

FAKTOR PENYEBAB TINGGINYA STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TANA LILI KECAMATAN TANA LILI

Sarah Amaliah Sani^{1*}, Nurafriani², Mutmainna³

^{1,2,3} STIKES Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245
*e-mail: penulis-korespondensi: (Sarahamaliahsani25@gmail.com)

(Received: 01.05.2024; Reviewed; 06.05.2024; Accepted; 06.06.2024)

ABSTRACT

Stunting (dwarf) is a condition where a toddler has less length or height compared to age. Children who suffer from stunting will be more susceptible to disease and as adults are at risk of developing degenerative diseases. Stunting is a form of growth failure due to the accumulation of inadequate nutrition that lasts for a long time from pregnancy to 24 months of age. The impact of stunting is not only on health but also affects children's intelligence levels. The aim of this research is to determine the factors that cause high levels of stunting in toddlers. This research uses a correlation analytical method with a cross sectional approach. This research method is non-experimental quantitative research using correlation, namely by connecting two variables in a situation. This type of research emphasizes the factors causing high levels of stunting using questionnaires. With a population of 67 and a sample of 40 people. The research results showed that there was a correlation between exclusive breastfeeding status and the incidence of stunting with a value of $p=0.002 < \alpha=0.05$. There is a relationship between visits to health services and the incidence of stunting with a value of $p=0.003 < \alpha=0.05$. There is a relationship between the average frequency of ARI and Diarrh and the incidence of stunting with a value of $p=0.004 < \alpha=0.05$. There is a relationship between protein intake and the incidence of stunting with a value of $p=0.002 < \alpha=0.05$. This research was carried out in the working area of the Tana Lili Health Center, Tana Lili District, North Luwu Regency.

Keywords: *Stunting, Causes of stunting*

ABSTRAK

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa berisiko untuk mengidap penyakit degeneratif. Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan akibat akumulasi ketidak cukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Dampak stunting tidak hanya pada segi kesehatan tetapi juga mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor penyebab tingginya stunting pada balita. pada penelitian ini menggunakan metode analitik kolarasi dengan pendekatan cross sectional. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen dengan menggunakan kolarasi yaitu dengan menghubungkan dua variable pada suatu situasi. Jenis penelitian ini menekankan pada faktor penyebab tingginya stunting menggunakan kuesioner. Dengan populasi 67 dan sampel 40 orang. Hasil penelitian diperoleh bahwa Ada berhubungan antara status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,002 < \alpha=0,05$. Ada hubungan antara kunjungan ke layanan Kesehatan dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,003 < \alpha=0,05$. Ada hubungan antar rerata frekuensi sakit ISPA dan diare dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,004 < \alpha=0,05$. Ada hubungan antara pemberian asupan protein dengan kejadian stunting dengan nilai $p=0,002 < \alpha=0,05$. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tana Lili Kecamatan Tana Lili Kabupaten Luwu Utara

Kata Kunci: Stunting, Penyebab Stunting

Pendahuluan

Pertumbuhan anak sangat berkaitan dengan nutrisi yang di konsumsi. (Pratiwi et al., 2020) 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 dan 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 atau pendek merupakan kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. (Panggalo et al., 2020). Ada banyak faktor kejadian stunting pada balita diantaranya pengetahuan ibu dan pola asuh makan ibu sejak kecil (Nasution & Susilawati, 2022)

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai (World Health Organization, 2015). Stunting merupakan permasalahan yang semakin banyak ditemukan di negara berkembang, termasuk Indonesia. Menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) satu dari tiga anak mengalami stunting. Sekitar 40% anak di daerah pedesaan mengalami pertumbuhan yang terhambat (Choliq et al., 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes, 2018). Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Indonesia saat ini tengah dihadapkan pada "double burden of malnutrition" atau masalah gizi ganda dimana pada satu sisi masih harus berupaya keras untuk mengatasi masalah kekurangan gizi.

Metode

Penelitian ini telah di laksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tana Lili, Kecamatan Tana Lili. Populasi dalam penelitian ini adalah balita dengan kejadian Stunting sebanyak 67 responden. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 kasus. pada penelitian ini menggunakan metode analitik kolarasi dengan pendekatan cross sectional. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif non eksperimen dengan menggunakan kolarasi yaitu dengan menghubungkan dua variable pada suatu situasi. Jenis penelitian ini menekankan pada faktor penyebab tingginya stunting menggunakan kuesioner, pengamatan rangkaian penulisan hasil laporan ini di laksanakan dalam kurung waktu 2 bulan mulai juni hingga juli 2023. Metode kuesioner yang terdiri dari data demografi (Alamat, jenis kelamin, usia, BBL-PBL, Pekerjaan ayah yang terdiri 16 pertanyaan). Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (nursalam, metodologi penelitian ilmu keperawatan , 2016)

1) Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau dan akan diteliti (nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan, 2016).

- a) Keluarga dan klien yang hadir saat penelitian
- b) Keluarga dan klien yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria Ekslusi

Kriteria ekslusi adalah menghilang atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (nursalam, Metodologi Penelitian Ilmu Kesehatan, 2016).

- a) Keluarga dan klien yang tidak bersedia menjadi responden
- b) Keluarga dan klien yang tidak hadir pada saat penelitian.

Hasil

1. Data Demografi Responden

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Alamat di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Alamat	n	Presentase (%)
Rampoang	4	10.0
Bungadidi	9	22.5
Sidomakmur	3	7.5
Patila	7	17.5
Bungapati	7	17.5
Sidobinangun	7	17.5
Karondang	3	7.5

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan alamat diperoleh 4 responden (10.0%) beralamat di rampoang, 9 responden (22.5%) beralamat di bungadidi, 3 responden (7.5%)

beralamat di sidomakmur, 7 responden (17.5%) beralamat di patila, 7 responden (17.5%) beralamat di bungapati, 7 responden (17.5%) beralamat di sidobinangun dan 3 responden (7.5%) beralamat di karondang.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Jenis Kelamin	N	Presentase (%)
Perempuan	21	52.5
Laki Laki	19	47.5
Total	40	100.0

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin diperoleh 21 responden (52.5%) berjenis kelamin laki-laki dan 19 responden (47.5%) berjenis kelamin perempuan.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Balita di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Usia Balita	N	Presentase (%)
12-23 Bulan	16	40.0
24-35 Bulan	6	15.0
36-47 Bulan	6	15.0
48-59 Bulan	12	30.0
Total	40	100.0

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan usia balita diperoleh 16 responden (40.0%) memiliki balita berumur 12-23 bulan, 6 responden (15.0%) memiliki balita berumur 24-35 bulan, 6 responden (15.0%) memiliki balita berumur 36-47 bulan dan 12 responden (30.0%) memiliki balita berumur 48-59 bulan.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan BBL dan PBL di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Karakteristik	BBL		PBL	
	N	%	n	%
Rendah	24	60.0	0	0.0
Normal	16	40.0	0	0.0
Pendek	0	0.0	24	60.0
Tidak Pendek	0	0.0	16	40.0
Total	40	100.0	40	100.0

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan Berat Badan Lahir (BBL) diperoleh 24 responden (60.0%) memiliki BBL rendah dan 16 responden (40.0%) memiliki BBL normal. Sedangkan distribusi frekuensi berdasarkan Panjang Badan Lahir (PBL) diperoleh 24 responden (60.0%) memiliki PBL pendek dan 16 responden (40.0%) memiliki PBL tidak pendek.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Orang Tua di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi.

Pekerjaan	Ayah		Ibu	
	N	%	n	%
Petani	40	100.0	0	0.0
IRT	0	0.0	40	100.0
Total	40	100.0	40	100.0

Berdasarkan Tabel 5 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan pekerjaan ayah diperoleh 40 responden (100.0%) berpekerjaan sebagai petani, sedangkan distribusi frekuensi pekerjaan ibu diperoleh 40 responden (100.0%) berpekerjaan sebagai IRT.

2. Analisis univariat

Tabel 6 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kejadian Stunting di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Kejadian Stunting	n	Presentase (%)
Sangat Pendek	14	35.0
Pendek	26	65.0
Total	40	100.0

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kejadian stunting diketahui 14 responden (35.0%) memiliki balita dengan kejadian stunting sangat pendek dan 26 responden (65.0%) memiliki balita dengan kejadian stunting pendek.

Tabel 7 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Penyakit yang Diderita di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Penyakit	Diare		Ispa	
	N	%	N	%
Jarang	21	52.5	21	52.5
Sering	19	47.5	19	47.5
Total	40	100.0	40	100.0

Berdasarkan Tabel 7 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan penyakit yang diderita diketahui pada penyakit Diare dan ispa diperoleh 21 responden (52.5%) jarang mengalami dan 19 responden (47.5%) sering mengalami.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Pemberian ASI Eksklusif	n	Presentase (%)
Tidak Eksklusif	16	40.0
Eksklusif	24	60.0
Total	40	100.0

Berdasarkan Tabel 8 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan Pemberian ASI Eksklusif diketahui 16 responden (40.0%) tidak diberikan ASI eksklusif dan 24 responden (60.0%) diberikan ASI eksklusif.

Tabel 9 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Makanan Pendamping ASI di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Makanan Pendamping ASI	n	Presentase (%)
Kurang Baik	26	65.0
Baik	14	35.0
Total	40	100.0

Berdasarkan Tabel 9 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan pemberian makanan pendamping ASI diperoleh 26 responden (65.0%) memiliki makanan pendamping ASI kurang baik dan 14 responden (35.0%) baik dalam pemberian makanan pendamping ASI.

Tabel 10 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Imunisasi di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Imunisasi	N	Presentase (%)
Tidak Lengkap	19	47.5
Lengkap	21	52.5
Total	40	100.0

Berdasarkan Tabel 10 diketahui distribusi frekuensi berdasarkan imunisasi diperoleh 19 responden (47.5%) tidak lengkap imunisasi dan 21 responden (52.5%) lengkap dalam imunisasi.

Tabel 11 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kunjungan Layanan Kesehatan di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Kunjungan Layanan Kesehatan	n	Presentase (%)
Tidak Rutin	24	60.0
Rutin	16	40.0
Total	40	100.0

Berdasarkan Tabel 11 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan kunjungan layanan kesehatan diketahui 24 responden (60.0%) tidak rutin dalam melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan dan 16 responden (40.0%) rutin dalam melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan.

Tabel 12 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Asupan Protein di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Tingkat Asupan Protein	n	Presentase (%)
Kurang	11	27.5

Cukup	29	72.5
Total	40	100.0

Berdasarkan Tabel 12 menunjukkan distribusi frekuensi berdasarkan tingkat asupan protein diketahui 11 responden (27.5%) tingkat asupan proteinnya kurang dan 29 responden (72.5%) tingkat asupan proteinnya cukup.

3. Analisis bivariat

Tabel 13 Kunjungan Ibu ke Layanan Kesehatan Terhadap Kejadian Stunting di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Kunjungan Ibu ke Layanan	Kejadian Stunting				Total		P value
	Sangat pendek		Pendek		F	%	
	F	%	F	%			
Tidak Rutin	4	28.6%	20	76.9%	24	60.0%	0,003
Rutin	10	71.4%	6	23.1%	16	40.0%	
Total	14	100,0%	26	100,0%	40	100,0%	

Berdasarkan Tabel 13 menunjukkan bahwa pada kejadian stunting sangat pendek berjumlah 14 responden, dimana 4 responden (28.6%) tidak rutin melakukan kunjungan ke layanan kesehatan dan 10 responden (71.4%) rutin melakukan kunjungan ke layanan kesehatan. Sedangkan pada kejadian stunting pendek berjumlah 26 responden, dimana 20 responden (76.9%) tidak rutin melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan dan 6 responden (23.1%) rutin melakukan kunjungan ke layanan kesehatan.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=(0,003) < \alpha(0,05)$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima. artinya dapat diketahui Kunjungan Ibu ke Layanan Kesehatan adalah sala satu faktor penyebab terjadinya stunting di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Tabel 14 Penyakit Diare Terhadap Kejadian Stunting di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Penyakit infeksi	Kejadian Stunting				Total		P value
	Sangat pendek		Pendek		F	%	
	F	%	F	%			
Jarang	3	21.4%	18	69.2%	21	52.5%	0,004
Sering	11	78.6%	8	30.8%	19	47.5%	
Total	14	100,0%	26	100,0%	40	100,0%	

Berdasarkan Tabel 14 menunjukkan bahwa pada kejadian stunting sangat pendek berjumlah 14 responden, dimana 3 responden (7.5%) jarang mengalami sakit penyakit infeksi dan 11 responden (78.4%) sering mengalami penyakit infeksi. Sedangkan pada kejadian stunting pendek berjumlah 26 responden, dimana 18 responden (69.2%) jarang mengalami penyakit infeksi dan 8 responden (30.8%) sering mengalami penyakit infeksi.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p=(0,004) < \alpha(0,05)$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima. artinya dapat diketahui penyakit diare adalah sala satu faktor penyebab terjadinya stunting di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Tabel 15 Tingkat Asupan Protein Terhadap Kejadian Stunting di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi

Tingkat Asupan Protein	Kejadian Stunting				Total		P value
	Sangat pendek		Pendek		F	%	
	F	%	F	%			
Kurang	8	57.1%	3	11.5%	11	27.5%	0,002
Cukup	6	42.9%	23	88.5%	29	72.5%	
Total	14	100,0%	26	100,0%	40	100,0%	

Berdasarkan Tabel 15 menunjukkan bahwa pada kejadian stunting sangat pendek berjumlah 14 responden, dimana 8 responden (57.1%) memiliki kurang asupan protein dan 6 responden (42.9%) cukup dalam asupan protein. Sedangkan pada kejadian stunting pendek berjumlah 26 responden, dimana 3 responden (11.5%) kurang dalam asupan protein dan 23 responden (88.5%) cukup dalam asupan protein.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p= (0,002) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif (H_a) diterima. artinya dapat diketahui tingkat asupan protein adalah sala satu faktor penyebab terjadinya stunting di Puskesmas Tana lili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi.

Pembahasan

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p (0,002) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif (Ha) diterima. artinya dapat diketahui Pemberian ASI eksklusif adalah salah satu faktor penyebab terjadinya stunting di Puskesmas Tana lili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi.

Penelitian ini sejalan dengan (Publikasi, 2020). Yang menyatakan bahwa ASI Eksklusif merupakan faktor yang mempengaruhi stunting. Bayi yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif akan mengalami gangguan pada kesehatan fisik maupun kecerdasan otak. Salah satu terjadinya *weight faltering* (gagal tumbuh). *Weight faltering* ini ditandai dengan berat badan bayi turun atau tidak bertambah, agar tubuh tidak terlalu kurus maka pertumbuhan tinggi badan yang akan berhenti atau berjalan sangat lambat dan terjadilah stunting.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p = (0,004) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif (Ha) diterima. artinya dapat diketahui penyakit diare adalah salah satu faktor penyebab terjadinya stunting di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi.

Penelitian ini sejalan dengan (Solin et al., 2019). Yang menyatakan bahwa kejadian diare ini dapat menyebabkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan tinggi badan. Selama masa diare dialami oleh balita, maka mineral Zink akan ikut hilang dan akan menyebabkan pertumbuhan tinggi badan yang terhambat.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p = (0,004) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif (Ha) diterima. artinya dapat diketahui penyakit ispa adalah salah satu faktor penyebab terjadinya stunting di Puskesmas Tanalili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi.

Penelitian ini sejalan dengan (Solin et al., 2019). Yang menyatakan bahwa ISPA yang menyebabkan turunnya nafsu makan pada balita. Yang menunjukkan bahwa penyakit infeksi dapat mengganggu pertumbuhan linear dengan terlebih dahulu mempengaruhi status gizi anak balita. Hal ini terjadi karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi sehingga menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolik.

Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai $p = (0,002) < \alpha (0,05)$, maka hipotesis alternatif (Ha) diterima. artinya dapat diketahui tingkat asupan protein adalah salah satu faktor penyebab terjadinya stunting di Puskesmas Tana lili Kabupaten Luwu Utara Provinsi Sulawesi.

Penelitian ini sejalan dengan (Verawati et al., 2021). Yang menyatakan bahwa protein merupakan zat gizi yang penting dalam kehidupan dan merupakan bagian dari semua sel hidup. Protein dalam tubuh memiliki paruh waktu pendek, artinya dengan cepat digunakan dan terdegradasi. Sehingga memerlukan produksi protein yang berkelanjutan, apabila tubuh kekurangan protein maka tubuh akan memecah protein yang ada dalam otot, jika hal tersebut terus menerus terjadi maka akan menyebabkan penyusutan otot dan memengaruhi status kesehatan sehingga menyebabkan stunting pada bayi.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada berhubungan antara status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting
2. Ada hubungan antara kunjungan ke layanan Kesehatan dengan kejadian stunting
3. Ada hubungan antar rerata frekuensi sakit ISPA Dan Diare dengan kejadian stunting
4. Ada hubungan antara pemberian protein terhadap kejadian stunting.

Ucapan Terima Kasih

Terkhusus penulis persembahkan untuk kedua orang tua serta saudara-saudaraku yang senantiasa mendoakan, memberikan nasehat dan dorongan serta banyak berkorban agar penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik. Ucapan terimakasih juga di berikan kepada seluruh rekan rekan yang telah membantu peneliti dalam penelitian ini

Referensi

- Cholih, I., Nasrullah, D., & Mundakir, M. (2020). Pencegahan Stunting di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak. *Humanism : Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 31–40. <https://doi.org/10.30651/hm.v1i1.4544>
- Dharma, K. K. (2015). *Metodologi Penelitian Keperawatan* (13th ed.). Trans Info Media.
- Donsu, J. . (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan* (1st ed.). PT Pustaka Baru.
- Ekasari, R., Pradana, M. S., Adriansyah, G., Prasnowo, M. A., Rodli, A. F., & Hidayat, K. (2017). Analisis Kualitas Pelayanan Puskesmas Dengan Metode Servqual. *Jurnal Darussalam: Jurnal Pendidikan, Komunikasi Dan Pemikiran Hukum Islam*, 9(1), 82. <https://doi.org/10.30739/darussalam.v9i1.118>
- Lestari, F. A., Suarnianti, & Hasifah. (2019). Hubungan Faktor Individu Dengan Perilaku Pengurangan Risiko

- Penularan Penyakit Pada Petugas Kesehatan Di Puskesmas *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 13, 710–714.
- Publikasi, N. (2020). *DENGAN KEJADIAN STUNTING BERDASARKAN LITERATUR REVIEW*.
- Pangalo, Z. S., Darwis, & Hasriana. (2020). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Taraweang Kab. Pangkep. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(4), 2302–2531. <http://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/388>
- Pratiwi, A. D., Dewi, I., & Sumi, S. S. (2020). Hubungan Penggunaan Garam Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan Di. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15, 316–320.
- Sudarmi, Musdalifah, & Rate, S. (2022). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Gaya Baru. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 17(3), 124–130.
- Rahayu, P. P., & Casnuri. (2020). Perbedaan Risiko Stunting Berdasarkan Jenis Kelamin. *Seminar Nasional UNRIYO*, 135–139.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Solin, A. R., Hasanah, O., & Nurchayati, S. (2019). Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 1-4 Tahun. *JOM FKp*, 6(1), 65–71. jom.unri.ac.id
- Suarnianti, Kadrianti, E., & Dewi, I. (2019). Pemberlakuan untuk Mengurangi Risiko Penularan Penyakit berdasarkan Komitmen Perawat di Rumah Sakit. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Masyarakat*, 8153, 29–33. <https://doi.org/DOI>: <https://doi.org/10.32382/medkes.v14i1.694> DOI : <https://doi.org/10.32382/medkes.v14i1.694>
- Sulut, D. (2017). Status Gizi Balita. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016*.
- Verawati, B., Afrinis, N., & Yanto, N. (2021). 360-Lampiran. *Kesehatan Masyarakat*, 5(1), 415–423.
- Wulandari, L. A., Kartika, P. D., Sekar, P. G., Felix, J., Shafa, A. D. M., Rahmadina, N., Hadayna, S., Roroputri, A. T., Hermawati, E., & Ashanty. (2021). Risiko Penyebab Kejadian Stunting pada Anak. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 1(2), 34–38.
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>