

## ANALISIS FAKTOR KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PAMOTAN KABUPATEN MALANG

Kurniawan Erman Wicaksono<sup>1\*</sup>, Sena Wahyu Purwanza<sup>2</sup>, Ida Nurmawati<sup>3</sup>, Pascawati Savitri Universitas<sup>4</sup>

<sup>1,3,4</sup> Politeknik Negeri Jember, Jember, Indonesia

<sup>2</sup> Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Maharani, Malang, Indonesia

Email : [kurniawan\\_erman@polije.ac.id](mailto:kurniawan_erman@polije.ac.id)

### ABSTRAK

**Pendahuluan:** *Stunting*, yang sering kali terjadi pada anak usia balita karena kurangnya asupan makanan yang mencukupi secara berkepanjangan, merupakan masalah gizi yang serius. Sebagian besar kasus *stunting* terjadi di negara-negara berkembang, termasuk Indonesia. **Tujuan:** Penelitian ini untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan yaitu analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 65 responden. Analisis yang digunakan yaitu regresi logistik ganda. **Hasil:** Hasil uji statistik regresi logistik ganda menunjukkan bahwa pendidikan *siq-a* (0,016), pengetahuan *siq-a* (0,425), Pendapatan *siq-a* (0,596), status gizi *siq-a* (0,136), riwayat penyakit anak *siq-a* (0,007), riwayat peyerta kehamilan *siq-a* (0,000), ASI eksklusif *siq-a* (0,354) dengan tingkat keeratan *r-square* (0,590). **Kesimpulan:** Terdapat 7 faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* yaitu pendidikan ibu, pengetahuan ibu, status gizi balita, riwayat infeksi bayi, dan riwayat ASI eksklusif, dan terdapat 4 faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* yaitu tingkat pendidikan orang tua, riwayat penyakit kehamilan, riwayat penyakit infeksi anak, dan status gizi anak. **Saran:** Perlu dilakukan penelitian dari masing-masing variabel yang kurang berpengaruh untuk mengidentifikasi peluang indikator-indikator didalamnya yang masih dapat memberikan pengaruh terhadap kejadian *stunting*.

**Kata Kunci:** analisis faktor, *stunting*, balita

### ABSTRACT

**Introduction:** *Stunting*, which often occurs in toddlers due to prolonged inadequate food intake, is a serious nutritional issue. Most cases of *stunting* occur in developing countries, including Indonesia. **Objective:** This research aims to identify the factors influencing the occurrence of *stunting* in the Pamotan Primary Healthcare Work Area of Malang Regency. **Methods:** The research method used is observational analytic with a cross-sectional study design. The sample was selected using *purposive sampling* with a total of 65 respondents. The analysis utilized was multiple logistic regression. **Results:** The results of the multiple logistic regression statistical test show that education (0.016), knowledge (0.425), income (0.596), nutritional status (0.136), history of child illness (0.007), history of pregnancy complications (0.000), and exclusive breastfeeding (0.354) of participant *siq-a* are associated with a high degree of fit (*r-square* = 0.590). **Conclusions:** There are 7 factors that influence the occurrence of *stunting*, namely maternal education, maternal knowledge, toddler's nutritional status, history of infant infections, and history of exclusive breastfeeding. Additionally, there are 4 factors that have the most influence on the occurrence of *stunting*, namely parental education level, history of maternal illnesses during pregnancy, history of child infections, and child's nutritional status. **Suggestions:** Research is needed on each variable with less influence to identify opportunities for indicators within them that can still have an impact on the occurrence of *stunting*.

**Keywords:** factor analysis, *stunting*, toddler

**Cite this as :** Wicaksono, K.E., Purwanza, S.W., Nurmawati, I., & Universitasari, P.S. (2024). Analisis Faktor Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. *Jurnal Ilmu Kesehatan Insan Sehat*, 12(1), 6-12.

Wicaksono KE et al, Analisis Faktor Kejadian *Stunting* pada Balita Kehidupan (1000 HPK), dengan memberikan gizi dan nutrisi yang mencukupi untuk mengurangi risiko *stunting* pada anak-anak yang telah melewati periode tersebut (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia / Kemenkes RI, 2018, 2021). Salah satu langkah yang telah diambil oleh pemerintah Indonesia untuk mengurangi masalah gizi pada bayi dan balita adalah mempromosikan ASI eksklusif dengan tambahan zat gizi mikro atau makanan yang diperkaya dengan vitamin dan mineral, serta memberikan konseling kepada orang tua, terutama ibu, mengenai praktik pemberian makanan. Hal ini juga dilakukan melalui program yang terintegrasi dengan bidang kesehatan. Kejadian *stunting* bisa terus meningkat apabila faktor-faktor risiko yang telah dijelaskan tidak diperhatikan. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* di Kabupaten Malang.

## PENDAHULUAN

*Stunting* adalah hasil dari kurangnya asupan gizi yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama (Rahayu *et al.*, 2018; Wicaksono and Satit, 2021). Hal ini dapat menjadi petunjuk penting tentang kesehatan ibu dan bayi karena pertumbuhan anak terganggu secara linear, yang menyebabkan tubuhnya tidak mencapai panjang yang sesuai dengan usianya. Dampaknya dapat memperlambat perkembangan anak secara keseluruhan (Sutarto, Mayasari and Indriyani, 2018; Wicaksono and Alfianto, 2020).

Menurut *World Health Organization* (WHO), *stunting* menjadi isu kesehatan bila prevalensinya melebihi 20%, dan angka *stunting* masih jauh dari target Gerakan Seribu Hari Pertama Kehidupan tahun 2025 yang bertujuan menurunkan jumlah anak *stunting* di bawah usia lima tahun sebesar 9%. Di Jawa Timur, prevalensi *stunting* mencapai 32,7%, menunjukkan bahwa angka tersebut masih di atas rata-rata nasional. Sementara itu, hasil Riskesdas di Malang menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 23,4%. Prevalensi *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan sebesar 5,6% (174 balita) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia / Kemenkes RI, 2021; Wicaksono and Satit, 2021).

*Stunting* timbul karena beragam faktor, dari yang langsung dan tidak langsung. Tingkat pendidikan orang tua juga memainkan peran penting dalam hal ini. Orang tua dengan pendidikan tinggi cenderung lebih mampu mengetahui pentingnya pola hidup sehat dan bagaimana menjaganya. Mereka juga lebih mungkin menerapkan gaya hidup yang sehat, termasuk pola makan yang bergizi, yang dapat mencegah *stunting*. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa ASI eksklusif juga berhubungan dengan risiko *stunting* pada anak balita usia 12-59 bulan. Status ekonomi yang merupakan refleksi dari jumlah pendapatan keluarga akan berisiko memiliki pengaruh pada status gizi dalam keluarganya. Hal ini berkaitan dengan jumlah pasokan makanan yang ada dalam rumah tangga. Balita dengan keadaan rumah yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih berisiko terjadi *stunting*. Infeksi adalah salah satu faktor penyebab langsung dari kejadian *stunting*, dimana kondisi sakit terus menerus menyebabkan berkurangnya absorpsi nutrisi dari anak. Infeksi dalam tubuh memicu peradangan sehingga meningkatkan sitokin TNF- $\alpha$  dan IL-1 (Sutarto, Mayasari and Indriyani, 2018; Ruswati *et al.*, 2021; Maryati, Annisa and Amira, 2023).

*Stunting* dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan optimal organ tubuh. Jika sekitar 15% (1,5 juta) dari kematian balita di seluruh dunia disebabkan oleh *stunting*, intervensi menjadi sangat penting untuk mengatasi masalah ini. Pencegahan efektif dapat dilakukan selama 1000 Hari Pertama

## HASIL

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Februari sampai Maret 2023. Populasi penelitian adalah balita usia 3-5 tahun berjumlah 287 balita di Bulan Januari 2024 di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Non-probability sampling: Purposive Sampling*. Sampel pada Penelitian ini adalah 65 responden sesuai kriteria inklusi yang ditetapkan oleh peneliti, yaitu balita usia 3-5 tahun dengan TB/U < -2 SD, anak tidak lahir cacat prematur dan tidak memiliki cacat bawaan, serta ibu bersedia menjadi responden.

Data sekunder dalam penelitian ini adalah jenis kelamin yang tercatat dalam buku KIA di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. Data primer merupakan data yang diperoleh melalui kuesioner faktor kejadian *stunting* yang telah dimodifikasi oleh peneliti yang diberikan kepada ibu. Data primer dalam penelitian ini adalah pendidikan, pengetahuan, pendapatan keluarga, status gizi, riwayat infeksi pada anak, riwayat penyakit penyerta kehamilan, ASI Eksklusif. Uji statistik dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *non parametric* regresi logistik ganda.

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden (n=65)**

Variabel	N	(%)
<b>Usia Responden</b>		
Remaja akhir ( $\leq 19$ )	21	32
Dewasa awal (20 -34)	25	38
Dewasa akhir ( $\geq 35$ )	19	29
<b>Pendidikan Ibu</b>		
Rendah (Tidak Sekolah, SD, SMP)	28	43,1
Tinggi (SMA-Perguruan Tinggi)	37	56,9
<b>Pengetahuan</b>		
Kurang	25	38,5
Cukup	27	41,5
Baik	13	20
<b>Pendapatan keluarga</b>		
Kurang <UMR Kabupaten Malang	32	49,3
Cukup >UMR Kabupaten Malang	33	50,7
<b>Status Gizi Anak</b>		
Buruk	11	16,8
Kurang	30	46,3
Baik	21	32,4
Lebih	3	4,5
<b>Riwayat Infeksi Anak</b>		
Tidak ada	54	83
Ada	11	18,5
<b>Riwayat Penyerta Kehamilan Ibu</b>		
Tidak ada	52	78
Ada	13	21,6
<b>Riwayat ASI Eksklusif</b>		
Tidak	50	77
Iya	15	23,2
<b>Terjadinya Stunting</b>		
Iya	44	67,7
Tidak	21	32,3
<b>Jumlah</b>	<b>65</b>	<b>100</b>

Sumber : Data primer yang sudah diolah (2024)

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hampir setengah usia ibu balita berada pada dewasa awal sebanyak 25 orang (38%), Pendidikan terakhir ibu balita sebagian besar SMA hingga perguruan tinggi yaitu sebanyak 37 orang (56,9%), hampir jadi setengahnya ibu balita memiliki pengetahuan yang cukup tentang stunting yaitu sebanyak 27 orang (41,5%), pendapatan keluarga dari penelitian ini menunjukkan persentase yang hampir sama antara pendapatan < UMR (49,3%) dan > UMR (50,7%), hampir jadi setengah dari balita memiliki status gizi kurang yaitu 46,3%, masih ada sebagian kecil anak yang memiliki riwayat infeksi yaitu sebanyak 18,5 %, masih ada sebagian kecil ibu yang memiliki riwayat penyakit penyerta saat kehamilan yaitu sebanyak 21,6%, hampir seluruh balita tidak mendapatkan ASI Eksklusif yaitu sebanyak 77%, dan jumlah balita yang stunting lebih banyak (67,7%) dari balita yang tidak stunting (32,3%).

**Tabel 2. Analisis Berdasarkan Tingkat Keeratan Pengaruh Faktor Risiko Terhadap Kejadian**

<i>Stunting</i>				
R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	sig
0,768	0,590	0,539	0,225	0,000

Sumber : Data primer yang sudah diolah (2024)

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat keeratan dari faktor risiko ini yaitu *r-square* (0,590). Sehingga dinyatakan bahwa model layak atau tepat. Hal ini juga tampak dengan jelas dari nilai *Sig.* yaitu sebesar *p-value*  $0,000 < 0,05$  yang berarti maka terdapat pengaruh variabel X secara simultan terhadap variabel Y.

**Tabel 3. Analisis Regresi Logistik Berganda**

Variabel	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig ( $\alpha < 0,25$ )	Keterangan
	B	Std. Error	Beta	T		
Pendidikan(X1)	0.768	0.310		2.479	0.016	Signifikan
Pengetahuan(X2)	-0.060	0.074	-0.090	-0.803	0.425	Tidak signifikan
Pendapatan(X3)	0.033	0.061	0.074	0.533	0.596	Tidak signifikan
Status Gizi(X4)	0.115	0.076	0.175	1.513	0.136	signifikan
Riwayat Penyakit Anak(X5)	-0.162	0.058	-0.387	-2.806	0.007	signifikan
Riwayat Penyerta Kehamilan (X6)	0.415	0.109	0.473	3.803	0.000	signifikan
ASI Eksklusif (X7)	0.098	0.105	0.119	0.934	0.354	Tidak signifikan

Sumber : Data primer yang sudah diolah (2024)

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa riwayat penyakit penyerta kehamilan, riwayat infeksi pada anak, pendidikan ibu dan status gizi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting*.

## PEMBAHASAN

Hasil analisis *sig-a* variabel pendidikan menunjukkan nilai  $< 0,250$  yang bermakna memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. Pendidikan wanita sebagai pengasuh utama dari anak, mempunyai pengaruh yang sangat potensial terhadap kualitas pengasuhan dan perawatan anak. Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam wawasan yang lebih luas dan keputusan yang tepat dengan demikian ibu dapat menerapkan pola asuh terkait gizi dengan tepat dan mampu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan anak. Wanita yang lebih berpendidikan akan lebih baik dalam memproses informasi dan belajar untuk memperoleh pengetahuan serta perilaku pengasuhan yang positif. Tingkat pendidikan orang tua juga berkaitan dengan kesadaran untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan. Menurut penelitian sebelumnya dijelaskan bahwa wanita yang berpendidikan cenderung lebih baik dalam fasilitas pelayanan kesehatan, lebih banyak dapat berinteraksi secara efektif dengan memberi pelayanan kesehatan serta lebih mudah mematuhi saran yang diberikan (Wicaksono and Alfianto, 2019, 2020; Rachman *et al.*, 2021).

Hasil analisis *sig-a* variabel status gizi menunjukkan nilai  $< 0,250$  yang bermakna memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten

Malang. Status gizi adalah kondisi pada tubuh yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan asupan gizi yang dikonsumsi seseorang, serta merupakan indikator yang menggambarkan kondisi kesehatan seseorang sehingga mempengaruhi balita dalam melakukan pencegahan *stunting*. Menurut penelitian status gizi merupakan salah satu indikator dalam mengukur pencegahan *stunting* pada balita, dimana status gizi balita adalah hal utama untuk mengetahui kondisi kesehatan seseorang, status gizi memberikan gambaran keseimbangan antara masuknya energi dan keluarnya energi yang akan menghasilkan status gizi normal. Pada balita status gizi penting terhadap pencegahan *stunting*. Gizi yang normal akan menjadikan balita memiliki tubuh sehat serta tumbuh kembang yang baik sehingga dapat tercegah dari masalah kesehatan gizi yaitu *stunting* (Sutarto, Mayasari and Indriyani, 2018; Ruswati *et al.*, 2021; Maryati, Annisa and Amira, 2023; Septiasari *et al.*, 2023).

Hasil analisis *sig-a* variabel riwayat penyakit anak menunjukkan nilai  $< 0,250$  yang bermakna memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. Status kesehatan berupa frekuensi dan durasi sakit pada balita memberikan risiko kemungkinan terjadinya *stunting* pada anak. Terdapat hubungan timbal balik antara status gizi dan kejadian infeksi. Balita yang mengalami status gizi buruk dapat menyebabkan infeksi dikarenakan daya tahan tubuh rendah, sehingga akan mudah terserang penyakit. Sebaliknya, jika penyakit infeksi sering terjadi maka akan membuat seseorang mengalami malnutrisi dikarenakan adanya penurunan nafsu makan. Penyakit infeksi juga mempunyai efek substansial terhadap pertumbuhan linier. Penyakit infeksi yang

berhubungan dengan pertumbuhan linier adalah penyakit diare dan infeksi saluran pernafasan. Hasil analisis bivariat dari penelitian sebelumnya, menunjukkan bahwa riwayat diare akut merupakan faktor risiko kejadian *stunting* ( $p=0,011$ ) dimana balita yang sering mengalami diare akut berisiko 2,3 kali lebih besar tumbuh menjadi *stunting*, sedangkan analisis multivariat menunjukkan bahwa diare akut tidak berpengaruh sehingga pada penelitian ini diare tidak terbukti sebagai faktor risiko kejadian *stunting* (Qolbi, Munawaroh and Jayatmi, 2020; Hendraswari *et al.*, 2021; Wicaksono and Satit, 2021).

Hasil analisis *sig-a* variabel riwayat penyerta kehamilan menunjukkan nilai  $< 0,250$  yang bermakna memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang. Salah satu penyakit dalam kehamilan yang berisiko terjadinya *stunting* adalah KEK dengan ditunjukkan melalui hasil analisis yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara riwayat KEK pada ibu hamil dengan kejadian balita *stunting* berusia 24-59 bulan status kesehatan dan status gizi ibu yang buruk serta asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi, khususnya yang mencakup kesehatan dan gizi ibu sebelum, selama, dan sesudah kehamilan, serta perkembangan janin dalam kandungan. Permasalahan nutrisi pada ibu hamil, dan pada masa awal kehidupan anak, menjadi faktor penyebab kemungkinan munculnya balita pendek. Dengan kurangnya nutrisi yang akan diberikan dari ibu kepada janin, ditambah lagi ukuran plasenta yang abnormal, akan semakin memperburuk ketidakcukupan nutrisi guna pertumbuhan janin selama di dalam kandungan. Bayi yang dilahirkan sering akan mengalami berat lahir yang rendah. Ibu hamil yang dari awal sebelum hamil mengalami kekurangan nutrisi dan berlanjut saat hamil, akan cenderung memiliki bayi yang BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang mengalami kekurangan nutrisi akut. Ibu hamil yang menderita KEK akan memiliki risiko 2-3 kali lebih besar untuk memiliki BBLR dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengalami permasalahan nutrisi sehingga kecenderungan terjadi *stunting* (Fitri, 2018; Ruaida and Soumokil, 2018; Wicaksono and Satit, 2021).

Hasil analisis *sig-a* variabel pengetahuan, pendapatan, dan ASI Eksklusif menunjukkan nilai  $> 0,250$  yang bermakna kurang memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pamotan Kabupaten Malang.

Pengetahuan orang tua dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pengetahuan yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang mengenai *stunting* menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi terkait makanan yang tepat untuk Kesehatan anak. Penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa tinggi rendahnya pengetahuan gizi ibu akan memberikan perubahan pada status gizi. Semakin tinggi pengetahuan gizi ibu maka semakin baik pula status gizinya (S and et al, 2016; Wicaksono and Alfianto, 2020; Abdussamad *et al.*, 2023; Septiasari *et al.*, 2023).

Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Anak pada keluarga dengan status ekonomi rendah cenderung mengkonsumsi makanan dalam segi kuantitas, kualitas, serta variasi yang kurang. Status ekonomi yang tinggi membuat seseorang memilih dan membeli makanan yang bergizi dan bervariasi. Menurut survei yang telah dilakukan sebelumnya, perbedaan distribusi indeks kekayaan (rata-rata kontribusi  $> 84,7\%$ ) dan lama sekolah ibu (rata-rata kontribusi 22,4%) berdampak positif pada tingkat kejadian *stunting*. Perbedaan indeks kekayaan dan pendidikan ibu telah meningkatkan kontribusi pada tingkat kejadian *stunting*, untuk mengurangi *stunting* pada kelompok masyarakat miskin membutuhkan inisiatif yang harus dimulai pada distribusi layanan sosial termasuk pendidikan ibu dan reproduksi pada perempuan usia subur, sarana air dan kesehatan di daerah terpencil (Ngaisyah, 2015; Rachman *et al.*, 2021; Maryati, Annisa and Amira, 2023).

ASI (Air Susu Ibu) merupakan makanan terbaik bagi bayi pada 6 bulan pertama kehidupannya karena semua kebutuhan nutrisi yang diperlukan bayi seperti protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral terdapat pada ASI. Pemberian ASI eksklusif kepada balita menyimpulkan terdapat perbedaan yang

signifikan antara tinggi badan anak yang mendapatkan ASI eksklusif dengan yang tidak mendapatkan ASI eksklusif. Kegagalan pertumbuhan yang terus menerus dari kehidupan janin melalui 6 bulan pertama kehidupan postnatal. Pemberian ASI eksklusif untuk 6 bulan pertama telah direkomendasikan oleh WHO sejak tahun 2001 dikarenakan komposisi ASI merupakan standar nutrisi bagi bayi. ASI mengandung banyak faktor pertumbuhan yang memiliki efek luas seperti pada saluran usus, pembuluh darah, sistem saraf, sistem endokrin dan komponen bioaktif termasuk IGF-1 yang melindungi pertumbuhan dan perkembangan bayi. Para ahli merekomendasikan agar anak-anak disusui dalam waktu satu jam setelah kelahiran, disusui secara eksklusif selama 6 bulan, dan kemudian disusui sampai usia 2 tahun, yang dianggap sebagai makanan pendamping yang sesuai usia, cukup gizi dan aman. Pemberian makan yang optimal sesuai dengan standar ini dapat mencegah sekitar 19 persen dari semua kematian balita (Fitri, 2018; Sutarto, Mayasari and Indriyani, 2018; Ruswati *et al.*, 2021; Maryati, Annisa and Amira, 2023).

## KESIMPULAN

Faktor pengetahuan, pendapatan keluarga, ASI Eksklusif kurang berpengaruh dengan kejadian *stunting* sedangkan riwayat penyakit penyerta pada kehamilan, riwayat penyakit pada anak, pendidikan ibu, dan status gizi merupakan faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dengan tingkat keeratan *r-square* (0,590) dengan arti faktor risiko tersebut memiliki tingkat keertaan yang kuat terhadap kejadian *stunting*.

## SARAN

Perlu dilakukan penelitian dari masing-masing variabel yang kurang berpengaruh untuk mengidentifikasi peluang indikator-indikator didalamnya yang masih dapat memberikan pengaruh terhadap kejadian *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

Abdussamad, Z, Rosita, E, Alfianto, A.G, Pramana, C, Kristianto, B, Wicaksono, K.E, Solehah, A.L, *et al.* 2023. Buku Digital - Promosi Kesehatan Program Inovasi dan Penerapan. Bandung: Media Sains Indonesia.

Fitri, L. 2018. Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Lima

Wicaksono KE et all, Analisis Faktor Kejadian *Stunting* pada Balita Puluh Pekanbaru. Jurnal Endurance, 3(1), 131.

Hendraswari, C.A, Purmaningrum, Y.E, Maryani, T, and Widyastuti, Y. 2021. The determinants of *Stunting* For Children Aged 24-59 Months In Kulon Progo District 2019. Kesmas, 16(2), 71–77.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia / Kemenkes RI. 2018. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

Kementrian Kesehatan Republik Indonesia / Kemenkes RI. 2021. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021. Kementerian Kesehatan RI, 2(1).

Maryati, I, Annisa, N. and Amira, I. 2023. Faktor Dominan terhadap Kejadian *Stunting* Balita. Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini, 7(3), 2695–2707.

Ngaisyah, R.D. 2015. Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kanigoro, Saptosari Gunung Kidul. Jurnal Medika Respati, 10(4), 65–70.

Qolbi, P.A, Munawaroh, M, and Jayatmi, I. 2020. Hubungan Status Gizi Pola Makan dan Peran Keluarga terhadap Pencegahan *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia, 10(04), 167–175.

Rachman, R.Y, Nanda, S.A, Larassasti, N.P.A, Rachsanzeni, M, and Amalia, R. 2021. Hubungan Pendidikan Orang Tua Terhadap Risiko *Stunting* Pada Balita: a Systematic Review. Jurnal Kesehatan Tambusai, 2(2), 61–70.

Rahayu, A, Yulidasari, F, Putri, A.O, and Anggraini, L. 2018. Study Guide-*Stunting* dan Upaya Pencegahannya. Yogyakarta: CV Mine.

Ruaida, N, and Soumokil, O. 2018. Hubungan Status KEK Ibu Hamil dan BBLR dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal), 9(2), 1–7.

Ruswati, Leksono, A.W, *et al.* 2021. Risiko Penyebab Kejadian *Stunting* pada Anak. Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas, 1(2), 34–38.

Silalahi, V, Aritonang, E, and Ashar, T. 2016. Potensi Pendidikan Gizi Dalam Meningkatkan Asupan Gizi Pada Remaja Putri yang Anemia di Kota Medan. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11(2), 295.

Septiasari, R.M, Mayasari, D, and Purwanza, S.W. 2023. Pendampingan Keluarga Untuk Pencegahan dan Deteksi Dini Risiko *Stunting*. GEMAKES: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat, 3(1), 46–50.

Sutarto, Mayasari, D, and Indriyani, R. 2018. *Stunting*, Faktor Risiko dan Pencegahannya.

- Agromedicine Journal, 5(1), 540–545.
- Wicaksono, K.E, and Alfianto, A.G. 2019. Family Centered Empowerment Model Terhadap Perubahan Perilaku Keluarga Miskin Mencegah Hipertensi di Kecamatan Bantur. *JIKES (Jurnal Ilmu Kesehatan)*, 2(2), 55–60.
- Wicaksono, K.E and Alfianto, A.G. 2020. Dampak Positif Pendidikan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan Keluarga Dalam Manajemen Nutrisi Balita *Stunting*. Conference on Innovation and Application of Science and Technology, (3), 981–986.
- Wicaksono, K.E and Satit, I.A.D. 2021. The use of Manajemen Nutrisi. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (INJEC)*, 6(1).