

Determinan Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita

Fitri Faridahtul Aulia Nasution¹, Minarti^{2*}, Dewi Ciselia³, Rizki Amalia⁴, Fika Minata⁵

Fakultas Kebidanan dan Keperawatan Program Studi Diploma III Kebidanan Universitas Kader Bangsa^{1,3,4}

Pascasarjana Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Kader Bangsa^{2,5}

ABSTRAK

Balita pendek (*stunting*) kegagalan balita dalam mencapai pertumbuhan optimal. Prevalensi stunting di Kabupaten Banyuwangi selama periode tahun 2020-2022, tahun 2020 sebanyak 5.419 dengan prevalensi 10,02 persen, tahun 2021 sebanyak 3.510 dengan prevalensi 6,31 persen, dan tahun 2022 sebanyak 2.167 dengan prevalensi 3,96. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *survey analitik* yang bersifat kuantitatif. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah variabel dependen kejadian stunting pada balita dikumpulkan dalam waktu yang bersamaan dengan pendekatan *kohort retrospektif*, yaitu suatu penelitian kohort yang berusaha melihat ke belakang (*backward looking*). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Sukajadi Kabupaten Banyuwangi dan dilaksanakan pada bulan Juni - Juli 2023. Sampel yang digunakan sebanyak 90 responden balita yang tercatat di Puskesmas Sukajadi Kelurahan Sukajadi Kabupaten Banyuwangi. Analisis data univariat dan bivariat. Hasil penelitian pada kejadian stunting yang memiliki hubungan dengan sanitasi air bersih $p\text{-value} = 0,000$ dengan nilai OR 56,778. Perilaku orang tua perokok $p\text{-value} = 0,001$ dengan nilai OR 19,091. Ibu hamil dengan riwayat KEK $p\text{-value} = 0,001$ dengan nilai OR 17,857. Berdasarkan hasil penelitian ini masih terdapat hubungan bermakna antara sanitasi air bersih, Perilaku orang tua perokok dan Ibu hamil dengan riwayat KEK dengan kejadian stunting.

Kata Kunci : Sanitasi Air, Perilaku Merokok Orang Tua, riwayat KEK, Stunting

ABSTRACT

Stunting, which refers to the failure of toddlers to attain optimal growth. The prevalence of stunting in Banyuwangi Regency during the 2020-2022 period, in 2020 was 5,419 with a prevalence of 10.02 percent, in 2021 it was 3,510 with a prevalence of 6.31 percent, and in 2022 it was 2,167 with a prevalence of 3.96. This study employs a quantitative analytical survey research approach. In this

study, the inclusion criteria involved the dependent variable, which focused on the occurrence of stunting in toddlers and was collected simultaneously using a retrospective cohort approach. A retrospective cohort study aims to examine past events The research was conducted at the Sukajadi Community Health Center, Sukajadi Village, Banyuasin Regency, during June and July 2023. The study sample comprised 90 respondents under the age of five who were registered at the Sukajadi Community Health Center in Sukajadi Village, Banyuasin Regency. The results of research on the incidence of stunting which is related to clean water sanitation p-value = 0.000 with an OR value of 56.778. The behavior of smoking parents p-value = 0.001 with an OR value of 19.091. Pregnant women with a history of CED p-value = 0.001 with an OR value of 17.857. Based on the results of this research, there is still a significant relationship between clean water sanitation, the behavior of parents who smoke and pregnant women with a history of CED and the incidence of stunting.

Keywords: *Water Sanitation, Parental Smoking Behavior, History of CED, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak bayi dibawah lima tahun (BALITA) akibat dari kekurangan gizi (Vaivada, et al.,2020). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi kondisi stunting baru muncul dan terlihat setelah bayi berusia 2 tahun (Leroy & Frongillo 2019). Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*sveretu stunted*) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) atau tinggi badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan standar baku *World Health Organization* (WHO) (Bhutta, et., al 2020).

Berdasarkan Riset Kesehatan Daerah tahun 2018 di Indonesia prevalensi stunting mencapai angka 30,8 persen dengan proporsi status gizi sangat pendek dan pendek pada balita yaitu sangat pendek 11 persen dan pendek 19,3 persen. Sedangkan data dari Jawa Tengah sebanyak 28,5persen dan data dari

Klaten sebanyak 31,29 persen (Riskesdas, 2018). RPJMN 2020-2024, pemerintah menargetkan penurunan stunting dari 30,8 persen pada tahun 2008 menjadi 19 persen pada tahun 2024. Namun demikian, dalam Musrenbang RKP 2021 pada Bulan April 2020, Presiden Joko Widodo menargetkan penurunan stunting ke angka 14 persen pada tahun 2024. Di sini, untuk mencapai target 14 persen pada tahun 2024, diperlukan penurunan stunting rata-rata 2,7 persen per tahun. Di sisi lain, jika dilihat pergerakan angka prevalensi stunting dalam 8 tahun terakhir, stunting mengalami penurunan secara konsisten dengan rata-rata penurunan 1,3 persen per tahun. Fakta ini menunjukkan bahwa target penurunan stunting 2,7 persen per tahun merupakan tantangan besar bagi pemerintah. Namun demikian, bukan berarti target tersebut tidak mungkin dicapai, karena selama periode 2018-2019 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 3,1 persen.

Angka penurunan ini merupakan yang terbesar dalam delapan tahun terakhir. Jika kinerja ini terus dipertahankan hingga tahun 2024, bukan tidak mungkin target penurunan stunting hingga mencapai angka 14 persen pada tahun 2024 dapat diraih (Kementerian PPN/Bappenas, 2022).

Prevalensi stunting di Sumatera Selatan tahun 2020 sebanyak 14,584 persen, tahun 2021 terjadi peningkatan 24,8 persen, dan tahun 2022 menjadi 18,6 persen. (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan, 2022). Pravelensi stunting di Kabupaten Banyuasin selama periode tahun 2020-2022, tahun 2020 sebanyak 5.419 dengan pravelensi 10,02 persen, tahun 2021 sebanyak 3.510 dengan pravelensi 6,31 persen, dan tahun 2022 sebanyak 2.167 dengan pravelensi 3,96 (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin 2022). Kebersihan air yang digunakan dalam sehari-hari menyebabkan terjadinya penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan, sehingga balita akan mengalami gangguan penyerapan nutrisi pada proses pencernaan yang mengakibatkan berat badan balita akan turun. Penyakit infeksi yang berlangsung dalam waktu lama dan sering akan menyebabkan stunting pada balita (Kemenkes RI, 2018). Kekurangan Energi Kronis (KEK) adalah suatu keadaan malnutrisi

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *survey analitik* yang kuantitatif dimana variabel independent Perilaku merokok orang tua, Riwayat KEK pada ibu, sanitasi air bersih, karakteristik umum dari subjek penelitian dari suatu populasi yang akan diteliti (Maidiana, 2021). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah variabel dependen kejadian stunting pada balita dikumpulkan

yang berlangsung menahun. Seseorang dikatakan KEK bila hasil pengukuran Lingkar Lengan Atas menunjukkan hasil $<23,5$ (Karjono & Erna 2021). Ketika ibu hamil mengalami kekurangan gizi, maka janin yang ada didalam kandungan akan terhambat pertumbuhan dan perkembangannya (Hevrialni & Sartika 2021). Pertumbuhan dan perkembangan janin yang terhambat akan beresiko janin bayi lahir dengan berat badan kurang. Berat badan lahir bayi yang kurang merupakan salah satu faktor resiko terjadinya stunting pada balita. Faktor lain yang mempengaruhi pertumbuhan anak adalah faktor lingkungan, misalnya paparan polusi yang berasal dari asap rokok (Manggabarani, et., al 2021). Kandungan rokok yang berupa karbon monoksida dan benzena dapat menurunkan jumlah sel darah merah dan merusak sumsum tulang sehingga meningkatkan risiko terjadinya anemia. Salah satu dampak anemia adalah menurunnya jumlah nutrient ke sel, jaringan, dan kelenjar terutama kelenjar yang menghasilkan hormon tiroid dan hormon pertumbuhan. Kedua hormon ini sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting (Fairuza, et., al 2023).

dalam waktu yang bersamaan (Notoadmodjo, 2020) dengan pendekatan *kohort retrospektif*, yaitu suatu penelitian kohort yang berusaha melihat ke belakang (backward looking), artinya pengumpulan data dimulai dari efek atau akibat yang telah terjadi, baru kemudian efek tersebut ditelusuri penyebabnya yang mempengaruhi efek atau akibat tersebut. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas

Sukajadi Kelurahan Sukajadi Kabupaten Banyuwasin pada bulan Juni - Juli 2023.

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh balita tahun 2023 yang tercatat pada buku register balita Wilayah Kerja Puskesmas Sukajadi Kelurahan Sukajadi sebanyak 926 . Besar sampel pada penelitian ini menggunakan rumus Slovin, Jadi besar sampel yang digunakan sebanyak 90 responden. Penelitian ini menggunakan tehnik Purposive Sampling.

Analisa univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi dan Analisa bivariat untuk melihat hubungan antara variable dependen sanitasi air bersih, merokok dalam rumah, dan riwayat KEK pada dengan variable dependen yaitu *stunting*. menggunakan uji statistik “*Chi-Square*” dengan tingkat kepercayaan 95% atau tingkat kemaknaan (α : 0,05) keputusan hasil statistic diperoleh dengan cara membandingkan nilai p-value dengan nilai α .

HASIL PENELITIAN

1. Analisa Univariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui distribusi frekuensi dan persentase dari variabel independen (sanitasi air bersih, perilaku merokok orang tua, ibu hamil dengan riwayat KEK) dan variabel dependen (Kejadian *stunting*).

Tabel 1 Distribusi Frekuensi dan Presentase di Puskesmas Sukajadi Kabupaten Banyuwasin Tahun 2023

Variabel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Stunting		
Stunting	8	8,9
Tidak Stunting	82	91,1
Sanitasi Air Bersih		
Tidak memenuhi syarat	16	17,8
Memenuhi Syarat	74	82,2
Prilaku Merokok Orang Tua		
Ya (merokok)	29	32,2
Tidak Merokok	61	67,8
Riwayat KEK		
Ya	12	13,3
Tidak	78	86,7

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa dari 90 responden terdapat 8 orang balita (8,9%) yang mengalami *stunting* lebih sedikit dibanding dengan yang tidak mengalami *stunting* yaitu sebanyak 82 orang balita (91,1%). Sanitasi air bersih tidak memenuhi sebanyak 16 orang (17,8%), dan responden dengan sanitasi air bersih yang memenuhi sebanyak 74 orang (82,2%). orang tua yang merokok sebanyak 29 orang (32,2%), dan responden dengan orang tua yang tidak merokok sebanyak 61 orang (67,8%). Ibu hamil dengan riwayat KEK sebanyak 12 orang (13,3%) dan Ibu hamil hamil dengan tidak mempunyai riwayat KEK sebanyak 78 orang (86,7%).

2. Analisa Bivariat

Analisa ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (sanitasi air bersih, perilaku merokok orang tua dan ibu hamil dengan riwayat KEK) dengan variabel dependen (Kejadian Stunting).

Tabel 2 Hubungan Sanitasi air bersih, prilaku merokok orang tua dan Ibu hamil dengan Riwayat KEK dengan kejadian stunting

Variabel	Stunting				Total		p value	OR
	Ya		Tidak		N	%		
	N	%	n	%				
Sanitasi Air Bersih								
Tidak	7	43,8	9	56,3	16	100	0,000	56,778
Ya	1	1,4	73	98,6	74	100		
Perilaku Merokok Orang Tua								
Ya	7	24,1	22	75,9	29	100	0,001	19,091
Tidak	1	1,6	60	98,4	61	100		
Ibu Hamil dengan Riwayat KEK								
Ya	5	41,7	7	58,3	12	100	0,001	17,857
Tidak	3	3,8	75	96,2	78	100		

Diketahui bahwa dari 16 responden yang memiliki sanitasi air bersih tidak memenuhi syarat terdapat sebanyak 7 orang balita (43,8%) yang mengalami stunting dan sebanyak 9 orang (56,3%) yang tidak stunting. Sedangkan, dari 74 responden yang memiliki sanitasi air bersih memenuhi syarat terdapat sebanyak 1 orang balita (1,4%) kejadian stunting dan sebanyak 73 orang (98,6%) yang tidak stunting. hasil uji statistik chi-square diperoleh p-value = 0,000 dengan nilai OR 56,778. Prilaku orang tua perokok terdapat sebanyak 7 orang balita (24,1%) yang mengalami kejadian stunting, dan terdapat sebanyak 22 orang balita (75,9%) yang tidak stunting, sedangkan dari 61 responden dengan orang tua tidak merokok terdapat sebanyak 1 orang balita (1,6%) yang mengalami stunting dan terdapat sebanyak 60 orang balita (98,4%) yang tidak stunting. hasil uji statistik chi-square diperoleh p-value = 0, dengan nilai OR 19,091. Ibu hamil dengan riwayat KEK terdapat sebanyak 5 orang (41,7%) yang mengalami stunting dan sebanyak 7 orang (58,3%) yang tidak stunting. Sedangkan dari 78 responden, ibu hamil dengan tidak riwayat KEK terdapat sebanyak 3 orang (3,8%) yang mengalami stunting dan terdapat sebanyak 75 orang (96,2%) yang tidak stunting. Hasil uji statistik chi-square diperoleh p-value = 0,001 dengan nilai OR 17,857.

PEMBAHASAN

1. Sanitasi Air Bersih

Sumber air minum pada hasil penelian ini Berdasarkan Permenkes RI No. 492/MENKES/PER/IV/2010 bahwa syarat kualitas air minum yang aman bagi kesehatan jika terpenuhi syarat secara fisika, mikrobiologi, kimiawi dan radioaktif yang dtingkat 1 adalah air yang dapat langsung dikonsumsi (tidak mengandung mikroorganisme dan bahan kimia) tanpa adanya pengolahan air terlebih dahulu. Air minum dan tingkat 2 jika air tersebut layak dikonsumsi tetapi memerlukan pengolahan terlebih dahulu,

selanjutnya adalah air yang tidk boleh dikonsumsi (Nisa & Sukeesi 2022). Air yang digunakan dalam kegiatan masak dan minum berasal ember air yang tidak terlindungi yang berasal dari sumur dan penampungan air hujan. Meningkatkan kualitas air bersih akan menurunkan risiko kejadian stunting sebesar 13% (Gera & Sachdev 2018). Sejalan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa air bersih merupakan faktor prediktor yang kuat terhadap kejadian stunting di Etiopia (Abate & Belachew 2018). Prevalensi Resiko stunting lebih rendah pada Balita

dengan keluarga mempunyai fasilitas air yang memenuhi syarat (Azzura & Yulia 2021). Sama seperti hasil penelitian di Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan sebanyak 32 responden mempunyai sanitasi penyediaan air bersih yang kurang baik (35,56%), p-value 0,047, OR 2,705 dengan CI 95% 1,103-6,634 yang artinya memiliki peluang mengalami stunting 2,705 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang mempunyai sanitasi penyediaan air bersih baik (Nisa & Fitriani 2021).

Peneliti berasumsi bahwa sanitasi air bersih yang memenuhi syarat di masyarakat kecamatan Talang Kelapa sebagian besar memiliki jamban yang sehat dan terdapat sumber air bersih yang dimiliki oleh keluarga dengan balita sehat, sebaliknya sanitasi penyediaan air bersih yang kurang baik banyak ditemukan pada daerah yang memiliki sumur gali yang dekat dengan tempat pembuangan.

2. Perilaku Merokok Orang Tua

Pengaruh perilaku merokok yang berisiko adalah asap rokok karena mengganggu penyerapan gizi pada anak, yang pada akhirnya akan mengganggu tumbuh kembangnya anak-anak yang ditunjukkan pada tinggi dan berat badan (Noorhasanah & Tauhidah (2021). Sama dengan hasil penelitian ditemukan anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan orang tua perokok kronis serta dengan perokok transien cenderung memiliki pertumbuhan lebih lambat dalam berat dan tinggi dibandingkan mereka yang tinggal di rumah tangga tanpa orang tua perokok. ditemukan anak-anak yang tinggal di rumah tangga dengan orang tua perokok kronis serta dengan perokok transien cenderung memiliki pertumbuhan lebih lambat dalam berat dan tinggi dibandingkan mereka yang tinggal di rumah tangga tanpa orang tua perokok dan memiliki probabilitas mengalami stunting 5.5% lebih tinggi (Handayani, S. 2021; Damanik, D. H. 2023).

Peneliti juga berasumsi bahwa, perilaku merokok pada orang tua

diakibatkan dengan 2 cara yaitu Pertama, melalui asap rokok orang tua perokok yang memberi efek langsung pada tumbuh kembang anak. Asap rokok mengganggu penyerapan gizi pada anak, yang pada akhirnya akan mengganggu tumbuh kembangnya. Kedua, dilihat dari sisi biaya belanja rokok, membuat orang tua mengurangi jatah biaya belanja makanan bergizi, biaya kesehatan, pendidikan dan seterusnya. Belanja rokok telah menggeser kebutuhan terhadap makanan bergizi yang esensial untuk tumbuh kembang balita yang mengakibatkan keterlambatan perkembangan mental, meningkatkan morbiditas dan mortalitas akibat kerentanan terhadap penyakit.

3. Riwayat KEK

Riwayat KEK dengan kejadian *Stunting* menunjukkan nilai $p = 0,01$. Ibu hamil yang KEK beresiko 4,85 kali lebih besar melahirkan bayi *stunting* (Jannah & Nadimin2021). Hasil yang sama di Puskesmas Rawat Inap Halong bahwa KEK meningkatkan kejadian *stunting* sebesar 2,0 kali dan memiliki hubungan yang bermakna dengan dengan nilai $p=0,03$ (Jannah & Hidayah 2023). Riwayat ibu hamil KEK merupakan faktor dominan didapatkan nilai ($p=0,01<0,05$) (Qoyyimah et., el 2021). Gambaran yang sama dengan penelitian Abi Nubli & Sutarto Berdasarkan uji statistic diperoleh nilai $p = (0,01)$ Penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi ibu hamil yang menderita KEK dengan kejadian stunting (Abi Nubli & Sutarto 2023). riwayat KEK ibu hamil terhadap BB/U balita diperoleh p value 0.038, riwayat KEK ibu hamil terhadap TB/U balita diperoleh p value 0.036 dan asupan lemak ibu hamil terhadap BB/TB diperoleh p value 0.036 (Oktifasari et.,al 2022). KEK dapat di ukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) yang dapat menggambarkan penyebab stunting (Ruaida & Soumokil 2018). Teori yang dikemukakan oleh Kondisi kesehatan dan status gizi ibu selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu

yang mengalami kekurangan energi kronis atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Berat badan lahir rendah banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau *stunting* pada balita. Tinggi badan orang tua juga berkaitan dengan kejadian *stunting*. Ibu yang pendek memiliki kemungkinan melahirkan bayi yang pendek pula. Hasil penelitian di Egypt menunjukkan bahwa anak yang lahir dari ibu yang tinggi badan < 150 cm memiliki risiko lebih tinggi untuk tumbuh menjadi *stunting* (Khotimah., 2022).

Peneliti berasumsi bahwa, Status gizi ibu sebelum dan selama hamil dapat memengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Status gizi ibu normal pada masa sebelum dan selama hamil

KESIMPULAN

Peneliti menarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan Sanitasi Air, Perilaku Merokok Orang Tua, riwayat KEK dengan kejadian *stunting*. selain meningkatkan

kemungkinan besar akan melahirkan bayi yang sehat, cukup bulan dengan berat badan normal, dengan kata lain kualitas bayi yang dilahirkan sangat tergantung pada keadaan gizi ibu sebelum dan selama hamil. Pertumbuhan janin yang tidak normal dari ibu hamil dengan keadaan KEK akan melahirkan bayi dengan BBLR. ibu hamil yang menderita KEK berisiko mengalami intrauterine growthretardation (IUGR) atau pertumbuhan janin terhambat, dan bayi yang dilahirkan mempunyai berat lahir rendah (BBLR). Pada kehidupan selanjutnya anak berisiko mengalami masalah gizi kurang, penurunan perkembangan fungsi motorik dan mental serta mengurangi kapasitas fisik.

pengetahuan tentang faktor resiko *stunting* kami merekomendasikan pihak terkait untuk menjalin komunikasi interpersonal untuk meningkatkan sikap dan perilaku orang tua yang berisiko melahirkan anak yang *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Abate, K. H., & Belachew, T. (2018). Chronic Malnutrition Among Under Five Children of Ethiopia May Not Be Economic. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Ethiopian Journal of Health Science*, 29(2), 265–277.
<https://www.ajol.info/index.php/ejhs/article/view/188126>
- Abi Nubli, M., & Sutarto, S. (2023). the kurang energi kronis ibu hamil sebagai faktor risiko terhadap kejadian *stunting* pada balita (usia 24-59 bulan) di wilayah kerja puskesmas way urang kecamatan kalianda lampung SELATAN. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(6), 1039-1045.
<http://www.journalofmedula.com/index.php/medula/article/view/808>
- Azzura, M., Fathmawati, F., & Yulia, Y. (2021). Hubungan sanitasi, air bersih dan mencuci tangan dengan kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. *Sulolipu*, 21(1), 79-89.
<https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/Sulolipu/article/view/2098>.
- Bhutta, Z. A., Akseer, N., Keats, E. C., Vaivada, T., Baker, S., Horton, S. E., ... & Black, R. (2020). How countries can reduce child *stunting* at scale: lessons from exemplar countries. *The American journal of clinical nutrition*, 112(Supplement_2), 894S-904S.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7487427/>
- Damanik, D. H. (2023). Kondisi Kesehatan Masyarakat Berdasarkan Survei dan

- Observasi. *JOPU: Journal of Public Health*, 1(01).
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2019. Diseminasi Surveilans Gizi Tahun 2019. <https://journal.medicpondasi.com/index.php/publichealth/issue/view/1>
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2019. Profil Kesehatan 2019. Palembang: Dinas Kesehatan Kota Palembang. <https://pusdatin.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-indonesia-2019.p> [diakses pada tanggal 5 Agustus 2022].
- Fairuza, N. L., Elvandari, M., & Kurniasari, R. (2023). Berat Lahir Bayi, Kepemilikan JKN dan Kebiasaan Merokok dengan Balita Stunting di Puskesmas Anggadita, Karawang. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(10), 1969-1974. <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/prepotif/article/view/13858>.
- Hevriani, R., & Sartika, Y. (2021). Intervensi Pendampingan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Dengan Pendekatan Continuity Of Midwifery Care (COMC) Sebagai Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Depkes Bandung*, 13(2), 310-318. https://www.academia.edu/73433170/intervensi_pendampingan_kurang_energi_kronik_kek_pada_ibu_hamil_dengan_pendekatan_continuity_of_midwifery_care_comc_sebagai_upaya_pencegahan_stunting.
- Karjono, M., & Erna, L. D. (2021). Anemia Dan Kurang Energi Kronik (KEK) Sebagai Faktor Risiko Terjadinya Stunting Di Wilayah Kerja UPT Blud Puskesmas Senaru Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Sangkareang Mataram*, 8(1), 76-9. http://repository.unissula.ac.id/32014/2/32101900021_fullpdf.pdf.
- Kementerian Kesehatan RI. 2021. Buku Saku Hasil studi status gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2021. Jakarta: kemenkesri. <https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-statusgizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/>. [diakses pada tanggal 7 Agustus 2022].
- Kemenkes RI. (2021). *Profil Kesehatan Indonesia 2020*. Jakarta: Kemenkes RI. https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiJhuCO1fyCAxUY4zgGHRA-AKIQFnoECAwQAQ&url=https%3A%2F%2Fwww.kemkes.go.id%2Fapp_asset%2Ffile_content_download%2FProfil-Kesehatan-Indonesia-2020.pdf&usg=AOvVaw1Nmob-HKI5bOYzSr_JN5Rh&opi=89978449
- Khotimah, A. M. (2022). Hubungan Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibela Surakarta. <https://digilib.uns.ac.id/dokumen/detail/90847/Hubungan-Kekurangan-Energi-Kronik-KEK-pada-Ibu-Hamil-dengan-Kejadian-Stunting-di-Wilayah-Kerja-Puskesmas-Sibela-Surakarta>.
- Gera, T., Shah, D., & Sachdev, H. S. (2018). Impact of Water, Sanitation and Hygiene Interventions on Growth, Non-diarrheal Morbidity and Mortality in Children Residing in Low- and Middle-income Countries: *Indian Pediatrics*, 55(5),

- 381–393. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/JAM/article/view/646>
- Jannah, M., & Nadimin, N. (2021). Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) pada Ibu dan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Turikale. *Media Kesehatan Politeknik Kesehatan Makassar*, 16(2), 343-352. <https://journal.poltekkes-mks.ac.id/ojs2/index.php/mediakesehatan/article/view/2421>
- Leroy, J. L., & Frongillo, E. A. (2019). Perspective: what does stunting really mean? A critical review of the evidence. *Advances in Nutrition*, 10(2), 196-204. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30801614/>
- Manggabarani, S., Tanuwijaya, R. R., & Said, I. (2021). Kekurangan Energi Kronik, Pengetahuan, Asupan Makanan Dengan Stunting: Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing and Health Science*, 1(1), 1-7. <https://media.neliti.com/media/publications/516161-none-8fa151f3.pdf>
- Maidiana, M. (2021). Penelitian survey. *ALACRITY: Journal of Education*, 20-29. <https://lppipublishing.com/index.php/alacrity/article/view/23>
- Nisa, D. M. K., & Sukesi, T. W. (2022). Hubungan Antara Kesehatan Lingkungan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Puskesmas Kalasan Kabupaten Sleman. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 219-224. <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jkli/article/view/45813>.
- Nisa, S. K., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 2(1), 17-25. <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/jppkmi/article/view/47243>.
- 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. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm/article/view/35848>.
- Notoatmojo S, 2020. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018. Http://www.depkes.go.id/resources/download/infoterkini/materi_rakorp_op_2.
- Oktifasari, D. A., Salsabiila, D. T., Febriyanti, D., Dewi, D. T. R., Fatmawati, R. A., Sari, Y., ... & Ariesanti, K. (2022). analisis hubungan riwayat kekurangan energi kronis ibu hamil terhadap balita stunting di popongan kabupaten karanganyar. *avicenna: Journal of Health Research*, 5(2). <https://www.jurnal.stikesmus.ac.id/index.php/avicenna/article/view/688/0>.
- Sari, N. A. M. E., & Resiyanthi, K. A. (2020). hubungan perilaku merokok orang tua dengan kejadian stunting. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 3(2), 24-30.
- Soraya, S., Ilham, I., & Hariyanto, H. (2022). Kajian Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tuan Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *Jurnal Pembangunan*

Berkelanjutan, 5(2), 98-114.
<https://online-journal.unja.ac.id/JPB/article/view/21200>.

Sulistiyawati, F., & Widarini, N. P. (2022). Kejadian Stunting Masa Pandemi Covid-19. *Med Respati J Ilm Kesehat*, 17(1), 37.
<https://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/587>.

Vaivada, T., Akseer, N., Akseer, S., Somaskandan, A., Stefopulos, M., & Bhutta, Z. A. (2020). Stunting in childhood: an overview of global burden, trends, determinants, and drivers of decline. *The American journal of clinical nutrition*, 112(Supplement_2), 777S-791S.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7487433/>.

Qoyyimah, A. U., Wintoro, P. D., Hartati, L., & Chasanah, M. (2021, December). Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Jatinom Klaten. In *Prosiding Seminar Nasional Unimus* (Vol. 4).
<https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/view/954>.