

# HUBUNGAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI DESA NAGARAWANGI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RANCAKALONG KABUPATEN SUMEDANG TAHUN 2019

Ade Tika Herawati<sup>1</sup>, Siti Jundiah<sup>2</sup>, Nunung Nurhasanah<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>Universitas Bhakti Kencana. <sup>3</sup>Program Studi SI Keperawatan Fakultas Keperawatan  
dheteeques@gmail.com

## ABSTRAK

**Latar Belakang.** Stunting menjadi salah satu indikator keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali. **Tujuan** penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di desa Nagarawangi wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang tahun 2019. **Metode.** Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yakni menghubungkan antara status gizi ibu hamil, BBLR, pemberian ASI, ekonomi dan penyakit infeksi terhadap kejadian stunting. Populasi sebanyak 377 orang. Teknik pengambilan sampel adalah *Stratified Random Sampling*, yaitu sebanyak 80 orang dengan analisa univariat dan bivariat. **Hasil.** Hasil penelitian didapatkan bahwa Status gizi ibu hamil pada balita sebagian besar tidak mengalami KEK (76,3%). Berat badan pada balita waktu lahir lebih dari setengahnya tidak BBLR (73,8%). Pemberian ASI pada balita lebih dari setengahnya tidak ASI eksklusif (53,8%). Ekonomi ibu lebih dari setengahnya rendah (28,8%). Penyakit infeksi pada balita sebagian besar tidak memiliki penyakit infeksi (81,3%). Kejadian stunting pada balita lebih dari setengahnya tidak stunting (73,8%). **Analisis.** Terdapat hubungan antara status gizi ibu hamil, BBLR, pemberian ASI, ekonomi dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting. **Saran.** Saran bagi perawat mampu memberikan informasi mengenai pencegahan terjadinya anak stunting di kemudian hari seperti mencegah terjadinya KEK pada saat hamil dan memberikan ASI eksklusif.

**Kata kunci:** Balita, Faktor-faktor, Stunting

## ABSTRACT

Stunting is one indicators of poor nutrition condition that has been running for a long time and needs time for children to growth also recovery. The aims of this research were to know the correlation of factors that influence the stunting case to infant in Nagarawangi village working area of Rancakalong Public Health Center Sumedang Regency in 2019.

This research is a cross sectional research that correlate between the pregnant women nutritional status, or Low Baby Weight (LBW), breastfeeding, economy and infectious disease to stunting case. The population was 377 people. Sampling collecting technique was stratified random sampling, as many as 80 people with univariate and bivariate analysis.

The research result showed that pregnant mothers' nutritional status to infant most of them did not experience Chronic Lack of Energy (CLE) (76,3%) More than half of the babies' weight at birth were not had LBW. More than half of breastfeeding to infant were not had exclusive breastfeeding (53,8%). More than half of mothers' economy were low (28,8%). Most of the infant were not had infectious disease (81,3%). More than half of the infant were not had stunting case (73,8%). There was correlation between pregnant mothers' nutritional status, LBW, breastfeeding, economy and infectious disease with stunting case.

Suggestion for nurses to be able to give information on preventing stunting infant case in the future such as preventing the (CLE) at the pregnant time and giving exclusive breastfeeding.

**Keywords:** Toddler, Factors, Stunting

## PENDAHULUAN

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita stunting, pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita stunting menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran Pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah tahun 2015-2019 (RPJMN, 2015).

Anak-anak stunting menghadapi kemungkinan lebih besar untuk tumbuh menjadi orang dewasa dengan kondisi kurang berpendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu, anak stunting merupakan suatu indikator buruknya kualitas sumber daya manusia, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktivitas suatu bangsa di masa yang akan datang (Unicef, 2012).

Stunting menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali (Gibney, 2015). Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari berdasarkan standar WHO (World Health Organization) (WHO dalam Kemenkes RI, 2018).

Balita stunting merupakan salah satu permasalahan kesehatan balita di Indonesia. Menurut WHO balita stunting akan menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensi lebih dari 20%. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%.

Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55% atau sekitar 82 juta) sedangkan lebih dari sepertiganya (39% atau sekitar 58,8 juta) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7% atau 49,1 juta) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9% atau sekitar 7,5 juta). Data prevalensi balita stunting menurut WHO (2018), kejadian stunting di Asia tenggara yaitu di Laos (39,2% atau sekitar 32,7 juta), Kamboja (37,9% atau sekitar 31,7 juta) dan Indonesia menempati urutan ketiga yaitu sebanyak 36,4% (sekitar 30,4 juta).

Prevalensi stunting di Jawa Barat tahun 2007 adalah sebesar 35,4% (balita pendek 19,7% dan sangat 15,7%) lalu pada tahun 2010 menunjukkan perubahan menjadi 33,7% (balita status pendek 17,1% dan sangat pendek 16,6%). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi balita pendek di Jawa Barat sebesar 34,6% terdiri dari 15,5% sangat pendek dan 19,1% pendek. Angka tersebut berada di bawah angka nasional (36,9%). Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG), masalah stunting di kabupaten Sumedang masih terjadi fluktuatif, pada tahun 2015 terdapat 27,2%, tahun 2016 mencapai 30,6% dan pada tahun 2017 sebesar 26,1%. Hal tersebut masih merupakan masalah kesehatan di Kabupaten Sumedang karena prevalensinya masih di atas 20%.

Stunting adalah sebuah kondisi tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia) stunting berdampak buruk pada pertumbuhan dan perkembangan balita, rendahnya intelegensi dan turunnya kapasitas fisik yang pada akhirnya di masa dewasa nanti menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan sehingga menjadi salah satu beban untuk negara (Sadjojo, 2017). Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting diantaranya yaitu status gizi ibu hamil, BBLR, pemberian ASI eksklusif, ekonomi, dan penyakit infeksi (Budijanto, 2018). Faktor status gizi ibu hamil menjadi salah satu faktor utama terjadinya stunting. Status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung sehingga ibu yang mengalami kekurangan energi kronis bisa menyebabkan terjadinya stunting. BBLR dan tidak terlaksananya ASI eksklusif berpengaruh terhadap pertumbuhan bayi termasuk risiko terjadinya stunting karena berhubungan langsung dengan pemberian nutrisi pada bayi. Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita dan adanya ekonomi rendah menyebabkan sanitasi rendah yang bisa meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Budijanto, 2018).

Hasil penelitian awal di Kabupaten Sumedang didapatkan 3 wilayah kerja puskesmas yang menjadi sasaran Lokus Fokus Kemenkes karena adanya kejadian stunting lebih dari batas aman (20%) yang diajukan WHO yaitu di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong (26,6%), wilayah kerja Puskesmas Pamulihan (21,7%) dan wilayah kerja Puskesmas Haurngombong (21,2%).

Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang dikarenakan Puskesmas tersebut merupakan salah satu Puskesmas di Jawa Barat yang menjadi sasaran Lokus Fokus Kemenkes karena adanya kejadian stunting lebih dari batas aman yang diajukan WHO yaitu lebih dari 20% yaitu 26,6% dan menjadi wilayah kerja Puskesmas yang mengalami kejadian Stunting tertinggi di Kabupaten Sumedang.

Studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang didapatkan kejadian stunting pada tahun 2018 yaitu sebanyak 790 balita (usia 0-59 bulan) dari jumlah balita keseluruhan sebanyak 2967 balita (26,62%). Kejadian stunting yang paling banyak yaitu di desa Nagarawangi sebanyak 121 balita dari jumlah keseluruhan 377 balita (32,09%). Dampak dari kejadian stunting diantaranya yaitu penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi. Selain itu, stunting juga dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, dan kanker (Sandra Fikawati dkk, 2017).

Stunting merupakan malnutrisi kronis yang terjadi di dalam rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan rendahnya intelegensi dan turunnya kapasitas fisik yang pada akhirnya menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan.

Selanjutnya hasil wawancara terhadap 10 orang ibu dengan balita yang mengalami stunting didapatkan hasil bahwa 4 orang mengatakan ibu mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronik) saat hamil, dari sepuluh orang tersebut 8 orang mengatakan bayi tidak diberikan ASI sampai 6 bulan. 2 orang ibu mengatakan pada saat lahir

anak pada kategori BBLR (Berat Badan Lahir Rendah). Serta dari sepuluh orang tersebut 4 orang mengatakan anaknya sering diare terutama pada saat usia 6 bulan sampai 2 tahun dan pernah mengalami cacangan. Dan juga 7 orang mengatakan bahwa penghasilan keluarga setiap bulan kurang dari UMR (<Rp. 2.893.000,-).

## **TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan umum dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan faktor- factor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di desa Nagarawangi wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang tahun 2019. Adapun tujuan khusus penelitian ini yaitu mengetahui status gizi ibu hamil pada balita, gambaran BBLR pada balita, gambaran pemberian ASI pada balita, ekonomi ibu balita di desa Nagarawangi wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang tahun 2019. Penyakit infeksi balita, kejadian Stunting pada balita. Status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Hubungan BBLR dengan kejadian stunting pada balita Pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita. Hubungan ekonomi dengan kejadian stunting pada balita. Hubungan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di desa Nagarawangi wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang tahun 2019.

## **METODOLOGI PENELITIAN**

### **Jenis Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode deskriptif korelasi yaitu untuk mengetahui gambaran hubungan antara variabel yang diteliti. Menurut waktu pelaksanaan penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional, yaitu melihat hubungan antara variabel yang diteliti pada suatu kurun waktu bersamaan. Hubungan antara variabel ini yaitu hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di desa Nagarawangi wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang tahun 2019.

### **Populasi**

Populasi adalah subjek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2016). Dalam penelitian ini yang menjadi populasinya yaitu balita yang ada di desa Nagarawangi wilayah kerja Puskesmas Rancakalong yaitu sebanyak 377 balita.

### **Sampel**

Cara pengambilan sampel untuk responden menggunakan Stratified Random Sampling. Stratified Random Sampling yaitu pengambilan sampel acak secara strata (Sugiyono, 2016). Jadi jumlah sampel yang diambil sebanyak 80 orang dengan kriteria inklusinya.

### **Waktu dan Lokasi Penelitian**

Bulan Maret Sampai September 2019. Penelitian ini dilakukan di desa Nagarawangi wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang.

## **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 1). Status gizi ibu hamil pada balita sebagian besar tidak KEK dan sebagian kecil KEK. 2) Berat badan pada balita waktu lahir lebih dari setengahnya tidak BBLR dan kurang dari setengahnya BBLR. 3) Pemberian ASI pada balita lebih dari setengahnya tidak ASI eksklusif dan kurang dari setengahnya ASI eksklusif. 4) Ekonomi ibu lebih dari setengahnya rendah dan kurang dari setengahnya tinggi. 5) Penyakit infeksi pada balita sebagian besar tidak memiliki penyakit infeksi dan sebagian kecil memiliki penyakit infeksi. 6) Kejadian stunting pada balita lebih dari setengahnya tidak stunting dan kurang dari setengahnya stunting. 7) Status gizi ibu hamil KEK lebih dari setengahnya mengalami stunting (57,9%) dan status gizi ibu hamil tidak KEK sebagian besar tidak mengalami stunting (83,6%). 8) Balita dengan BBLR lebih dari setengahnya mengalami stunting (52,4%) dan balita tidak BBLR sebagian besar tidak mengalami stunting (83,1%). 9) Balita dengan ASI eksklusif sebagian besar tidak mengalami stunting (86,5%) dan balita tidak ASI eksklusif lebih dari setengahnya tidak mengalami stunting (62,8%). 10) Ekonomi rendah lebih dari setengahnya tidak mengalami stunting (64,9%) dan ekonomi tinggi sebagian besar tidak mengalami stunting (95,7%). 11) Balita yang tidak memiliki penyakit infeksi sebagian besar tidak mengalami stunting (80%) dan balita yang memiliki penyakit infeksi lebih dari setengahnya mengalami stunting (53,3%). Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Status Gizi Ibu Hamil pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019**

No.	Status Gizi Ibu Hamil	Jumlah	Persentase (%)
1	KEK	19	23.8
2	Tidak KEK	61	76.2
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.2**  
**Distribusi Frekuensi BBLR pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019**

No.	BBLR	Jumlah	Persentase (%)
1	BBLR	21	26.3
2	Tidak BBLR	59	73.7
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Pemberian ASI di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019**

No.	Pemberian ASI	Jumlah	Persentase (%)
1	ASI Eksklusif	37	46.3
2	ASI tidak eksklusif	43	53.7
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Ekonomi Ibu pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019**

No.	Ekonomi Ibu	Jumlah	Persentase (%)
1	Rendah	57	71.3
2	Tinggi	23	28.7
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Penyakit Infeksi Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019**

No.	Penyakit Infeksi	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak	65	81.3
2	Ya	15	18.7
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019**

No.	Kejadian Stunting	Jumlah	Persentase (%)
1	Stunting	21	26.3
2	Tidak Stunting	59	73.7
	<b>Total</b>	<b>80</b>	<b>100</b>

Tabel 4.7

Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019

Status Gizi Ibu Hamil	Kejadian Stunting						P Value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	f	%	f	%	f	%	
KEK	11	57.9	8	42.1	19	100	0.001
Tidak KEK	10	16.4	51	83.6	61	100	

Tabel 4.8

Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019

BBLR	Kejadian Stunting						P Value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	f	%	f	%	f	%	
BBLR	11	52.4	10	47.6	21	100	0.004
Tidak BBLR	10	16.9	49	83.1	59	100	

Tabel 4.9

Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019

Pemberian ASI	Kejadian Stunting						P Value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	f	%	f	%	f	%	
ASI Eksklusif	5	13.5	32	86.5	37	100	0.032
Tidak ASI Eksklusif	16	37.2	27	62.8	43	100	

Tabel 4.10

Hubungan Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019

Status Ekonomi	Kejadian Stunting						P Value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Rendah	20	35.1	37	64.9	57	100	0.011
Tinggi	1	4.3	22	95.7	23	100	

Tabel 4.11

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagarawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019

Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting						P Value
	Stunting		Tidak Stunting		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Tidak	13	20	52	80	65	100	0.019
Ya	8	53.3	7	46.7	15	100	

## PEMBAHASAN

Berdasarkan table 4.1 diketahui status gizi ibu hamil pada balita sebagian besar tidak mengalami KEK dan sebagian kecil mengalami KEK. Status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Selain itu gizi ibu hamil menentukan berat bayi yang dilahirkan, maka pemantauan gizi ibu hamil sangatlah penting dilakukan seperti adanya kenaikan berat badan trimester I normal 1

kg setiap bulan dan trimester II dan III normal 2 kg setiap bulan (Kristyanasari, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Nursari (2016) mengenai faktor-faktor yang menyebabkan Kurang Energi Kronis (KEK) pada ibu hamil di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda didapatkan hasil bahwa kejadian KEK selama masa kehamilan terjadi masih sangat rawan, faktor ekonomi menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya KEK. Dari KEK tersebut bias menyebabkan berbagai masalah salah satunya yaitu pertumbuhan dan perkembangan bayi selama kehamilan maupun setelah lahir bisa terhambat.

Berdasarkan teori dan jurnal di atas dikaitkan dengan hasil penelitian disesuaikan dengan kenyataan di lapangan bias dikatakan bahwa pada masa kehamilan ibu bisa berisiko mengalami KEK yang akhirnya bisa menjadi salah satu faktor risiko terjadinya stunting. Hasil temuan di lapangan bahwa banyaknya yang mengalami stunting salah satunya disebabkan KEK, wawancara terhadap ibu dengan anak yang stunting, mengatakan mereka mengalami KEK pada saat kehamilan. KEK yang terjadi diakibatkan ibu sulit untuk mengonsumsi makanan dan sering mengalami emesis.

Gambaran BBLR pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Berdasarkan tabel 4.2 diketahui berat badan pada balita waktu lahir lebih dari setengahnya tidak BBLR dan kurang dari setengahnya BBLR. BBLR sangat erat kaitannya dengan mortalitas dan morbilitas janin. Keadaan ini dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan kognitif, kerentanan terhadap penyakit kronis di kemudian hari. Secara populasi, proporsi bayi dengan BBLR adalah gambaran multimasalah kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan prediktor penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan risiko tinggi pada kematian bayi dan anak (UNICEF, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Indri (2018) mengenai bayi berat lahir rendah (BBLR) di Propinsi Jawa Timur tahun 2012-2016 didapatkan hasil bahwa salah satu masalah kesehatan anak. Bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi mengalami kematian, keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan selama masa kanak-kanak dibandingkan dengan bayi yang tidak BBLR.

Berdasarkan teori dan jurnal di atas dikaitkan dengan hasil penelitian bahwa dapat dikatakan adanya kejadian BBLR bisa memberikan masalah secara langsung pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Temuan di lapangan bahwa stunting diakibatkan oleh BBLR. Hasil wawancara bahwa ada kaitan antara kejadian KEK dengan kejadian BBLR bahwa ibu yang mengalami KEK melahirkan bayinya dengan BBLR. Kondisi bayi yang BBLR yang memerlukan perawatan yang lebih dari bayi normal sehingga ada kesulitan dalam perawatannya salah satunya pemenuhan nutrisi.

Gambaran Pemberian ASI pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019 Berdasarkan tabel 4.3 diketahui pemberian ASI pada balita lebih dari setengahnya tidak ASI eksklusif dan kurang dari setengahnya ASI eksklusif. WHO merekomendasikan pemberian ASI Eksklusif menjadi 6 bulan. WHO menyatakan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi yang diberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tetap baik dan tidak mengalami defisit pertumbuhan BB atau PB jika dibandingkan dengan bayi yang diberikan ASI Eksklusif yang lebih singkat (3-4 bulan) (Fikawati, 2015). Penyebab terjadinya stunting itu sendiri karena dengan tidak ASI eksklusif maka kualitas dan kuantitas asupan makanan tidak pada bayi tidak sepenuhnya terpenuhi dengan baik (Budijanto, 2018).

Penelitian yang dilakukan oleh Febriana (2015) mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi usia 9-12 tahun di Puskesmas Gamping I Sleman tahun 2015 didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan perkembangan bayi. Berdasarkan teori dan jurnal di atas dikaitkan dengan hasil penelitian bisa dikatakan bahwa pemberian ASI eksklusif bias mempengaruhi terhadap perkembangan bayi. Dengan adanya pengaruh tersebut maka upaya pencegahan masalah pertumbuhan dan perkembangan bayi bisa dicegah dengan pemberian ASI eksklusif. Temuan di lapangan bahwa lebih dari setengahnya tidak diberikan ASI eksklusif, hal ini dikarenakan adanya kebiasaan masyarakat yang baru juga bayi berusia 3 bulan sudah harus diberikan bubur saring ataupun pisang lumat karena beranggapan pada usia tersebut bayi sudah lapar.

Gambaran Ekonomi Ibu pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Berdasarkan tabel 4.4 diketahui ekonomi ibu lebih dari setengahnya rendah dan kurang dari setengahnya tinggi. Status ekonomi adalah kedudukan seseorang atau keluarga di masyarakat berdasarkan pendapatan tiap bulan. Status ekonomi dapat dilihat dari pendapatan yang disesuaikan dengan harga barang pokok. Status ekonomi merupakan pembentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak, baik primer maupun sekunder (Putra, 2016). Penelitian yang dilakukan oleh Yuli (2016) mengenai hubungan status ekonomi keluarga dengan status gizi balita di Kecamatan Ajung Kabupaten Jember tahun 2016 didapatkan hasil bahwa status ekonomi berhubungan secara signifikan dengan status gizi balita. Hal ini berkaitan dengan adanya pemenuhan penyediaan asupan nutrisi pada balita. Berdasarkan pendapat di atas, dikaitkan dengan hasil penelitian bisa dikatakan bahwa masalah pertumbuhan pada balita yang terhambat salah satu faktor utama yang



mempengaruhinya yaitu status ekonomi yang rendah. Karena dengan status ekonomi yang rendah maka keluarga terbatas dalam menyediakan asupan makanan bagi anggota keluarganya. Hasil wawancara terhadap ibu dengan anak stunting didapatkan bahwa dalam penyediaan makanan sehari-hari sering tidak terpenuhi nilai gizinya, balita cukup diberi nasi ditambah setengah telur dan kadang balita diberi ikan asin saja sebagai lauk pauknya, yang penting balita merasa kenyang karena diberi nasi. Sehingga pemenuhan nutrisi pada balita dipastikan tidak terpenuhi.

Gambaran Penyakit Infeksi Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Berdasarkan tabel 4.5 diketahui penyakit infeksi pada balita sebagian besar tidak memiliki penyakit infeksi dan sebagian kecil memiliki penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang lazim pada balita akibat seperti bronchopneumonia, ISPA, diare, disentri dan penyakit kronis seperti kecacangan mempengaruhi pertumbuhan linear. Infeksi akan menyebabkan asupan makanan menurun, gangguan absorpsi nutrisi, kehilangan mikronutrien secara langsung, metabolisme meningkat, kehilangan nutrisi akibat katabolisme yang meningkat, gangguan transportasi nutrisi ke jaringan. Pada kondisi akut, produksi proinflamatori seperti cytokine berdampak langsung pada remodeling tulang yang akan menghambat pertumbuhan tulang. Infeksi seperti diare dan kecacingan merupakan faktor risiko sebagai penyebab terjadinya stunting (Budijanto, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Sri (2017) mengenai hubungan penyakit infeksi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar didapatkan hasil bahwa balita yang menderita penyakit infeksi sering hampir 2 bulan sekali seperti penyakit ISPA dan diare berisiko mengalami masalah status gizi. Berdasarkan pendapat di atas dapat dikatakan bahwa status gizi balita bisa dipengaruhi oleh adanya penyakit infeksi. Balita yang sering mengalami penyakit infeksi maka balita tersebut berisiko mengalami masalah perkembangan pada masa berikutnya. Temuan di lapangan, adanya kejadian infeksi terutama diare tidak terlepas dari faktor ekonomi, karena hasil observasi masih ada rumah yang tidak memiliki jamban, dan ada juga yang memiliki jamban namun tidak memiliki kriteria jamban sehat. Selain dari itu lingkungan yang kotor sehingga dimungkinkan sekali risiko tinggi balita sering mengalami diare.

Gambaran Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Berdasarkan tabel 4.6 diketahui kejadian stunting pada balita lebih dari setengahnya tidak stunting dan kurang dari setengahnya stunting. Stunting adalah sebuah kondisi tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia) (Sadjojo, 2017). Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak (Budijanto, 2018). Penelitian yang dilakukan Eko (2018) mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang didapatkan hasil bahwa faktor-faktor yang bisa berhubungan dengan kejadian stunting diantaranya status gizi ibu hamil, BBLR, pemberian ASI dan status ekonomi. Berdasarkan pendapat di atas, dikaitkan dengan hasil penelitian bahwa kejadian stunting bias disebabkan oleh berbagai faktor, sehingga perlu adanya identifikasi dari tenaga kesehatan dalam upaya mengurangi risiko tinggi terjadinya stunting. Hasil temuan di lapangan bahwa banyaknya anak yang mengalami stunting dikarenakan berbagai faktor yang bisa mempengaruhi. Kejadian stunting yang dialami di wilayah Desa Nagawangi sudah menjadi perhatian pemerintah sehingga menjadi Lokus Fokus Kemenkes karena adanya kejadian stunting lebih dari batas aman yang diajukan WHO yaitu lebih dari 20% yaitu 26,6% dan menjadi wilayah kerja Puskesmas yang mengalami kejadian Stunting tertinggi di Kabupaten Sumedang

Hubungan Status Gizi Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Tabel 4.7 menunjukkan hasil bahwa status gizi ibu hamil KEK lebih dari setengahnya stunting dan status gizi ibu hamil tidak KEK sebagian besar tidak stunting. Dari hasil perhitungan Chi Square, diketahui bahwa nilai p-value (0,001) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita. Kualitas sumber daya manusia terbentuk sejak dalam kandungan, kesehatan ibu saat hamil akan mempengaruhi kesehatan janin yang dikandungnya, karena akan menyebabkan bayi lahir dengan berat yang rendah, apabila tidak bisa tumbuh secara normal maka akan mengalami stunting (Budijanto, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi ibu hamil berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini dikarenakan dengan adanya status gizi ibu hamil KEK maka akan menghambat pertumbuhan janin yang akhirnya bisa berisiko mengalami stunting pada masa pertumbuhan balita. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kristiana (2015) mengenai hubungan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kabupaten Bantul didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting dengan nilai p-value  $0,003 < 0,05$ . Hasil lebih lanjut didapatkan bahwa ibu yang tidak KEK ada anak balita yang mengalami stunting (16,4%) hal ini dikarenakan adanya faktor lain yang bisa menyebabkan stunting seperti BBLR saat dilahirkan adanya penyakit infeksi yang sering diderita balita.

Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Tabel 4.8 menunjukkan hasil bahwa balita dengan BBLR lebih dari setengahnya stunting dan balita tidak BBLR sebagian besar tidak stunting. Dari hasil perhitungan Chi Square, diketahui bahwa nilai p-value (0,004) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian stunting pada balita. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan morbiditas bayi dan anak serta pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang, kematian janin, neonatal dan pascaneonatal. Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlangsung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Bayi lahir rendah memiliki dampak yang besar terhadap stunting (Budijanto, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting dengan bayi BBLR yang stunting sebanyak 11 orang, hal ini dikarenakan bisa berdampak pada terhambatnya pertumbuhan balita sehingga berisiko mengalami stunting. Hasil penelitian sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Atikah (2018) mengenai hubungan riwayat berat badan lahir dengan kejadian stunting pada anak usia di bawah dua tahun didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara riwayat BBLR dengan kejadian stunting dengan p-value  $0,02 < 0,05$ . Hasil lebih lanjut didapatkan bahwa yang tidak BBLR juga mengalami stunting, hal ini dikarenakan selain BBLR masih banyak factor yang bisa menyebabkan stunting seperti kondisi ekonomi keluarga yang rendah sehingga bayi jarang menerima asupan makanan yang bergizi yang akhirnya bisa berdampak terhadap pertumbuhan balita.

Hubungan Pemberian ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Tabel 4.9 menunjukkan hasil bahwa balita dengan ASI eksklusif sebagian besar tidak stunting dan balita tidak ASI eksklusif lebih dari setengahnya tidak stunting. Dari hasil perhitungan Chi Square, diketahui bahwa nilai p-value (0,032) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita. Penyebab terjadinya stunting itu sendiri karena dengan tidak ASI eksklusif maka kualitas dan kuantitas asupan makanan tidak pada bayi tidak sepenuhnya terpenuhi dengan baik (Budijanto, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting. Didapatkan yang tidak diberikan ASI eksklusif mengalami stunting sebanyak 27 orang. Hal ini dikarenakan tidak terpenuhinya asupan nutrisi pada bayi bisa menyebabkan kejadian stunting. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sri (2016) mengenai hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun di desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Dilihat lebih lanjut hasil temuan di lapangan bahwa bayi yang diberikan ASI eksklusif ada yang mengalami stunting sebanyak 5 orang, hal ini dikarenakan walaupun bayi sudah diberikan ASI eksklusif bayi pada saat dilahirkan dalam kondisi BBLR dan juga bayi tidak terpenuhinya gizi setelah bayi mengkonsumsi MP ASI.

Hubungan Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Tabel 4.10 menunjukkan hasil bahwa ekonomi rendah lebih dari setengahnya tidak stunting dan ekonomi tinggi sebagian besar tidak stunting. Dari hasil perhitungan Chi Square, diketahui bahwa nilai p-value (0,011) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ekonomi dengan kejadian stunting pada balita. Kemiskinan sebagai penyebab gizi kurang menduduki posisi pertama pada kondisi umum. Hal ini harus mendapat perhatian serius karena keadaan ekonomi relatif mudah diukur dan berpengaruh besar pada konsumsi pangan. Menurut Achadi, prevalensi stunting tertinggi pada kelompok miskin, pada kelompok kaya juga tinggi, dengan perbandingan 1: 5. Golongan miskin menggunakan sebagian besar dari pendapatan untuk memenuhi kebutuhan makanan (Achadi, 2016). Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan yang bergizi dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita (Budijanto, 2018). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara ekonomi dengan kejadian stunting. Hal ini dikarenakan dengan ekonomi yang rendah maka pemenuhan asupan nutrisi pada balita menjadi rendah dan akhirnya bisa meningkatkan risiko tinggi terjadinya stunting. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Lutfia (2016) mengenai hubungan tingkat sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan antara tingkat ekonomi dengan kejadian stunting pada balita. Lebih lanjut hasil temuan di lapangan bahwa ekonomi yang tinggi ada yang mengalami stunting, hal ini dikarenakan bayi tidak diberikan ASI eksklusif dan sering mengalami penyakit infeksi.

Hubungan Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Nagawangi Wilayah Kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang Tahun 2019. Tabel 4.11 menunjukkan hasil bahwa balita yang tidak memiliki penyakit infeksi sebagian besar tidak stunting dan balita yang memiliki penyakit infeksi lebih dari setengahnya stunting. Dari hasil perhitungan Chi Square, diketahui bahwa nilai p-value (0,019) lebih kecil dari nilai  $\alpha$  (0,05), sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. Anak yang menderita penyakit infeksi seperti diare dan ISPA dengan durasi waktu sering



setidaknya 2-3 bulan sekali, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian stunting. Serta lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum yang akan melemahkan keadaan fisik anak (Gibney, 2012). Berdasarkan teori dikaitkan dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Kejadian diare ini dapat menyebabkan efek jangka panjang berupa defisit pertumbuhan tinggi badan. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Angina (2019) mengenai hubungan kejadian penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita 1-4 tahun bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian penyakit infeksi dengan kejadian stunting. Hasil temuan lebih lanjut didapatkan bahwa yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi ada yang mengalami stunting sebanyak 13 orang. Hal ini dikarenakan adanya kondisi ekonomi keluarga yang rendah, balita tidak diberikan ASI eksklusif dan juga pada saat dilahirkan bayi BBLR.

## SIMPULAN DAN SARAN

Setelah dilakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di desa Nagawangi wilayah kerja Puskesmas Rancakalong Kabupaten Sumedang tahun 2019, maka dapat diambil simpulan sebagai berikut:

1. Status gizi ibu hamil pada balita sebagian besar tidak KEK.
2. Berat badan pada balita waktu lahir lebih dari setengahnya tidak BBLR.
3. Pemberian ASI pada balita lebih dari setengahnya tidak ASI eksklusif.
4. Ekonomi ibu lebih dari setengahnya rendah
5. Penyakit infeksi pada balita sebagian besar tidak memiliki penyakit infeksi.
6. Kejadian stunting pada balita lebih dari setengahnya tidak stunting.
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita dengan p-value 0,001.
8. Terdapat hubungan yang signifikan antara BBLR dengan kejadian stunting pada balita dengan p-value 0,004.
9. Terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI dengan kejadian stunting pada balita dengan p-value 0,032.
10. Terdapat hubungan yang signifikan antara ekonomi dengan kejadian stunting pada balita dengan p-value 0,011.
11. Terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita dengan p-value 0,019.

## Saran

Adanya berbagai factor yang bisa berhubungan dengan terjadinya kejadian stunting maka perawat mampu memberikan penyuluhan kesehatan masyarakat mengenai pencegahan terjadinya anak stunting di kemudian hari seperti mencegah terjadinya KEK pada saat hamil dan memberikan informasi mengenai pemberian ASI eksklusif. Peneliti lain bisa melakukan penelitian mengenai faktor-faktor lainnya yang bisa berhubungan dengan kejadian stunting yang tidak disebutkan oleh peneliti dalam penelitian ini. Serta bisa juga melakukan penelitian multivariat dari faktor-faktor yang diteliti dalam penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, 2016. *Prosedur Tetap Obstetri dan Ginekologi*. Jakarta: EGC
- Angina Rohdalya Solin. 2019. *Hubungan Kejadian Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting pada Balita 1-4 Tahun*. Jurnal. Fakultas Keperawatan Universitas Riau.
- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Arisman, 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC
- Astari, 2015. *Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan, dan Kejadian Stunting pada Anak usia 6-12 Bulan di kecamatan Cibungbulang kabupaten Bogor*. Media Gizi dan Keluarga. Desember 2015
- Atikah Rahayu. 2015. *Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun*. Jurnal. Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin.
- Behrman, 2015. *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Volume 3 Edisi 15*. Jakarta: EGC.
- Budijanto, 2018, editor. *Profil Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Eko Setiawan. 2018. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018*. Jurnal Kesehatan. Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.
- Febriana. 2015. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Perkembangan Bayi Usia 9-12 Bulan di Puskesmas Gamping I Sleman*. Jurnal. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Fikawati, 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo

- Indri Hartiningrum dan Nurul Fitriyah. 2018. *Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Provinsi Jawa Timur Tahun 2012-2016*. Jurnal. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Surabaya.
- Kemendes RI. 2016. *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013*. Jakarta: Kemendes RI.
- Kristiana Tri W. 2015. *Hubungan Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-23 Bulan di Kabupaten Bantul*. Jurnal. Universitas Gadjah Mada Yogyakarta.
- Kristyanasari, 2015. *Gizi Ibu Hamil*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Kusmiyati, 2013. *Penuntun Praktikum Asuhan Kehamilan*. Yogyakarta: Fitramaya
- Lutfia Tazki Fikrina. 2017. *Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul*. Jurnal. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Maftuh, 2015. *Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: Trans Info Media
- Notoadmodjo, 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan Cet-2*. Jakarta: EGC
- Nursalam. 2016. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursari Abdul Syukur. 2016. *Faktor-Faktor Yang Menyebabkan Kurang Energi Kronis (Kek) Pada Ibu Hamil di Puskesmas Sidomulyo Kota Samarinda*. Jurnal. Poltekkes Kemenkes Kaltim Samarinda.
- Putra, 2016. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC
- Roesli, 2015. *Inisiasi Menyusu Dini Plus ASI Eksklusif*. Jakarta: Pustaka Bunda
- RPJMN, 2015. *Perpres No 7 Tahun 2005 tentang RPJMN 2004-2009*. Jakarta: Legalitas.
- Sadjojo, 2017. *Metode Analisis Jalur (Path Analysis) dan Aplikasinya di Bidang Keperawatan*, Pustaka Sinar Harapan, Jakarta.
- Sandra Fikawati dkk, 2017. *Amazing Yoga Sehat, Cantik, Awet Muda*. Sleman: CV. Solusi Distribusi.
- Sediaoetama, 2014. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi. Edisi Kelima*. Jakarta: Dian Rakyat.
- Sri Indrawati. 2016. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-3 Tahun di Desa Karangrejek Wonosari Gunungkidul*. Jurnal. Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Sri Nengsi dan Risma. 2017. *Hubungan Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anreapi Kabupaten Polewali Mandar*. Jurnal. Kesehatan Masyarakat Universitas Al Asyariah Mandar.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Trihono, 2015. *Manajemen Puskesmas Berbasis Paradigma Sehat*. Jakarta: CV Sagung Seto
- Unicef. 2012. *Achieving MDGs through RPJMN. Nutrition Workshop*. Jakarta: UNICEF.
- WHO, 2018. Bulletin of the WHO. [www.who.int/bulletin/volumes/91/10/13-117564/en/](http://www.who.int/bulletin/volumes/91/10/13-117564/en/) diakses tanggal 2 November 2018
- Yuli Indarti 2016. *Hubungan Status Ekonomi Keluarga dengan Status Gizi Balita di Kecamatan Ajung Kabupaten Jember Tahun 2016*. Jurnal. Fakultas Tarbiyah dan Ilmu Keguruan IAIN Jember.