
Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru

* Sudarmi¹, Musdalifah², Suherman Rate³

^{*1,2,3} Program Studi S1 Gizi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Salewangan Maros

Corresponding Author : (sudarmidarmi054@gmail.com /082393473466)

Info Artikel

Sejarah artikel
Diterima : 22.05.2022
Disetujui : 22.06.2022
Dipublikasi : 31.08.2022

Keywords: Exclusive, reastfeeding; LBW; Income; History of Infection; Stunting

Abstrak

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Survei Analitik dengan rancangan Cross Sectional Study untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di desa gaya baru. Penelitian ini menggunakan analisis univariat dan bivariat. Populasi Penelitian ini adalah balita yang masih terdaftar sebanyak 398 anak di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kab. Bone. Sampel penelitian ini sebanyak 34 anak. Hasil: uji analisis antara ASI Eksklusif dengan p-Value 0,322>0,05, BBLR dengan p-Value 0,678>0,05, Pendapatan dengan p-Value 0,829>0,05, Riwayat Infeksi dengan p-Value 0,338>0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara ASI Eksklusif, BBLR, Pendapatan, dan Riwayat infeksi dengan kejadian stunting. Kesimpulan: Tidak ada Hubungan Asi Eksklusif, BBLR, Pendapatan dan, Riwayat Infeksi terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone.

Kata Kunci : Asi Eksklusif; BBLR; Pendapatan; Riwayat Infeksi; Stunting

Factors Associated With Stunting Incidence In The Region New Style Health Center Work

Abstark

Stunting is a condition where there is failure to thrive in children under five years old due to chronic malnutrition so that the child is too short for his age. Methods: The type of research used in this study is an Analytical Survey with a Cross Sectional Study design to determine the factors associated with the incidence of stunting in the new style village. This study used univariate and bivariate analysis. The population of this study were children under five who were still registered as many as 398 children in the Work Area of the Gaya Baru Health Center, Kab. Bone. The sample of this research is 34 children. Results: analysis test between Exclusive Breastfeeding with p-Value 0.322> 0.05, LBW with p-Value 0.678> 0.05, Income with p-Value 0.829> 0.05, History of Infection with p-Value 0.338> 0.05 . This shows that there is no relationship between exclusive breastfeeding, low birth weight, income, and a history of infection with the incidence of stunting. Conclusion: There is no relationship between exclusive breastfeeding, low birth weight, income and history of infection to the incidence of stunting in the work area of the Gaya Baru Health Center, Bone Regency.

Pendahuluan

Tingginya angka stunting di Indonesia, yakni dari 34 provinsi hanya ada dua provinsi yang jumlahnya di bawah 20% (WHO, 2018) yakni DKI Jakarta dan DI Yogyakarta. Untuk mengatasinya, pemerintah berkomitmen untuk menurunkan angka stunting melalui beberapa kebijakan kesehatan. Kebijakan tersebut berupa program yang dicanangkan Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI di antaranya Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK), Pemberian Makanan Tambahan (PMT), dan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Stunting merupakan suatu kondisi dimana terjadi gagal tumbuh pada anak balita (bawah lima tahun) disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Stunting merupakan salah satu masalah yang menghambat perkembangan manusia secara global. Pada saat ini terdapat sekitar 162 juta anak berusia dibawah lima tahun mengalami stunting. Jika tren seperti ini terus berlanjut diproyeksikan bahwa pada tahun 2025 terdapat 127 juta anak berusia dibawah lima tahun akan mengalami stunting (World Health Organization, 2015). 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, 2016).

Dampak yang terjadi akibat stunting adalah perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya) dan kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah (WHO, 2017).

Menurut publikasi terbaru dari UNICEF/WHO/World Bank Group, (2018), secara global pada tahun 2016 sebanyak 22,9% atau sekitar 154,8 juta anak-anak balita di dunia menderita stunting. Di Asia, terdapat sebanyak 87 juta balita yang mengalami stunting, di Afrika sebanyak 59 juta, di Amerika Latin dan Karibia sebanyak 6 juta, di Afrika Barat sebanyak 31,4%, di Afrika Tengah sebanyak 32,5%, Afrika Timur sebanyak 36,7% dan Asia Selatan sebanyak 34,1% (WHO, 2017). World Health Organization (WHO) membatasi masalah stunting yang terjadi di setiap negara, provinsi, dan kabupaten sebesar 20% (WHO, 2017).

Di Indonesia kasus stunting mencapai angka 29,6% pada tahun 2017 (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Di Asia Tenggara, Indonesia termasuk negara dengan angka kejadian stunting tertinggi dibandingkan dengan negara-negara lainnya yang ada di Asia Tenggara, seperti Myanmar sebesar 35%, Vietnam 23%, dan Thailand 16% (WHO, 2017).

Menurut hasil Riskesdas (2018), bahwa

proporsi status gizi sangat pendek pada tahun 2018 sebesar 30,8%. Pemerintah juga menargetkan bahwa dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019 angka tersebut berkurang menjadi 28%. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan di Indonesia pada tahun 2017 adalah sebesar 9,8% dan 19,8%. Keadaan ini meningkat bila dibandingkan dengan tahun sebelumnya, yang mana prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19% (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Riskesdas (2018), prevalensi stunting di Sulawesi Selatan pada tahun 2018 sebesar 35,7%. Di Sulawesi Selatan terdapat sepuluh besar wilayah kabupaten/kota yang memiliki kasus stunting tinggi yaitu Enrekang (42,7%), Bone (37,3%), Selayar (46%), Jeneponto (41,3%), Takalar (40,6%), Gowa (44,5%), Sinjai (42,2%), Pangkep (50,5%), Pinrang (43,6%), Tana Toraja (47%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Hasil penelitian Rifiana dan Agustina (2018), menunjukkan bahwa dari 176 responden dengan 88 balita stunting dan 88 balita yang tidak stunting didapatkan adanya hubungan bermakna antara riwayat pemberian ASI, berat bayi lahir, dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian F. Angelina et al., (2018), Dapat disimpulkan jenis kelamin, Inisiasi Menyusui Dini, ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting balita usia 6-23 bulan.

Berdasarkan hasil penelitian Ratnasari & Endriani (2020), di dapatkan hasil dari variabel yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah status BBLR, kecukupan zink. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian Lubis et al., (2018), yang menyatakan ada hubungan antara Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting.

Hasil penelitian dari Setiawan et al., (2018), menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu dan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Nurmayasanti & Mahmudiono, (2019), yang menunjukkan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Puskesmas Gaya Baru merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Bone. Menurut data Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (E-PPGBM) tahun 2020 prevalensi stunting di wilayah kerja puskesmas gaya baru mencapai 38,7%. Wilayah kerja puskesmas Gaya Baru mencakup 11 Desa dimana seluruh desa merupakan lokasi khusus penanganan stunting. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melihat faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kab. Bone Tahun 2021.

Bahan dan Metode

Lokasi, Populasi dan Sampel

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Survei Analitik dengan rancangan Cross Sectional Study untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di desa gaya baru. Cross Sectional Study adalah suatu rancangan penelitian observasional yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dimana pengukurannya dilakukan pada satu saat atau serentak (metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D, 2016). Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian. Populasi Penelitian ini adalah balita yang masih terdaftar

sebanyak 398 anak di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kab. Bone. Pengambilan sampel dilakukan dengan Teknik purposive sampling dengan cara mempertimbangkan ciri dan sifat dari populasi yang telah diketahui sebelumnya yang kemudian dilakukan uji kriteria (inklusi dan eksklusif). Besar sampel penelitian menggunakan rumus Lameslow Dengan jumlah sampel 34 anak. Pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program aplikasi pengolah data yaitu program SPSS for Windows. Selanjutnya dilakukan uji statistik yaitu Chi Square untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting.

Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone. (n=34)

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
16-20	1	2.9
21-25	5	14.7
26-30	16	47.1
31-35	8	23.5
36-40	2	5.9
41-45	2	5.9
Umur Anak		
≤ 12	4	11.8
≤ 24	10	29.4
≤ 36	9	26.5
≤ 48	4	11.8
60	7	20.6
Jenis Kelamin Anak		
Laki-Laki	18	52.9
Perempuan	16	47.1

Berdasarkan Tabel 1 diatas menunjukkan bahwa distribusi karakteristik umur ibu tertinggi umur 26-30 tahun dengan persentase 47,1% dan terendah umur 16-20 tahun dengan persentase 2,9%. Distribusi karakteristik Umur anak tertinggi umur 24 bulan dengan persentase 29,4%. Distribusi karakteristik Jenis Kelamin pada penelitian ini untuk jenis kelamin laki-laki dengan persentase 52,9% dan perempuan 47,1%. Distribusi karakteristik BBLR yang tidak mengalami BBLR sebanyak 88,2% dan yang mengalami BBLR 11,8%. Distribusi karakteristik Pendapatan terendah dengan persentase 94,1% dan tertinggi dengan persentase 5,9%. Distribusi karakteristik Riwayat Infeksi responden yang jarang sakit dengan persentase 79,6% dan yang sering sakit dengan persentase 20,4%. Distribusi karakteristik Status Gizi yang mengalami stunting sebanyak 31 orang dengan persentase 91,2% dan yang tidak mengalami stunting sebanyak 3 orang dengan persentase 8,8%.

2. Analisa Bivariat

Tabel 2. Hubungan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone

ASI Eksklusif	Status Gizi Anak				p-value	
	Stunting		Tidak Stunting			Total
Tidak ASI Eksklusif	3	9%	1	3%	4	12%
ASI Eksklusif	28	82%	2	6%	30	88%
Total	31	91%	3	9%	34	100%

Berdasarkan Tabel 2 diatas menunjukkan bahwas hasil uji statistik didapatkan nilai dengan p-Value $0,322 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan Asi Eksklusif terhadap kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone.

Tabel 3. Hubungan BBLR teradap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone

BBLR	Status Gizi Anak						p-value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
BBLR	4	12%	0	0%	4	12%	0,678
Tidak BBLR	27	79%	3	9 %	30	88%	
Total	31	91%	3	9 %	34	100%	

Berdasarkan Tabel 3 diatas menunjukkan bahwa bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai dengan p-Value $0,678 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan BBLR terhadap kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone.

Tabel 4. Hubungan Pola Konsumsi teradap Status Ibu Hamil KEK

Pendapatan	Status Gizi Anak						p-value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	29	85%	3	9 %	32	94%	0,829
Tinggi	2	6%	0	0 %	2	6%	
Total	31	91%	3	9 %	34	100%	

Berdasarkan Tabel 4 diatas menunjukkan bahwa hasil uji statistik didapatkan nilai dengan p-Value $0,829 > 0,05$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan Pendapatan terhadap kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone.

Pembahasan

Stunting merupakan keadaan status gizi seseorang berdasarkan z- skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada $< -2 SD$.¹⁸ Tinggi badan dalam keadaan normal akan bertambah seiring bertambahnya umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh kekurangan zat gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu yang relatif lama sehingga indeks ini dapat digunakan untuk menggambarkan status gizi pada balita.

Masalah kekurangan gizi atau *stunting* tidak mudah dikenali oleh pemerintah dan masyarakat bahkan keluarga karena balita tidak tampak sakit. Terjadinya kurang gizi tidak selalu didahului oleh terjadinya bencana, kurang pangan, dan kelaparan seperti kurang gizi pada dewasa. Hal ini berarti dalam kondisi pangan melimpah masih mungkin terjadi kasus kurang gizi pada balita. Faktor risiko yang diteliti dalam penelitian ini untuk mengetahui penyebab dari terjadinya *stunting* meliputi Umur ibu, Umur Anak, Jenis Kelamin, Asi Eksklusif, BBLR, Pendapatan, Riwayat Infeksi, dan Status Gizi.

1. Hubungan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini Asi Eksklusif bukan merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 12- 60 bulan. Hal ini disebabkan oleh keadaan stunting tidak

hanya di tentukan oleh faktor status pemberian Asi Eksklusif tetapi juga di pengetahuan oleh faktor lain. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pangalila et al., (2018), yang menyimpulkan tidak ada hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada batita di wilayah kerja Puskesmas Kawangkoan. Hasil penelitian ini juga didukung oleh Syam et al., (2019), yang menyimpulkan bahwa “Tidak ada hubungan Asi eksklusif dengan kejadian stunting, ada hubungan BBLR dengan kejadian stunting dan ada hubungan Imunisasi dengan kejadian stunting pada Balita di wilayah kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang”.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Anita et al., (2020) yang menyatakan bahwa ada hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif berpeluang 61 kali lipat mengalami stunting dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif.

2. Hubungan Riwayat Berat Badan Lahir Rendah dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan riwayat berat badan lahir rendah dengan kejadian stunting. BBLR merupakan bayi baru lahir yang berat badan lahirnya pada saat kelahiran kurang dari 2.500 gram. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak

dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya.

Balita yang tidak memiliki riwayat BBLR, tetapi stunting diketahui memiliki tingkat konsumsi energi yang defisit. Apabila konsumsi energi tidak mencukupi kebutuhan untuk mempertahankan metabolisme maka pemenuhan kecukupan energi diperoleh dari cadangan lemak dan glikogen otot. Apabila keadaan ini berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan terjadi katabolisme guna memenuhi kebutuhan energi sehingga dampak yang ditimbulkan dari konsumsi energi yang kurang adalah terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Windasari et al., (2020) dengan judul penelitian Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar yang menyimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dan BBLR dengan kejadian stunting, ada hubungan antara IMD, ASI eksklusif, dengan kejadian stunting. Penelitian ini juga didukung oleh Maulidah et al., (2019), dengan Hasil penelitian menyatakan bahwa tingkat konsumsi energi, protein, zink, kalsium, dan riwayat penyakit infeksi kronis berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, sedangkan riwayat BBLR tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Rahayu et al., (2015) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR (nilai $p = 0,015$) dengan stunting pada anak baduta. BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian stunting. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami stunting.

3. Hubungan Pendapatan dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil statistik menyatakan bahwa tidak ada hubungan Pendapatan terhadap kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone.

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Pendapatan keluarga termasuk balas jasa atau imbalan yang diperoleh atas faktor produksi yang dilakukan. Kemampuan keluarga untuk membeli makanan bergizi dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat pendapatan.

Pendapatan yang tinggi memungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga. Sebaliknya, tingkat

pendapatan yang rendah mengakibatkan kurangnya daya beli pangan rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Safitri et al., (2021), yang menyatakan bahwa Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara jumlah anak, berat badan lahir, status pemberian ASI, status ISPA, diare dan sikap ibu sedangkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita usia 24– 59 bulan dimasa Pandemi Covid-19 wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan yang dilakukan oleh Tsaralatifah, (2020), yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu ($p=0,046$) dan frekuensi datang ke posyandu ($p=0,01$) merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Sedangkan variabel jumlah anggota keluarga, tingkat pendapatan rumah tangga, tingkat pendidikan ibu tidak terdapat hubungan dengan kejadian stunting ($p>0,05$)

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Nurmalasari et al., (2020) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan stunting dimana keluarga dengan pendapatan rendah berisiko lima kali lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan pendapatan tinggi ($p<0,05$).

4. Hubungan Riwayat Infeksi dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini tidak terdapat hubungan antara riwayat infeksi dengan kejadian *stunting*. Gizi kurang dan infeksi kedua-duanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat serta sanitasi yang buruk. Selain itu juga diketahui bahwa infeksi yang menghambat reaksi imunologis yang normal menghabiskan energi tubuh. Apabila balita tidak memiliki imunitas terhadap penyakit, maka balita akan lebih cepat kehilangan energi tubuh karena penyakit infeksi, sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan terhadap makanan berarti berkurangnya pemasukan zat gizi dalam tubuh anak.

Penelitian ini didukung oleh hasil penelitian dari Tatu et al., (2021), yang menyatakan bahwa Hasil penelitian diperoleh kejadian stunting pada balita disebabkan oleh karakteristik sosial ekonomi keluarga dengan p value untuk semua faktor resiko $<0,05$, pola asuh keluarga juga merupakan faktor resiko kejadian stunting pada balita dengan p value untuk semua faktor resiko $<0,05$. Untuk karakteristik perawatan kesehatan keluarga, yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah riwayat BBLR dan sanitasi

lingkungan dengan p value <0,05 sedangkan yang tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah frekuensi kunjungan posyandu, status imunisasi dasar dan riwayat penyakit infeksi diare dan ISPA dengan p value >0,05. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian Gerungan et al., (2013), yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 13-36 bulan di wilayah kerja puskesmas Tuminting Kota Manado.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novikasari et al., (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Rama Indra Kec. Seputih Raman Kab.Lampung Tengah Tahun 2019., dengan nilai OR = 3,236 artinya anak yang pernah memiliki riwayat infeksi akan 3 kali beresiko mengalami *stunting*.

Kesimpulan

1. Tidak ada Hubungan Asi Eksklusif teradap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone dengan p value 0,322.
2. Tidak ada Hubungan Hubungan BBLR teradap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone dengan nilai p value 0,628

Referensi

- F. Angelina, C., Perdana, A. A., & Humairoh. (2018). Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung. *Jurnal Dunia Kesmas*.
- Gerungan, G. P., Malonda, N. S. ., & Rrobot, D. V. (2013). Hubungan Antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 13-36 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tuminting Kota Manado. *Jurnal Penyakit Infeksi Dan Stunting*.
- Kemendes RI. (2018). Buletin Stunting. Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Penurunan Stunting jadi Fokus Pemerintah. 10.404 Kali.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Hasil utama Riskesdas 2018. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lubis, F. S. M., Cilmiaty, R., & Magna, A. (2018). Hubungan Beberapa Faktor Dengan Stunting Pada Balita Berat Badan Lahir Rendah. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*. <https://doi.org/10.34035/jk.v9i1.254>
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87>
- Nurmayasanti, A., & Mahmudiono, T. (2019). Status Sosial Ekonomi dan Keragaman Pangan Pada Balita Stunting dan Non-Stunting Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Wilangan Kabupaten Nganjuk. *Amerta Nutrition*. <https://doi.org/10.20473/amnt.v3i2.2019.114-121>
- Pangalila, Y., Punuh, M., & Kapuntow, N. H. (2018). Hubungan Antara Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Batita di Wilayah Kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa. *Jurnal Unsrat*.

3. Tidak ada Hubungan Pendapatan teradap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone dengan nilai p value 0,829
4. Tidak ada Hubungan Riwayat Infeksi teradap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone dengan nilai p value 0,338.

Saran

Saran ditujukan kepada petugas Kesehatan diharapkan mampu meningkatkan upaya pendidikan kesehatan dalam bentuk penyuluhan mengenai bahaya stunting pada anak dan materi lain yang terkait dengan pentingnya mencegah stunting sejak kelamitan dan kelahiran 1000 hari kelahiran, serta meningkatkan pemberdayaan masyarakat untuk pencapaian cakupan pemeriksaan kehamilan pada tenaga kesehatan agar dapat melakukan pencegahan stunting sejak dini

Ucapan Terimakasih

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada petugas Puskesmas Gaya Baru Kabupaten Bone yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas gaya baru.

- Ratnasari, D., & Endriani, R. (2020). Hubungan Tingkat Konsumsi Zink Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Pada Kejadian Stunting Pada Anak Batita. *Jurnal Ilmiah Gizi Dan Kesehatan (JIGK)*. <https://doi.org/10.46772/jigk.v2i01.252>
- Rifiana, A. J., & Agustina, L. (2018). Analisis Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Pasirdoton Kecamatan Cidahu Kabupaten Sukabumi Provinsi Jawa Barat Tahun 2017-2018. *Jurnal Akademi Keperawatan Husada Karya Jaya*.
- Riskesdas. (2018). Riskesdas 2018. In *Journal of Chemical Information and Modeling*. <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Safitri, Y., Lail, N. H., & Indrayani, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. *Journal for Quality in Women's Health*.
- Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Andalas*. <https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018>
- Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D, Alfabeta, cv. ____ (2016).
- Syam, I., Yulianita, M. E., & Annisa, I. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (JKMM)*. <https://doi.org/10.30872/jkmm.v1i2.3056>
- Tatu, S. S., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu. *Jurnal Sahabat Keperawatan*. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.911>
- Tsarlatifah, R. (2020). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerita Nutrition*. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.171-177>
- UNICEF/WHO/World Bank Group. (2018). Levels and trends in child malnutrition 2018. *Joint Child Malnutrition Estimates 2018 Edition*.
- UNICEF. (2016). *State of the World's Children 2016 - A fair chance for every child*. UNICEF.
- WHO. (2017). *Global Nutrition Report 2017: Nourishing the SDGs*. Bristol, UK: Development Initiative.
- Windsari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. (2020). Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *Action: Aceh Nutrition Journal*. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.193>
- World Health Organization. (2015). *WHO | Stunting in a nutshell*. Who.