

Factors Influence the Event of Stunting on Toddlers in the Working Area of Puskesmas Tarus in Kupang Regency

Maria Margarini Leki^{1*}, Deviarbi Sakke Tira², Sigit Purnawan³

^{1,2,3} Public Health Faculty, University of Nusa Cendana

ABSTRACT

Stunting is a condition of chronic malnutrition that occurs from growth and development starting from the fetal period. Many children under five are stunted due to malnutrition, and many toddlers are often sick. This study aimed to determine the factors influencing the incidence of stunting in toddlers. This research was conducted in the Work Area of the Tarus Health Center, Central Kupang District, Kupang Regency, and was carried out from May 2021. The research method used was an analytical survey using a case-control design. The samples taken were 66 children under five, namely 33 under five in the case group and 33 in the control group. Data analysis used the Chi-Square. The results showed that the variables related to the incidence of stunting were LBW history ($p= 0.001$, $OR= 6.250$, $95\%CI= 2.131-18.330$), history of infectious diseases ($p= 0.000$, $OR= 8.543$, $95\%CI=2.796-26.104$), and feeding patterns ($p= 0.000$, $OR= 8.333$, $95\%CI= 2.760-25.157$). Meanwhile, exclusive breastfeeding history and mother's knowledge level were not related to the incidence of stunting ($p= 0.325$, $p= 0.453$, consecutively). Parents should consider the diversity of consumption patterns in children under five to prevent stunting.

Keywords: factor influence, stunting, toddlers

PENDAHULUAN

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan.⁽¹⁾ Status gizi anak balita pendek atau sangat pendek dapat diukur dengan menggunakan standar antropometri dimana hasil pengukuran Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) berada di antara $-3SD$ sampai $-2 SD$ disebut pendek dan apabila hasil pengukuran berada di bawah $-3 SD$ disebut sangat pendek.⁽²⁾

Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) Indonesia berada dalam urutan ke-3 dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi. Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.⁽¹⁾

Provinsi dengan persentase balita *stunting* tertinggi di Indonesia adalah Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dimana jumlah balita *stunting* sebanyak 28,3% atau sekitar 170,2 juta balita.⁽³⁾ Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang tahun 2018, jumlah balita *stunting* semakin tinggi yaitu 35,4% dan Puskesmas Tarus merupakan salah satu Puskesmas penyumbang kasus *stunting* terbanyak yaitu sebanyak 13,2% atau 1.298 balita.⁽⁴⁾

Masalah kekurangan gizi yang berakibat pada *stunting* terjadi pada periode 1000 Hari Pertama Kelahiran (HPK) yang diawali dengan perlambatan atau retardasi pertumbuhan janin yang dikenal dengan *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR). Kekurangan gizi pada pra-hamil dan ibu hamil berdampak pada lahirnya anak BBLR dan IUGR.⁽⁵⁾ Gangguan gizi pada 1000 HPK dapat berdampak negatif untuk seumur hidup. Selain menyebabkan tidak optimalnya perkembangan otak yang akan berpengaruh

*Corresponding author:
marialeki06@gmail.com

terhadap kecerdasan dan prestasi belajar, *stunting* juga menghambat pertumbuhan masa tubuh dan komposisi badan sehingga menurunkan tingkat imunitas dan produktivitas.⁽⁶⁾ Masalah *stunting* akan berdampak buruk bagi generasi penerus dan memicu terjadinya penyakit tidak menular atau *Non Communicable Disease (NCD)*.⁽⁷⁾

Berbagai faktor menentukan risiko *stunting*. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor risiko yang

berhubungan dengan kejadian *stunting*, antara lain jenis kelamin, berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi, dan pemberian ASI eksklusif⁽⁸⁾ Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini ialah survey analitik dengan desain kasus dan kontrol (*case control design*). Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang pada bulan Mei hingga bulan Juni 2021. Populasi kasus dalam penelitian ini adalah balita *stunting* yang berusia 24-59 bulan yaitu sebanyak 306 balita dan populasi kontrol adalah balita tidak *stunting* berusia 24-59 bulan yaitu sebanyak 4.070 balita. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 66 balita berusia 24-59 bulan yang terdiri dari 33 balita kelompok kasus dan 33 balita kelompok kontrol. Jumlah sampel dalam penelitian ini dihitung menggunakan rumus besar sampel dari *Lameshow* tahun 1990. Teknik pengambilan sampel kasus dan kontrol dilakukan dengan menggunakan metode *simple random sampling*. Kontrol diambil dengan menggunakan *matching* umur terhadap sampel kasus. Variabel dalam penelitian ini adalah riwayat BBLR, riwayat penyakit infeksi, riwayat asi eksklusif, pola pemberian makan dan tingkat pengetahuan ibu. Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara dengan menggunakan instrumen kuesioner berisi pertanyaan yang berhubungan dengan tujuan dari penelitian. Analisis data dilakukan untuk melihat hubungan variabel dengan menggunakan uji *chi-square* dan besar risiko (OR). Penelitian ini telah mendapat kelayakan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas

Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana dengan nomor *Etichal Approval*: 2021046-KEPK Tahun 2021.

HASIL

1. Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden yang meliputi umur balita responden, jenis kelamin, umur ibu dan tingkat pendidikan ibu dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1 menunjukkan bahwa frekuensi umur balita terbanyak ditemukan pada kelompok umur 24-36 bulan yaitu sebanyak 38 balita (57,6%) dan jumlah responden berdasarkan jenis kelamin paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 37 balita (56,1%). Sebagian besar responden berusia 23-36 tahun (68,1%), dan mayoritas pendidikan responden ialah tamat SD/Sekolah Dasar (47,1%).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Balita Berdasarkan Umur Balita, Jenis Kelamin, Umur Ibu dan Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus.

Karakteristik Umum Balita	Jumlah	Presentase %
Umur balita		
- 24-36 bulan	38	57,6%
- 48-59 bulan	28	42,4%
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	37	56,1%
- Perempuan	29	43,9%
Umur Ibu		
- 23-36 tahun	45	68,1%
- 37-50 tahun	21	39,1%
Tingkat Pendidikan Ibu		
- Tamat SD	31	47,1%
- Tamat SMP	9	13,6%
- Tamat SMA/SMK	15	22,7%
- Tamat PT/Perguruan Tinggi	11	16,6%

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Variabel Riwayat Berat Badan Lahir, Riwayat Penyakit Infeksi, Pola Pemberian Makan, Riwayat ASI Eksklusif dan Tingkat Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus.

Variabel	Jumlah	Presentase %
Riwayat Berat Badan Lahir		
BBLR	36	54,5%
Tidak BBLR	30	45,5%
Riwayat Penyakit Infeksi		
Ya	30	45,5%
Tidak	36	54,5%
Pola Pemberian Makan		
Kurang Baik	34	51,5%
Baik	32	48,5%
Riwayat ASI Eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	34	51,5%
ASI Eksklusif	32	48,5%
Tingkat Pengetahuan Ibu		
Rendah	39	59,1%
Tinggi	27	40,9%

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar balita memiliki riwayat BBLR (54,5%), tetapi sebagian besar balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (54,4%). Sebagian besar balita juga memiliki pola

makan kurang baik (51,5%), dan memiliki riwayat tidak ASI eksklusif (51,5%). Selain itu, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah (59,1%).

Tabel 3. Pengaruh Riwayat Berat Badan Lahir, Riwayat Penyakit Infeksi, Pola Pemberian Makan, Riwayat ASI Eksklusif, dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang.

Variabel	Kejadian <i>Stunting</i>				Jumlah (N)		P-Value	OR (95% CI)
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	%		
	n	%	n	%				
Riwayat Berat Badan Lahir								
BBLR	25	75,8%	11	33,3%	36	54,5%	0,001	6,250 (2.131-18.330)
Tidak BBLR	8	24,2%	22	66,7%	30	45,5%		
Riwayat Penyakit Infeksi								
Ya	23	67,7%	7	21,2%	30	45,5%	0,000	8.543 (2.796-26.104)
Tidak	10	30,3%	26	78,8%	36	54,5%		
Pola Pemberian Makan								
Kurang Baik	25	75,8%	9	27,3%	34	51,5%	0,000	8.333 (2.760-25.157)
Baik	8	24,2%	24	72,7%	32	48,5%		
Riwayat ASI Eksklusif								
Tidak ASI Eksklusif	19	57,6%	15	45,5%	34	51,5%	0,460	1.629 (616-4.308)
ASI Eksklusif	14	42,4%	18	54,5%	32	48,5%		
Tingkat Pengetahuan Ibu								
Rendah	21	63,6%	18	54,5%	39	59,1%	0,617	1,458 (544-3.910)
Tinggi	12	36,4%	15	45,5%	27	40,9%		

Tabel 3 menunjukkan bahwa hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi-square*, variabel yang terbukti memiliki pengaruh terhadap *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus yaitu variabel berat badan lahir (*p-value* =0,001), riwayat penyakit infeksi (*p-value* =0,000), dan pola pemberian makan (*p-value* =0,000). Berdasarkan nilai OR diketahui balita yang lahir BBLR memiliki risiko 6,25 kali lebih besar (95% *CI*= 2.131-18.330) untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang lahir dengan berat badan normal. Balita yang lahir dengan riwayat penyakit infeksi juga memiliki risiko 8.543 kali (*CI*=2.796-26.104) untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Selain itu, balita yang memiliki pola makan

yang kurang baik berisiko 8.33 kali (*CI*= 2.760-25.157) untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan yang baik. Tabel 3 juga menunjukkan bahwa variabel yang tidak memiliki pengaruh terhadap *stunting* yaitu riwayat ASI eksklusif (*p-value* yaitu 0,460 > a 0,05), dan variabel tingkat pengetahuan ibu (*p-value* 0,617 > a 0,05).

PEMBAHASAN

1. Pengaruh Riwayat Berat Badan Lahir terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Balita dengan riwayat BBLR berisiko 6,25 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita lahir normal. Gizi pada masa kehamilan menentukan tumbuh kembang saat masa janin dalam kandungan. Salah satu faktor risiko yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak balita adalah riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Bayi dikatakan BBLR jika berat badan bayi ketika lahir kurang dari 2.500 gram.⁽³⁾

Bayi dengan BBLR akan tumbuh dan berkembang lebih lambat karena pada bayi dengan BBLR sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intra uterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya. Bayi BBLR juga akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal, dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dia capai pada usianya setelah lahir.⁽⁹⁾ Bayi BBLR juga mengalami gangguan saluran pencernaan, karena saluran pencernaan belum berfungsi, seperti kurang dapat menyerap lemak dan mencerna protein dan mengakibatkan kurangnya cadangan zat gizi yang masuk dalam tubuh sehingga memicu terjadinya *stunting*.⁽⁷⁾

Hasil penelitian ini mengkonfirmasi bahwa adanya pengaruh antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* dikarenakan kurangnya perhatian ibu terhadap gizi dan kesehatan pada masa hamil dan juga kurangnya perhatian ibu terhadap kesehatan bayi sehingga mengakibatkan bayi lahir dalam keadaan BBLR. Sebagian responden kasus (14 orang) menyatakan kurang

memperhatikan kondisinya saat hamil oleh karena banyaknya pekerjaan rumah sehingga responden lupa untuk memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Hasil penelitian selanjutnya menemukan bahwa sembilan responden lainnya mengalami anemia atau kekurangan sel darah merah pada masa hamil dan terdapat enam responden diantaranya yang mengalami penurunan berat badan. Apabila seorang ibu mengalami anemia atau kekurangan sel darah merah pada masa hamilnya maka dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada janin karena kurangnya suplai darah pada tubuh sehingga distribusi nutrisi ibu ke janin menjadi terganggu dan dapat melahirkan anak BBLR.⁽¹⁰⁾

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Penelitian tersebut bahkan menemukan bahwa Balita yang lahir dengan riwayat BBLR berisiko 9.33 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita lahir normal.⁽¹¹⁾

2. Pengaruh Riwayat Penyakit Infeksi terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko 8,54 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Hasil penelitian selanjutnya menemukan bahwa responden kasus kurang memperhatikan *personal hygiene* pada keluarga. Anak balita dibiarkan bermain di luar rumah yang belum tentu sanitasi lingkungannya baik. Akibatnya, risiko balita responden mengalami secara berulang penyakit infeksi, seperti ISPA dan diare meningkat.

Praktik *hygiene* yang buruk dapat menyebabkan terjadinya penyakit infeksi melalui mekanisme masuknya bakteri ke dalam makanan. Balita yang mengonsumsi makanan sebagai hasil dari praktik *hygiene* yang buruk dapat meningkatkan risiko anak tersebut terkena penyakit infeksi.⁽¹²⁾ Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikro patogen, dan bersifat sangat dinamis. 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.⁽¹³⁾

Salah satu penyakit infeksi akibat makanan yang terkontaminasi adalah penyakit diare yang dapat menyebabkan anak kehilangan cairan dan sejumlah zat gizi yang esensial pada tubuh.⁽¹²⁾ Anak yang menderita penyakit infeksi dengan durasi waktu yang lebih lama akan berisiko lebih besar mengalami kejadian *stunting*.⁽⁷⁾ Anak yang menderita penyakit infeksi juga akan lebih cenderung mengalami gejala sisa (sekuel) akibat infeksi umum yang akan melemahkan keadaan fisik anak.⁽¹⁴⁾

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita. Berdasarkan penelitian tersebut, balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berisiko 3,23 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.⁽¹³⁾

3. Pengaruh Pola Pemberian Makan terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Balita yang memiliki pola makan kurang baik berisiko 8,33 kali untuk mengalami *stunting*

dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan yang baik. Hasil penelitian ini didukung oleh peneliti sebelumnya yang menyatakan bahwa ada pengaruh antara pola pemberian makan dengan kejadian *stunting*. Balita yang memiliki pola pemberian makan yang kurang baik berisiko 5.62 kali untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita yang memiliki pola makan baik.⁽¹⁵⁾

Pola makan pada balita berperan langsung dalam proses tumbuh dan kembangannya. Makanan banyak mengandung gizi. Gizi tersebut sangat penting terhadap proses pertumbuhan pada balita. Pola pemberian makan yang baik adalah pola pemberian makan yang sesuai dengan jumlah makan, jadwal makan dan juga jenis makanan yang dikonsumsi.⁽¹⁶⁾ Buruknya pola makan seorang anak akan mengakibatkan pertumbuhan anak tersebut menjadi terganggu seperti tubuh kurus, pendek bahkan dapat menyebabkan gizi buruk pada anak.⁽¹⁴⁾

Hasil penelitian selanjutnya menemukan bahwa responden kasus sering hanya memberi makan balita dengan nasi dan kuah sayur. Beberapa balita hanya suka makanan instan seperti mi instan. Sebagian responden (enam responden) menyatakan sering bekerja diluar rumah. Akibatnya, ketika pulang kerja responden merasa terlalu lelah sehingga tidak memiliki waktu untuk menyediakan makanan di rumah dan lebih memilih membeli makanan yang praktis. Pola konsumsi balita kurang baik dipengaruhi juga oleh kurangnya pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan yang baik pada balita.

Penelitian sebelumnya menyatakan bahwa kurangnya pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan meliputi frekuensi makan, angka kecukupan energi dan angka kecukupan protein akan mempengaruhi ibu dalam praktik pemberian makanan pada anaknya.⁽¹⁷⁾ Kurangnya pengetahuan ibu juga dapat mempengaruhi ibu dalam menentukan cara dan kemampuan ibu untuk memilih

makanan yang baik dan tepat bagi anaknya.⁽¹⁸⁾

4. Pengaruh Riwayat ASI Eksklusif terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Hasil penelitian selanjutnya menemukan beberapa alasan responden tidak memberikan ASI eksklusif pada balita. Dua alasan utama adalah ASI yang dihasilkan sedikit sehingga harus ditambah dengan susu formula, dan bayi masih rewel meskipun sudah diberikan ASI. Hasil penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa menyusui sekaligus memberikan susu formula memang dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi sehingga tidak terganggu pertumbuhannya, tetapi susu formula tidak mengandung zat antibodi sebaik ASI sehingga bayi lebih rawan terkena penyakit.⁽¹⁹⁾

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan apapun baik berupa jus, air putih, susu formula selama enam bulan pertama. Setelah enam bulan bayi mendapatkan makanan pendamping ASI. Manfaat pemberian ASI pada balita ialah memberikan perkembangan psikomotor kepada anak sehingga anak tidak sulit untuk mengeksplorasi dan belajar disekitarnya.⁽⁷⁾

Pemberian ASI eksklusif sampai enam bulan, serta pemberian ASI bersama dengan MP-ASI sampai anak berusia dua tahun akan membuat tumbuh kembang bayi jauh lebih optimal dan tidak mudah sakit di masa pertumbuhannya.⁽²⁰⁾ Sebaliknya, jika pemberian ASI yang tidak mencukupi sampai enam bulan atau terlalu cepat menyapih ASI dan memberikan MP-ASI yang terlalu dini terhadap bayi, dapat membuat bayi kehilangan nutrisi yang dibutuhkan dari ASI. Apabila nutrisi pada bayi tidak terpenuhi dan

berlangsung lama maka akan memicu terjadinya *stunting* pada bayi.⁽⁸⁾

Meskipun demikian, penelitian ini mengkonfirmasi bahwa ASI eksklusif bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Faktor lain seperti BBLR, asupan makanan dan penyakit infeksi memainkan peranan lebih penting dalam mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara riwayat ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting*.⁽¹⁹⁾

5. Pengaruh Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian *Stunting* pada Balita

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Penelitian ini mengkonfirmasi bahwa tingkat pengetahuan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus karena faktor tingkat pengetahuan ibu bukanlah satu-satunya faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tarus, adapun faktor lain seperti pola asuh, riwayat BBLR dan penyakit infeksi yang lebih berperan dalam mempengaruhi kejadian *stunting*. Penelitian ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.⁽²⁰⁾

Meskipun demikian, pengetahuan ibu terhadap gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan baik atau tidaknya asupan makanan yang dikonsumsi anak. Apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang tinggi atau baik, maka dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang terhadap pertumbuhan balita, dan dapat mengolah bahan makanan menjadi menarik sehingga

anak tidak bosan untuk mengonsumsi makanan tersebut⁽²¹⁾ Sebaliknya, apabila seorang ibu memiliki pengetahuan yang kurang, maka ibu akan sulit dalam memilih dan menyediakan kebutuhan dalam rumah tangga, terutama pemenuhan zat gizi pada anak.⁽²²⁾ Apabila anak kurang mendapatkan makanan yang bergizi dalam waktu yang cukup lama maka akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangannya sehingga anak berisiko *stunting*.⁽²³⁾

KESIMPULAN

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa riwayat berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi dan pola pemberian makan berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Tarus. Riwayat ASI eksklusif dan tingkat pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Bagi orang tua balita, khususnya setiap ibu perlu memperhatikan kesehatannya selama hamil dan menyusui, dan juga memperhatikan kesehatan bayinya. Pertumbuhan dan perkembangan anak perlu dipantau setiap bulannya di Posyandu. Selain itu, orang tua, terkhususnya setiap ibu perlu belajar menyediakan makanan bergizi di rumah mulai dari jenis makanan yang beragam dengan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan dalam rumah tangga. Hal ini berguna untuk mengurangi risiko balita menjadi *stunting*.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada Wilayah kerja Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di instansi tersebut serta semua responden yang terlibat untuk menjadi sampel dalam penelitian ini.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. Pusat Data dan Informasi [Internet]. 2018. Available from: <http://pusdatin.kemendes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-pusdatin-buletin.html>
2. Profil Kesehatan Indonesia [Internet]. 2011. Available from: <https://pusdatin.kemendes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2011.pdf>
3. Profil Kesehatan RI. Kemenkes RI 2017 [Internet]. Jakarta: Kemenkes RI; 2017. Available from: <https://pusdatin.kemendes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-tahun-2017.pdf>
4. Dinas kesesehatan Kabupaten Kupang. Kupang; 2018.
5. Bappenas. Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi Dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan [Internet]. 2013. Available from: https://www.bappenas.go.id/files/7713/8848/0483/Kerangka_Kebijakan_10_Sept_2013.pdf
6. Larasati NN. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017 [Internet]. Skripsi. 2018. Available from: http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/1719/1/Skripsi_Nadia.pdf
7. Rahayu.A, Fahrini Yulidasari, Andini Octaviana Putri LA. Study Guide-*Stunting* dan Upaya Pencegahannya Study Guide- *Stunting* dan Upaya [Internet]. Yogyakarta: Penerbit CV Mine; 2018. Available from: http://kesmas.ulm.ac.id/id/wp-content/upload/2019/02/Buku-Referensi-Study-Guide-Stunting_2018.pdf

8. Manimalai M. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Tarus Kecamatan Kupang Tengah Kabupaten Kupang [Internet]. 2020. Available from: <http://repository.ucb.ac.id/479/1/SKRIPS-I-Marinda-Manimalai-151111028.pdf>
9. Sutrio. Berat Badan dan Panjang Badan Lahir Meningkatkan Kejadian *Stunting*. *J Kesehatan Metro Sai Wawai* [Internet]. 2019;12(1):21. Available from: <https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKM/article/view/1734>
10. Pratiwi AM. Hubungan Anemia pada Ibu Hamil dengan Kejadian Bayi Berat Badan Lahir Rendah di Kabupaten Banjarnegara [Internet]. 2018. Available from: http://digilib.unisayogya.ac.id/4438/1/Ajeng-Maharani-Pratiwi_201520102002_Naskah-Publikasi-ilovepdf-compressed.pdf
11. Tanzil L. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Terjadinya *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan. 2021;7(1):25–31. Available from: <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/3399>
12. Dewi N. Hubungan Berat Badan Lahir Rendah dan Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Baduta di Desa Maron Kidul Kecamatan Maron Kabupaten Probolinggo. 2018;373–81.
13. Novikasari L. Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 12-59 Bulan. 2020;200–6. Available from: <http://www.ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan/article/view/>
14. Pohan AM. Faktor – Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Anak Perempuan Usia 2- 3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Biru Kecamatan Aek Bilah Kabupaten Tapanuli Selatan [Internet]. Universitas Sumatra Utara Medan; 2017. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/e123456789/20035/157032075.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Nurdiana. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Godean I Yogyakarta Tahun 2019. 2019;14(4):309–20. Available from: <http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/219>
16. Nurjanah L. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kleocorejo Kabupaten Madiun [Internet]. 2018. Available from: <papers2://publication/uuid/512EBCE8-D635-4348-A67D-22DD52988F4C>
17. Kusumaningtyas. Pola Pemberian Makanan terhadap Status Gizi Usia 12-24 Bulan pada Ibu Bekerja Abstrak. 2017;2(89):155–67. Available from: <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/j/article/view/13586>
18. Wahyuni IS. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi anak Balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karangpandan Kabupaten Karanganyar. 2009; Available from: <https://www.google.com/ur?sa=t&source=web&rct=j&url=https://digilib.uns.ac.id/dokumen/download/15097>
19. Meilyasari F. Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 12 Bulan di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal. 2014;3:26–32. Available from: <https://media.neliti.com/media/publications/185456-ID-faktor-risiko-kejadian-stunting-pada-bal.pdf>
20. Resti MM. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* balita 24-59 Bulan Di Jorong Kecamatan Hiliran Gusmanti Kabupaten Solok Tahun 2019 [Internet]. 2019. Available from: <http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/e123456789/20035/157032075.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

from:

<http://repo.stikesperintis.ac.id/id/eprint/745>

21. Olsa ED. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *J Kesehatan Andalas* [Internet]. 2018;6(3):523. Available from: <http://jurnal.fk.unand.ac.id>
22. Ramdhani A. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting*. 2020;28–35. Available from: <https://semnaslppm.ump.ac.id/index.php/semnaslppm/article/view/122>
23. Sahroni YA, Annisa S, Trusda D, Romadhona N. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Asupan Gizi tidak Berhubungan dengan Derajat *Stunting* pada Balita. 2020;2(July):145–9. Available from: <https://ejournal.unisba.ac.id/index.php/jiks/article/download/5870/pdf>