

**RIWAYAT KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC), PENYAKIT
INFEKSI DAN PEMBERIAN MP-ASI KAITANNYA
DENGAN KEJADIAN STUNTING**

SKRIPSI



**RISKI
201804017**

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2022**

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC), penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI kaitannya dengan kejadian stunting adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu.

Palu, Oktober 2022



Riski
201804017

**RIWAYAT KUNJUNGAN ANTENATAL CARE (ANC), PENYAKIT
INFEKSI DAN PEMBERIAN MP-ASI KAITANNYA
DENGAN KEJADIAN STUNTING**

*The correlation of history of antenatal care (ANC) visiting,
infection disease and complementary food with stunting case*

Riski, Hepti Mulyati, Ni Ketut Kariani
Ilmu Gizi, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu

ABSTRAK

World Health Organization (WHO) mengestimasi prevalensi stunting tahun 2020 di dunia sebesar 22%. Sementara itu, prevalensi stunting tahun 2021 di Indonesia sebesar 24,4% dan 29,7% di Sulawesi Tengah. Kabupaten Sigi memiliki prevalensi stunting tertinggi sebesar 40,7%. Dari sembilan belas Kecamatan yang ada di Kabupaten Sigi Kecamatan Kinovaro pada tahun 2021 menempati urutan kedua terbanyak dengan jumlah kasus stunting sebesar 269 balita dan mengalami peningkatan selama dua tahun terakhir. Tujuan penelitian menganalisis hubungan riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC), penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI kaitannya dengan kejadian stunting. Metode penelitian menggunakan desain *case control*. Populasi penelitian seluruh anak balita usia 24-59 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 37 kasus dan 37 kontrol. Pengambilan sampel dilakukan secara *purposive sampling*. Hasil analisis uji *mann-whitney* berdasarkan karakteristik ibu (usia, pendidikan dan pekerjaan) terdapat perbedaan signifikan ($p\text{-value} \leq 0,05$) antara kelompok kasus dan kontrol serta karakteristik anak balita (jenis kelamin dan usia) tidak ada perbedaan signifikan ($p\text{-value} > 0,05$) antara kedua kelompok tersebut. Hasil uji *chi square* terdapat hubungan signifikan ($p\text{-value} \leq 0,05$) riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC), penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting. Kesimpulan dari penelitian ini bahwa riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC), penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI berhubungan dengan kejadian stunting. Saran dari penelitian ini sebaiknya saat hamil, ibu rutin untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) agar mendapatkan pemeriksaan menyeluruh terkait kehamilan, konseling gizi, suplemen asam folat dan zat besi serta pendidikan kesehatan yang tepat sesuai kondisi ibu sehingga dapat menekan kejadian stunting. Selain itu, ibu seharusnya lebih memperhatikan pemberian MP-ASI yang sesuai dengan tahapan usia anak balita.

Kata kunci: *Antenatal Care* (ANC), MP-ASI, Penyakit infeksi, Stunting

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) declared the estimated of stunting prevalence in 2020 about 22%, in Indonesia have the prevalence of stunting in 2021 in Indonesia will be 24.4% and about 29.7% in Central Sulawesi, and Sigi Regency has the highest prevalence of stunting about 40.7%. And among the nineteen sub-districts in Sigi Regency in 2021, Kinovaro Subdistrict was in the second rank of stunting cases of 269 children under five, and this has increased over the past two years. The aim of the research was to analyze the correlation between the history of Antenatal Care (ANC) visiting, infectious diseases and the providing of complementary food with stunting case. The research method uses a case-control design. The total population was toddlers aged 24-59 months and the total sample was divided into 37 cases and 37 controls that were taken by purposive sampling technique. The results of the Mann-Whitney test analysis, based on women's characteristics (age, education, and occupation) found significant differences ($p\text{-value} \leq 0.05$) between the case and control groups and the characteristics of children under five (gender and age) there were no significant differences ($p\text{-value} > 0.05$) between the two groups. The results of the chi-square test found a significant relationship with ($p\text{-value} \leq 0.05$) history of Antenatal Care (ANC) visits, infectious diseases, and providing of complementary foods to stunting cases. The conclusion of the research mentioned that the history of Antenatal Care (ANC) visits, infectious diseases, and providing of complementary foods have a correlation with stunting cases. Suggestion of this research, that women during pregnant supposed to perform ANC regularly to receive the comprehensive examination regarding pregnancy, nutrient counseling, folat acid tablet and proper health education depend on women condition to reduce stunting cases. Besides that the women should alert about complementary food according to babies progress.

Keywords: Antenatal Care (ANC), Complementary foods, Infectious Diseases, Stunting



HALAMAN PENGESAHAN

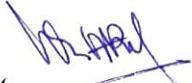
**RIWAYAT KUNJUNGAN *ANTENATAL CARE* (ANC), PENYAKIT
INFEKSI DAN PEMBERIAN MP-ASI KAITANNYA
DENGAN KEJADIAN STUNTING**

SKRIPSI

**RISKI
201804017**

Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 19 Oktober 2022

**Prof. Dr. Nurdin Rahman, M.Si., M.Kes
NIDN. 0003046709**


(.....)

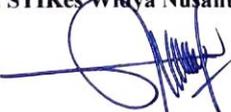
**Hepti Mulyati, S. Gz., M.Si
NIDN. 0913048904**


(.....)

**Ni Ketut Kariani, S.KM., M.Kes
NIDN. 0918129301**


(.....)

**Mengetahui,
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu**



**Dr. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes
NIDN. 09909913053**

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
PRAKATA	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian	4
D. Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	6
A. Tinjauan Teori	6
B. Kerangka Konsep	16
C. Hipotesis	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
A. Desain Penelitian	17
B. Tempat dan Waktu Penelitian	17
C. Populasi dan Sampel	17
D. Variabel Penelitian	19
E. Definisi Operasional	20
F. Instrumen Penelitian	22
G. Teknik Pengumpulan Data	22
H. Analisis Data	23
I. Bagan Alur Penelitian	24

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Hasil	25
B. Pembahasan	31
C. Keterbatasan Penelitian	39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	40
A. Kesimpulan	40
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	42
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi operasional, cara ukur, alat ukur, skala data dan hasil ukur	20
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden ibu (usia, pendidikan dan pekerjaan) dan anak balita (jenis kelamin dan usia)	26
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi riwayat kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC)	27
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi riwayat penyakit infeksi	28
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi riwayat pemberian MP-ASI	28
Tabel 4.5 Hubungan antara riwayat kunjungan <i>Antenatal Care</i> (ANC) dengan kejadian stunting	29
Tabel 4.6 Hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting	29
Tabel 4.7 Hubungan antara pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting	30

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka konsep	16
Gambar 3.1 Bagan alur penelitian	24

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Jadwal penelitian
- Lampiran 2 Surat persetujuan kode etik
- Lampiran 3 Surat permohonan pengambilan data awal
- Lampiran 4 Surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 5 Surat permohonan izin pelaksanaan penelitian Desa Doda
- Lampiran 6 Surat permohonan izin pelaksanaan penelitian Desa Kalora
- Lampiran 7 Surat permohonan menjadi responden
- Lampiran 8 Kuesioner penelitian
- Lampiran 9 Persetujuan responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 10 Surat balasan selesai penelitian Desa Doda
- Lampiran 11 Surat balasan selesai penelitian Desa Kalora
- Lampiran 12 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 13 Riwayat hidup
- Lampiran 14 Lembar bimbingan proposal skripsi
- Lampiran 15 Data master tabel
- Lampiran 16 Hasil olahan data

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kekurangan gizi jangka panjang yang menyebabkan keterlambatan pertumbuhan pada anak¹. Stunting didefinisikan dimana keadaan anak lebih pendek dari panjang atau tinggi badan anak seusianya dengan nilai *z-score* berdasarkan PB/U atau TB/U kurang dari -2 SD (Standar Deviasi)².

World Health Organization (WHO) mengestimasi prevalensi stunting di dunia sebesar 22% atau sebanyak 149,2 juta anak di bawah lima tahun secara global pada tahun 2020. Masalah stunting memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi buruk, kurus serta obesitas³. Prevalensi stunting tahun 2021 sebesar 24,4% di Indonesia dan 29,7% di Sulawesi Tengah. Kabupaten Sigi memiliki prevalensi stunting tertinggi sebesar 40,7%⁴. Sementara itu dari sembilan belas Kecamatan yang ada di Kabupaten Sigi Kecamatan Kinovaro pada tahun 2021 menempati urutan kedua terbanyak dengan jumlah kasus stunting sebesar 269 balita dan mengalami peningkatan selama dua tahun terakhir⁵. Kecamatan Kinovaro terdiri dari sepuluh desa dimana Desa Doda dan Desa Kalora keduanya memiliki kasus stunting tertinggi pada tahun 2021 yaitu masing-masing sebanyak 55 balita dan 52 balita⁶.

Pertumbuhan dan perkembangan mengalami peningkatan yang pesat pada usia dini, yaitu sejak kehamilan sampai usia 2 tahun yang disebut 1000 hari pertama kehidupan. Periode ini adalah periode sensitif karena efek pada bayi pada saat ini tidak dapat diperbaiki dan bersifat permanen, sehingga perlu pemenuhan gizi sesuai dengan kebutuhan pada usia ini⁷. Kedepannya anak stunting atau pendek akan sulit mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal¹.

Stunting di bawah usia 5 tahun merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu

selama kehamilan, penyakit infeksi, gizi buruk pada bayi². Selain itu, pola asuh dan pemberian asupan makanan zat gizi yang tidak mencukupi kebutuhan anak, sanitasi lingkungan, akses pangan, ketahanan pangan, serta akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan termasuk kunjungan ANC yang tidak sesuai standar juga berkontribusi terhadap kejadian stunting^{8,9,10}.

Ibu berperan penting dalam pencegahan dan perawatan balita stunting. Ibu merupakan orang yang paling dekat dan orang pertama yang berhubungan dengan anak balita. Hasil penelitian Dinamara *et al.*¹¹ bahwa anak baduta stunting usia 0-24 bulan, sebagian besar ibunya memiliki riwayat kunjungan ANC yang kurang. Hal ini dikarenakan masih banyak masyarakat yang menganggap kehamilan merupakan hal biasa. Perawatan selama kehamilan sangat penting untuk diperhatikan guna mencegah terjadinya komplikasi pada masa kehamilan maupun persalinan dan untuk menjaga kesehatan janin. Hal yang sama juga ditunjukkan oleh penelitian Sitanggang *et al.*¹² dimana anak balita stunting usia 12-59 bulan lebih banyak memiliki riwayat kunjungan ANC tidak teratur. Hal ini disebabkan oleh layanan kesehatan yang terbatas. Selama melakukan kunjungan asuhan antenatal, ibu hamil akan mendapatkan serangkaian pelayanan yang terkait dengan upaya penelusuran berbagai kemungkinan adanya penyulit atau gangguan kesehatan ibu dan janin selama kehamilan yang mungkin dapat mengganggu kualitas dan luaran kehamilan.

Hasil penelitian Abas *et al.*¹³ menyatakan bahwa anak balita stunting lebih banyak memiliki riwayat penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat menurunkan nafsu makan, mengganggu penyerapan zat gizi, meningkatkan kebutuhan metabolik atau menurunnya proses katabolik zat gizi sehingga akan berpengaruh pada pola konsumsi dan selanjutnya mempengaruhi status gizi anak. Anak yang mengalami kekurangan gizi akan menyebabkan sistem imunitas terhadap penyakit menjadi lemah sehingga sangat rentan terhadap ancaman penyakit. Demikian pula sebaliknya, anak yang terkena penyakit infeksi dapat dengan mudah mengalami kekurangan gizi. Hal yang sama juga terlihat pada penelitian Sutriyawan *et al.*¹⁴ pada buku Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) banyak balita dengan kategori stunting yang

menderita penyakit infeksi baik diare atau ISPA. Tingginya kejadian diare disertai gangguan penyerapan dan tingkat kehilangan zat gizi secara berulang pada balita akan menyebabkan terganggunya proses pertumbuhan.

Berdasarkan hasil penelitian Hasan *et al.*¹⁵ anak balita stunting usia 6-59 bulan lebih banyak memiliki riwayat tidak mendapat MP-ASI. Hal ini disebabkan karena ASI atau susu formula saja sudah tidak dapat memenuhi seluruh kebutuhan gizi bayi pada saat itu. Apabila pada usia tersebut anak tidak mendapatkan asupan dalam jumlah yang cukup dan jenis yang bervariasi dapat mengakibatkan kekurangan gizi yang dibutuhkan pada masa pertumbuhan sehingga anak mengalami keterlambatan pertumbuhan.

Pemberian MP-ASI dini juga menjadi salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting. Hasil penelitian Prihutama *et al.*¹⁶ bahwa anak balita stunting usia 2-3 tahun lebih banyak memiliki riwayat pemberian MP-ASI dini. Hal ini disebabkan karena salah satu permasalahan dalam pemberian makanan pada bayi akibat terhentinya pemberian ASI. MP-ASI sendiri bersifat untuk melengkapi ASI, bukan untuk menggantikan ASI dan ASI tetap harus diberikan sampai usia 2 tahun diikuti pemberian MP-ASI pada usia 6 bulan.

Penelitian terdahulu telah banyak melihat faktor sosial ekonomi, pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi makro dan kaitannya terhadap kejadian stunting. Namun, penelitian yang melihat hubungan riwayat kunjungan ANC, penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI secara bersama dengan kejadian stunting belum dilakukan. Berdasarkan hal tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC), penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI kaitannya dengan kejadian stunting”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC), penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum pada penelitian ini adalah menganalisis hubungan riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC), penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis perbedaan karakteristik ibu balita dan karakteristik anak balita pada kelompok kasus dan kelompok kontrol.
- b. Mengidentifikasi riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada kelompok kasus dan kelompok kontrol.
- c. Mengidentifikasi riwayat penyakit infeksi pada kelompok kasus dan kelompok kontrol.
- d. Mengidentifikasi riwayat pemberian MP-ASI pada kelompok kasus dan kelompok kontrol.
- e. Menganalisis hubungan antara riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian stunting.
- f. Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting.
- g. Menganalisis hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Widya Nusantara Palu

Dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian lanjutan terkait riwayat kunjungan *Antenatal Care* (ANC), penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI bagi anak balita kaitannya dengan kejadian stunting.

2. Bagi Masyarakat

Dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu balita pentingnya kunjungan *Antenatal Care* (ANC) selama kehamilan, riwayat penyakit infeksi dan pemberian MP-ASI bagi anak balita kaitannya dengan kejadian stunting.

3. Bagi Instansi Tempat Penelitian

Dapat dijadikan sebagai acuan dalam melaksanakan program penyuluhan kesehatan khususnya terkait stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Permatasari C. Pernikahan usia dini dan risiko terhadap kejadian stunting pada baduta di Puskesmas Kertek 2 Kabupaten Wonosobo. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*. 2022;6(1):31-37.
2. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek [Stunting] di Indonesia. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kesehatan; 2018.
3. World Health Organization [Internet]. The Global Health Observatory: Tahun 2021. Of All Children Under 5 Years Were Stunted In 2020; 5 Mei 2021 [Dikutip 4 Juni 2022]; [Sekitar 3 layar]. Tersedia dari: [from:https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb)
4. Kementerian Kesehatan RI. Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021 [Internet]. Jakarta; 2021.
https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&url=https://www.litbang.kemkes.go.id/buku-saku-hasil-studi-status-gizi-indonesia-ssgi-tahun-2021/&ved=2ahUKEwj2272Ehs34AhWp8HMBHfLnCoIQFnoECA8QAAQ&usq=AOvVaw03mXi_kb9hCnra5Q27TaIR
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Sigi. Profil Kesehatan Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah tahun 2020-2021. Sigi; 2021.
6. Puskesmas Kecamatan Kinovaro. Profil Kesehatan Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah tahun 2020-2021. Sigi; 2021.
7. Pakpahan S. Penyuluhan dan pelatihan stimulasi periode emas anak 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di wilayah Puskesmas Sipoholon Kabupaten Tapanuli Utara. *Jurnal Nasional Pengabdian Masyarakat*. 2020;1(1):125-131.
8. Dayuningsih, Permatasari TAE, Supriyatna N. Pengaruh pola asuh pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 2020;14(2):3–11.
9. Alfaiqoh RB, Suyatno, Kartini A. Hubungan ketahanan pangan keluarga

- dan tingkat kecukupan zat gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Daerah Pesisir studi di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2018;6(5):413-421.
10. Camelia V, Proborini A, Miftahul J. Hubungan antara kualitas dan kuantitas riwayat kunjungan Antenatal Care (ANC) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues in Midwifery*. 2021;4(3):101–107.
 11. Dinamara N, Rahayu S, Nuryati T. Determinan stunting pada baduta di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate. *The Journal Indonesia Community Nutrition*. 2021;10(2):104–113.
 12. Sitanggang E, Kasim F, Sari NM. Analisis faktor memengaruhi kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Perdagangan. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*. 2021;2(1):141–149.
 13. Abas AS, Gobel FA, Arman. Faktor risiko kejadian stunting pada anak balita di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Galesong. *Journal of Aafiyah Health Research*. 2021;2(1):1-12.
 14. Sutriyawan A, Kurniawati RD, Rahayu S, Habibi J. Hubungan status imunisasi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita. *Journal of Midwifery*. 2020;8(2):1–9.
 15. Hasan A, Kadarusman H. Akses ke sarana sanitasi dasar sebagai faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 6-59 bulan. *Jurnal Kesehatan*. 2019;10(3):413-421.
 16. Prihutama NY, Rahmadi FA, Hardaningsih G. Pemberian makanan pendamping ASI dini sebagai faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 2-3 tahun. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 2018;7(2):1419–1430.
 17. Mardihani PW, Husain F. Pengetahuan ibu tentang stunting pada anak balita di wilayah Pesisir Desa Sekuro Kecamatan Miongo Kabupaten Jepara. *Journal Solidarity*. 2021;10(2):219-229.
 18. Nirmalasari NO. Stunting pada anak penyebab dan faktor risiko stunting di Indonesia. *Qawwam Journal For Gender Mainstreaming*. 2020;14(1):19-28.
 19. Kementerian Sosial RI. Pencegahan dan Penanganan Stunting Bagi SDM Kesos [Internet]; Maret 2021 [dikutip 25 Mei 2022]. Tersedia dari:

<https://www.google.com/url?sa=&source=web&rct=j&url=https://ppkhsragen.com/wp-content/uploads/2021/05/Modul-Pencegahan-dan-Penanganan-Stunting-bagi-SDM-Kesos.pdf&ved=2ahUKEwil0cvnwsX4AhXDwzgGHWeLAVMQFnoECBUQAQ&usg=AOvVaw08izw5h-DFVNmMRbJkLqeO>

20. Alfarisi R, Nurmalasari Y, Nabilla S. Status gizi ibu hamil menyebabkan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kebidanan*. 2019;5(3):271-278.
21. Mutiarasari D. Hubungan status gizi dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Puskesmas Tinggede. *Jurnal Kesehatan Tadulako*. 2019;5(2):42-48.
22. Napitupulu YV. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting pada Anak di Kabupaten Langkat Sumatera Utara [skripsi]. Medan: Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara; 2019. Hal 17.
23. Oktavia R. Hubungan faktor sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting. *Jurnal Medika Utama*. 2021;3(1):1616–1620.
24. Liana. Kunjungan Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dan Faktor yang Mempengaruhinya. Banda Aceh: Bandar Publishing; 2019. Hal 20
25. Novard MFA, Suharti N, Rasyid R. Gambaran bakteri penyebab infeksi pada anak berdasarkan jenis spesimen dan pola resistensinya di Laboratorium RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2014-2016. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8(2):26-32.
26. Sahitarani AS, Paramashanti BA, Sulistiyawati. Kaitan stunting dengan frekuensi dan durasi penyakit infeksi pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Sedayu Kabupaten Bantul. *Journal of Nutrition College*. 2020;9(3):202-207.
27. Amalia L. Determinan pneumonia pada anak balita di Puskesmas Pataruman III Kota Banjar tahun 2018. *Jurnal Medika Utama*. 2019;1(1):8-16.
28. Adila NTH. Hubungan infeksi saluran pernafasan akut dengan kejadian stunting. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*. 2021;10(1):273-279.
29. Fauza R. Pengaruh status gizi terhadap kejadian tuberkulosis paru pada anak usia 1-5 tahun yang telah mendapatkan imunisasi BCG di RSU

- Imelda pekerja Indonesia tahun 2016. *Jurnal Ilmu Kebidanan Imelda*. 2019;5(2):68-73.
30. Cono EG, Nahak MPM, Gatum AM. Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita usia 12-59 bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *CHMK Health Journal*. 2021;5(1):236-241.
 31. Simanjuntak J, Santoso E, Marji. Klasifikasi penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan menerapkan metode Fuzzy K-Nearest Neighbor. *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer*. 2021;5(11):5023–5029.
 32. Hidayani WR. Riwayat penyakit infeksi yang berhubungan dengan stunting di Indonesia literatur review. *Jurnal Seminar Nasional*. 2020;2(1):45-53.
 33. Astuti D, Magga E, Djalla A. Hubungan penyakit kecacangan dengan status gizi anak pada sekolah dasar Muhammadiyah Jampu Kecamatan Lanrisang Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia dan Kesehatan*. 2019;2(2):284–292.
 34. Yulnefia, Sutia M. Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar. *Jambi Medical Journal*. 2022;10(1):154-163
 35. Umilasari R, A'yun Q. Pengenalan dan pelatihan MP-ASI WHO di Posyandu. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Ipteks*. 2018;4(2):147-153.
 36. Angkat AH. Penyakit infeksi dan praktek pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting pada anak usia 12-36 bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subukussalam. *Jurnal Dunia Gizi*. 2018;1(1):52–58.
 37. Anwar C, Ulfa Z. Hubungan pengetahuan dan status pekerjaan ibu dengan pemberian MP-ASI pada bayi usia 7-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Batoh Banda Aceh tahun 2018. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2018;4(1):29–41.
 38. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. 2014.
 39. Kementerian Kesehatan RI. Praktik Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak dalam Upaya Pencegahan Stunting. [Internet]; 14 November 2018 [dikutip 15 Mei

- 2022]. Tersedia dari:
https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_60248a365b4ce1e/files/1PARAN-STUNTING-DIR.GIZI_1222.pdf
40. Dahlan S. Besar Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2016.
 41. Menteri Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 2020.
 42. Faradhika A. Analisis Faktor Kunjungan Antenatal Care (ANC) Berbasis Teori Transcultural Nursing di Wilayah Kerja Puskesmas Burneh [skripsi]. Surabaya: Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga; 2018. Hal 42.
 43. Usman S, Salma WO, Asriati. Evaluasi kejadian stunting pada balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi di Puskesmas Rumbia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan dan Kandung*. 2021;13(3):11-19.
 44. Wangiyana NKAS, Karuniawaty TP, John RE, Qurani RM. Praktik pemberian MP-ASI terhadap risiko stunting pada anak usia 6-12 bulan di Lombok Tengah. *The Journal of Nutrition and Food Research*. 2020;43(2):81-88.
 45. Kementerian Kesehatan RI. Kuesioner Individu Riskesdas 2018 [Internet]; [dikutip 17 Juni 2022]. Tersedia dari:
<https://labmandat.litbang.kemkes.go.id/menu-download>
 46. Dahlan S. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Deskriptif Bivariat dan Multivariat Dilengkapi Aplikasi Menggunakan SPSS. Edisi 6. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2017.
 47. Nurmawati, Ginting D, Brahmana NE. Analisis faktor resiko kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Ramung Kecamatan Permata Kabupaten Bener Meriah. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*. 2021;7(2):1137-1157.
 48. Hadijah ST, Yunus P, Rahim R. Hubungan daerah tempat tinggal dengan status gizi anak di Kabupaten Bantaeng periode Januari-Desember 2019. *Al-Iqra Medical Journal*. 2021;5(1):23-29.
 49. Mashar SA, Suhartono, Budiono. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak studi literatur. *Jurnal Serambi Engineering*.

- 2021;6(3):2076-2084.
50. Kasumayanti E, Elina Y. Hubungan pemberian MP-ASI dini dengan kejadian diare pada bayi 0-6 bulan di Desa Marsawa wilayah kerja UPTD Sentajo Kecamatan Sentajo Raya Kabupaten Kuantan Singingi tahun 2016. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2018;1(2):187-193.
 51. Asfar A, Sudarman. Hubungan personal hygiene dengan riwayat menderita penyakit diare pada anak. *Celebes Health Journal*. 2019;1(1):24–30.
 52. Permatasari R, Soerachmad Y, Hasbi F. Hubungan kebiasaan cuci tangan pakai sabun pengolahan makanan dan air minum terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kebunsari Kabupaten Polewali Mandar. *Journal Pegguruang Conference Series*. 2021;3(2):769-774.
 53. Masnawati, Dewi SSS. Hubungan pengetahuan ibu dengan pemberian MP-ASI dini pada bayi di Desa Sialaman Kecamatan Sipirok Kabupaten Tapanuli Selatan tahun 2020. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia*. 2021;3(2):140–149.
 54. Marlina Y, Erowati D. Pengolahan MP-ASI berbasis pangan lokal di Desa Ranah Singkuang Kabupaten Kampar. *Jurnal Ilmiah Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2021;5(2):202-208
 55. Hutasoit M, Utami KD, Afriyiliani NF. Kunjungan antenatal care berhubungan dengan kejadian stunting. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*. 2020;11(1):1-10.
 56. Hidayattullah R, Rokhaidah. Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*. 2022;14(3):141-146.
 57. Arini D, Fatmawati I, Ernawati D, Berlian A. Hubungan status gizi ibu selama hamil dengan kejadian stunting pada bayi usia 0-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kenjeran Surabaya. *Jurnal Edunursing*. 2020;4(1):1–16.
 58. Karjono M, Erna LD. Anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) sebagai faktor risiko terjadinya stunting di wilayah kerja UPT BLUD Puskesmas Senaru Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Ilmiah Sangkoreang*. 2021;8(1):76–79.

59. Nugroho M, Sasongko R, Kristiawan M. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak usia dini di Indonesia. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2021;5(2):2269–2276.
60. Yuniar WP, Khomsan A, Dewi M, Ekawidyani KR, Mauludyani AVR. Hubungan antara perilaku gizi dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan status gizi baduta di Kabupaten Cirebon. *Jurnal Amerta Nutrition*. 2020;4(2):155–164.
61. Himawati EH, Fitria L. Hubungan infeksi saluran pernapasan atas dengan kejadian stunting pada anak usia di bawah 5 tahun di Sampang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2020;15(1):1–5.
62. Wati L, Musnadi J. Hubungan asupan gizi dengan kejadian stunting pada anak di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Biology Education*. 2022;10(1):44-52.
63. Sutarto, Indriyani R, Sari RDP, Surya J, Oktarlina RZ. Hubungan kebersihan diri sanitasi dan riwayat penyakit infeksi enterik (diare) dengan kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan. *Jurnal Dunia Kesmas*. 2021;10(1):56-65.
64. Imelda, Rahman N, Rosmala N. Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 2-5 tahun di Puskesmas Biromaru. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2018;2(1):39-43.
65. Nofiandri. Ali NM. Hubungan pola makan riwayat penyakit infeksi tinggi badan orang tua dan sumber air minum dengan kejadian stunting pada balita 24--59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate. *Jurnal Hospital Majapahit*. 2021;13(1):11–20.
66. Cyntithia GL. Hubungan riwayat penyakit diare dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Medika Utama*. 2021;3(1):1723-1727.
67. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti. Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang. *Jurnal Gizi Indonesia*. 2019;8(1):31–39.
68. Noorhasanah E, Tauhidah NI, Putri MC. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*.

- 2020;4(1):13–20.
69. Nurkomala S, Nuryanto, Panunggal B. Praktik pemberian MP-ASI (Makanan Pendamping Air Susu Ibu) pada anak stunting dan tidak stunting usia 6-24 bulan. *Journal of Nutrition College*. 2018;7(2):45-53.
 70. Anggryni M, Mardiah W, Hermayanti Y, Rakhmawati W, Ramdhanie GG, Mediani HS. Faktor pemberian nutrisi masa golden age dengan kejadian stunting pada salita di Negara Berkembang. *Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2021;5(2):1764–1776.
 71. Hidayah A, Siswanto Y, Pertiwi KD. Riwayat pemberian MP-ASI dan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2021;2(1):76-82.
 72. Nova M, Afriyanti O. Hubungan berat badan ASI eksklusif MP-ASI dan asupan energi dengan stunting pada balita usia 24–59 bulan di Puskesmas Lubuk Buaya. *Jurnal Kesehatan Perintis*. 2018;5(1):39–45.
 73. Fitri L, Ernita. Hubungan pemberian ASI eksklusif dan MP-ASI dini dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2019;8(1):19–24.