan asupan lemak dengan kejadian *stunting*. Penelitian peneliti justru sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan di daerah Sumatera, yang menyebutkan bahwa adanya hubungan signifikan antara asupan lemak dengan status gizi, yang mana balita dengan asupan lemak rendah beresiko 1,3 kali lebih besar mengalami *stunting*.

**d. Tingkat Kecukupan Karbohidrat**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p\text{-value} = 0,000$ . Hasil dari penelitian peneliti ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Kabupaten Bangkalan, karena terdapat hubungan asupan karbohidrat dengan *stunting* pada balita, dan rendahnya tingkat asupan karbohidrat dapat beresiko 1,7 kali terhadap kejadian *stunting*.

Tingkat asupan zat gizi terutama asupan zat gizi makro merupakan salah satu faktor langsung yang dapat menyebabkan *stunting*. Sehingga ketidakseimbangan asupan zat gizi makro secara berkepanjangan dapat berdampak pada pertumbuhan tinggi dan berat badan balita.

**16. Hubungan Sanitasi (STBM 5 Pilar) terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang tidak signifikan antara Sanitasi (STBM 5 Pilar) dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p\text{-value} = 0,138$ . Hasil dari penelitian peneliti ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Aisah et al., 2019), yang mana dalam penelitiannya dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sanitasi lingkungan dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Wukirsari Kecamatan Cangkringan. Sanitasi lingkungan yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat.

**17. Hubungan Sumber Air Minum dan Masak terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang tidak signifikan antara Sumber Air Minum dan Sumber Air Masak dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p\text{-value} = 0,196$  untuk sumber air minum dan  $p\text{-value} = 0,159$  untuk sumber air masak. Hasil dari penelitian peneliti ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Nisa et al., 2021), yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian *stunting*, dengan  $p\text{-value} = 0,047$

Dipublikasikan Oleh :

UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin

### **18. Hubungan Kepemilikan Jamban Sehat terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang tidak signifikan antara Kepemilikan Jamban Sehat dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p\text{-value} = 0,865$ . Hasil dari penelitian peneliti ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Apriluana & Fikawati, 2018), yang menyebutkan bahwa salah satu variabel yang memberikan kontribusi signifikan terhadap kondisi *stunting* balita adalah kurangnya ketersediaan jamban sehat di rumah. Kurangnya akses ke fasilitas sanitasi, yaitu toilet atau jamban dapat mengarah ke berbagai masalah kesehatan.

### **19. Hubungan Perilaku CTPS (Cuci Tangan Pakai Sabun) terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara Perilaku CTPS dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p\text{-value} = 0,012$ . Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Zarkasyi, Rahmat., Nurlinda., Sari, Rasyidah Wahyuni., 2021) yang menyebutkan bahwa ibu balita *stunting* cenderung tidak mencuci tangan balitanya menggunakan sabun dan air mengalir ketika selesai bermain, ibu terkadang hanya mengelap tangan atau badan balita yang terkena kotoran menggunakan pakaian yang sedang digunakan.

### **20. Hubungan Keluarga Balita Merokok terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Jakarta Selatan**

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan hasil adanya hubungan yang tidak signifikan antara Keluarga Balita Merokok dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0 – 59 bulan di Jakarta Selatan dengan  $p\text{-value} = 0,910$ . Hasil dari penelitian peneliti ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Sari & Resiyanthi, 2020), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara perilaku merokok orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita. Dalam penelitiannya disebutkan bahwa, merokok pada orang tua diperkirakan akan berpengaruh pada *stunting* anak dengan dua cara yaitu, asap rokok yang terhirup akan memberikan efek langsung pada tumbuh kembang anak dengan mengganggu penyerapan zat gizi pada anak. Dan yang kedua dari sisi biaya belanja rokok, yang kemungkinan membuat orang tua mengurangi jatah belanja bahan makanan, biaya kesehatan, dan sebagainya.

## **PENUTUP**

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu Terkait Cara Pengolahan Makanan Yang Baik, Riwayat Ibu Hamil KEK, Status Ekonomi, Riwayat BBLR, Riwayat Panjang Badan Lahir Balita, Riwayat Penyakit Infeksi, Riwayat ASI Eksklusif, Tingkat Kecukupan Energi, Protein, Lemak, Karbohidrat, dan Perilaku CPTS memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Jakarta Selatan dan paling dominan terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Jakarta Selatan adalah Riwayat Panjang Badan Lahir.

Dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* sebaiknya dimulai sejak masa remaja yaitu melalui program di sekolah yang bekerjasama dengan petugas Puskesmas yaitu

*Dipublikasikan Oleh :*

*UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal*

*Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin*

pemberian makanan dengan gizi seimbang melalui pemanfaatan pangan lokal, sarapan sehat bersama, pemberian tablet tambah darah sehingga ketika hamil tidak mengalami Kurang Energi Kronik (KEK) dan memiliki status gizi yang baik, Setelah hamil untuk mencegah *stunting* petugas kesehatan memberikan edukasi dan pendampingan mengenai pemberian ASI Eksklusif agar ibu saat melahirkan langsung bisa memberikan ASI nya pada bayi. Ketika bayi sudah lahir edukasi tentang pemberian ASI eksklusif tetap dilakukan dari mulai kepada ibu balita sampai keluarga agar dalam memberikan ASI keluarga tetap memberikan dukungan karena peran keluarga sangat penting. Selain itu peran lintas sektor juga dibutuhkan dalam pencegahan *stunting* pada kegiatan pemberdayaan masyarakat seperti Posyandu, KP Ibu, Kelas ASI, Kelas PMBA, Kelas Ibu Balita dengan menggerakkan masyarakat dan stakeholder wilayah untuk bersama – sama, melakukan pendampingan kepada ibu hamil, ibu menyusui dan balita yang beresiko/ bermasalah gizi, pemanfaatan pekarangan/ kebun gizi agar pola pembelian pangan rumah tangga bisa bersumber dari pangan lokal, pelatihan usaha kecil menengah untuk meningkatkan status ekonomi yang kegiatannya berkelanjutan sehingga mendapatkan hasil yang optimal dalam menanggulangi masalah *stunting*.

## REFERENSI

- Adila, N. T. H. (2021). The Hubungan Infeksi Saluran Pernafasan Akut dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(1), 273–279. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i1.605>
- Aisah, S., Dewi Ngaisyah, R., Rahmuniyati, M. E., Yogyakarta, U. R., & Id, M. A. (2019). Personal Hygiene and Environment Sanitation Related With Stunting At Wukirsari Village Cangkringan Sub-District. *Seminar Nasional UNRIYO*, 49–55.
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 28(4), 247–256. <https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472>
- Aryastami, N. K., Shankar, A., Kusumawardani, N., Besral, B., Jahari, A. B., & Achadi, E. (2017). Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12-23 months in Indonesia. *BMC Nutrition*, 3(1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s40795-017-0130-x>
- BPS. (2022). *Indikator Kesejahteraan Rakyat Kota Jakarta Selatan Tahun 2022* (Issue 1).
- Darwin, M., Mamondol, M. R., Sormin, S. A., Nurhayati, Y., Tambunan, H., Sylvia, D., Adnyana, I. M. D. M., Prasetyo, B., Vianitati, P., & Gebang, A. A. (2021). *Metode Penelitian Pendekatan Kuantitatif* (Issue June).
- Dewi Hartinah, Sukarmin, A. M. R. (2022). *Pendidikan Kesehatan Makanan Sehat dan Gizi Seimbang Untuk Pencegahan Stunting di Desa P Iji Kabupaten Kudus*. 4, 75–79.
- Hastuty, M. (2020). Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018. *Jurnal Doppler*, 4(2), 112–116.
- Ismawati, V., Kurniati, F. D., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Dipengaruhi Oleh Riwayat Kurang Energi Kronik Pada Ibu Hamil. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 126. <https://doi.org/10.32502/sm.v11i2.2806>

Dipublikasikan Oleh :

UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin

- Jaksel, S. (2022). *Petunjuk Teknis Grebek dan Survey Faktor Determinan Stunting Tahun 2022* (S. D. K. J. Selatan (ed.)). Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Selatan.
- Kemendes. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. 21(1), 1–9.
- Kemendes. (2023). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemendes*, 1–7.
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178.
- Kementerian Kesehatan. (2021). Studi Status Gizi Indonesia 2021. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Riset Kesehatan Nasional Studi Status Gizi Indonesia 2021 Kuesioner Individu*, 1–14.
- Kumala, D., & Sianipar, S. S. (2019). Pengaruh Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan Pada Balita Usia 0 – 24 Bulan Dalam Upaya Penurunan Resiko Stunting Pada 1000 Hari Pertama Kehidupan Di Posyandu Wilayah Keaja Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya Kalimantan Tengah. *Dinamika Kesehatan Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 10(2), 571–584. <https://doi.org/10.33859/dksm.v10i2.499>
- Ni`mah, Khoirun Nadhiroh, S. (2023). Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 5(1), 46–51. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v5i1.68>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17–25. <https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47243>
- Nugraheni, Dini., Burhani, Nuryanto., Wijayanti, H. S. (2020). *ASI EKSKLUSIF DAN ASUPAN ENERGI BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA USIA 6 – 24 BULAN DI JAWA TENGAH*. 9.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211.
- Pribadi, Rani Putri., Gunawan, Hendra., R. (2019). *Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun*. 1, 1–14.
- Report, G. N. (2022). *2022 Global Nutrition Report*. 13 Januari 2022. <https://globalnutritionreport.org/resources/naf/>
- Said, Irfan., et al. (2021). *Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi Dan Anak, Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan*. 4(2), 84–91.
- Sari, N. A. M. E., & Resiyanthi, N. K. A. (2020). Kejadian Stunting Berkaitan Dengan Perilaku Merokok Orang Tua. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24–30.
- Siringgoringgo, Ester Theresia., Syauqy, Ahmad., Sari, Panunggal, Binar., et al. (2020). *Karakteristik Keluarga Dan Tingkat Kecukupan Asupan Zat Gizi Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta*. 9.
- UNICEF SOWC. (2019). *Children , food and nutrition*.
- Widiastity, W., & Harleli, H. (2021). Hubungan Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 – 24 Bulan di Puskesmas Soropia. *Nursing Care and Health*

Dipublikasikan Oleh :

UPT Publikasi dan Pengelolaan Jurnal

Universitas Islam Kalimantan Muhammad Arsyad Al-Banjari Banjarmasin

Mega Damayanti Putri<sup>1</sup>, Retno Mardhiati<sup>1,2</sup>, Helda Khusun<sup>1,2,3</sup>  
Jurnal Mahasiswa BK An-Nur : Berbeda, Bermakna, Mulia  
Volume 10 Nomor 1 Tahun 2024  
Tersedia Online: <https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/AN-NUR>  
p-ISSN. 2460-9722 | e-ISSN. 2622-8297

*Technology Journal (NCHAT)*, 1(2), 81–86. <https://doi.org/10.56742/nchat.v1i2.13>  
Zarkasyi, Rahmat., Nurlinda., Sari, Rasyidah Wahyuni., et al. (2021). Faktor Risiko Lingkungan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Cangadi. *Citizen-Based Marine Debris Collection Training: Study Case in Pangandaran*, 2(1), 56–61.