

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada balita usia 24 sampai 60 Bulan di UPTD Puskesmas Totorejo Kecamatan Belitang II Kabupaten OKU Timur Tahun 2023

Titin Ekaria¹, Suprida², Eka Rahmawati³

^{1,2,3} *Kebidanan, Fakultas Kebidanan dan Keperawatan, Universitas Kader Bangsa, Palembang*

SUBMISSION TRACK

Received: September 12, 2023
Final Revision: December 14, 2023
Available Online: January 15, 2024

KEYWORDS

Riwayat Penyakit Infeksi, Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI, Status Ekonomi, Status Imunisasi, Kejadian Stunting

CORRESPONDENCE

Phone:
E-mail:

A B S T R A C T

Masalah kesehatan anak yang saat ini menjadi prioritas utama yang ingin di perbaiki oleh pemerintah yaitu mengenai tumbuh kembang anak. Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Prevalensi balita pendek di Indonesia masih lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), namun masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%) Thailand (16%) dan Singapura (4%) dimana Indonesia sebesar (24,4%). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, status ekonomi dan status imunisasi dengan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Uptd Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur Tahun 2023. Jenis dan Desain Penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu yang memeriksa kesehatan balitanya di Puskesmas Totorejo yang berjumlah 620 Responden. Sampel yang digunakan berjumlah 83 responden. Hasil analisa univariat didapat dari 83 responden yang mengalami stunting berjumlah 5 responden (6,0%) dan yang tidak berjumlah 78 responden (94,0%). Hasil uji statistik chi-square variable riwayat penyakit infeksi p value = 0,006, variable pemberian ASI eksklusif p value = 0,042, variable MP-ASI p value = 0,011, variabel status ekonomi p value = 0,009, dan variable status imunisasi p value = 0,032 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, status ekonomi dan status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di UPTD Puskesmas Totorejo Kecamatan Belitang II Kabupaten OKU Timur tahun 2023.

I. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan anak yang saat ini menjadi prioritas utama yang ingin di perbaiki oleh pemerintah yaitu mengenai tumbuh kembang anak. Banyak masalah tumbuh kembang

yang terjadi pada anak salah satunya adalah Stunting. Stunting merupakan sebuah kondisi di mana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain seusianya yang bersifat kronik pada

masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan (Alfian, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO), stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang, dan simulasi psikososial yang tidak memadai (WHO, 2019). Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, tetapi kondisi stunting baru nampak setelah anak 2 tahun. Balita dikatakan pendek jika nilai z-score-nya panjang badan menurut umur (TB/U) kurang dari -2SD standar deviasi (stunted) dan kurang dari -3SD (severely stunted). Balita stunted akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadi lebih rentan terhadap penyakit dan dimasa depan dapat beresiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya, secara luas, stunting akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan (Ramayulis, 2018).

Menurut WHO, prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih. Prevalensi balita pendek di Indonesia masih lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), namun masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%) Thailand (16%) dan Singapura (4%) dimana Indonesia sebesar (24,4%) Hasil Studi status gizi Indonesia kabupaten/ kota pada tahun 2022, prevalensi balita stunted (tinggi badan menurut umur) berdasarkan kabupaten/kota di Provinsi Sumatra barat dengan angka stunting 33,8%, angka stunting terendah terdapat di Bali dengan angka 10,9%. (Pusdatin, 2018).

Menurut Kemenkes 2018, lebih dari 1/3 atau 9 juta balita Indonesia mengalami stunting, balita yg terkena stunting akan mudah sakit perkembangan otak dan fisik terhambat, kerugian ekonomi negara akibat stunting mencapai 3% dari produk domestik bruto atau sekitar 300 triliun per tahun. Peningkatan gizi untuk 1.000 pertama kehidupan perlu dilakukan agar dapat membantu menurunkan angka stunting (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan hasil survai status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 terhadap 334.848 balita dari 33 provinsi diperoleh angka stunting SSGI turun dari 24,4% di tahun 2021 menjadi 21,6% di tahun 2022. Target RPJM Perlu Penurunan 3,8% per tahun untuk mencapai Target 14% Tahun 2024.

Kementrian Kesehatan memfokuskan 11 program intervensi spesifik untuk menurunkan stunting. Kesebelas program tersebut diarahkan pada 2 fase pertumbuhan. Yaitu, fase ibu hamil atau sebelum melahirkan dan fase sesudah melahirkan yang utamanya pada bayi usia 0-24 bulan. intervensi pada kelompok pertama yaitu fase sebelum bayi lahir. Pertama, intervensi difokuskan pada remaja putri di kelas 7 dan kelas 10. Intervensi yang dilakukan dengan memberikan tablet tambah darah (TTD) serta di lakukan pengukuran kadar Hb secara berkala. intervensi pada kelompok kedua yaitu ibu hamil. Pada kelompok ini, ibu hamil akan diberikan tablet tambah darah dan memastikan gizi cukup. Cara mengukurnya dengan pelayanan antenatal care (ANC) yang tujuannya untuk pemeriksaan selama kehamilan atau ANC. ANC ini dinaikkan menjadi 6 kali. Pada kelompok ketiga yaitu pada saat bayi sudah lahir. intervensi akan difokuskan pada bayi usia 0-24 bulan. karena pada bayi usia tersebut yang determinan stunting paling tinggi. Programnya adalah imunisasi, ASI eksklusif, dan bila bergejala diberikan protein hewan. (Kemenkes RI, 2023).

Laporan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), Angka kejadian stunting di Provinsi Sumatera Selatan mengalami penurunan 6,2%. Sumsel masuk tiga besar provinsi yang menurunkan angka stunting yang melebihi capaian nasional tahun 2022 dimana Prevalensi Balita Stunted dengan tinggi badan menurut umur di Sumsel tahun 2021 sebesar 24,8% dan di tahun 2022 sebesar 18,6%. (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan e-pggbm Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur prevalensi stunting tahun 2019-2022 mengalami penurunan sebesar 11,11%, sedangkan menurut data SSGI dari tahun 2019-2022 mengalami penurunan

4,92%. Adapun kejadian stunting yang ada di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten OKU Timur kategori stunting pada tahun 2020 berjumlah 318 orang , pada tahun 2021 berjumlah 262 orang dan pada tahun 2022 berjumlah 198 orang.

Berdasarkan data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Totorejo pada tahun 2022 status gizi balita kategori stunting berjumlah 5 orang, kategori kurang gizi berjumlah 24 orang sedangkan kategori bawah garis merah (BGM) berjumlah 12 orang.

Stunting mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak secara langsung dengan efek jangka panjang saat dewasa. Stunting dikaitkan dengan kinerja sekolah yang buruk pada anak-anak dan produktivitas kerja yang lebih rendah saat dewasa. Stunting pada anak dikaitkan dengan peningkatan kemungkinan kelebihan berat badan dan penyakit kronis seperti diabetes tipe 2, penyakit kardiovaskular, diabetes dan kanker, dan masalah kesehatan mental di kemudian hari (Wali, 2020)

Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting adalah rendahnya ASI eksklusif, rendahnya asupan energi protein, pemberian MP-ASI yang kurang baik, rendahnya pendapatan keluarga, kelengkapan imunisasi (AL Rahmad et al, 2016). Penyakit infeksi dapat mengganggu pertumbuhan linier dengan terlebih dahulu mempengaruhi status gizi anak balita. Hal ini terjadi karena penyakit infeksi dapat menurunkan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolic (Aridiyah, 2015).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai judul “faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Uptd Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur Tahun 2023”.

II METODE

Desain Penelitian bersifat kuantitatif menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan cross sectional.

Populasi dalam penelitian ini adalah Seluruh ibu yang memeriksa kesehatan balitanya di Puskesmas Totorejo yang berjumlah 620 Responden. Sampel yang digunakan berjumlah 83 responden Pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner. Analisa data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat dengan menggunakan uji chi square.

III HASIL

Analisa univariat

Tabel 3.1 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting pad Balita

No.	Kejadian Stunting pada Balita	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ya	5	6,0
2	Tidak	78	94,0
Jumlah		83	100

Berdasarkan tabel 3.1 diatas bahwa dari 83 responden yang mengalami stunting berjumlah 5 responden (6,0%) dan yang tidak berjumlah 78 responden (94,0%).

Tabel 3.2 Distribusi Frekuensi Pendidikan

No.	Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ya	17	20,5
2	Tidak	66	79,5
Jumlah		83	100

Berdasarkan table 3.2 bahwa dari 83 responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi berjumlah 17 responden (20,5%) dan yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi berjumlah 66 responden (79,5%)

Tabel 3.3 Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Esklusif

No.	Pemberian ASI Esklusif	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ya	55	66,3
2	Tidak	28	33,7
Jumlah		83	100

Berdasarkan table 3.3 bahwa dari 83 responden yang memberikan ASI eksklusif berjumlah 55 responden (66,3%) dan yang tidak berjumlah 28 responden (33,7%)

Tabel 3.4 Distribusi Frekuensi Pemberian MP-ASI

No.	Pemberian MP-ASI	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Kurang Tepat	20	24,1
2	Tepat	63	75,9
Jumlah		83	100

Berdasarkan table 3.4 bahwa dari 83 responden yang pemberian MP-ASI kurang tepat berjumlah 20 responden (24,1%) dan yang tepat berjumlah 63 responden (75,9%).

Tabel 3.5 Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi

No.	Sosial Ekonomi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Rendah	19	22,9
2	Tinggi	64	77,1

Jumlah	83	100
--------	----	-----

Berdasarkan table 3.4 bahwa dari 83 responden yang memiliki status ekonomi rendah berjumlah 19 responden (22,9%) dan yang tinggi berjumlah 64 responden (77,1%).

Tabel 3.6 Distribusi Frekuensi Status Imunisasi

No.	Status Imunisasi	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Lengkap	57	68,7
2	Tidak Lengkap	26	31,3
Jumlah		83	100

Berdasarkan table 3.4 bahwa dari 83 responden yang status imunisasi lengkap berjumlah 57 responden (68,7%) dan yang tidak lengkap berjumlah 26 responden (31,3%).

Analisa Bivariat

Tabel 3.7 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting pada Balita				Jumlah	P value	OR
		Ya		Tidak				
		n	%	N	%			
1.	Ya	4	23,5	13	76,5	17	0.006	20,0 (2,0-193,7)
2.	Tidak	1	1,5	65	98,5	66		
Jumlah		5		78		83		

Berdasarkan table 3.6 dari 17 responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat 4 responden (23,5%) yang mengalami stunting dan yang tidak berjumlah 13 responden (76,5%). Dan dari 66 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat 1 responden (1,5%) yang mengalami stunting dan yang tidak berjumlah 65 responden (98,5%).

antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 20,0 artinya responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi berpeluang 20 kali berisiko mengalami stunting dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,006 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna

Tabel 3.8 Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita

No	Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting pada Balita				Jumlah	P value	OR
		Ya		Tidak				
		n	%	N	%			
1.	Ya	1	2,0	54	98,0	55	0.042	0,1 (0,01-1,0)
2.	Tidak	4	14,	24	85,7	28		
Jumlah		5		78		83		

Berdasarkan tabel diatas dari 46 responden dukungan suami baik ada 34 responden (73,9%) yang patuh melakukan pemeriksaan K4 dan 12 responden (26,1%) yang tidak patuh melakukan pemeriksaan K4 sedangkan dari 18 responden dengan dukungan suami kurang ada 6 responden (33,3%) yang patuh melakukan pemeriksaan K4 dan yang tidak patuh melakukan pemeriksaan K4 sebanyak 12 responden (66,7%).

Dari uji statistik Chi-Square pada tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai p

value = 0,006 yang berarti ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan K4 sehingga hipotesis yang menyatakan bahwa ada hubungan dukungan suami dengan kepatuhan pemeriksaan kehamilan K4 terbukti secara statistik.

Hasil Odds Ratio diperoleh nilai 5,667 yang berarti bahwa dukungan suami baik berpeluang 5,667kali lebih besar patuh melakukan pemeriksaan K4 dibandingkan dengan dukungan suami kurang.

Tabel 3.8 Hubungan Pemberian MP ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita

No	Pemberian MP-ASI	Kejadian Stunting pada Balita				Jumlah		P value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	N	%	N	%		
1.	Kurang Tepat	4	20,0	16	80,0	20	100	0.011	15,0 (1,6-148,4)
2.	Tepat	1	1,6	62	98,4	63	100		
Jumlah		5		78		83	100		

Berdasarkan hasil tabel diatas bahwa dari 20 responden yang kurang tepat dalam pemberian MP-ASI terdapat 4 responden (20,0%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 16 responden (80,0). Dari 63 responden yang tepat dalam pemberian MP-ASI terdapat 1 responden (1,6%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 62 responden (98,4%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,011 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 15,0 artinya responden yang tidak tepat dalam pemberian MP-ASI berpeluang 15 kali berisiko mengalami kejadian stunting.

Tabel 3.9 Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita

No	Status Ekonomi	Kejadian Stunting pada Balita				Jumlah		P value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	N	%	N	%		
1.	Rendah	4	21,0	15	79,0	19	100	0.009	16,0 (1,7-161,3)
2.	Tinggi	1	1,6	63	98,4	64	100		
Jumlah		5		78		83	100		

Berdasarkan tabel diatas dari 19 responden dengan status ekonomi rendah terdapat 4 responden (21,0%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 15 responden (79,0%). Dan dari 64 responden dengan status ekonomi tinggi terdapat 1 responden (1,6%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 63 responden (98,4%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,009 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 16,0 artinya responden yang memiliki status ekonomi rendah berpeluang 16 kali berisiko mengalami

kejadian stunting dibandingkan responden dengan status ekonomi tinggi.

Tabel 3.10 Hubungan Status Ekonom Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting pada Balita				Jumlah		P value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	N	%	N	%		
1.	Ya	4	23,5	13	76,5	17	100	0.006	20,0 (2,0-193,7)
2.	Tidak	1	1,5	65	98,5	66	100		
Jumlah		5		78		83	100		

Berdasarkan

tabel diatas dari 17 responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat 4 responden (23,5%) yang mengalami stunting dan yang tidak berjumlah 13 responden (76,5%). Dan dari 66 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat 1 responden (1,5%) yang mengalami stunting dan yang tidak berjumlah 65 responden (98,5%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,006 lebih kecil dari $\alpha=0,05$

menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 20,0 artinya responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi berpeluang 20 kali berisiko mengalami stunting dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Tabel 3.11 Hubungan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita

No	Status Imunisasi	Kejadian Stunting pada Balita				Jumlah		P value	OR
		Ya		Tidak					
		n	%	N	%	N	%		
1.	Lengkap	1	1,7	56	98,3	57	100	0.032	0,09 (0,01-0,9)
2.	Tidak Lengkap	4	15,4	22	84,6	26	100		
Jumlah		5		78		83	100		

Berdasarkan tabel diatas dari 57 responden dengan status imunisasi dasar lengkap terdapat 1 responden (1,7%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 56 responden (98,3%). Dan dari 26 responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap terdapat 4 responden (15,4%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 22 responden (84,6%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,032 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 0,09 artinya responden

dengan status imunisasi tidak lengkap berpeluang 0,09 kali berisiko mengalami kejadian stunting dibandingkan responden dengan status imunisasi lengkap.

IV PEMBAHASAN

4.1 Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023

Berdasarkan hasil analisa bivariate dari 17 responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat 4 responden (23,5%) yang mengalami stunting dan yang tidak berjumlah 13 responden (76,5%). Dan dari 66 responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi terdapat 1 responden (1,5%) yang mengalami stunting dan yang tidak berjumlah 65 responden (98,5%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,006 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 20,0 artinya responden yang memiliki riwayat penyakit infeksi berpeluang 20 kali berisiko mengalami stunting dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting, Kaitan antara penyakit infeksi dengan pemenuhan asupan gizi tidak dapat dipisahkan. Adanya penyakit infeksi akan memperburuk keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Untuk itu penanganan terhadap penyakit infeksi yang diderita sedini mungkin akan membantu perbaikan gizi dengan diimbangi pemenuhan asupan yang sesuai dengan kebutuhan anak balita. (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional, 2013)

Riwayat penyakit infeksi juga dapat mempengaruhi pertumbuhan anak karena

ketika anak sakit daya tahan tubuh anak atau imun tubuh anak akan melemah dan anak akan menjadi lebih mudah terserang penyakit. Ketika anak sakit, nafsu makan akan berkurang dan akan diikuti dengan daya tahan tubuh semakin melemah, mudah terinfeksi penyakit lain dan pertumbuhan anak akan terganggu. Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh anak akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan tersebut berarti berkurangnya pemasukan zat gizi kedalam tubuh anak sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan anak (Kullu, 2017)

Anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama, maka kemungkinan akan lebih besar mengalami kejadian stunting. Serta lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum yang akan melemahkan keadaan fisik anak. Faktor penyebab lainnya adalah praktik higiene. Balita yang mengonsumsi makanan sebagai hasil dari praktik higiene yang buruk dapat meningkatkan risiko anak tersebut terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi ini biasa ditandai dengan gangguan nafsu makan dan muntah-muntah sehingga asupan balita tersebut tidak memenuhi kebutuhannya. Kondisi seperti ini yang nantinya akan berimplikasi buruk terhadap pertumbuhan anak (Novikasari, 2021)

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yulnafia, 2022 Pada hasil penelitian ditemukan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting, dengan p-value = 0,001 (p-value < 0,05) dan OR sebesar 4,200 (95% CI = 1,760-10,020). Hal ini dapat disimpulkan bahwa anak usia 24-36 bulan dengan riwayat sering menderita penyakit infeksi berisiko 4,2 kali lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan dengan anak usia 24- 36 bulan dengan riwayat jarang menderita penyakit infeksi.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Desyanti dan Nindya (2017) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting dengan nilai p-value = 0,025 (p-value < 0,05) dan nilai OR sebesar 3,619 yang

berarti bahwa balita yang sering mengalami diare berisiko mengalami stunting 3,619 kali lebih besar daripada balita yang jarang mengalami diare di wilayah kerja Puskesmas Simolawang.

Peneliti berasumsi bahwa masih tingginya persentase balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi dan mengalami stunting dikarenakan riwayat penyakit infeksi pada anak akan mempengaruhi pertumbuhan anak karena ketika anak sakit nafsu makan akan berkurang sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan tersebut berarti berkurangnya pemasukan zat gizi kedalam tubuh anak sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.

4.2 Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023

Hasil analisa bivariate dari 55 responden yang memberikan ASI eksklusif terdapat 1 responden (2,0%) yang mengalami stunting dan yang tidak berjumlah 54 responden (98,0%). Dan dari 28 responden yang tidak memberikan ASI eksklusif terdapat 4 responden (14,3%) yang mengalami stunting dan yang tidak berjumlah 24 responden (85,7%)

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,042 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 0,1 artinya responden yang tidak memberikan ASI eksklusif berpeluang 0,1 kali berisiko mengalami stunting dibandingkan responden yang memberikan ASI eksklusif.

Menurut WHO, ASI eksklusif berarti bayi hanya menerima air susu ibu dan tidak ada cairan atau padatan lain bahkan air, kecuali larutan rehidrasi oral atau tetes/sirup vitamin, mineral, atau obat-obatan. (WHO, 2019)

ASI adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, lactose dan garam organik yang disekresi oleh kedua kelenjar payudara ibu, sebagai makanan utama bagi bayi. ASI dihasilkan dari hari pertama sampai hari ketiga setelah bayi lahir kolesterum

merupakan cairan yang agak kental berwarna kuning, lebih kuning di banding dengan ASI mature, bentuknya agak kasar karena mengandung butiran lemak dan sel-sel epitel dengan kasiat kolesterum sebagai pembersih selaput BBL sehingga saluran pencernaan siap untuk menerima makanan (Weni, 2011).

Balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif selama 6 bulan pertama lebih tinggi pada kelompok balita stunting (88,2%) di bandingkan dengan kelompok balita normal (61,8%). Hasil uji chi square menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting (Penelitian Khoirun, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Pratama, 2021) diperoleh hasil uji chi-square diperoleh nilai $p=0,001$ ($p<0,05$), maka disimpulkan terdapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. nilai PR = 0,5 < 1 yang berarti ASI eksklusif merupakan faktor protektif terhadap kejadian stunting pada bayi sehingga pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan kejadian stunting pada bayi

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sinambela, 2020 dkk di wilayah kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin yang menunjukkan 47 balita ada 34 balita yang mengalami stunting. Dari hasil wawancara dengan ibu balita didapatkan bahwa ibu dan keluarga tidak memahami tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif terhadap pertumbuhan anaknya. Hasil penelitian tersebut juga memperlihatkan 32 balita yang mengalami stunting itu adalah balita yang tidak diberikan ASI eksklusif oleh orang tuanya.

Berdasarkan hasil penelitian (Mawadda, 2019) diperoleh Hasil uji statistik didapatkan nilai uji ChiSquare sebesar 0.000 dengan probabilitas sebesar 29.558. Hasil tersebut menunjukkan bahwa probabilitas < level of significance ($\alpha = 5\%$). Sehingga dapat disimpulkan, bahwa terdapat hubungan atau keterkaitan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Tampang Tumbang Anjir Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah.

Peneliti berasumsi masih tingginya persentase balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dengan kejadian stunting dikarenakan oleh pemberian ASI secara eksklusif khususnya

pada usia 6 bulan pertama dalam kehidupan balita dapat memenuhi kecukupan gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan balita sebaliknya dengan tidak diberikannya ASI secara eksklusif pada balita khususnya usia 6 bulan pertama dapat mempengaruhi kecukupan gizi balita sehingga mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangannya.

4.3 Hubungan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023

Berdasarkan hasil analisa bivariate dari 20 responden yang kurang tepat dalam pemberian MP-ASI terdapat 4 responden (20,0%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 16 responden (80,0). Dari 63 responden yang tepat dalam pemberian MP-ASI terdapat 1 responden (1,6%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 62 responden (98,4%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,011 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 15,0 artinya responden yang tidak tepat dalam pemberian MP-ASI berpeluang 15 kali berisiko mengalami kejadian stunting dibandingkan responden yang tidak memiliki tepat dalam pemberian MP-ASI.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Wandini, 2021. Terdapat Hubungan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Hanura Kecamatan Teluk Pandan Kabupaten Pesawaran Tahun 2020 dengan P-Value= 0.000 dan Odd Ratio 0.083 yang artinya responden dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) tidak sesuai mempunyai risiko 0.083 untuk menjadikan balita mengalami stunting

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khasanah, D. P., Hadi, H., & Paramashanti, B. A., (2016) dengan judul "Waktu Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Berhubungan dengan Kejadian Stunting Anak Usia 6-23 Bulan Di Kecamatan Sedayu" bahwa diperoleh hasil bahwa ada hubungan bermakna ($p=0.002$) antara waktu memulai pemberian MP-ASI dengan status gizi anak

usia 6-23 bulan berdasarkan panjang badan menurut umur (PB/U) (OR=2,867,95% CI:1,453-5,656). Anak yang mendapatkan MPASI yang tidak sesuai dengan waktu memulai pemberian MP-ASI memiliki risiko 2,8 kali untuk menjadi stunting (z score <-2). Hal ini berarti waktu memulai pemberian MP-ASI berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting.

Peneliti berasumsi masih tingginya persentase balita yang di berikan MP-ASI tidak tepat dan mengalami stunting. Pada umumnya balita yang berada ditempat penelitian ini, tidak mendapatkan ASI Eksklusif dan sebelum usia bayi berumur 6 bulan sudah diberikan makanan pendamping ASI, dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu dan mereka khawatir bila diberikan ASI saja tidak memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayinya sehingga diberikan makanan pendamping ASI, padahal bayi kurang dari 6 bulan nutrisinya sudah terpenuhi dari ASI, bahkan dengan diberikannya makanan pendamping ASI pada bayi usia kurang dari 6 bulan dapat menimbulkan penyakit pada saluran pencernaan.

4.4 Hubungan status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023

Hasil analisa bivariat dari 19 responden dengan status ekonomi rendah terdapat 4 responden (21,0%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 15 responden (79,0%). Dan dari 64 responden dengan status ekonomi tinggi terdapat 1 responden (1,6%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 63 responden (98,4%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,009 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status ekonomi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai OR= 16,0 artinya responden yang memiliki status ekonomi rendah berpeluang 16 kali berisiko mengalami kejadian stunting dibandingkan responden dengan status ekonomi tinggi.

Anak-anak usia 3 tahun dari status ekonomi tinggi di Inggris lebih tinggi 4,5 cm

pada remaja. Faktor ekonomi terlihat kurang penting di bandingkan penyediaan pangan dirumah tangga secara teratur, cukup dan seimbang selain istirahat dan aktivitas yang cukup (Atikah, 2011).

Berdasarkan data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Totorejo pada tahun 2022 status gizi balita kategori stunting berjumlah 5 orang, kategori kurang gizi berjumlah 24 orang, sedangkan kategori bawah garis merah (BGM) berjumlah 12 orang.

Kebiasaan masyarakat yang berpenghasilan rendah di Negara berkembang yaitu membelanjakan sebagian besar pendapatannya untuk membeli makanan tingkat penghasilan juga menentukan jenis pangan yang akan dikonsumsi. Sedangkan di Negara yang memiliki pendapatan perkapita tinggi, pengeluaran bahan protein meningkat (Anisa P, 2012).

Keluarga yang status ekonomi yang baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat memengaruhi status gizi anak. Selain itu daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap panangan akan menjadi lebih baik (Bishwakarma, 2011).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian (Akbar, 2022), diperoleh hasil uji che square menunjukkan terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu ($p=0,030$; $OR=2,296$) dan pendapat keluarga ($p=0,044$; $OR=2,602$) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan di Kota Kotamobagu.

Begitu juga dengan hasil penelitian Nurmalasari (2019) bahwa balita dengan status ekonomi keluarga pendapatan rendah berisiko lima kali lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan pendapatan tinggi. Pendapatan merupakan factor yang paling menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan status ekonomi kurang baik (keluarga dengan pendapatan rendah) akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Sulitnya kondisi ekonomi keluarga membuat balita yang berasal dari keluarga yang kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Hal ini disebabkan kurangnya daya beli keluarga akan bahan makanan yang bervariasi.

Peneliti berasumsi dengan status ekonomi yang rendah pada umumnya pendidikan ibu juga rendah. Dengan status ekonomi yang kurang baik maka keluarga akan mengalami kesulitan dalam memperoleh bahan makanan yang bergizi. Sehingga balita yang berasal dari keluarga yang kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi dan nutrisii yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Hal ini disebabkan kurangnya daya beli keluarga akan bahan makanan yang bergizi dan bernutrisi, sehingga anak mengalami stunting.

4.5 Hubungan status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023

Berdasarkan hasil analisa bivariate dari 57 responden dengan status imunisasi dasar lengkap terdapat 1 responden (1,7%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 56 responden (98,3%). Dan dari 26 responden dengan status imunisasi dasar tidak lengkap terdapat 4 responden (15,4%) yang mengalami kejadian stunting dan yang tidak berjumlah 22 responden (84,6%).

Hasil uji statistik chi-square didapatkan p value = 0,032 lebih kecil dari $\alpha=0,05$ menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur tahun 2023. Hasil analisa diperoleh nilai $OR= 0,09$ artinya responden dengan status imunisasi tidak lengkap berpeluang 0,09 kali berisiko mengalami kejadian stunting dibandingkan responden dengan status imunisasi lengkap.

Imunisasi adalah suatu cara untuk memberikan kekebalan tubuh terhadap seseorang secara aktif terhadap penyakit menular. Tujuan pemberian imunisasi adalah untuk menurunkan angka kesakitan, kecacatan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Efek kekebalan yang didapat dari imunisasi sangat dibutuhkan terutama pada usia dini yang merupakan usia rentan terkena penyakit, dampak dari sering dan mudahnya terserang penyakit adalah gizi buruk. (Kemenkes RI, 2018).

Imunisasi dapat menimbulkan antibodi atau kekebalan yang efektif mencegah

penularan penyakit tertentu. Pemerintah wajib memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi. Kemenkes mengubah konsep imunisasi dasar lengkap menjadi imunisasi rutin lengkap. Imunisasi rutin lengkap terdiri dari imunisasi dasar dan lanjutan. Imunisasi dasar lengkap diberikan mulai dari bayi berusia kurang dari 24 jam hingga usia 9 bulan. Tujuan pemberian imunisasi pada anak untuk mengurangi risiko morbiditas dan mortalitas anak akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Status imunisasi pada anak adalah salah satu indikator kontak dengan pelayan kesehatan (Hardiyanti, dkk 2015).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Ilham Syam, dkk, 2019 terdapat hubungan antara riwayat imunisasi dengan kejadian stunting. Gizi kurang dan infeksi bermula dari lingkungan yang tidak sehat dan sanitasi yang buruk. Infeksi dapat menghambat reaksi imunologis yang normal menghabiskan energi tubuh. Balita yang tidak memiliki imunitas terhadap penyakit, maka akan lebih cepat kehilangan energi tubuh karena penyakit infeksi, sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak sehingga anak akan menolak makanan yang diberikan ibunya. Penolakan terhadap makanan berarti berkurangnya pemasukan zat gizi dalam tubuh anak.

Hasil penelitian Resti Agustia, dkk 2018 imunisasi merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting dimana imunisasi dasar tidak lengkap berisiko tiga kali lebih besar untuk menderita stunting dibandingkan dengan balita yang mendapatkan imunisasi dasar lengkap. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan riwayat status imunisasi dasar dengan kejadian balita stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor

Berdasarkan hasil penelitian (Wanda, 2021) Terdapat hubungan antara riwayat status imunisasi dasar pada kejadian balita stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor dengan nilai $p < 0,05$ ($p = 0,00 < 0,05$) serta terdapat risiko kejadian stunting pada balita dengan imunisasi tidak lengkap 4,9 kali dibanding balita dengan imunisasi yang lengkap.

Peneliti berasumsi masih tingginya persentase balita dengan status imunisasi tidak lengkap mengalami stunting dikarenakan efek

kekebalan yang didapat dari imunisasi sangat dibutuhkan terutama pada usia balita yang merupakan usia rentan terkena penyakit, dampak dari sering dan mudahnya terserang penyakit. Balita yang tidak memiliki imunitas terhadap penyakit, maka akan lebih cepat kehilangan energi tubuh karena penyakit infeksi, sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan pada anak.

V KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 Bulan di UPTD Puskesmas Totorejo Kecamatan Belitang II Kabupaten OKU Timur Tahun 2023 diketahui. Diketahui bahwa Ada hubungan riwayat penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, status ekonomi dan status imunisasi secara simultan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 sampai 60 bulan di Uptd Puskesmas Totorejo Kec Belitang II Kab Oku Timur Tahun 2023

REFERENSI

- Akbar, H. and Mauliadi Ramli (2022) 'Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu', *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 5(2), pp. 200–204. Available at: <https://doi.org/10.56338/mppki.v5i2.2053>.
- Alfian et.al, 2021. Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong . *Journal of Aafiyah Health Research*:2021
- Anisa, P. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012. Skripsi. Depok: FKM UI. Diakses pada tanggal 21 April 2023
- Aridiyah, Rohmawati, Ririanty. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. 3(1): 166
- Atikah, P dan Erna.2011. Ilmu untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Buku Saku Hasil Studi *Status Gizi Indonesia* (SSGI) tingkat. Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota tahun 2022
- Bishwakarma, R. (2011). Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition. (Disertasi, University of Maryland, College Park, United States). Diakses dari <http://hdl.handle.net/1903/11683>
- C. Desyanti and T. S. Nindya, "Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya," *Amerta Nutr.*, pp. 243–251, 2017.
- Hardiyanti, Sindy. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Ketepatan Waktu Imunisasi Campak Di Bpm Endang Purwaningsih Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta Tahun 2015. Naskah Publikasi (Online): http://digilib.unisayogya.ac.id/755/1/Sindy%20Hardiyanti_201410104188_NASKAH%20PUBLIKASI.pdf
- Kemenkes RI, 2022. Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022
- Kemenkes, RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta:Kemenkes RI.
- Kemenkes RI. (2023) Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Buletin. Jendela Duta dan Informasi Kesehatan. Jakarta:
- Khasanah, D. P., Hadi, H., & Paramashanti, B. A. (2016). Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*.
- Khoirun, N. M. 2015. In Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita, 10(1) hal 16-17. *Media Gizi Indonesia*.
- Kullu.2018.Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengankejadianstuntingpada Balita Usia 24-59 Bulandi Desa Wawatukecamatan Moramoutara Kabupaten Konawe Selatantahun 2018. *Jurnal ilmiah mahasiswa kesehatan masyarakat VOL. 3/NO.2/ April 2018; ISSN 2502-731X*
- Mawadda. 2019. *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan. Jurnal Berkala Kesehatan, Vol 5, No. 2, Nov 2019: 60-66 DOI: 10.20527/jbk.v5i2.7340*
- Novikasari, 2021. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksidengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, Vol 7, No.2. April 2023
- Pusdatin, Kemenkes, RI. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) Di Indonesia. Jakarta : Pusdatin Kemenkes RI.
- Ramayulis Rita, dkk. 2018. Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. Jakarta: PT. BinaPustaka
- Resti Agustia, Nurdin Rahman, Hermiyanty. Faktor Risiko Kejadian StuntingPada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Tambang Poboya Kota Palu. *Ghizda: Jurnal Gixzi dan Kesehatan*, 2 (2) 2018, 61 p-ISSN: 2615-2851 dan e-ISSN: 2622-7622

- Wali, 2020. Factors Associated with Stunting among Children under 5 Years in Five South Asian Countries (2014–2018): Analysis of Demographic Health Surveys. *Journal Nutrients*
- Wandini, 2021. Pemberian Makanan Pendamping Asi (Mp-Asi) Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jkm (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, Vol 7, No.2. April 2021
- Profil Puskesmas Totorejo, (2022). Profil Kesehatan Puskesmas Totorejo. OKU Timur.
- Sinambela DP, Darsono PV, Hidayah N. Pengaruh Riwayat Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Teluk Tiram Banjarmasin. *Din Kesehatan Kebidanan Dan Keperawatan*. 2020;10(1):102-111.
- Ilham Dkk. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Buntu Batu Kabupaten Enrekang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman* Vol.1, No.2 Desember 2019 e-ISSN : 2686-3601
- Wanda, 2021. Riwayat status imunisasi dasar berhubungan dengan kejadian balita stunting. *JKM (Jurnal Kebidanan Malahayati)*, Vol 7, No.4. Oktober 2021. ISSN (Print) 2476-8944. ISSN (Online) 2579-762X, Hal 851-856
- Weni. 2011. Asuhan Keperawatan Neonatus dan Anak. Yogyakarta : Penerbit Nuha Medika.
- Yulnafia, 2022. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Medical Journal Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. 2022