

## PREVALENSI FAKTOR PENYEBAB *STUNTING* PADA BALITA USIA 1-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MPUNDA TAHUN 2024

<sup>1</sup>Putri Maharani\*, <sup>2</sup>Rostinah dan <sup>3</sup>Jumriani

\*Corresponding Author: [rostinahsuherman@gmail.com](mailto:rostinahsuherman@gmail.com)  
<sup>123</sup>Kebidanan, Akademi Kebidanan Harapan Bunda Bima

Article Info	Abstract
<b>Article History</b> Received: 25-09-2024 Revised: 28-10-2024 Published: 11-11-2024  <b>Keywords:</b> <i>Stunting, Toddlers, Prevalence, Risk factors.</i>	<i>Stunting become the main nutritional problem currently being faced by toddlers which can cause disrupted child development, with the emergence of negative impacts due to stunting such as intellectual decline, susceptibility to non-communicable diseases, decreased productivity which can lead to poverty and can give rise to the risk of giving birth to babies with low birth weight. Objective To find out about the prevalence of factors causing stunting in toddlers aged 1-5 years in the Mpunda Health Center work area in 2024. Design The research used is quantitative analytic with the method used survey to respondents to determine the factors causing stunting in toddlers aged 1-5 years. The population in this study was 71 people, the sampling technique used was simple random sampling. Most mothers based on their parenting patterns of feeding are categorized as good, as many as 39 respondents (54%), most mothers based on their high school education are 33 respondents (46%), most mothers have a low economic level as many as 48 respondents (68%).</i>
Artikel Info	Abstrak
<b>Sejarah Artikel</b> Diterima: 25-09-2024 Direvisi: 28-10-2024 Dipublikasi: 11-11-2024  <b>Kata kunci:</b> <i>Stunting, Balita, Prevalensi, Faktor Resiko.</i>	<i>Stunting menjadi masalah gizi yang utama yang sedang dihadapi pada balita yang bisa menyebabkan perkembangan anak terganggu, dengan timbulnya dampak negatif akibat <i>stunting</i> seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga dapat menyebabkan kemiskinan dan dapat memunculkan risiko dengan melahirkan bayi dengan berat badan rendah. Tujuannya untuk mengetahui tentang prevalensi faktor penyebab <i>stunting</i> pada balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja puskesmas mpunda tahun 2024. Desain Penelitian yang digunakan adalah analitik kuantitatif dengan metode yang digunakan survey kepada responden untuk mengetahui faktor penyebab <i>stunting</i> pada balita usia 1-5 tahun. populasi dalam penelitian ini sebanyak 71 orang, tehnik sampling yang digunakan adalah simple random sampling. Sebagian besar ibu berdasarkan pola asuh pemberian makan di kategorikan baik sebanyak 39 reesponden (54%), sebagian besar ibu berdasarkan pendidikan kelompok SMA sebanyak 33 responden (46%), sebagian besar ibu memiliki tingkat ekonomi yang rendah sebanyak 48 responden (68%).</i>

### PENDAHULUAN

*Stunting* menjadi masalah gizi yang utama yang sedang dihadapi pada balita yang bisa menyebabkan perkembangan anak terganggu, dengan timbulnya dampak negatif akibat *stunting* seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga dapat menyebabkan kemiskinan dan dapat memunculkan risiko dengan melahirkan bayi dengan berat badan rendah. [1]

WHO melalui sasaran kedua dari Sustainable Development Goals (SDGs)

menyatakan bahwa segala bentuk malnutrisi akan diselesaikan pada tahun 2030, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk menurunkan *stunting* dan wasting pada balita. Target SDGs lainnya untuk pencapaian tahun 2030 mencakup sistem produksi pangan yang berkelanjutan, peningkatan kerja sama internasional, cadangan pangan untuk membantu membatasi perubahan ekstrim harga pangan, dan mengakhiri kelaparan serta segala bentuk kekurangan gizi. [2]

Data statistik kesehatan dunia yang dirilis WHO Pada tahun 2017 sebanyak

(22,2%) atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Pada tahun 2018 memonitoring Sustainable Development Goals (SDGs), mengalami peningkatan dengan persentase *stunting*/pendek pada kelompok balita sebanyak (29,6%) [3].

Trend kejadian *stunting* pada balita di Nusa Tenggara Barat mengalami fluktuasi. Data Riskesdas dan SDKI Tahun 2023 menunjukkan bahwa data balita sangat pendek sebesar 5,2% dan balita pendek sebesar 19,3% pada tahun 2023. Data ini lebih besar dari batas “Cut-off values for public health significance” atau batas minimal dari WHO yaitu sebesar 15%, maka semua provinsi di Indonesia masih dalam kategori darurat *stunting*[2].

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Barat tahun 2023 angka *Stunting* mencapai 150 ribu anak, atau sekitar 37,2 persen, dan mengalami penurunan mencapai 33,49 persen pada tahun 2022. dan masih mengalami penurunan mencapai 23,16% pada tahun 2023.

Dinas Kesehatan Kota Bima menunjukkan jumlah Balita *Stunting* pada tahun 2021 sebanyak 3875 dengan persentase 34,74%, dan di tahun 2022 jumlah Balita *Stunting* mengalami penurunan sebanyak 3529 dengan persentase 33,42%, kemudian ditahun 2023 mencapai 1694 dengan persentase 17,60%.

Jumlah Balita *Stunting* di Puskesmas Mpunda pada tahun 2021 sebanyak 566 dengan persentase 26,26%, tahun 2022 jumlah Balita *Stunting* mengalami peningkatan sebanyak 587 dengan persentase 26,86%, pada tahun 2023 jumlah Balita *Stunting* mengalami penurunan sebanyak 457 dengan persentase 23,61%, dan pada tahun 2024 jumlah balita *stunting* per Juni sebanyak 249 dengan persentase 8,54%.

Penyebab *stunting* dari berbagai faktor salah satunya faktor maternal. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, Intra Uterine Growth Restriction (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Pelayanan kesehatan

masa sebelum hamil, masa hamil, persalinan, dan masa sesudah melahirkan, penyelenggaraan pelayanan kontrasepsi, serta pelayanan kesehatan seksual, faktor-faktor yang memperberat keadaan ibu hamil adalah terlalu muda, terlalu tua, terlalu sering melahirkan, dan terlalu dekat jarak kelahiran. Usia kehamilan ibu yang terlalu muda (di bawah 20 tahun) berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Bayi BBLR mempengaruhi sekitar 20% dari terjadinya *stunting*[4].

*Stunting* dapat berdampak jangka pendek dan jangka panjang terhadap individu dan masyarakat. Dampak jangka pendek *stunting* berkaitan dengan peningkatan resiko morbiditas dan mortalitas akibat penyakit infeksi khususnya pneumonia, diare, dan imunodefisiensi. Studi sistematik review tentang fungsi kekebalan tubuh dalam kondisi kekurangan gizi menunjukkan bahwa anak-anak yang kurang gizi memiliki gangguan kompleks dalam proses fisiologi, gangguan integrasi mukos, defisiensi makronutrien dan mikronutrien, multiple ko-infeksi sehingga berdampak terhadap imunitas bawaan dan adaptif[5].

Upaya pencegahan *stunting* tidak bisa lepas dari pengetahuan orang tua tentang *stunting*. Dengan pengetahuan yang baik, dapat memunculkan kesadaran orang tua akan pentingnya pencegahan *stunting*. Kesadaran orang tua akan membentuk pola atau perilaku kesehatan terutama dalam pencegahan *stunting* seperti dalam pemenuhan gizi mulai dari ibu hamil, gizi anak, menjaga lingkungan dan sanitasi rumah yang baik, dan perilaku hidup bersih dan sehat[6].

Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Pencegahan *stunting* dapat dilakukan antara lain dengan cara pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya, memantau pertumbuhan balita di posyandu, meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan

lingkungan. Tiga hal yang perlu diperhatikan dalam pencegahan *stunting* adalah perbaikan terhadap pola makan, pola asuh, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih[7].

Berdasarkan permasalahan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian prevalensi faktor penyebab *stunting* Pada Balita Usia 1-5 tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Tahun 2024 yaitu Mengidentifikasi pola asuh pemberian makan pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Tahun 2024, Mengkaji tingkat pendidikan ibu pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda tahun 2024, dan Mengkaji faktor sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda tahun 2024.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian adalah analitik kuantitatif. Metode kuantitatif adalah metode penelitian yang berdasarkan pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data bersifat kuantitatif dengan menghitung distribusi frekuensi faktor resiko *stunting*. [8]. Penelitian ini mengenai prevalensi faktor penyebab *Stunting* pada Balita usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda. Waktu pelaksanaan : Bulan Juni-Juli 2024 dengan sasaran ibu yang memiliki Balita *Stunting* Usia 1-5 Tahun dan variable yang di teliti adalah Pola asuh makan, Tingkat Pendidikan, Tingkat Ekonomi.

Populasi dalam penelitian ini yaitu balita yang mengalami *stunting* di Puskesmas Mpunda Kota Bima yang di peroleh berjumlah 249 balita. Sampel dalam penelitian ini balita yang mengalami *stunting* berjumlah 71 orang. Tehnik menghitung total sampel dalam pengambilan sampel, peneliti menggunakan tingkat atau taraf kesalahan yang dikembangkan dari Isaac dan Michael antara lain 1%, 5%, 10%. Dikarenakan jumlah populasi yang digunakan oleh peneliti cukup banyak maka peneliti menggunakan taraf kesalahan 10%. Populasi yang diketahui jumlahnya cukup besar, maka peneliti akan menggunakan tingkat kesalahan yaitu 10%. Hal ini dilakukan karena keterbatasan dari segi sumber dan, waktu dan tenaga yang

tersedia. Maka perhitungan dalam menentukan ukuran jumlah sampel menggunakan Rumus Slovin jadi total Sampel yang di gunakan menggunakan metode simple random sampling dan ukuran jumlah sampel yang diambil oleh peneliti adalah 71 orang responden.

Kriteria inklusi adalah adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi terget yang terjangkau dan akan diteliti [9]. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah: Ibu yang memiliki balita *stunting* usia 1-5 tahun. Kriteria eksklusi adalah menghilangkan/mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab. Dalam penelitian ini yang termasuk kriteria eksklusi adalah: ibu yang tidak berada di tempat pada saat penelitian, pindah domisili dan responden tidak bersedia diambil data untuk penelitian. Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang terbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variable dalam penelitian ini adalah faktor resiko *stunting* pada ibu balita usia 1-5 Tahun.

Data primer dalam penelitian ini di peroleh dari kuesioner yang memuat pertanyaan-pertanyaan tentang Pola asuh makan, Tingkat pendidikan dan Tingkat ekonomi yang di isi sendiri oleh responden. Data Sekunder dalam penelitian ini yang menjadi data sekunder adalah jumlah balita *stunting* sebanyak 249 balita *stunting*. Teknik pengumpulan data yang dipergunakan dalam penelitian adalah Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang di lakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk di jawabnya. Penulis melakukan survei awal dengan menggunakan kuesioner kepada responden. Analisa data yang digunakan dengan menjabarkan secara distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti. Metode statistik untuk analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Untuk analisis ini semua variabel dibuat dalam bentuk proporsi dengan skala ordinal. [8]

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah hanya meneliti 1 (satu) variabel dikarenakan keterbatasan waktu dan biaya peneliti.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Puskesmas Mpunda terletak di Jl. Lintas gatot subroto, kelurahan Lewirato Kecamatan Mpunda. Puskesmas merupakan unit pelaksana fungsional yang berfungsi sebagai pusat pembangunan kesehatan, pusat pembinaan peran serta masyarakat dalam bidang kesehatan serta pusat pelayanan kesehatan tingkat pertama yang menyelenggarakan kegiatannya secara menyeluruh, terpadu yang berkesinambungan pada suatu masyarakat namun masih ada saja ibu hamil yang mengalami anemia.

Adapun Batas wilayah Puskesmas Mpunda yaitu Utara Berbatasan dengan Kecamatan Asakota, Timur Berbatasan dengan Kecamatan Raba, Selatan Berbatasan Kecamatan Kabupaten Bima, Barat Bersebelahan dengan kecamatan Rasana'e Barat Kota Bima. Puskesmas Mpunda terdiri dari 10 wilayah yang terdiri dari kelurahan Penatoi, Lewirato, Sadia, Panggi, Sambinae, Mande, Manggemaci, Santi.

Pelayanan Puskesmas Mpunda yaitu Rawat Jalan Umum/KK Miskin/ Askes/ BPJS, Rawat inap, puskesmas keliling, unit gawat darurat, kesehatan keluarga, kesehatan gigi dan mulu, kesehatan ibu dan anak, kamar bersalin, laboratorium, imunisasi, konsultasi kesehatan, apotek, ambulance, dan rujukan. Responden penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita *stunting* usia 1-5 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda dengan Responden sebanyak 71 orang.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pola Asuh Pemberian Makan Pada Ibu Yang Memiliki Balita *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda

Pola asuh pemberian makan	Frekuensi	Persentase
Baik	39	55%
Cukup	17	23%
Kurang	15	21%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel 1 karakteristik responden berdasarkan pola asuh pemberian makan pada ibu yang memiliki balita *stunting* yang dikategorikan Baik mengenai pola asuh pemberian makan sebanyak 39 responden (54%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden di Di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda.

Tingkat Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
SD	5	7%
SMP	22	31%
SMA	33	46%
Perguruan Tinggi	11	16%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

Sumber: data diolah

Berdasarkan tabel 2 karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak adalah kelompok SMA berjumlah 33 responden (46%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Ekonomi Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda.

Tingkat Ekonomi	Frekuensi	Persentase
Rendah	48	68%
Tinggi	23	32%
<b>Total</b>	<b>71</b>	<b>100%</b>

Sumber: data diol

Berdasarkan tabel 3 karakteristik responden berdasarkan Tingkat Ekonomi yang paling banyak adalah kelompok Rendah berjumlah 48 responden (68%).

### Pembahasan Penelitian

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pola Asuh Pemberian Makan.

Berdasarkan hasil penelitian distribusi frekuensi pola asuh pemberian makan pada ibu yang memiliki balita *stunting* yang dikategorikan Baik mengenai pola asuh pemberian makan sebanyak 39 responden (54%).

Pola asuh pemberian makan kepada anak adalah dengan memberikan makanan yang memenuhi kebutuhan zat gizi anaknya setiap hari, seperti sumber energi yang terdapat pada nasi, umbi-umbian dan sebagainya. Sumber zat pembangun yaitu ikan, daging, telur, susu, kacang-kacangan serta zat pengatur seperti sayur dan buah terutama sayur berwarna hijau dan kuning yang banyak mengandung vitamin dan mineral yang berperan pada proses tumbuh-kembang bayi terutama agar bayi terhindar dari masalah gizi salah satunya yang berdampak pada *stunting*[10].

Masalah *stunting* yang terjadi menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan. Dampak *stunting* juga dapat mengganggu

perkembangan mental dan kecerdasannya saat usia dewasa, dampak ini dapat terlihat dari ukuran fisik yang tidak optimal serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi. Balita yang kekurangan gizi akan mengalami penurunan kecerdasan, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah Kesehatan mental dan emosional, serta kegagalan pertumbuhan[11].

Faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu asupan makanan dan status kesehatan. Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah *stunting*. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan *stunting* salah satunya pola pengasuhan, dalam hal ini yang sangat berhubungan adalah pola asuh pemberian makan. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara perhatian/dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makanan, persiapan dan penyimpanan dengan kejadian *stunting*, maka dapat dikatakan ibu yang memberikan perhatian dan dukungan terhadap anak dalam hal ini akan memberikan dampak positif dalam keadaan status gizi. [11]

Hasil penelitian di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur yang dilakukan oleh Loya dan Nuryanto menunjukkan bahwa pola asuh pemberian makan pada balita *stunting* usia 6 – 12 bulan diperoleh hasil yang kurang tepat dimana beberapa ibu tidak memperhatikan kebutuhan gizi anaknya[12]. Pola asuh yang diberikan mengikuti pola asuh pada umumnya yang ada di masyarakat setempat. ibu hanya memberikan makan sesuai dengan makanan yang ada didalam rumah tangga saja dan juga memberikan makanan mengikuti keinginan anak.

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil yang didapat bahwa upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada ibu yang memiliki balita *stunting* mengenai pola asuh pemberian makan adalah memberikan pengetahuan tentang status gizi pada balita 1-5 tahun.

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang paling banyak adalah kelompok SMA berjumlah 33 responden (46%). Berdasarkan teori dari peningkatan sumber daya manusia, yang menyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya pengetahuan yang dimilikinya akan semakin banyak. Sebaliknya, jika mereka memiliki pengetahuan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan[13].

Hasil penelitian dari Agustina tahun 2018 di wilayah kerja puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan menyatakan bahwa responden yang memiliki pengetahuan baik terbanyak pada pendidikan tinggi sebanyak 6 ibu (9,5%), pengetahuan cukup jumlah responden yang berpendidikan menengah sama banyaknya yaitu 12 ibu (19,0%) dan pengetahuan kurang terbanyak pada pendidikan dasar sebanyak 18 ibu (28,6%)[14]. Kesimpulan yang diperoleh adalah sebagian besar ibu balita 1-5 tahun yang memiliki pengetahuan baik berpendidikan tinggi, pengetahuan kurang berpendidikan menengah, pengetahuan kurang berpendidikan rendah. Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil yang didapat bahwa Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu meningkatkan pengetahuan ibu yang diperoleh pada pendidikan non formal seperti pada saat kelas ibu hamil, posyandu, ataupun pada saat promosi kesehatan serta KIE disetiap kunjungan.

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Ekonomi.

Status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsinya sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi, jadi dalam

penelitian ini untuk tingkat ekonomi kebanyakan responden tingkat ekonominya rendah sehingga asupan makan pada balita tidak tercukupin di karenakan kurangnya daya beli keluarga.

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar responden mengalami tingkat Ekonomi Rendah sebanyak 48 responden (68 %) dan Tingkat Ekonomi Menengah sebanyak 23 responden (32%). Data tersebut menggambarkan bahwa ada sebagian besar yang Tingkat Ekonominya Rendah. Hasil penelitian di Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang yang dilakukan oleh Eko Machmud dkk, menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan kejadian *stunting* pada balita[15].

Menurut asumsi peneliti berdasarkan hasil yang didapat bahwa Upaya yang dilakukan oleh tenaga kesehatan yaitu memberika makanan tambahan (PMT) pada balita *stunting* yang tingkat ekonomi rendah maupun menengah.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan analisis data penelitian, maka kesimpulan penelitian ini adalah Pola asuh pemberian makan di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda yang paling banyak yaitu di kategorikan baik sebanyak 39 responden (55%). Tingkat Pendidikan ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda yang paling banyak adalah SMA yaitu 33 responden (46%). Tingkat Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda yaitu sebagian besar responden mengalami Tingkat Ekonomi Rendah sebanyak 48 responden (68%). Faktor penyebab *stunting* dalam penelitian ini dapat di simpulkan bahwa yang menjadi utama penyebab stunting adalah Tingkat Ekonomi Keluarga sehingga kejadian *stunting* akan semakin bertambah. Diharapkan kepada dinas Kesehatan terkait agar lebih meningkatkan komunikasi dan informasi pada masyarakat terlebih pada ibu yang memiliki balita *stunting* pada balita 1-5 tahun dan pengembangan promosi kesehatan tentang *stunting* pada balita 1-5 tahun.

## DAFTAR PUSTAKA

- [1] R. I. Kemenkes, *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- [2] Kementerian Kesehatan RI, “Survei Kesehatan Indonesia (SKI) Dalam Angka: Data Akurat Kebijakan Tepat),” Jakarta, 2023.
- [3] T. Yubiah, “Faktor Penyebab Stunting Pada Balita Usia 1-5 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Mpunda Tahun 2021,” *J. Ilm. Bidan*, vol. 6, no. 2, pp. 1–6, Dec. 2022, doi: 10.61720/jib.v6i2.305.
- [4] S. S. Sinharoy, T. Clasen, and R. Martorell, “Air pollution and stunting: a missing link?,” *Lancet Glob. Heal.*, vol. 8, no. 4, pp. e472–e475, Apr. 2020, doi: 10.1016/S2214-109X(20)30063-2.
- [5] Ramadatul Ilham, Ade Fitria, Louis Tabita Priscilia Giawa, Akti Velayuni, Ari Indah Elisabeth T, and Fitri Desrianti Harahap, “Pelaksanaan Penyuluhan Stunting, Skrining Layak Hamil dan Pengecekan Kesehatan Balita guna Mencegah Terjadinya Stunting, Kecamatan Koto Kari, Kabupaten Kuantan Tengah, Riau,” *JPM J. Pengabd. Mandiri*, vol. 2, no. 9, pp. 1939–1945, 2023.
- [6] D. I. Prasiska, A. P. Widodo, and Y. Suryanto, “Ojo Stunting Application, Health Promotion Media Prevention Stunting Era 4.0,” 2020. [Online]. Available: <https://api.semanticscholar.org/CorpusID:236877605>
- [7] F. Fujiana *et al.*, “Cegah Stunting melalui Edukasi Pra Nikah,” *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 6, no. 2, pp. 517–525, Feb. 2023, doi: 10.33024/jkpm.v6i2.8295.
- [8] Esther Ria Matulesy and Varnila Kilian, “Statistika Deskriptif Implementasi Program Imunisasi Dasar Lengkap di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Manokwari Tahun 2022,” *J. Pendidik. dan Konseling*, vol. 5, no. 1, pp. 3492–3499, 2023.
- [9] Nursalam, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika, 2017.
- [10] Z. Rehena and M. Hukubun, “Edukasi Gizi Dan Praktek Pengolahan MP-ASI Lokal Untuk Cegah Gizi Buruk Dan Stunting Di Kabupaten Seram Bagian Barat,” *MAREN J. Pengabd. dan Pemberdaya. Masy.*, vol. 2, no. 2, pp. 153–162, Sep. 2022, doi: 10.69765/mjppm.v1i2.514.
- [11] Y. Wulandari, R. M. Noer, and A. Somad, “BBLR Dan Status Gizi Ibu Selama Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-60 Bulan,” *War. Dharmawangsa*, vol. 17, no. 1, pp. 169–181, Feb. 2023, doi: 10.46576/wdw.v17i1.2931.
- [12] R. R. P. Loya and N. Nuryanto, “Pola asuh pemberian makan pada bayi stunting usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah, Nusa Tenggara Timur,” *J. Nutr. Coll.*, vol. 6, no. 1, p. 84, Jul. 2017, doi: 10.14710/jnc.v6i1.16897.
- [13] M. Busro, *Teori-Teori Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Prenada Media, 2018.
- [14] Agustina P, “Pengetahuan Ibu Tentang MP-ASI Pada Bayi Usia 0-6 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bima Maroa Kecamatan Andoolo Kabupaten Konawe Selatan Tahun 2018,” *Karya Tulis Ilmiah, Jurusan Kebidanan, Politeknik Kesehatan Kendari*, 2018.
- [15] E. Setiawan, R. Machmud, and M. Masrul, “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018,” *J. Kesehat. Andalas*, vol. 7, no. 2, p. 275, Jun. 2018, doi: 10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018.