



Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Atri Yanti Enga Likka¹, Utma Aspatia², Sarci Magdalena Toy³

^{1,2*,3}Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana, Kupang, Indonesia

Email: ¹atriyantiengalikka@gmail.com, ^{2*}utma.aspatia@staf.undana.ac.id,

³sarci.toy@staf.undana.ac.id

Abstrack

Stunting is a nutritional problem that is still a global problem. Stunting is a condition of growth failure caused by lack of nutrition in the first 1000 days of life. The growth and development process of toddlers certainly requires adequate and appropriate nutrition so that health problems do not occur. Poor nutritional quality in toddlers will cause stunting. Stunting in toddlers is caused by two factors, namely direct and indirect factors. Direct factors such as food consumption patterns and history of infectious diseases, while indirect factors include the level of parental knowledge and parental income. This study was conducted to analyze the factors related to the incidence of stunting in the Oesapa Health Center work area. The type of research conducted is an observational analytical study with a case-control design. The population of this study were mothers who had toddlers aged 6-59 months with a sample of 80 people. The data collected were analyzed using the Chi-Square test. The results of the bivariate analysis showed that the knowledge variable ($p\text{-value} = 0.143$) had no relationship with food consumption patterns, parental income ($p\text{-value} = <0.005$) was related to consumption patterns, while food consumption patterns ($p\text{-value} = <0.005$), and history of infectious diseases ($p\text{-value} = <0.005$) were related to the incidence of stunting in toddlers in the Oesapa Health Center work area.

Keywords: *Stunting, Maternal Knowledge of Nutrition, Parental Income, Food Consumption Patterns, History of Infectious Diseases.*

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi yang masih menjadi persoalan secara global. Stunting merupakan salah satu kondisi gagal tumbuh yang disebabkan oleh kurangnya gizi pada 1000 hari pertama kehidupan. Proses tumbuh kembang anak balita tentu membutuhkan gizi yang cukup dan sesuai agar tidak terjadi masalah kesehatan. Buruknya kualitas gizi pada anak balita akan menyebabkan kejadian stunting. Stunting pada anak balita disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung seperti pola konsumsi pangan dan riwayat penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung antara lain tingkat pengetahuan orang tua dan pendapatan orang tua. Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Jenis penelitian yang dilakukan adalah

penelitian analitik observasional dengan desain case-control. Populasi penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita usia 6-59 bulan dengan sampel sebanyak 80 orang. Data yang terkumpul dianalisis menggunakan uji Chi-Square. Hasil analisis secara bivariabel menunjukkan variabel pengetahuan ($p\text{-value} = 0,143$) tidak terdapat hubungan dengan pola konsumsi pangan, pendapatan orang tua ($p\text{-value} = <0,005$) berhubungan dengan pola konsumsi, sedangkan pola konsumsi pangan ($p\text{-value} = <0,005$), dan riwayat penyakit infeksi ($p\text{-value} = <0,005$) berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.

Kata Kunci : Stunting, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Pendapatan Orang Tua, Pola Konsumsi Pangan, Riwayat Penyakit Infeksi.

PENDAHULUAN

Proses tumbuh kembang anak balita tentu membutuhkan gizi yang cukup dan sesuai agar tidak terjadi masalah kesehatan. Buruknya kualitas gizi pada anak balita akan menyebabkan kejadian *stunting*. *Stunting* pada anak balita disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung seperti pola konsumsi pangan dan riwayat penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung antara lain tingkat pengetahuan orang tua dan pendapatan orang tua (Sogara, 2020).

(WHO) Organisasi Kesehatan Dunia mengestimasi prevalensi balita kerdil (*stunting*) diseluruh dunia pada tahun 2020 sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta. Prevalensi stunting sebesar 30,8%. Dibandingkan dengan hasil SSGBI angka stunting berhasil ditekan 3,1% dalam setahun terakhir. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, seorang anak 0-59 bulan dikatakan stunting jika tinggi badan (TB) menurut usia di bawah -2 standard deviation. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di Indonesia telah turun, dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022 dan pada tahun 2023 sebesar 17% (KemenkesRI, 2023). Kemenkes menargetkan untuk menurunkan angka stunting dari 24% menjadi 14% pada tahun 2024. Persentase balita *stunting* di Indonesia masih tinggi dan merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi balita *stunting* di Nusa Tenggara Timur tahun 2022 sebesar 18% dan pada tahun 2023 sebesar 15% (BPS Provinsi NTT, 2023a). Prevalensi *stunting* di wilayah Kota Kupang tahun 2022 sebesar 5497 atau 21,5% dan tahun 2023 sebesar 4019 atau 17,2% (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi stunting di Kecamatan Kelapa Lima sebesar 16% pada tahun 2024 (Kelurahan Kelapa Lima, 2024).

Pengambilan data awal menyatakan bahwa Puskesmas Oesapa menduduki peringkat kedua setelah Puskesmas Sikumana dengan prevalensi *stunting* pada tahun 2023 sebesar 26,6% dan Puskesmas Oesapa dengan prevalensi *stunting* pada tahun 2022 sebesar 1.146 kasus atau 26,9% dari total balita usia 6-59 bulan berjumlah 4331 balita dan turun menjadi 795 kasus atau 19,7% di tahun 2023 dari total balita usia 6-59 bulan yang berjumlah 4.026 orang balita (Puskesmas Oesapa, 2023).

Berdasarkan pengambilan data awal bahwa wilayah kerja Puskesmas Oesapa menduduki peringkat kedua dengan jumlah *stunting* tertinggi diseluruh Puskesmas Kota Kupang, sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di Puskesmas Oesapa terkait masalah *stunting*.

Alasan mengapa peneliti mengambil judul tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Oesapa karena sampai saat ini kejadian stunting di wilayah tersebut masih menjadi masalah yang belum terselesaikan sehingga peneliti tertarik untuk mencari tau apa saja yang mempengaruhi masalah tersebut sehingga masih ada sampai sekarang.

Berdasarkan pemaparan diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat hubungan pengetahuan orang tua dengan kecukupan energi dan protein, pendapatan orang tua dengan kecukupan energi dan protein, kecukupan energi dan protein dengan kejadian stunting dan juga riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting.

Tujuan penelitian yaitu mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan kecukupan energi dan protein, pendapatan orang tua dengan kecukupan energi dan protein, kecukupan energi dan protein dengan kejadian stunting dan juga riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasi analitik dengan rancangan *case-control* yang berlangsung di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. Populasi pada penelitian yaitu anak stunting dan anak yang tidak stunting dengan jumlah keseluruhan balita 4026, dimana 80 orang balita sebagai sampel. Penelitian ini telah dilakukan pada bulan 8 Oktober- 30 Oktober 2024. Kriteria inklusi yaitu: Anak balita berusia 6-59 bulan, Balita yang ibunya bersedia menandatangani informed consent, Responden tinggal di wilayah kerja Puskesmas Oesapa. Sedangkan untuk kriteria eksklusif yaitu: ibu balita yang tidak ada dalam lokasi penelitian. Besar sampel ditentukan dengan memperkirakan proporsi grup kontrol dengan menggunakan *odds Ratio* (OR) sampel dalam penelitian ini peneliti menggunakan rumus lemeshow:

$$n = \frac{N Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} P(1-P)}{d^2 (N-1 + Z^2 - \frac{\alpha}{2} P(1-P))}$$
$$n = \frac{4.026(1,96)^2 \times 0,5(1 - 0,5)}{0,01(4026) + (1,96)^2 0,5(1 - 0,5)}$$
$$n = \frac{154,864}{3,641}$$
$$n = 40 \text{ balita}$$

Jenis *proportional sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *proportional stratified random sampling*. Jadi, untuk mendapatkan jumlah sampel dari setiap kelurahan maka dilakukan penyederhanaan dengan rumus *Proporsional Random Sampling* sebagai berikut:

$$n_x = \frac{N_x}{N_{total}} \times n_{total}$$

Keterangan :

n_x = Besar sampel pada setiap kelurahan

N_{total} = Besar populasi

N_x = Besar populasi pada setiap kelurahan

n_{total} = Besar sampel dari rumus

Besar sampel dari masing-masing Posyandu adalah sebagai berikut:

1. Posyandu Bogenvil 4 : $\frac{82}{795} \times 40 = 4,12 = 5$
 - 1) Sampel kasus sebesar 5 balita
 - 2) Sampel kontrol sebesar 5 balita
2. Posyandu Bogenvil 7 : $\frac{160}{795} \times 40 = 8,05 = 8$
 - 1) Sampel kasus sebesar 8 balita
 - 2) Sampel kontrol sebesar 8 balita

3. Posyandu Bogenvil 11: $\frac{126}{795} \times 40 = 6,33 = 7$
 - 1) Sampel kasus sebesar 7 balita
 - 2) Sampel kontrol sebesar 7 balita
4. Posyandu Bunda 2: $\frac{98}{795} \times 40 = 4,93 = 5$
 - 1) Sampel kasus sebesar 5 balita
 - 2) Sampel kontrol sebesar 5 balita
5. Posyandu Asoka 2: $\frac{91}{795} \times 40 = 4,57 = 5$
 - 1) Sampel kasus sebesar 5 balita
 - 2) Sampel kontrol sebesar 5 balita
6. Posyandu Nekemese: $\frac{99}{795} \times 40 = 4,98 = 5$
 - 1) Sampel kasus sebesar 5 balita
 - 2) Sampel kontrol sebesar 5 balita
7. Posyandu Permata ibu 1: $\frac{95}{795} \times 40 = 4,77 = 5$
 - 1) Sampel kasus sebesar 5 balita
 - 2) Sampel kontrol sebesar 5 balita

Hasil perhitungan besar sampel berdasarkan masing-masing Posyandu diatas, maka didapatkan total besar sampel dalam penelitian ini secara keseluruhan adalah 80 responden yang terbagi menjadi 40 kasus dan 40 kontrol.

Definisi Operasional dari penelitian ini yaitu: 1. Stunting, Perawakan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD). 1= Stunting (jika < -2 SD). 2= tidak stunting (jika ≥ -2 SD) (Permenkes, 2020). Mengukur menggunakan alat microtoise. Nominal. 2. Tingkat Pengetahuan orang tua (ibu). Kemampuan seorang ibu dalam menjawab semua pertanyaan yang berkaitan dengan pemenuhan gizi pada anak balita. 1 = kurang (jika persentase jawaban pertanyaan benar $\leq 60\%$). 2 = baik (jika persentase jawaban pertanyaan benar $\geq 60\%$). (Permenkes, 2022). Wawancara dengan menggunakan kuesioner. Nominal. 3. Pendapatan orang tua Jumlah penghasilan kepala keluarga yang bekerja dan digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. 1 = Rendah . 2 = Tinggi (BPS Provinsi NTT, 2023b). Wawancara dengan menggunakan kuesioner . Nominal. 4. Pola konsumsi pangan. Jumlah total energi(kkal) dan total protein (gram) dalam makanan yang dikonsumsi balita selama sehari kemudian dibandingkan dengan AKG yang dianjurkan dengan menggunakan formulir food recall 1x24 jam, FFQ, dan menggunakan aplikasi Nutrisurvey. 1 = Kurang $\leq 77\%$ AKG. 2 = Baik $\geq 77\%$ AKG (Permenkes, 2020). Wawancara menggunakan lembar food recall 24 jam. Nominal. 5. Riwayat penyakit infeksi. Kejadian sakit yang pernah dialami selama 3 bulan terakhir atau sedang diderita oleh balita, seperti penyakit diare dan ISPA. 1= sakit, jika < 3 bulan mengalami sakit. 2 = tidak sakit, jika < 3 bulan tidak mengalami sakit (Sutia, 2020). Wawancara menggunakan kuesioner. Nominal.

Teknik pengumpulan data adalah wawancara. Instrumen penelitian berupa kuesioner pengetahuan dan pendapatan, kuesioner food recall 24 jam, kuesioner ffq, namun pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner bukan dibuat sendiri tetapi di ambil dari penelitian orang lain sehingga tidak dicantumkan hasil validitas dan reliabilitas dan untuk referensi yang digunakan sudah dicantumkan dalam daftar pustaka. Data kemudian diolah menggunakan aplikasi nutrisurvey dan SPSS 24. Kemudian dilanjutkan analisis univariat dan bivariat memakai uji *Chi Square* serta penentuan nilai OR pada variabel yang berhubungan.

HASIL

Karakteristik Responden

Pengumpulan data primer untuk mengetahui gambaran umum responden dilakukan dengan cara responden mengisi kuesioner yang disebar pada 80 orang ibu yang memiliki anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa 2024. Berikut adalah tabel karakteristik responden:

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur dan jenis kelamin balita di wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2024

No	Umur	Jumlah	Persentase (%)
1	6-12 bulan	41	51,3(%)
2	24-36 bulan	17	21,3(%)
3	36-48 bulan	13	16,3(%)
4	48-59 tahun	9	11,3(%)
Total		80	100,0(%)

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	38	47.5 %
2	Perempuan	42	52.5%
Total		80	100.0%

Tabel diatas menunjukkan bahwa lebih banyak balita berumur 6-12 bulan (51,3%), sedangkan yang lebih sedikit yaitu balita umur 48-59 bulan (11,3%). Penelitian berjumlah 80 balita. Sebagian besar umur responden berjenis kelamin laki-laki adalah 38 (47,5%) balita. Berjenis kelamin perempuan sebanyak 42 orang (52,5%).

Tabel 3 Distribusi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Tahun 2024

No	Pengetahuan Ibu tentang Gizi	Jumlah (N)	%
1	Kurang (persentase jawaban< 60%)	25	31,2%
2	Baik (persentase jawaban > 60 %)	55	68,8%
Total		80	100,0%

Tabel 3 dapat diketahui bahwa dari 80 responden kasus dan kontrol yang berpengetahuan baik dengan persentase jawaban >60% sebanyak 55 (68,8%) responden dan kurang dengan persentase jawaban <60% sebanyak 25 (31,2%) responden.

Tabel 4 Distribusi Tingkat Pendapatan Orang Tua di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

No	Pendapatan Keluarga	Jumlah (N)	%
1	Rendah (< Rp 2.250.419)	49	61,2%
2	Tinggi (> Rp 2.250.419)	31	38,8%
Total		80	100,0%

Tabel 4. dapat diketahui bahwa dari 80 responden kasus dan kontrol dengan pendapatan tinggi sebanyak 49 (61,2%) responden dan yang berpendapatan rendah sebanyak 31 (38,8%) responden.

Tabel 5 Distribusi Energi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

No	Energi	Jumlah (N)	%
1	Kurang Baik	34	42,5%
2	Baik	46	57,5%
	Total	80	100,0%

Tabel 5 dapat diketahui bahwa dari 80 balita kasus dan kontrol yang kategori kurang baik berjumlah 34 (42,5%) balita dan yang kategori baik berjumlah 46 (57,5%) balita.

Tabel 6 Distribusi Protein di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

No	Protein	Jumlah (N)	%
1	Kurang Baik	43	53,8
2	Baik	37	46,3
	Total	80	100,0

Tabel 6 dapat diketahui bahwa dari 80 balita kasus dan kontrol yang kategori kurang baik berjumlah 43 (53,8%) balita dan yang kategori baik berjumlah 37 (46,3%) balita.

Tabel 7 Distribusi Riwayat Penyakit Infeksi tentang Riwayat Sakit Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

No	Riwayat Sakit	Jumlah (N)	%
1	Sakit	53	66,2(%)
2	Tidak Sakit	27	33,8(%)
	Total	80	100,0(%)

Tabel 7 diketahui bahwa dari 80 balita dari kasus dan kontrol yang menderita sakit selama 3 bulan terakhir berjumlah 53 (66,2%) balita dan balita yang tidak sakit selama 3 bulan terakhir berjumlah 27 (33,8%) balita.

Tabel 8 Distribusi Riwayat Penyakit Infeksi Tentang Lama Sakit Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

No	Lama Sakit	Jumlah (N)	%
1	Lebih <3 hari	53	66,2(%)
2	Kurang >3 hari	27	33,8(%)
	Total	80	100,0(%)

Tabel 8 dapat diketahui bahwa dari 80 balita dari kasus dan kontrol yang menderita sakit lebih dari 3 hari berjumlah 53 (66,2%) balita dan balita yang tidak sakit kurang dari 3 hari berjumlah 27 (33,8%) balita.

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Pola Konsumsi Pangan Balita

Tabel 3. Hasil Analisis Uji *Chi-Square* Citra Tubuh terhadap terhadap Pola Konsumsi

Pengetahuan Ibu tentang Gizi	Kecukupan Energi					P-value	OR
	Kurang Baik		Baik		Total		
	n	%	N	%	N		

Kurang < 60%	14	41,2%	20	58,8%	34	100,0%	0,14	2,22
Baik > 60%	11	23,9%	35	76,1%	46	100,0%	3	7
Kecukupan Protein								
Kurang < 60%	15	34,9%	28	65,1%	43	100,0%	0,47	1,44
Baik > 60%	10	27,0	27	73,0%	37	100,0%	9	6

Tabel 9 Distribusi Ibu Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Kecukupan Energi dan Kecukupan Protein Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 34 ibu yang pengetahuannya kurang baik, cenderung lebih banyak yang kecukupan energi balitanya kurang baik (41,2%). Sementara, ibu dari balita yang pengetahuan tentang gizinya baik, lebih cenderung kecukupan energi balitanya baik (76,1%).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi tidak berhubungan dengan kecukupan energi balita. Sedangkan kecukupan protein menunjukkan bahwa dari 43 ibu yang pengetahuannya kurang baik, cenderung lebih banyak yang kecukupan protein balitanya kurang baik (34,9%). Sedangkan ibu balita yang pengetahuan tentang gizi lebih cenderung kecukupan protein balitanya baik (73,0%).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi tidak berhubungan dengan kecukupan protein balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024.

Hubungan Tingkat Pendapatan Orang Tua dengan Pola Konsumsi Pangan Pada Balita

Tabel 10 Distribusi Berdasarkan Tingkat Pendapatan Orang Tua dengan Kecukupan Energi dan Kecukupan Protein di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

Pendapatan Orang Tua	Kecukupan Energi						P- value	OR
	Kurang		Baik		Total			
	n	%	N	%	n	%		
Rendah (< Rp. 2.250.419)	31	91,2 %	3	8,8%	34	100,0 %	0,000	16,07 4
Tinggi (>Rp. 2.250.419)	18	39,1 %	28	60,9 %	46	100,0 %		
	Kecukupan Ptotein							
Rendah (< Rp. 2.250.419)	33	76,7 %	10	23,3 %	43	100,0 %	0,003	4,331
Tinggi (>Rp. 2.250.419)	16	43,2 %	21	56,8 %	37	100,0 %		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 34 orang tua yang pendapatan rendah, cenderung lebih banyak yang kecukupan energi balitanya kurang baik (91,2%). Sedangkan orang tua yang pendapatan tinggi cenderung kecukupan energi balitanya baik (60,9%).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pendapatan orang tua berhubungan dengan kecukupan energi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024. Sedangkan kecukupan protein menunjukkan bahwa dari 43 orang tua yang pendapatan rendah, cenderung lebih banyak yang kecukupan protein balitanya kurang baik (76,7%). Sedangkan orang tua yang pendapatan tinggi cenderung kecukupan protein balitanya baik (56,8%). Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa pendapatan orang tua berhubungan dengan kecukupan protein balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024.

Hubungan Pola Konsumsi Pangan Balita dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

Tabel 11 Distribusi Balita Berdasarkan Kecukupan Energi dan Kecukupan Protein dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

Kecukupan Energi	Kerjadian <i>Stunting</i>						<i>P-value</i>	<i>OR</i>
	Kasus		Kontrol		Total			
	N	%	N	%	n	%		
Kurang Baik	24	60,0%	16	40,0%	40	100,0%	0,003	4.500
Baik	10	25,0%	30	75,0%	40	100,0%		
Kecukupan Protein	Kasus		Kontrol		Total		0,002	4,896
	N	%	N	%	n	%		
	N	%	N	%	n	%		
Kurang Baik	29	72,5%	11	27,5%	40	100,0%	0,002	4,896
Baik	14	53,8%	26	46,3%	40	100,0%		

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 40 balita dengan kecukupan energi kurang baik, cenderung lebih banyak yang mengalami *stunting* (60,0%). Sedangkan balita dengan kecukupan energi baik cenderung lebih sedikit yang mengalami *stunting* (75,0%).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kecukupan energi balita berhubungan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. Sedangkan kecukupan protein menunjukkan bahwa dari 34 balita dengan kecukupan protein kurang baik, cenderung lebih banyak yang mengalami *stunting* (72,5%). Sedangkan balita dengan kecukupan protein baik cenderung lebih sedikit yang mengalami *stunting* (46,3%).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa kecukupan protein balita berhubungan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa.

Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 12 Distribusi Balita Berdasarkan Riwayat Sakit dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024

Riwayat Sakit	Kejadian <i>Stunting</i>			P-value	OR
	Kasus	Kontrol	Total		
	N	%	n		

	N	%	N	%	N	%		
Sakit	33	82,5	7	17,5	40	100,0	0,002	4.714
		%		%		%		
Tidak Sakit	20	50,0	20	50,0	40	100,0		
		%		%		%		

Bedasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa dari 40 balita yang mengalami sakit, cenderung lebih banyak yang mengalami *stunting* (82,5%). Sedangkan balita yang tidak mengalami sakit, cenderung lebih sedikit yang mengalami *stunting* (50,0%).

Berdasarkan hasil analisis statistik menunjukkan bahwa riwayat sakit berhubungan dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa tahun 2024.

PEMBAHASAN

Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu terhadap Energi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Pengetahuan gizi yang baik pada ibu diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan usia pertumbuhan anak sehingga anak dapat tumbuh secara optimal dan tidak mengalami masalah dalam masa pertumbuhannya (I Gusti, 2023).

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang. Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan analisis uji statistik menggunakan SPSS 24, diketahui bahwa tidak adanya hubungan anrata tingkat pengetahuan dengan Energi dengan nilai *p-value* 0,143 ($p > 0,05$), dan *Odd Rasio* adalah sebesar 2,227, yang artinya tidak memiliki risiko balita yang memiliki ibu dengan nilai pengetahuan gizi lebih dari 60 adalah sebesar 2.227 kali dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan nilai pengetahuan gizi kurang dari 60, maka dari hasil tersebut dapat ditentukan bahwa hipotesis satu ditolak yaitu tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi terhadap Energi balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zahra (2022) yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi terhadap Kecukupan Energi balita yang dibuktikan dengan hasil uji *Chi-Square* ($p\text{-value } \alpha 0,346 > 0,05$) sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan. Selain itu diperkuat dengan nilai OR sebesar 0,107 yang artinya bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan gizi baik 0,107 kali tidak memiliki resiko dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang (Ines & Wea, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Purnamasari et al. (2016) bahwa tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan Kecukupan Energi. Pengetahuan gizi ibu yang baik tanpa disertai kesadaran dan kemauan dalam pengolahan dan menyiapkan pangan untuk balita sesuai dengan pedoman gizi seimbang tidak akan meningkatkan Kecukupan Energi yang baik bagi balita. Penelitian serupa juga dinyatakan oleh Utomo et al. (2019) bahwa rendahnya perilaku ibu dalam menyediakan pangan untuk balita tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan gizi, tetapi juga kemampuan ibu dalam menerapkan pengetahuan gizinya, namun dalam penelitian ini tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kecukupan energi dan protein (Hasibuan dkk, 2020).

Analisis Hubungan Pengetahuan ibu tentang Gizi dengan Kecukupan Protein Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Penelitian ini menunjukkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan gizi baik lebih banyak dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi kurang. Berdasarkan

hasil penelitian dengan melakukan analisis uji statistik menggunakan SPSS 24, diketahui bahwa tidak adanya hubungan anrata tingkat pengetahuan dengan kecukupan Protein dengan nilai *p-value* 0,479 ($p > 0,05$), dan *Odd Ratio* adalah sebesar 1,446, yang artinya tidak memiliki risiko balita yang memiliki ibu dengan nilai pengetahuan gizi lebih dari 60 adalah sebesar 1,446 kali dibandingkan dengan balita yang memiliki ibu dengan nilai pengetahuan gizi kurang dari 60, maka dari hasil tersebut dapat ditentukan bahwa hipotesis satu ditolak yaitu tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kecukupan Protein balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang di lakukan oleh (Nissa, et al., 2022) bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kecukupan protein dibuktikan dengan hasil uji *Chi-Square* (*p-value* α 0,214) $> 0,05$ sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan. Selain itu diperkuat dengan nilai OR sebesar 0,215 yang artinya bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan gizi baik 0, 215 kali tidak memiliki resiko dibandingkan ibu dengan pengetahuan kurang.

Menurut hasil penelitian yang diperoleh kebanyakan ibu yang hanya mengetahui makanan apasaja yang akan dikonsumsi oleh anak, tetapi tidak semua ibu melakukannya sesuai dengan kebutuhan anak. Ibu-ibu balita usia 6-8 bulan yang anaknya mengkonsumsi bubur saring sebagian besar memberikan bubur kepada anak dengan mencampurkan daun kelor dan sebagiannya lagi hanya memberikan air dari sup kepada anaknya. Sementara anak balita yang sudah mengkonsumsi nasi dan dengan lauk nabatis seperti sayur, namun balita kurang dan bahkan jarang mengkonsumsi pangan hewani seperti ikan dan daging.

Analisis Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kecukupan Energi di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Tingkat pendapatan orang tua yang rendah akan berpengaruh terhadap Kecukupan Energi. Hal ini disebabkan karena pendapatan orang tua berhubungan dengan daya beli keluarga untuk memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga atau kebutuhan konsumsi makan kelangsungan hidup, pertumbuhan dan perkembangan balita. Proporsi balita yang gizinya kurang dan gizi buruk berbanding terbalik dengan pendapatan. Semakin kecil pendapatan, semakin tinggi persentase balita yang kekurangan gizi, sebaliknya semakin tinggi pendapatan, semakin rendah persentase gizi kurang. Perubahan pendapatan dapat mempengaruhi pola asuh gizi yang secara langsung mempengaruhi pola konsumsi pangan pada balita. Meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kualitas dan kuantitas yang lebih baik. Sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kualitas dan penurunan kuantitas pangan yang dibeli (Ria, 2020).

Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua dengan pendapatan rendah lebih banyak dibandingkan dengan orang tua yang berpendapatan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan analisis uji statistik menggunakan SPSS 24, diketahui bahwa adanya hubungan anrata tingkat pendapatan orang tua dengan pola konsumsi pangan balita dengan nilai *p-value* 0,000 ($p < 0,05$), dan *Odd Ratio* adalah sebesar 16,074 yang artinya balita yang memiliki orang tua dengan pendapatan rendah lebih berisiko sebesar 16,074 kali dibandingkan dengan balita yang memiliki orang tua dengan pendapatan tinggi, maka dari hasil tersebut dapat ditentukan bahwa hipotesis satu diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pendapatan orang tua dengan kecukupan energi balita.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Jago (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendapatan orang tua dengan kecukupan energi balita yang dibuktikan dengan hasil uji *Chi-Square* (*p-value* α 0,029) $< 0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan.

Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa pendapatan keluarga sangat berpengaruh pola konsumsi balita, dikarenakan masih banyak keluarga yang pendapatannya dibawah rata-rata upah minimum regional kabupaten. Rendahnya pendapatan merupakan salah satu sebab rendahnya konsumsi pangan dan gizi. Semakin tinggi pendapatan suatu keluarga maka semakin tinggi pula tingkat daya beli keluarga tersebut, sehingga berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas pangan yang dikonsumsi (Jago, 2019).

Analisis Hubungan Tingkat Pendapatan Dengan Kecukupan Protein Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Protein merupakan zat gizi makro yang mempunyai fungsi sangat penting antara lain sebagai sumber energi, zat pembangun, dan zat pengatur. Pertumbuhan dapat berjalan normal apabila kebutuhan protein terpenuhi, karena penambahan ukuran maupun jumlah sel yang merupakan proses utama pada pertumbuhan sangat membutuhkan protein (Maulida et al., 2023).

Penelitian ini menunjukkan bahwa orang tua dengan pendapatan rendah lebih banyak dibandingkan dengan orang tua yang berpendapatan tinggi. Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan analisis uji statistik menggunakan SPSS 24, diketahui bahwa adanya hubungan anrata tingkat pendapatan orang tua dengan kecukupan protein dengan nilai *p-value* 0,003 ($p < 0,05$), dan *Odd Ratio* adalah sebesar 4,331 yang artinya balita yang memiliki orang tua dengan dengan pendapatan rendah lebih berisiko sebesar 4,331 kali dibandingkan dengan balita yang memiliki orang tua dengan pendapatan tinggi, maka dari hasil tersebut dapat ditentukan bahwa hipotesis satu diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pendapatan orang tua dengan kecukupan protein balita. Berdasarkan wawancara dengan responden menggunakan kuesioner tentang pendapatan keluarga diketahui bahwa paling banyak orang tua dengan pendapatan rendah yang berpengaruh terhadap tingkat daya beli pangan yang akan dikonsumsi, oleh karena itu kebanyakan anak balita dengan pola konsumsi kurang baik yang diakibatkan oleh rendahnya pendapatan keluarga, sehingga kebanyakan anak yang pola konsumsinya kurang baik yaitu karena ketika orang tua membeli pangan disesuaikan dengan pendapatan yang ada sehingga daya beli pangan juga kurang memenuhi standar giz yang baik. Sehingga banyak anak yang kecukupan energinya kurang karena pendapatannya rendah.

Analisis Hubungan Kecukupan Energi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa balita dengan kecukupan energi kurang lebih banyak mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak stunting. Berdasarkan hasil penelitian dengan melakukan analisis uji statistik menggunakan SPSS 24, diketahui bahwa adanya hubungan antara kecukupan energi dengan kejadian stunting dengan nilai *p-value* 0,003 ($p < 0,05$), dan *Odd Ratio* adalah sebesar 4,500 yang artinya balita stunting dengan kecukupan energi kurang baik lebih berisiko sebesar 4,500 kali dibandingkan dengan balita tidak stunting yang pola konsumsinya baik, maka dari hasil tersebut dapat ditentukan bahwa hipotesis satu diterima yaitu ada hubungan antara kecukupan energi dengan kejadian stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dede (2023) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kecukupan energi balita dengan kejadian stunting yang dibuktikan dengan hasil uji *Chi-Square* (p -value α 0,024) $< 0,05$ dengan OR 3,61 artinya balita yang konsumsi pangannya tidak beragam memiliki risiko 3,61 kali lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita

yang mengonsumsi pangan beragam, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan, namun dalam penelitian ini sedikit memiliki perbedaan dimana banyak selisih angka antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan sekarang (Oktafina et al., 2021).

Berdasarkan wawancara dengan responden peneliti didapatkan alasan mengapa banyak anak yang stunting yang pola konsumsinya tidak memenuhi disebabkan karena kebanyakan orang tua dengan pendapatan kurang dan juga kebanyakan makanan yang dikonsumsi oleh balita tidak beragam karena berdasarkan informasi yang didapatkan dari beberapa ibu banyak anak yang makan makanan itu menunya tidak berbeda dari pagi sampai malam karena ibu memasak satu kali untuk 3 kali makan sehingga menu makanan yang balita konsumsi juga terbatas.

Analisis Hubungan Kecukupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa

Hasil uji statistik nilai p-value 0,002(<0,005) dengan OR= 4,896 sehingga terdapat hubungan yang bermakna antara kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan, dimana balita dengan kecukupan energi protein kurang 4,8 lebih besar risikonya dibandingkan dengan anak balita tidak stunting dan kecukupan energinya baik. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari, Lubis, Edison (2016). Hubungan kecukupan protein dengan status gizi anak usia 3-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Hasil uji statistik menunjukkan kecukupan protein mempunyai hubungan dengan status gizi ($p=0,000$). Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang antara pola makan dengan status gizi. Responden peneliti didapatkan alasan mengapa banyak anak yang stunting yang pola konsumsinya tidak memenuhi disebabkan karena kebanyakan orang tua dengan pendapatan kurang dan juga kebanyakan makanan yang dikonsumsi oleh balita tidak beragam karena berdasarkan informasi yang didapatkan dari beberapa ibu banyak anak yang makan makanan itu menunya tidak berbeda dari pagi sampai malam karena ibu memasak satu kali untuk 3 kali makan sehingga menu makanan yang balita konsumsi juga terbatas.

Analisis Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita

Hasil uji chi-square diperoleh p-value = 0,002 (<0,05) yang artinya ada hubungan antara riwayat sakit dengan kejadian stunting pada balita. Hasil penelitian ini diperoleh bahwa lebih banyak balita stunting yang mengalami sakit dibandingkan dengan yang tidak stunting dengan OR 4,714 yang artinya balita yang mengalami sakit lebih berisiko 4,714 kali mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami sakit. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurbawana, dkk (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting dan OR 4,889 yang artinya riwayat sakit memiliki 4,8 kali lebih besar menyebabkan stunting pada balita. Balita dengan riwayat sakit dapat menyebabkan gangguan terhadap status gizi balita. Kaitan antara stunting dengan sakit baik sakit infeksi maupun sakit non infeksi mempengaruhi pertumbuhan melalui penurunan nafsu makan, gangguan penyerapan dalam saluran cerna serta peningkatan kebutuhan energi untuk penyembuhan sakit (Sutia, 2020). Namun disisi lain penelitian ini risiko yang ditimbulkan lebih tinggi dibandingkan dengan penelitian terdahulu maka dari situ dapat disimpulkan bahwa ada sedikit perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini. Berdasarkan wawancara penelitian riwayat sakit yang paling banyak diderita balita adalah diare, batuk pilek disertai demam dan juga anak banyak mengalami sakit lebih dari 3 hari.

KESIMPULAN DAN SARAN

Simpulan dari hasil penelitian ini tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Oesapa yaitu:

1. Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi terhadap pola konsumsi pangan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa. Terbukti melalui hasil penelitian dengan nilai p-value sebesar 0,143 ($>0,05$) dan 0,479 ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan yang signifikan.
2. Terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan pola konsumsi pangan pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa.
3. Terdapat hubungan antara pola konsumsi pangan balita dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa.
4. Terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I. (2018). *Relationship Between Mother's Knowledge on Nutrition and The Prevalence of Stunting on Toddler*. 1, 7.
- Anjelina, F. (2021). Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Energi, Protein Dan Zat Besi Pada Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Tomia Kabupaten Wakatobi. *Poltekkes Kemenkes Kendari*, 2, 56. [http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/2203/1/Fitria Anjelina \(p00331018013\).pdf](http://repository.poltekkes-kdi.ac.id/2203/1/Fitria%20Anjelina%20(p00331018013).pdf)
- Anugerah, N. M. A. N., Gede Pradnyawati, L., & Eka Pratiwi, A. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Balita 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegallalang 1. *Aesculapius Medical Journal* |, 4(2), 275–281. www.ejurnal.warmadewa.ac.id › amj › article › download
- Anwar, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88. <https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- Aritonang, M. A. (2021). *Hubungan pengetahuan ibu tentang stunting dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas wek i padangsampung tahun 2021*.
- Aryanti. (2015). Hubungan Antara Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Gizi Ibu, dan Pola Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sidoharjo Kabupaten Sragen. *Skripsi. Universitas Negeri Semarang*, 2(1), 63.
- Ayuningtyas, H., Nadhiroh, S. R., Milati, Z. S., & Fadilah, A. L. (2022). Status Ekonomi Keluarga dan Kecukupan Gizi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-24 Bulan di Kota Surabaya. *Media Gizi Indonesia*, 17(1SP), 146. <https://doi.org/10.20473/mgi.v17i1sp.145-152>
- Bora, S. (2022). Hubungan Pola Konsumsi Pangan Dengan Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Desa Penfui Timur Kabupaten Kupang. In *Skripsi Universitas Nusa Cendana Kupang*.
- BPS Provinsi NTT. (2023a). *Jumlah dan Persentase Balita Stunting Menurut Kabupaten_Kota* (p. 1). <https://ntt.bps.go.id/indicator/30/1489/1/jumlah-balita->

stunting-menurut-kabupaten-kota.html

- BPS Provinsi NTT. (2023b). *Upah Minimum Regional (UMR) Sebulan Menurut Kabupaten_Kota* (p. 2). <https://kupangkota.bps.go.id/id/statistics-table/2/NDM0IzI%253D/upah-minimum-regional--umr--sebulan.html>
- Candra, A. (2020). Pathophysiology of Stunting. *JNH (Journal of Nutrition and Health)*, 8(2), 2020.
- Dharmawan, B. R. (2024). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan*. 53–54.
- Dinas Kesehatan Kota Kupang, (2023). Data Balita Stunting di Seluruh Puskesmas Kota Kupang tahun 2023.
- Fauji, I. (2016). Hubungan Antara Status Gizi Anak Dengan Tingkat Konsentrasi Belajar Anak Usia Sekolah Dasar (Studi Pada Siswa Kelas Vi Sdn 1 Baureno). *Jurnal Pendidikan Jasmani*, 04, 2338.
- Fifi, D., & Hendi, S. (2020). Pentingnya Kesehatan Masyarakat, Edukasi Dan Pemberdayaan Perempuan Untuk Mengurangi Stunting Di Negara Berkembang. *Jurnal Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2(01), 16. <http://ejurnal.stikesrespati-tsm.ac.id/index.php/semnas/article/view/246>
- Fitri, M. (2018). Aplikasi Monitoring Perkembangan Status Gizi Anak Dan Balita Secara Digital Dengan Metode Antropometri Berbasis Android. *Jurnal Instek*, 2(2), 140.
- Hasanah, R. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1–2. <https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>
- Hasibuan, T. P., & Siagian, M. (2020). Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sering Lingkungan Vii Kelurahan Sidorejo Kecamatan Medan Tembung Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Kestra (Jkk)*, 2(2), 120. <https://doi.org/10.35451/jkk.v2i2.229>
- I Gusti Made Indri Amanda. (2023). Skripsi hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan. In *SEHAT : Jurnal Kesehatan Terpadu*.
- Ines, M., & Wea, T. (2023). *Skripsi hubungan pola konsumsi pangan dan riwayat sakit dengan kejadian stunting pada balita di kelurahan sikumana kota kupang*.
- Jago, F. (2019). Pengetahuan Ibu, Pola Makan Balita, dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Danga Kecamatan Aesesa Kabupaten Nagekeo. *Lontar : Journal of Community Health*, 1(1), 20. <https://doi.org/10.35508/ljch.v1i1.2153>
- Johari, A. (2021). Perancangan Motion Graphic Stunting Serta Upaya Pencegahannya. *Jurnal Rekayasa Teknologi Nusa Putra*, 7(2), 37. <https://doi.org/10.52005/rekayasa.v7i2.56>
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 2.

- Khoiriyah, H. (2023). Faktor Kejadian Stunting Pada Balita : Systematic Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(01), 29. <https://doi.org/10.33221/jikm.v12i01.1844>
- Konga Naha, S., Sirait, R. W., & Kenjam, Y. (2022). Factors Related To Compliance in Paying Contribution Among National Health Insurance Mandiri Members in Oesapa Village, Kupang City. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 380. <https://doi.org/10.35508/mkmhttps://ejurnal.undana.ac.id/MKM>
- Larasati, N. N. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-59 Bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. Poltekkes Yogyakarta.
- Maulida, F., Ambar Wati, D., Prima Dewi, A., & Kecamatan Gadingrejo Kabupaten Pringsewu, T. (2023). ,3,4 Program Studi S1 Gizi, Fakultas Kesehatan. *Medical Journal of Nusantara (MJN)*, 1(2), 63. <https://doi.org/10.55080/mjn.v2i2.353>
- Ndoen, E., Ndun, H., & Toy, S. (2023). Peningkatan Pola Konsumsi Beragam , Bergizi , Seimbang , dan Aman (B2SA pada Remaja. *Lppm Undana*, XVII(1), 3.
- Nissa, S.Gz.,M.Biomed, C., Mustafidah, I., & Sukma, G. I. (2022). Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dan Pola Konsumsi Protein Berbasis Pangan Lokal Pada Anak Baduta Stunting. *Amerta Nutrition*, 6(1SP), 41. <https://doi.org/10.20473/amnt.v6i1sp.2022.38-43>
- Nuryanto, E. S. (2007). Hubungan Asupan Protein, Seng, Zat Besi, Dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Z-Score TB/U pada Balita. *Journal of Nutrition*, 5(Jilid 5), 523. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/jnc>
- Oktafirnanda, Y., Harahap, H. P., & Chaniago, A. D. (2021). *ANALISIS HUBUNGAN PENGETAHUAN , PENDAPATAN , POLA MAKAN DENGAN*. 7(4), 615.
- Permenkes Nomor 1 Tahun 2022. (2022). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor Hk.01.07/Menkes/1928/2022* (p. 13). https://yankes.kemkes.go.id/unduhuan/fileunduhuan_1673400525_335399.pdf
- Permenkes Nomor 2 Tahun 2020. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak Dengan Rahmat Tuhan Yang Maha Esa Menteri Kesehatan Republik Indonesia*, 2020. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152505/permenkes-no-2-tahun-2020>
- Permenkes Nomor 28 Tahun 2019. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019 Tentang Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan Untuk Masyarakat Indonesia*. <http://hukor.kemkes.go.id>
- Pujiati, W. (2021). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1–36 Bulan. *Menara Medika*, 4(1), 34. jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/article/view/2803/2191.
- Puskesmas Oesapa (2023). Data Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa.
- Putri, S. (2021). Gambaran Status Gizi Anak Sekolah Dasar Di Dusun Parang Desa Allu Tarawang Kecamatanantarawang Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Media Gizi Pangan*, 28(2), 84.

- Ria, F. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun Di Puskesmas Kisaran Kota Tahun 2019. *Jurnal Maternitas Kebidanan*, 5(2), 57. <https://doi.org/10.34012/jumkep.v5i2.1151>
- Sene, M. A. (2023). *Skripsi pengaruh faktor risiko kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas oepoli kecamatan amfoang timur kabupaten kupang tahun 2022*.
- Sogara, A. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting. *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 9(2), 89.
- Sutia, M. (2020). *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan di Wilayah Kerja*. 200, 161. <https://online-journal.unja.ac.id/kedokteran/article/download/10410/13395>
- Widanti, A, yannie. (2015). Prevalensi,Faktor Risiko,Dan Dampak Stunting Pada Anak Usia Sekolah. *Jurnal Teknologi Dan Industri Pangan*, 1, 28.