

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUGUK PANJANG

Rima Melati^{1*}, Evi Hasnita², Nurdin³

^{1,2,3}Universitas Fort De Kock Bukittinggi

*Email Korespondensi: rimamelatii000323@gmail.com

Info Artikel

Masuk: 14 November 2022

Revisi: 05 Januari 2025

Diterima: 09 Januari 2025

Keywords: Stunting, Toddlers,
Public Health Center

Kata kunci:

Stunting, Balita, Puskesmas

P-ISSN: 2407-2664

ABSTRACT

Stunting is caused by multi-dimensional factors that begin early in life and before pregnancy divides the causes of stunting in children into 4 major categories, namely family and household factors which include maternal and home environmental factors, inadequate supplementary and complementary food factors, breastfeeding, and infection. This research is a research that uses the Chi-Square Test method. The total population in this study were mothers of toddlers aged 24-59 months in 2022 as many as 551 toddlers, while the number of samples in this study used accidental sampling, so the total sample was 85 mothers of toddlers aged 24-59. The instrument used was a questionnaire about factors related to stunting in toddlers aged 24-59 months. The results showed that there was a significant relationship between exclusive breastfeeding ($p=0.004$ and $OR=5,156$), feeding patterns ($p=0,000$ and $OR=9,625$), mother's knowledge ($p=0,007$ and $OR=4,011$), and sanitation facilities ($p= 0.012$ and $OR=4.235$) with Stunting Incidence in Toddlers Age 24-59 Months in the Working Area of the Guguk Panjang Public Health Center in 2022. It is hoped that the relevant Health Workers can continue to provide counseling to mothers of toddlers about how to handle and prevent stunting and also the causes of stunting in toddlers and always monitor the development and growth of toddlers to prevent stunting in children.

ABSTRAK

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi yang dimulai sejak awal mula kehidupan dan sebelum masa kehamilan membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga yang meliputi faktor maternal dan lingkungan rumah, faktor makanan tambahan dan komplementer yang tidak adekuat, menyusui dan infeksi. Penelitian ini merupakan penelitian yang menggunakan metode Uji Chi-Square. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita usia 24-59 bulan pada tahun 2022 sebanyak 551 balita, sedangkan pengambilan jumlah sampel pada penelitian ini menggunakan Teknik accidental sampling, sehingga jumlah sampel 85 ibu balita usia 24-59. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner tentang Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian stunting pada Balita Usia 24-59 bulan. Hasil penelitian Terdapat hubungan yang signifikan antara ASI eksklusif ($p=0,004$ dan $OR=5,156$), Pola Pemberian Makan ($p=0,000$ dan $OR=9,625$), Pengetahuan Ibu ($p=0,007$ dan $OR=4,011$), dan Sarana Sanitasi ($p=0,012$ dan $OR=4,235$) dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2022. Diharapkan Tenaga Kesehatan terkait dapat untuk tetap selalu memberikan penyuluhan kepada ibu balita tentang bagaimana penanganan serta pencegahan stunting dan juga penyebab dari kejadian stunting pada balita dan selalu memonitoring perkembangan dan pertumbuhan balita demi pencegahan terjadinya stunting pada anak.

PENDAHULUAN

United Nations international Childrens Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan jumlah anak penderita *stunting* di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta pada tahun 2020, turun 26,7% dibandingkan pada tahun 2000 yang mencapai 203,6 juta. Meski demikian, kemajuan penanganan *stunting* tidak merata diseluruh kawasan. Jumlah penderita *stunting* di wilayah Afrika Barat dan Tengah masih meningkat 28,8% dari 22,8 juta pada 2000 menjadi 29,3 juta pada 2020. Afrika Timur dan selatan mengalami hal serupa, jumlah balita yang mengalami *stunting* naik 1,4% dari 27,6 juta pada 2000 menjadi 28 juta pada 2020, kemudian jumlah balita penderita *stunting* di asia selatan berkurang 38% dari 86,8 juta pada 2000 menjadi 53,8 juta pada 2020.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 Indonesia merupakan negara kelima di dunia dengan jumlah balita tertinggi mengalami *stunting*. Hasil Riskesdas juga menyatakan prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan namun masih tergolong tinggi menurut standar WHO yaitu <20%. prevalensi *stunting* pada tahun 2013 adalah 37,2% balita, sedangkan pada tahun 2018 adalah 30,8% (Riskesdas, 2018). Angka ini terus mengalami penurunan pada tahun 2019 yaitu 27,67%. Menurut profil kesehatan Indonesia Tahun 2021 terdapat balita usia 0-59 bulan, dengan indikator pengukuran status gizi TB/U (Tinggi Badan menurut umur) persentase sangat pendek adalah 11,5%, sedangkan persentase pendek adalah 19,3%.

Di provinsi Sumatera Barat Berdasarkan hasil riskesdas adalah 30,6% dan distribusi kasus *stunting* di Sumatera Barat yang tertinggi adalah

Pasaman 40,6%, Solok 39,9%, Sijunjung 38,7%, Solok Selatan 36,2%, Padang Pariaman 33,6%, Tanah Datar 33,0, Kota Solok 31,9%, Agam 31,9%, Padang Panjang 29,6%, Payakumbuh 28,0%, Pesisir Selatan 27,5%. Pada tahun 2019 provinsi Sumatera Barat memiliki proporsi *stunting* sebesar 27,47%. Hal ini masih mendekati angka proporsi Indonesia yaitu 27,67%. Artinya kejadian *stunting* di Provinsi Sumatera Barat masih harus segera untuk diatasi. Bahkan Presiden sudah menginstruksikan untuk menurunkan *Stunting* hingga 14% pada tahun 2024 (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat, 2019).

Berdasarkan survey data kejadian *stunting* yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi didapatkan hasil pada tahun 2021 untuk kejadian *stunting* pada 7 Wilayah Kerja Puskesmas di Kota Bukittinggi tahun 2021 terdapat 797 anak *Stunting* dari 6.106 anak. Pada Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang sebanyak 136 anak *Stunting*, Pada Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin sebanyak 119 anak *Stunting*, Pada Wilayah Kerja Puskesmas Nilam Sari sebanyak 125 anak *Stunting*, Pada Wilayah Kerja Puskesmas Gulai Bancah sebanyak 31 anak *Stunting*, Pada Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Plus sebanyak 58 anak *Stunting* dan Wilayah Kerja Puskesmas Tigo Baleh sebanyak 234 anak *Stunting*, dan pada Wilayah Kerja Puskesmas Perkotaan Rasimah Ahmad sebanyak 94 anak *stunting*. (Dinkes Kota Bukittinggi).

Berdasarkan hasil penelitian Annita dkk., (2021), faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* adalah faktor air dan sanitasi yang tidak layak mencakup sumber air minum unimproved, pengolahan air yang tidak

sesuai, sanitasi penggunaan fasilitas jamban, kepemilikan jamban, perilaku open defecation, dan pembuangan tinja balita tidak pada jamban berhubungan dengan peningkatan kejadian stunting pada balita di Indonesia.

Hasil Survey awal yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang pada tanggal 31 Mei 2022 didapatkan hasil kasus Stunting 136 anak stunting pada tahun 2021 yang terdiri dari 33 balita sangat pendek dan 103 pendek dan pada tahun 2020 balita stunting berjumlah 161 anak dimana terdiri dari 39 balita sangat pendek dan 122 balita pendek dan per 31 Mei 2022 tercatat sebanyak 71 kasus stunting dengan 45 kasus sangat pendek dan 97 kasus balita pendek (Puskesmas Guguk Panjang, 2022).

Hasil wawancara dengan pemegang gizi belum ditelaah penyebab terjadinya stunting di wilayah kerja Puskesmas Guguk panjang. Namun menurut petugas (pemegang program gizi) Puskesmas Guguk Panjang penyebab umum terjadinya permasalahan gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Guguk

Panjang paling banyak disebabkan oleh Riwayat pemberian ASI Eksklusif, Pola makan, Pengetahuan Ibu, dan Sanitasi lingkungan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif, rancangan penelitian *survey analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. *Survey Analitik* adalah *Cross Sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara factor factor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*), dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2022 yang bertempat di Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 551 balita, sampel dalam penelitian ini menggunakan *accidental sampling* yaitu menggunakan 85 responden. Teknik analisis data menggunakan analisis *Univariat dan Bivariat*.

HASIL

Hubungan Riwayat ASI

Tabel 1. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi tahun 2022

Riwayat ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total N	P Value	OR CI 95%
	Stunting n	Stunting %	Normal n	Normal %			
Tidak ASI Eksklusif	24	47,1	27	52,9	51	0,004	5,156
ASI Eksklusif	5	14,7	29	85,3	34		
Jumlah	29	34,1	56	65,9	85	100	

Dari tabel 1 diketahui bahwa dari 51 ibu yang memberikan balitanya Tidak ASI Eksklusif, terdapat 24 (47,1%) balita yang mengalami stunting dan 27 (52,9%) balita yang normal. Sedangkan

34 ibu yang tidak memberikan balitasnya ASI Eksklusif terdapat 5 (14,7%) balita yang mengalami stunting dan 29 (85,3%) balita yang normal.

Berdasarkan uji statistik antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2022, didapatkan bahwa $p\text{ value} = 0,004$ ($p\text{ value} < \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang antara ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2022.

Berdasarkan hasil analisis lanjut didapatkan nilai $OR = 5,156$ Artinya ibu yang tidak memberikan balitanya ASI Eksklusif hampir 5 kali lebih besar bagi balitanya untuk mengalami stunting daripada ibu yang memberikan balitanya ASI Eksklusif.

Hubungan Pola Makan dengan Kejadian Stunting

Tabel 2. Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi tahun 2022

Pola Pemberian Makan	Kejadian Stunting				Total		P Value	OR CI 95%
	Stunting	Normal	Stunting	Normal	N	%		
	n	%	n	%				
Tidak Baik	21	63,6	12	36,4	33	100	0,000	9,625
Baik	8	15,4	44	84,6	52	100		
Jumlah	29	34,1	56	65,9	85	100		

Dari tabel 2 diketahui bahwa dari 33 ibu yang memberikan balitanya pola pemberian makan dengan tidak baik, terdapat 21 (63,6%) balita yang mengalami stunting dan 12 (36,4%) balita yang normal. Sedangkan 52 ibu yang memberikan balitanya pola pemberian makan dengan baik terdapat 8 (15,4%) balita yang mengalami stunting dan 44 (84,6%) balita yang normal.

Berdasarkan uji statistik antara pola pemberian makan dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2022, didapatkan bahwa $p\text{ value} = 0,000$ ($p\text{ value} < \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sarana sanitasi dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah Kerja

Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2022.

Berdasarkan hasil analisis lanjut didapatkan nilai $OR = 9,625$ Artinya ibu yang memberikan balitanya pola pemberian makan kurang baik berpeluang hampir 10 kali lebih besar bagi balitanya untuk mengalami stunting daripada ibu yang memberikan balitanya pola pemberian makan dengan baik.

Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Stunting

Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 37 ibu yang memiliki Pengetahuan tentang stunting kurang baik, terdapat 19 (51,4%) balita yang mengalami stunting dan 18 (48,6%) balita yang normal. Sedangkan 48 ibu yang memiliki pengetahuan tentang stunting baik terdapat 10 (20,8%) balita yang mengalami stunting dan 38 (79,2%) balita yang normal.

Tabel 3. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Stunting dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi tahun 2022

Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting						P Value	OR CI 95%
	Stunting		Normal		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Kurang Baik	19	51,4	18	48,6	37	100	0,007	4,011
Baik	10	20,8	38	79,2	48	100		
Jumlah	29	34,1	56	65,9	85	100		

Berdasarkan uji statistik antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian *Stunting* pada balita diwilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2022, didapatkan bahwa $p\ value = 0,007$ ($p\ value < \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara Pengetahaun ibu tentang stunting dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan diwilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2022.

Berdasarkan hasil analisis lanjut didapatkan nilai $OR = 4,011$ Artinya ibu yang memiliki pengetahuan tentang stunting yang kurang baik berpeluang hampir 4 kali lebih besar bagi balitanya untuk mengalami stunting daripada ibu yang memiliki pengetahuan tentang stunting dengan baik.

Hubungan Sarana Sanitasi dengan Kejadian Stunting

Tabel 4. Hubungan Sarana Sanitasi dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi tahun 2022

Sarana Sanitasi	Kejadian Stunting						P Value	OR CI 95%
	Stunting		Normal		Total			
	n	%	n	%	N	%		
Tidak Baik	12	60,0	8	40,4	20	100	0,012	4,235
Baik	17	26,2	48	73,8	65	100		
Jumlah	29	34,1	56	65,9	85	92,0		

Dari tabel 4 diketahui bahwa dari 20 ibu yang Sarana Sanitasi tidak baik terdapat 12 (60,0%) balita yang mengalami stunting dan 8 (40,4%) balita yang normal. Sedangkan dari 65 ibu yang sarana sanitasi baik, terdapat 17 (26,2%) balita yang mengalami stunting dan 48 (73,3%) balita yang normal

Berdasarkan uji statistik antara sarana sanitasi dengan kejadian *Stunting* pada balita diwilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2022, didapatkan bahwa $p\ value = 0,012$ ($p\ value > \alpha$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara sarana sanitasi dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan

diwilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Kota Bukittinggi Tahun 2022.

Berdasarkan hasil analisis lanjut didapatkan nilai OR = 4,235 Artinya ibu yang sanitasi lingkungannya yang tidak baik berpeluang hampir 4 kali lebih besar bagi balitanya untuk mengalami stunting daripada ibu yang sanitasi lingkungannya baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Murtini, et.al, 2018 yang mengatakan *uji fisher's exact test* didapatkan nilai $p=0,322$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha < 0,05$ yang artinya $p > \alpha$, maka dapat disimpulkan bahwa H_a di tolak dan H_o diterima, yang artinya tidak ada hubungan yg signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *Stunting*. Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan nilai p -value 0,183 berarti tidak ada hubungan antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting* (Diana Esterina, et al, 2021).

Menurut asumsi peneliti, terdapat lebih dari sebagian balita yang tidak diberikan ASI eksklusif, ada 47,1% yang *stunting* dikarenakan daya tahan tubuh balita yang diberikan ASI eksklusif akan lebih bagus dibandingkan balita yang tidak ASI eksklusif. Hal ini terlihat responden memberikan susu kombinasi dengan susu formula kepada balita dengan alasan ibu ASI nya tidak keluar, ASI ibu sedikit dan membuat balita rewel dan sering menangis karena tidak puas sehingga lebih memilih tidak ASI eksklusif. ASI sangat bermanfaat untuk pencegahan penyakit untuk balita, dengan pemberian pendamping ASI (MP-ASI) yang terlalu cepat dapat mengakibatkan anak gizi buruk, terlambat berkembang dan menyebabkan *stunting*.

Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian *Stunting*

Pola makan yang sehat dapat diartikan sebagai suatu cara atau usaha dalam pengaturan jumlah dan jenis makanan dengan maksud tertentu seperti mempertahankan kesehatan, status nutrisi, mencegah atau membantu kesembuhan penyakit (Fitri Jafani, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Asparian, et.al, (2020) yang mengatakan terdapat hubungan antara pola asuh pemberian makan dengan kejadian *stunting* dengan hasil uji statistik (p value $< \alpha$) dengan nilai $p=0,007$ dengan uji lanjutan didapatkan nilai OR=1,775. Penelitian juga didukung dengan penelitian Pipit Festi, et.al, (2020) yang menyatakan terdapat hubungan antara pola pemberian makan balita dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p=0,014$ (p value $< \alpha$). Adapun penelitian ini bertolak belakang dengan penelitian dari Fitri Jafai, (2020) yang menyatakan tidak terdapat hubungan antara pola pemberia makan dengan kejadian *stunting* dengan nilai ($p > \alpha$).

Menurut asumsi peneliti, dengan pemberian pola makan yang baik tumbuh kembang balita akan normal dan dengan pemberian pola makan yang tidak baik memicu terjadinya *stunting* pada balita. Alasan sebagian kecil ibu balita yang masih tidak memperhatikan pola pemberian makan yang baik dikarenakan balita yang rewel dengan ketertarikan dengan jajanan luar, sehingga ibu tidak dapat menghindari dan membelikan balitanya jajanan luar. Makanan yang tidak sehat dapat menyebabkan berbagai penyakit untuk balita, salah satunya diare. Jika pola makan balita tidak tercapai dengan baik tumbuh kembangnya akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi

gizi buruk pada balita. Ibu sudah mengetahui pemberian makan yang bagus untuk balitanya namun penerapan terganggu dikarenakan ibu masih menuruti keinginan balitanya untuk konsumsi jajanan luar yang mengakibatkan kecanduan dan susah makan makanan sehat.

Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan yang akan dikonsumsi oleh anak. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi diterapkan pada perencanaan makan keluarga berhubungan dengan sikap positif ibu terhadap diri sendiri, kemampuan ibu dalam memecahkan masalah, dan mengorganisasikan keluarga (Soekarti dalam Marta Mai Resti, 2019).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Ika Desi, et.al, (2018) yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < \alpha$). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Marta Mai Resti, (2019) yang mengatakan tidak terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0,775$ ($p \text{ value} < \alpha$).

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar responden yang sudah memiliki pengetahuan yang baik tentang *stunting* balitanya berstatus normal dikarenakan pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balitanya, ibu balita mengakui sudah banyak mengetahui tentang penyebab *stunting*, dan bagaimana pencegahannya, ibu-ibu pun banyak mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan terkait dan juga kader-kader serta informasi dari media digital,

namun tidak semua ibu-ibu yang dapat mengetahui informasi tersebut dikarenakan masih banyaknya ibu balita yang malas untuk mengikuti pendidikan gizi di posyandu atau penyuluhan dari puskesmas dengan berbagai alasan, sehingga masih ada ibu yang pengetahuannya kurang baik tentang *stunting* dan tumbuh kembang balita.

Hubungan Sarana Sanitas dengan Kejadian Stunting

Studi yang disertakan menunjukkan bahwa mikotoksin bawaan makanan, kurangnya sanitasi yang memadai, lantai tanah di rumah, bahan bakar memasak berkualitas rendah, dan pembuangan limbah lokal yang tidak memadai terkait dengan peningkatan risiko pengerdilan anak. Akses ke sumber air yang aman telah dipelajari dalam sejumlah besar studi, tetapi hasilnya tetap inklusif karena temuan studi yang tidak konsisten. Studi terbatas tersedia untuk arsenik, merkuri, dan tembakau lingkungan, dan dengan demikian peran mereka dalam pengerdilan tetap tidak meyakinkan. Penelitian yang diidentifikasi tidak mengontrol asupan gizi. Sebuah model kausal mengidentifikasi penggunaan bahan bakar padat dan mikotoksin bawaan makanan sebagai faktor risiko lingkungan yang berpotensi memiliki efek langsung pada pertumbuhan anak (Aryu Candra, 2020).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Desy Fadilah, et.al, (2021) yang menyatakan sanitasi lingkungan memiliki hubungan yang signifikan terhadap tingginya angka kejadian *stunting* didapatkan nilai $p = 0,000$ ($p \text{ value} < \alpha$). Penelitian lainnya juga mengatakan adanya hubungan antara sanitasi dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0,019$ ($p \text{ value} < \alpha$) Adapun penelitian sebelumnya bertolak

belakang dengan penelitian ini yang mengatakan tidak terdapatnya hubungan sarana sanitasi dengan kejadian *stunting* dengan nilai ($p > \alpha$) (Yurike Kuewa, et.al, 2021).

Menurut Asumsi peneliti, sebagian besar responden sudah memiliki sarana sanitasi yang bagus dengan status gizi normal dikarenakan responden sebagian besar sudah memiliki jamban sehat yang sudah memenuhi syarat, dan juga ketersediaan air minum bersih yang cukup. Responden juga mengatakan sudah membersihkan dengan secara rutin pemakaian jamban agar tetap bersih dan tetap menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat, namun sebagian kecil dari responden masih ada yang belum memiliki jamban sehingga masih adanya balita yang kemungkinan akan terpapar bakteri yang secara tidak langsung dari ibu balita yang menyebabkan infeksi bakteri yang dapat menyebabkan diare dan mengganggu tumbuh kembang balita tersebut. Ibu balita mengaku belum mempunyai jamban dikarenakan perekonomian yang juga belum memadai

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 85 responden, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut: Sebagian besar balita tidak mengalami *stunting* (normal) yaitu sebanyak 56 (65,9%) balita, sebagian besar balita mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 34 (40,0 %) balita, sebagian besar balita diberikan pola makan yang baik yaitu sebanyak 48 (56,5%) balita, sebagian besar orang tua balita memiliki pengetahuan ibu yang baik yaitu sebanyak 48 (56,5%) balita, sebagian besar orang tua balita memiliki sarana sanitasi yang sudah baik yaitu sebanyak 65 (76,5 %) balita, dan terdapat hubungan yang signifikan

antara ASI eksklusif ($p=0,004$ dan $OR=5,156$), Pola Pemberian Makan ($p=0,000$ dan $OR=9,625$), Pengetahuan Ibu ($p=0,007$ dan $OR=4,011$), dan Sarana Sanitasi ($p=0,012$ dan $OR=4,235$) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Guguk Panjang Tahun 2022.

REFERENSI

- Adriani, M., dan Wirjatmadi, B. 2014. *Gizi dan Kesehatan balita Peranan Mikro Zinc pada Pertumbuhan Balita*. Edisi pertama. Jakarta: Kencana
- Almatsier, S. 2011. *Gizi Seimbang Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Anisa, Paramitha (2012) *Faktor-faktor yang berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 bulan di Kelurahan Kalibaru Depok tahun 2012*. Skripsi FKM UI, Jakarta.
- Badriah, Dewi Laelatul. 2011. *Gizi Dalam Kesehatan Reproduksi*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Bayrampour H, et.al. 2012. *Advanced Maternal Age And Risk Perception : A Qualitative Study*.12(1):1.
- BKKBN. 2014. *Buku Saku Bagi Petugas Lapangan Program KB Nasional Materi Konseling*. Jakarta: BKKBN.
- Cornelius, Trihendradi. 2009. *Step by Step SPSS 16 Analisis Data Statistik*. Yogyakarta : CV. Andi Offset.
- Fikawati, Sandra, dkk. 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: PT. Raja Grafindo Persada.
- Hutahaean, Serri. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.

- Kemenkes RI. 2017. *100 Kabupaten/ Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia Jakarta.
- Kemenkes RI. 2018. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. 2020. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Maryunani, Anik, 2010, *Ilmu Kesehatan Anak*, Jakarta : CV. Trans Info Media.
- Ni'mah, Khairun. 2015. *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia, Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 13–19
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Pedoman Skripsi, Tesis, Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Oktrina, Zilda. 2012. *Faktor Risiko Stunting Pada Balita (24–59 Bulan) di Sumatera*. *Jurnal Gizi dan Pangan*, November 2013, 8(3): 175—180.
- Septiari, B. 2012. *Mencetak Balita Cerdas dan Pola Asuh Orang Tua*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Soetjiningsih. 2012. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soetjiningsih. 2014. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Sulastri, Delmi. 2012. *Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang*. *Majalah Kedokteran Andalas* No.1. Vol.36. Januari-Juni :
- WHO. 2013. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences WHO Conceptual Framework. Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention*. *Maternal and Child Nutrition* 2013;9(Suppl 2):27-45.
- WHO. 2018. *Global Nutrition Report*. North Quay House, Quay Side, Temple Back, Bristol, BS1 6FL, UK ISBN: 978-0-9926821-9-4.