



---

## HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI, RIWAYAT ASI EKSKLUSIF DAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS KARANGPAWITAN KABUPATEN GARUT TAHUN 2023

Erni Setianingsih<sup>1</sup>, Hidayani<sup>2</sup>, Retno Puji Astuti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>2</sup>Universitas Indonesia Maju

<sup>3</sup>Universitas Indonesia Maju

E-mail : [ErniSetianingsih@gmail.com](mailto:ErniSetianingsih@gmail.com)

---

### Article History:

Received:28-11-2023

Revised : 16-12-2023

Accepted:25-12-2023

### Keywords: ASI

Eksklusif, Penyakit

Infeksi, PHBS,

Stunting

**Abstract:** Prevalensi angka stunting di Kabupaten Garut pada tahun 2021 sebesar 35%. Stunting menimbulkan dampak yang dapat berkurangnya mutu sumber daya manusia serta keproduktifannya. Faktor penyebab stunting diantaranya PHBS yang kurang tepat, pemberian ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi. Salah satu upaya yang dilakukan untuk penanggulangan kasus stunting dengan memenuhi intervensi gizi spesifik meliputi suplementasi gizi makro serta mikro. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian stunting pada balita. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan penelitian cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita umur 24 – 59 bulan. Sampel dalam penelitian sebanyak 96 orang berdasarkan perhitungan Lameshow dengan teknik sampel menggunakan accidental sampling. Instrument yang digunakan berupa kuesioner yang telah di uji Validitas dan Reliabilitas. Analisis data menggunakan uji Chy Square Test. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar balita yaitu sebanyak 58,3% tidak mengalami stunting, 72,9% tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, 54,2% tidak memiliki riwayat ASI eksklusif, dan 52,1% sehat madya. Hasil analisis bivariat menunjukkan riwayat penyakit infeksi dengan p-value 0,030, riwayat ASI eksklusif dengan p-value 0,005 dan PHBS dengan p-value 0,000. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi, riwayat ASI eksklusif dan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) terhadap kejadian stunting pada balita. Diharapkan ibu yang mempunyai balita supaya lebih aktif mengikuti kegiatan posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita sehingga dapat melakukan pencegahan stunting.

## PENDAHULUAN

Hasil Laporan UNICEF (United Nations Children's Fund) yang dilansir dari Aljazeera, mengatakan setidaknya 462.000 anak-anak Yaman menderita kekurangan gizi akut dan 2,2 juta anak-anak membutuhkan gizi yang mendesak. Menurut penilaian PBB tentang nutrisi anak, dinyatakan sepertiga anak di dunia atau hampir 700 juta balita di dunia kekurangan gizi atau kelebihan berat badan. Sebagai konsekuensinya, mereka mengalami masalah kesehatan yang berkelanjutan. Status gizi menjadi salah satu indikator untuk menentukan derajat kesehatan anak (Unicef, 2021).

Salah satu masalah gizi yang dialami balita di dunia saat ini adalah stunting, Prevalensi stunting di dunia pada anak usia di bawah 5 tahun sebesar 21,3%. Hal ini menunjukkan bahwa secara global pada tahun 2019 sekitar 144 juta anak usia dibawah 5 tahun menderita stunting dengan kisaran dua pertiga di antaranya tinggal di Afrika dan wilayah Asia Tenggara (WHO, 2020). Data terbaru menunjukkan bahwa wilayah Asia mengalami beban gizi buruk pada anak-anak di bawah usia 5 tahun dengan prevalensi stunting sebesar 21,8%, lebih tinggi dari rata-rata global sebesar 21,3%. Kawasan Asia Tenggara memiliki prevalensi stunting sebesar 24,7%, menjadikan kawasan di Asia dengan prevalensi stunting tertinggi kedua setelah Asia Selatan (Global Nutrition Report, 2021).

The Global Nutrition Report (2020) melaporkan bahwa prevalensi stunting pada anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia masih tinggi dari rata-rata kawasan Asia Tenggara meskipun terjadi kemajuan dalam mencapai target penurunan stunting, Indonesia berada pada peringkat keempat dengan prevalensi tinggi stunting pada anak di bawah usia 5 tahun dikawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste (51,7%), Laos (33,1%), dan Kamboja (32,4%).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), prevalensi stunting dari tahun ke tahun berturut turut dari tahun 2007 sebesar 36,8%, tahun 2010 sebesar 34,6% dan 2013 sebesar 37,2%. Sedangkan tahun 2018 angka stunting turun dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018 (RISKESDAS, 2018). Berdasarkan data hasil integrasi antara SSGBI 2019 dan SUSENAS menunjukkan bahwa prevalensi nasional underweight, stunting, wasting berturut-turut adalah 7,4 %; 27,7%; dan 16,3%. Lebih dari 50% provinsi di Indonesia mempunyai prevalensi stunting melebihi dari angka nasional (Kemenkes RI, 2021b). Laporan ePPGBM SIGIZI tahun 2021 dari 34 provinsi menunjukkan bahwa dari 11.499.041 balita yang diukur status gizinya berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) terdapat 1.325.298 balita dengan TB/U <-2 SD atau dapat dikatakan 11,6% balita mengalami stunting (Kemenkes RI, 2021).

Prevalensi Balita di Jawa Barat memiliki tinggi badan yang tidak sesuai dengan usianya (pendek) atau stunting pada tahun 2021 yaitu sebesar 24,4%. Prevalensi angka stunting atau gagal tumbuh di Kabupaten Garut pada tahun 2020 sebesar 43 persen atau tertinggi di Jawa Barat. Sementara, hasil Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2021 oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi stunting di Garut sebesar 35% (Dinkes Garut, 2021).

Aspek yang mempengaruhi status gizi seseorang yaitu dapat dari konsumsi makanan yang diperoleh, pendidikan serta pengetahuan seseorang mengenai pentingnya

memenuhi asupan gizi tubuh, sosial ekonomi keluarga juga sangat berperan dalam pemenuhan kebutuhan asupan gizi seseorang (Fikawati & Syafiq, 2014). Faktor penyebab stunting ini tidak berlangsung begitu saja saat itu juga, melainkan stunting ini merupakan kondisi dari masalah kurang gizi yang terjadi pada masa lampau dimulai dari masa remaja yang sudah mengalami kurang gizi, dilanjutkan pada masa kehamilan kurang asupan, hingga saat melahirkan bayi mengalami kekurangan gizi dan terus berlanjut ke siklus hidup selanjutnya (Nurjanah, 2018). Hasil survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan pada awal April 2023 menunjukkan, terdapat sejumlah penyebab utama anak mengalami stunting. Hasilnya, mayoritas atau 32,4% asupan makanan yang tak bergizi menjadi penyebab utama stunting di tanah air, 28,2% stunting disebabkan oleh kurangnya gizi ibu hamil. Kemudian, penyebab stunting lainnya adalah karena faktor genetik (16,2%), kebersihan yang tak terjaga (4,8%), infeksi virus atau bakteri (4,1%), dan tingkat ekonomi rendah (2,8%).

Stunting menimbulkan dampak yang dapat berkurangnya mutu sumber daya manusia serta keproduktifannya. Terdapat 2 bagian dampak yang di kemukakan oleh WHO yaitu dampak jangka pendek yang terdiri dari: meningkatnya permasalahan kesakitan serta kematian, kurang optimalnya perubahan psikologis, motoric dan verbal anak, serta tingginya biaya Kesehatan. Sementara dampak jangka panjang stunting ialah kondisi tubuh pada saat dewasa tidak sesuai dengan umurnya, resiko terkena kegemukan dan berbagai penyakit lainnya, Kesehatan reproduksi yang menurun, kurang optimalnya kapabilitas belajar pada saat sekolah dan juga rendahnya produktivitas dan kapasitas kerja (Adelina & Dkk, 2018).

Upaya yang dilakukan oleh pemerintah untuk penanggulangan kasus stunting dengan memenuhi intervensi gizi spesifik meliputi suplementasi gizi makro serta mikro dengan cara (memberikan tablet tambah darah pada ibu hamil serta remaja putri, Vitamin A, taburia), menetapkan program pemberian ASI Eksklusif minimal 6 bulan serta maksimal 2 tahun serta pemberian MP-ASI, melakukan kampanye gizi seimbang, diadakannya kelas ibu hamil, diberikan obat Cacing setiap enam bulan sekali, penanganan kekurangan gizi dengan cara pemberian makanan tambahan untuk balita kurus serta ibu hamil dengan kekurangan energi kronik (KEK), serta diadakannya kartu JKN (Kemenkes RI, 2018).

Stranas Stunting memaparkan Lima Pilar Pencegahan Stunting yaitu: Komitmen dan visi pimpinan tertinggi negara; Kampanye nasional berfokus pada pemahaman perubahan perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas; Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat; Mendorong kebijakan ketahanan pangan dan Pemantauan dan evaluasi. Di samping itu, juga ditetapkan Kementerian/ Lembaga penanggung jawab upaya percepatan pencegahan stunting, wilayah prioritas dan strategi percepatan pencegahan stunting, sertamenyiapkan strategi kampanye nasional stunting (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita salah satunya adalah penyakit infeksi. Penyakit infeksi memiliki pengaruh hambatan langsung pada proses metabolisme, termasuk lempeng epifisis pertumbuhan yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak melalui kekurangan gizi. Penyakit infeksi merupakan faktor dominan penyebab stunting pada anak balita. Penyakit infeksi dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada anak dan ibu saat hamil serta akses

sanitasi dan air bersih yang tidak memadai. Kurangnya akses sanitasi dan air bersih serta perilaku higiene yang buruk pada anak dapat menyebabkan diare sehingga terjadi malabsorpsi gizi dan berdampak pada pertumbuhan (D. J. Millward, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desyanti dan Nindya (2017) menyatakan bahwa riwayat diare yang terjadi secara sering dalam 3 bulan terakhir meningkatkan risiko sebesar 3,619 kali terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan.

Selanjutnya menurut Kementerian Kesehatan (2018) faktor ibu serta faktor pola asuh yang kurang tepat paling utama yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pemberian ASI eksklusif serta pola pemberian makan pada anak ialah satu diantaranya faktor resiko penyebab stunting. Menurut penelitian Agustia (2020) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Bella et al (2019) menyatakan adanya hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada balita.

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Aprizah (2021) tentang Hubungan karakteristik Ibu dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian Stunting, Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara PHBS di rumah tangga dengan kejadian stunting anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tuah Negeri. Diharapkan penerapan PHBS di rumah tangga merupakan upaya pencegahan karena walaupun ibu sebagai sasaran sekunder perlu adanya kesadaran anggota keluarga sebagai sasaran primer untuk mewujudkan Rumah Tangga ber-PHBS sehingga terhindar dari masalah kesehatan termasuk stunting,

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Riwayat ASI Eksklusif Dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023”.

## **LANDASAN TEORI**

### **Kejadian Stunting pada Balita**

#### **Definisi**

Stunting ialah keadaan balita dengan tinggi badan yang tidak sesuai umurnya. Keadaan ini dinilai dengan tinggi badan lebih dari minus 2 standar deviasi median dengan standar pertumbuhan anak dari WHO. Anak usia dini yang mengalami stunting termasuk dalam malnutrisi kronik yang diakibatkan dari beberapa aspek yaitu status sosial ekonomi, gizi ibu semasa kehamilan, penyakit saat bayi serta rendahnya kebutuhan gizi saat bayi. Balita yang mengalami stunting di masa depan dapat terhambat untuk sampai pada perkembangan fisik serta kognitif maksimal (Kemenkes RI, 2018).

### **Riwayat Penyakit Infeksi**

#### **Definisi**

Infeksi adalah masuknya mikroorganisme ke dalam tubuh manusia dan berkembang biak sehingga menimbulkan penyakit. Infeksi pada balita merupakan salah satu penyakit serius dengan angka mortalitas yang tinggi. Penyakit infeksi ialah penyakit yang disebabkan oleh masuk dan berkembangnya biaknya mikroorganisme, suatu kelompok luas dari organisme mikroskopik yang terdiri dari satu atau banyak sel seperti

bakteri, fungi, dan parasit serta virus. Penyakit infeksi terjadi ketika interaksi dengan mikroba menyebabkan kerusakan pada tubuh host dan kerusakan tersebut menimbulkan berbagai gejala dan tanda klinis. Mikroorganisme yang menyebabkan penyakit pada manusia disebut sebagai mikroorganisme patogen, salah satunya bakteri patogen. (Novard, et al., 2019).

### **Riwayat ASI Eksklusif**

#### **Definisi**

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan cair pertama yang dihasilkan secara alami oleh payudara Ibu. ASI mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan yang terformulasikan secara unik di dalam tubuh ibu untuk menjamin proses pertumbuhan dan perkembangan bayi. Selain menyediakan nutrisi lengkap untuk seorang anak, ASI juga memberikan perlindungan pada bayi atas infeksi dan sakit penyakit bayi. ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam – garam anorganik yang disekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya. ASI dalam jumlah yang cukup merupakan makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan bayi sampai dengan 6 bulan pertama. ASI merupakan makanan alamiah yang pertama dan utama bagi bayi sehingga mencapai tumbuh kembang yang optimal (Wahyuningsih, 2018).

### **Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

#### **Pengertian PHBS**

Menurut Kemenkes RI (2011) seperti dikutip oleh Lynawati (2020), bahwa Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran, yang menjadikan seseorang/keluarga, kelompok atau masyarakat mampu menolong dirinya sendiri (mandiri) di bidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya (Notoatmodjo, 2016). Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan rancangan penelitian cross sectional. Penelitian cross sectional adalah penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen dinilai hanya satu kali pada suatu saat (Nursalam, 2016). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu fenomena yang terjadi atau tidak terjadi dan mengukur seberapa besar derajatnya. Dengan kata lain penelitian kuantitatif perlu meletakkan konstruksi teori untuk diuji. Secara umum, proses pengumpulan data ini sangat terstruktur. Dengan cara ini banyak data yang dapat dibandingkan. Analisis data yang digunakan analisis data univariat dan bivariat.

**HASIL DAN PEMBAHASAN****Hasil Penelitian****Analisis Univariat**1) *Stunting***Tabel 1**

**Distribusi Frekuensi *Stunting* di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023**

<i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	40	41,7
Tidak <i>Stunting</i>	56	58,3
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas menunjukkan bahwa dari 96 balita terdapat sebanyak 40 balita (41,7%) mengalami *stunting* dan sebanyak 56 balita (58,3%) tidak mengalami *stunting*.

## 2) Riwayat Penyakit Infeksi

**Tabel 2**

**Distribusi Frekuensi Riwayat Penyakit Infeksi di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023**

Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Ya	26	27,1
Tidak	70	72,9
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa dari 96 balita terdapat sebanyak 26 balita (27,1%) memiliki riwayat penyakit infeksi dan sebanyak 70 balita (72,9%) tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

## 3) Riwayat ASI Eksklusif

**Tabel 3**

**Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023**

Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Eksklusif	52	54,2
Eksklusif	44	45,8
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 96 balita terdapat sebanyak 52 balita (54,2%) tidak memiliki riwayat ASI eksklusif dan sebanyak 44 balita (45,8%) memiliki riwayat ASI eksklusif.

#### 4) PHBS

**Tabel 4**  
**Distribusi Frekuensi PHBS di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023**

PHBS	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Sehat Madya	50	52,1
Sehat Utama	21	21,9
Sehat Mandiri	25	26,0
<b>Jumlah</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa dari 96 berdasarkan PHBS terdapat sebanyak 50 balita (52,1%) sehat madya, sebanyak 21 balita (21,9%) sehat utama dan sebanyak 25 balita (26,0%) sehat mandiri.

#### 4.1.2 Analisis Bivariat

##### 1) Hubungan Penyakit Infeksi Dengan *Stunting*

**Tabel 5**  
**Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan *Stunting* di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023**

Riwayat Penyakit Infeksi	<i>Stunting</i>				Total		P Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		F	%		
	F	%	F	%				
Ya	16	61,5	10	38,5	26	100	0,030	3,067
Tidak	24	34,3	46	65,7	70	100		
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>41,7</b>	<b>56</b>	<b>58,3</b>	<b>96</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa dari 26 balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat sebanyak 16 balita (61,5%) mengalami *stunting* dan sebanyak 10 balita (38,5%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 70 balita yang tidak mengalami riwayat penyakit infeksi terdapat sebanyak 24 Balita (34,3%) mengalami *stunting* dan sebanyak 46 balita (65,7%) tidak mengalami *stunting*.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $p$ -value sebesar 0,030 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat

penyakit infeksi dengan *stunting*. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 3,067 artinya balita yang mengalami riwayat penyakit infeksi beresiko 3,067 kali mengamali *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami riwayat penyakit infeksi.

## 2) Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan *Stunting*

**Tabel 6**

### **Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan *Stunting* di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023**

Riwayat Asi Eksklusif	<i>Stunting</i>				Total		P Value	OR
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		F	%		
	F	%	F	%				
Tidak Eksklusif	29	55,8	23	44,2	52	100		
Eksklusif	11	25,0	33	75,0	44	100	0,005	3,783
<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>41,7</b>	<b>56</b>	<b>58,3</b>	<b>96</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dari 52 balita tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat sebanyak 29 balita (55,8%) mengalami *stunting* dan sebanyak 23 balita (44,2%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 44 balita yang mendapatkan ASI eksklusif terdapat sebanyak 11 Balita (25,0%) mengalami *stunting* dan sebanyak 33 balita (75,0%) tidak mengalami *stunting*.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $p$ -value sebesar 0,005 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan *stunting*. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 3,783 artinya balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko 3,783 kali mengamali *stunting* dibandingkan dengan balita yang mengalami ASI eksklusif.

## 3) Hubungan PHBS dengan *Stunting*

**Tabel 7**

### **Hubungan PHBS Dengan *Stunting* di Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2023**

PHBS	<i>Stunting</i>				Total		P Value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		F	%	
	F	%	F	%			
Sehat Madya	33	66,0	17	34,0	50	100	
Sehat Utama	6	28,6	15	71,4	21	100	0,000
Sehat Mandiri	1	4,0	24	96,0	25	100	



<b>Jumlah</b>	<b>40</b>	<b>41,7</b>	<b>56</b>	<b>58,3</b>	<b>96</b>	<b>100</b>
---------------	-----------	-------------	-----------	-------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dari 50 balita dengan status PHBS sehat madya terdapat sebanyak 33 balita (66,0%) mengalami *stunting* dan sebanyak 17 balita (38,5%) tidak mengalami *stunting*. Dari 21 balita dengan status PHBS sehat utama terdapat sebanyak 6 Balita (28,6%) mengalami *stunting* dan sebanyak 15 balita (71,4%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 25 balita dengan status PHBS sehat mandiri terdapat sebanyak 1 balita (4,0%) mengalami *stunting* dan sebanyak 24 balita (96,0%) tidak mengalami *stunting*.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $\rho$ -value sebesar 0,000 yang berarti  $\rho$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara PHBS dengan *stunting*.

## **Pembahasan**

### **Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan *Stunting***

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 26 balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat sebanyak 16 balita (61,5%) mengalami *stunting* dan sebanyak 10 balita (38,5%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 70 balita yang tidak mengalami riwayat penyakit infeksi terdapat sebanyak 24 Balita (34,3%) mengalami *stunting* dan sebanyak 46 balita (65,7%) tidak mengalami *stunting*.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $\rho$ -value sebesar 0,030 yang berarti  $\rho$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan *stunting*. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 3,067 artinya balita yang mengalami riwayat penyakit infeksi beresiko 3,067 kali mengamali *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami riwayat penyakit infeksi.

Penyakit infeksi dapat menyebabkan anak kehilangan cairan dan sejumlah zat gizi serta dapat menyerang berbagai sistem organ pada tubuh anak. Kejadian infeksi menyebabkan adanya gangguan pada metabolisme tubuh dan sistem imun karena terjadi peradangan. Selain karena asupan nutrisi tidak adekat akibat nafsu makan yang berkurang, keterkaitan riwayat infeksi dengan gangguan pertumbuhan berkaitan dengan mekanisme peradangan yang terjadi. Pada saat terjadi peradangan atau inflamasi, protein hsRC (High-sensitivity C- reactive Protein) disekresikan oleh tubuh dan berdampak pada resistensi hormon pertumbuhan GH (Growth Hormone). Mekanisme peradangan dalam tubuh akan menghambat kerja IGF-1 (Insulin Growth Factor-1) yang berperan sebagai mediator antara GH dengan pertumbuhan sel-sel otot dan tulang pada manusia (Himawati & Fitria, 2020).

Penyakit infeksi adalah faktor penyebab langsung terjadinya *stunting*. Adanya penyakit infeksi dapat memperburuk kondisi jika mengalami kekurangan gizi. Balita yang kurang gizi dapat dengan mudah mengalami penyakit infeksi. Oleh sebab itu penanganan yang baik pada penyakit infeksi dapat membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita. Penyakit infeksi dalam tubuh anak dapat mempengaruhi keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat terdapatnya infeksi ialah berkurangnya nafsu makan anak sehingga tidak mau makan makanan yang diberikan ibunya sehingga berkurangnya asupan zat gizi ke tubuh anak yang dapat menyebabkan *stunting* (Natalia & Evitasari, 2020).

Penyakit yang terjadi pada bayi dan anak balita umumnya adalah penyakit yang

timbulnya bertalian erat dengan masalah lingkungan dan pola pemberian makanan. Hadirnya penyakit infeksi pada tubuh anak akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat adanya penyakit infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan oleh ibunya. Penolakan tersebut berarti berkurangnya pemasukan zat gizi kedalam tubuh anak. Kehilangan nafsu makan, adanya muntah dan diare dengan sangat cepat akan mengubah tingkat gizi anak kearah gizi buruk (Suhardjo, 2015).

Penyakit infeksi memiliki pengaruh hambatan langsung pada proses metabolisme, termasuk lempeng epifisis pertumbuhan yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak melalui kekurangan gizi. Penyakit infeksi merupakan faktor dominan penyebab *stunting* pada anak balita. Penyakit infeksi dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada anak dan ibu saat hamil serta akses sanitasi dan air bersih yang tidak memadai. Kurangnya akses sanitasi dan air bersih serta perilaku higiene yang buruk pada anak dapat menyebabkan diare sehingga terjadi malabsorpsi gizi dan berdampak pada pertumbuhan (D. J. Millward, 2017). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Desyanti dan Nindya (2017) menyatakan bahwa riwayat diare yang terjadi secara sering dalam 3 bulan terakhir meningkatkan risiko sebesar 3,619 kali terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Moehji (2013) yang mengatakan bahwa penyakit infeksi mempengaruhi status gizi dan mempercepat malnutrisi karena penyakit infeksi menyebabkan terganggunya penyerapan zat gizi dari makanan yang dikonsumsi, dan juga berdampak menurunkan bahkan menghilangkan nafsu makan sehingga menyebabkan kekurangan gizi. Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suhendri (2019) yang menyatakan tidak ada hubungan antara penyakit infeksi dengan status gizi anak balita.

Menurut asumsi peneliti, anak yang mendapatkan makanan cukup baik, tetapi sering diserang diare atau demam, akhirnya dapat menderita *stunting* karena asupan gizinya menjadi kurang. Demikian juga pada anak yang makan tidak cukup baik, maka daya tahan tubuhnya akan melemah. Keadaan demikian mudah diserang penyakit infeksi yang dapat mengurangi nafsu makan, dan akhirnya dapat menderita *stunting*. Dalam penelitian ini terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita artinya hasil penelitian sesuai dengan teori yang ada, hal ini disebabkan karena banyaknya kejadian *stunting* dialami oleh balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi sehingga secara statistik tidak menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting*.

#### **Hubungan Riwayat ASI Eksklusif Dengan *Stunting***

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 52 balita tidak mendapatkan ASI eksklusif terdapat sebanyak 29 balita (55,8%) mengalami *stunting* dan sebanyak 23 balita (44,2%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 44 balita yang mendapatkan ASI eksklusif terdapat sebanyak 11 Balita (25,0%) mengalami *stunting* dan sebanyak 33 balita (75,0%) tidak mengalami *stunting*.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $p$ -value sebesar 0,005 yang berarti  $p$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat ASI eksklusif dengan *stunting*. Nilai OR (*Odd Ratio*) sebesar 3,783 artinya balita yang tidak

mendapatkan ASI eksklusif beresiko 3,783 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang mengalami ASI eksklusif.

Menurut Unicef faktor penyebab *stunting* pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan (Fitri, 2018). ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Mufdlilah, 2017).

Menurut Mufdlilah (2017) ASI adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu dan mengandung semua zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan pertumbuhan dan perkembangan bayi. ASI eksklusif adalah bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa tambahan makanan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan.

Menurut Kusumayanti & Nindya (2017) bayi yang mendapatkan ASI eksklusif merupakan bayi yang hanya menerima ASI saja sehingga tidak ada cairan atau padatan lainnya diberikan, bahkan air dengan pengecualian rehidrasi oral, atau tetes/sirup vitamin, mineral atau obat-obatan. United Nation Childrens Fund (UNICEF) dan World Health Organization (WHO) merekomendasikan sebaiknya anak hanya disusui air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan. Makanan padat seharusnya diberikan sesudah anak berusia 6 bulan, dan pemberian ASI dilanjutkan sampai anak berusia dua tahun. Menurut Indrawati (2016) Keberhasilan ASI secara eksklusif dapat dipengaruhi oleh faktor seperti status pekerjaan. Ibu yang tidak bekerja, akan memiliki banyak waktu untuk merawat bayinya termasuk memberikan ASI Eksklusif.

Locitasari (2015) menyatakan bayi yang mendapat susu formula memiliki risiko 5 kali lebih besar mengalami pertumbuhan yang tidak baik pada bayi usia 0-6 bulan dibandingkan dengan bayi yang mendapat ASI. Indrawati (2016) menyatakan bahwa ASI merupakan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan akan membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Bayi yang tidak mendapatkan ASI dengan cukup berarti memiliki asupan gizi yang kurang baik dan dapat menyebabkan kekurangan gizi.

Menurut Kementerian Kesehatan (2018) faktor ibu serta faktor pola asuh yang kurang tepat paling utama yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dan pemberian ASI eksklusif serta pola pemberian makan pada anak ialah satu diantaranya faktor resiko penyebab *stunting*. Menurut penelitian Agustia (2020) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Bella *et al* (2019) menyatakan adanya hubungan pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita.

Menurut asumsi peneliti adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita dikarenakan banyaknya balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif ketika berusia 0-6 bulan mengalami *stunting*. Namun hal ini terjadi bukan berarti balita tidak mendapatkan ASI melainkan banyak ibu balita yang

memberikan air atau asupan makanan lainnya sebagai pendamping ASI sebelum bayi berusia 6 bulan karena banyak yang merasa kalau ASI yang diberikan pada banyinya tidak cukup sehingga dalam status ASI eksklusif banyak balita yang tidak lulus mendapatkan ASI eksklusif padahal mendapatkan ASI secara cukup juga sampai usia 2 tahun.

### **Hubungan PHBS dengan *Stunting***

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 50 balita dengan status PHBS sehat madya terdapat sebanyak 33 balita (66,0%) mengalami *stunting* dan sebanyak 17 balita (38,5%) tidak mengalami *stunting*. Dari 21 balita dengan status PHBS sehat utama terdapat sebanyak 6 Balita (28,6%) mengalami *stunting* dan sebanyak 15 balita (71,4%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 25 balita dengan status PHBS sehat mandiri terdapat sebanyak 1 balita (4,0%) mengalami *stunting* dan sebanyak 24 balita (96,0%) tidak mengalami *stunting*.

Uji *Chi Square* menunjukkan  $\rho$ -value sebesar 0,000 yang berarti  $\rho$ -value < 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara PHBS dengan *stunting*.

Terkait dengan adanya permasalahan gizi yang diakibatkan karena paparan dari lingkungan maka kesadaran masyarakat maupun rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) sangat diperlukan untuk pencegahan dan penanganan permasalahan gizi atau penyebaran penyakit di lingkungan masyarakat. PHBS adalah semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran seseorang untuk memperhatikan kesehatan, kebersihan, dan berperilaku sehat dan dapat berperan aktif dalam kegiatan kesehatan masyarakat (Rahmawati, 2018).

Uliyanti (2017) menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat merupakan salah satu faktor tidak langsung terjadinya *stunting* melalui penyakit infeksi. Hal ini berkaitan dengan program kesehatan lingkungan yang biasa disebut dengan program perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang dirancang oleh pemerintah.

Perilaku hidup bersih dan sehat merupakan indikator kesehatan didalam masyarakat yang perlu diterapkan dalam kehidupan sehari-hari karena dapat mencegah hal-hal yang merugikan kesehatan. Salah satu faktor perilaku hidup bersih dan sehat adalah faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat menyebabkan gangguan saluran pencernaan, metabolisme, dan penyerapan yang berakibat energi tidak dapat digunakan untuk pertumbuhan akan tetapi energi akan melakukan perlawanan terhadap infeksi. Hal ini dapat berakibat balita menjadi *stunting* (Sulfiana, 2014).

Tingginya kejadian *stunting* pada balita dikaitkan dengan rendahnya perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku hidup bersih dan sehat yang baik maka semakin sedikit orang terkena penyakit yang akan mempengaruhi meningkatkan status gizi. Sebaliknya semakin buruk perilaku hidup bersih dan sehat maka timbulnya seseorang untuk terkena penyakit meningkat dan berpotensi mengalami *stunting*. Hal ini didukung dalam penelitian yang dilakukan oleh Apriani (2018) yang menyatakan bahwa perilaku hidup bersih dan sehat pada kategori melakukan aktifitas fisik yaitu baru (20%) dan tidak merokok didalam rumah (28,6%). Hasil uji statistik disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara PHBS dengan kejadian *stunting*.

Penelitian yang dilakukan oleh Uliyanti (2017) di Kalimantan Barat memperlihatkan adanya hubungan yang signifikan antara *stunting* dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Berdasarkan hasil analisis dari 35 responden dengan kategori PHBS kurang baik yang mengalami *stunting* sebanyak (34,3%), sedangkan pada kategori PHBS baik tidak ada yang mengalami *stunting* atau (0%). Didukung penelitian Rahmawati (2018) bahwa PHBS dengan kategori sehat utama yang mengalami *stunting* yaitu (15,40%) dan kategori sehat madya yang mengalami *stunting* sebanyak (20%).

Selanjutnya penelitian yang dilakukan oleh Aprizah (2021) tentang Hubungan karakteristik Ibu dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian *Stunting*, Hasil penelitian didapatkan bahwa terdapat hubungan antara PHBS di rumah tangga dengan kejadian *stunting* anak Sekolah Dasar di Kecamatan Tuah Negeri. Diharapkan penerapan PHBS di rumah tangga merupakan upaya pencegahan karena walaupun ibu sebagai sasaran sekunder perlu adanya kesadaran anggota keluarga sebagai sasaran primer untuk mewujudkan Rumah Tangga ber-PHBS sehingga terhindar dari masalah kesehatan termasuk *stunting*,

Asumsi peneliti bahwa terdapatnya hubungan antara perilaku hidup bersih dan sehat dengan kejadian *stunting* karena dilapangan yang terjadi sebagian besar dari balita yang mengalami *stunting* merupakan keluarga dengan perilaku PHBS yang kurang baik, perilaku hidup bersih dan sehat bukan hanya dilihat dari faktor kebersihan saja melainkan dari pola kebiasaan sehari-hari mulai dari aktivitas, kebersihan diri dan lingkungan keluarga, pola makan, pola istirahat dan asupan gizi seimbang yang mana dalam pemenuhan gizi seimbang harus diimbangi dengan pengetahuan yang baik tentang gizi dan ketersediaan pangan yang cukup.

## **KESIMPULAN**

- 1) Sebagian besar balita yaitu sebanyak 58,3% tidak mengalami *stunting*, 72,9% tidak memiliki riwayat penyakit infeksi, 54,2% tidak memiliki riwayat ASI eksklusif, dan 52,1% sehat madya.
- 2) Terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan *stunting* dengan nilai p-value 0,030.
- 3) Terdapat hubungan antara riwayat ASI eksklusif dengan *stunting* dengan nilai p-value 0,005.
- 4) Terdapat hubungan antara PHBS dengan *stunting* dengan nilai p-value 0,000.

## **SARAN**

- 1) Bagi Petugas Kesehatan  
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan dalam rangka upaya pencegahan kejadian *stunting* di wilayah kerja UPT Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut serta diharapkan untuk melakukan penyuluhan dan pemberian pendidikan kesehatan khususnya tentang cara pencegahan *stunting*, pemberian gizi yang baik pada anak balita, secara terus menerus dan berkesinambungan dengan menggunakan poster, leaflet, atau media lainnya yang dapat menarik perhatian masyarakat, sehingga akan meningkatkan pengetahuan dari masyarakat khususnya ibu-ibu.
- 2) Bagi Klien dan Masyarakat  
Diharapkan bagi masyarakat khususnya ibu-ibu yang mempunyai anak balita supaya lebih aktif dalam mengikuti kegiatan posyandu setiap bulannya untuk memantau

pertumbuhan dan perkembangan anak balita serta mengetahui penyebab stunting yang dapat terjadi pada balita dan sebagai bahan informasi untuk melakukan pencegahan sehingga dapat memperbaiki status gizi keluarga.

3) Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dalam mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita.

#### DAFTAR REFERENSI

- [1] Global Nutrition Report. (2021). Global Nutrition Report: the State of Global Nutrition. Executive Summary. Global Nutrition Report. <https://globalnutritionreport.org/reports/2021-global-nutrition-report/>
- [2] Kemenkes RI. (2021a). Laporan Kinerja Kementerian Kesehatan 2021. Kementerian Kesehatan RI, 23.
- [3] Kemenkes RI. (2021b). Launching Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). 1–14.
- [4] Manktelow, J. (2017). Stress Pada Remaja. 14–33.
- [5] Unicef. (2021). Sebanyak 45,4 Juta Balita di Dunia Menderita Kekurangan Gizi Akut. Data Books, 2021. <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2021/09/23/sebanyak-454-juta-balita-di-dunia-menderita-kekurangan-gizi-akut>
- [6] WHO. (2020). Stunted Growth and Development Genave. World Health Organisation, 6(1–38). [https://www.who.int/nutrition/childhood\\_stunting\\_framework\\_leaflet\\_en.pdf](https://www.who.int/nutrition/childhood_stunting_framework_leaflet_en.pdf)
- [7] Adelina F.A., Widajanti L., Nugraheni S.A. (2018) „Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Tingkat Konsumsi Gizi, Status Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Balita Stunting (Studi pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Duren Kabupaten Semarang)“, Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal). 6(5): 361-369.
- [8] Adriani, Merryana & Wirjatmadi Bambang. 2016. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan. Jakarta: Kencana.
- [9] Agustia, A. (2020). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020.
- [10] Anggraeni, D., & Sutomo, B. (2010). Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita. Jakarta: PT. Agromedia Pustaka
- [11] Aprizah, A. (2021). Hubungan karakteristik Ibu dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (PHBS) Tatanan Rumah Tangga dengan kejadian Stunting. Jurnal Kesehatan Saemakers PERDANA (JKSP), 4(1), 115-123.
- [12] Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2019). Analisis Hubungan Faktor Budaya Pola Asuh Dalam Pendekatan Positive Deviance Dengan Kejadian Stunting Balita Di Kota Palembang (Doctoral dissertation, Sriwijaya University).
- [13] Cunningham, (2013), Obstetri Williams, EGC, Jakarta.
- [14] Dinkes Garut, (2021), Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2021, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Garut.
- [15] Dinkes Jabar, 2018, Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat 2018, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, Bandung.
- [16] Fikawati, Sandra dkk. (2015). Gizi ibu dan bayi. Jakarta : Rajawali Press

- [17] Fitri, L. (2018). Hubungan BBLR Dan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(1), 131-137.
- [18] Global Nutrition Report, (2020), From Promise To Impact Ending Malnutrition By 2030, diakses 4 Mei 2022. <https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>
- [19] Hasnawati, H., AL, J. P., & Latief, S. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*, 1(1), 7-12.
- [20] Imani, N. (2020). *Stunting Pada Anak: Kenali dan Cegah Sejak Dini*. Hijaz Pustaka Mandiri.
- [21] Karima, K., & Achadi, E. L. (2015). Status gizi ibu dan berat badan lahir bayi. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional (National Public Health Journal)*, 7(3), 111-119.
- [22] Kemendesa. (2017). *Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting*. Jakarta.
- [23] Kemenkes R.I., (2013), *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*, Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [24] Kemenkes R.I., *Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS*, Balitbang Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [25] Kemenkes RI, (2018), *Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Penerbit Direktorat Pembinaan Kesehatan
- [26] Kemenkes RI., (2019), *Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI)*. Jakarta: Kemenkes RI.
- [27] Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Pusdatin : Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan RI, 1, 2.
- [28] Kemiskinan, T. N. P. P. (2017). *100 kabupaten/kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting)*. Jakarta: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- [29] Majestika, S. (2018). *Status Gizi Anak Dan Faktor yang Mempengaruhinya*. Yogyakarta: UNY Pres
- [30] Merryana Adriani, S. K. M. (2016). *Peranan gizi dalam siklus kehidupan*. Prenada Media.
- [31] Mitayani, (2013), *Asuhan Keperawatan Maternitas*, Salemba Medika, Jakarta.
- [32] Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. I. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37-42.
- [33] Noorhasanah, E., Tauhidah, N. I., & Putri, M. C. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), 13-20.
- [34] Notoatmodjo, S., (2014), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- [35] Notoatmodjo, S., (2018), *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.