

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK
BALITADI PUSKESMAS PLAJU
PALEMBANG**



SKRIPSI

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

Oleh:

**NELLY AGUSTINA
NIM 702015040**

**FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG
2020**

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEJADIAN STUNTING PADA ANAK
BALITA DI PUSKESMAS PALJU
PALEMBANG**

Dipersiapkan dan disusun oleh

NAMA: NELLY AGUSTINA

NIM: 702015040

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S. Ked)

Menyetujui :



dr. Hibsah Ridwan, M.Sc
Pembimbing Pertama



dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes
Pembimbing Kedua

**Dekan
Fakultas Kedokteran**



dr. Yanti Rosita, M.Kes
NBM/ NIDN: 060357101079954/0204076701

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 3 Januari 2020

Yang membuat pernyataan



(Nelly Agustina)

NIM : 702015040

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Dengan ini Saya menerangkan bahwa :

1. Karya Tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Karya Tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Karya Tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 3 Januari 2020

Yang membuat pernyataan



(Nelly Agustina)

NIM : 70201 5040

ABSTRAK

Nama : Nelly Agustia
Program Studi : Pendidikan Kedokteran
Judul : **Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Plaju Palembang**

Stunting merupakan keadaan indeks tinggi badan menurut umur di bawah minus dua standar deviasi berdasarkan standar WHO. *Stunting* merupakan manifestasi jangka panjang faktor konsumsi diet berkualitas rendah, penyakit infeksi berulang, dan lingkungan. Ada bukti jelas bahwa individu yang *stunting* memiliki tingkat kematian lebih tinggi dari berbagai penyebab dan terjadinya peningkatan penyakit. Banyak faktor yang dapat memicu seorang balita dapat menjadi *stunting* yaitu BBLR, riwayat ASI Eksklusif, riwayat penyakit infeksi, riwayat imunisasi, pendidikan orang tua, dan pola pemberian makan, lingkungan, genetik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui risiko faktor BBLR, riwayat ASI Eksklusif, riwayat penyakit infeksi, riwayat imunisasi, pendidikan orang tua, dan pola pemberian makan, dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Puskesmas Plaju Palembang. Jenis Penelitian ini merupakan studi penelitian analitik dengan desain kasus kontrol (*case control design*), sebanyak 60 sampel, 30 kasus dan 30 kontrol. Pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling dengan pendekatan fixed disease pada sampel kasus maupun kontrol. Penelitian dilakukan dari Oktober sampai Desember 2019. Pengumpulan data dilakukan dengan pengukuran tinggi badan, wawancara dan pengisian kuesioner. Analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*. Hasil uji *Chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan p-value 0,001, berat badan lahir dengan p-value 0,001, pola pemberian makan dengan p-value 0,002, ASI Eksklusif dengan p-value 0,000, tingkat pendidikan orang tua dengan p-value 0,000 dan tidak terdapat hubungan bermakna antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* dengan p-value 0,199.

Kata kunci: *stunting*, ASI Eksklusif, pola pemberian makan, pola pendidikan orang tua, riwayat penyakit infeksi, riwayat imunisasi.

ABSTRACT

Nama : Nelly Agustia
Study Program : Medicine
Title : *Factors influencing the incidence of stunting in children under five in Puskesmas Plaju Palembang*

Stunting was a state of height index based on the age below minus two standard deviations, states on WHO standards. Stunting was a long-term manifestation of factors consuming low-quality diets, recurrent infectious diseases, and the environment. There was clear evidence that stunting individuals have a higher death rate from various causes and an increase in disease. Many factors could trigger a toddler to become stunted, namely LBW, a history of exclusive breastfeeding, a history of infectious diseases, a history of immunization, parental education, and feeding patterns, environment, genetics. This research aimed to determine the risk of LBW factors, a history of exclusive breastfeeding, a history of infectious diseases, a history of immunization, parental education, and feeding patterns, based on the incidence of stunting in children under five in Plaju Palembang Health Center. The types of research was an analytical research study with case control design (case control design), there were many 60 samples, 30 cases and 30 controls. technique for taken the samples used a purposive sampling technique with a fixed disease approach in both case and control samples. The research was conducted from October till December 2019. Technique for collecting the data was carried out by measuring height, interviewing and filling out questionnaires. Bivariate analysis using Chi-square test. Chi-square test results showed a significant relationship between the history of infectious diseases with a p-value of 0.001, birth weight with a p-value of 0.001, feeding patterns with a p-value of 0.002, exclusive breastfeeding with a p-value of 0,000, the level of parental education with a p-value of 0,000 and there is no significant relationship between immunization status and the incidence of stunting with a p-value of 0.199

Keywords: *stunting, exclusive breastfeeding, feeding patterns, parental education patterns, history of infectious diseases, history of immunization.*

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur dipanjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, karunia, beserta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi yang berjudul “**Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Plaju Palembang**” sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kedokteran (S. Ked). Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, karena kesempurnaan itu hanya milik Allah SWT. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat peneliti harapkan demi perbaikan di masa mendatang.

Dalam menyelesaikan penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan serta saran. Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada :

1. Allah SWT, yang telah memberi kehidupan dengan sejujunya keimanan.
2. Kedua orang tua yang selalu memberikan dukungan materi maupun spiritual.
3. Dekan dan staff Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang
4. dr. Hibsah Ridwan, M.Sc selaku pembimbing I
5. dr. Liza Chairani, Sp.A., M.Kes selaku pembimbing II
6. dr. Raden Ayu Tanzila, M.Kes selaku penguji

Semoga Allah SWT memberikan balasan atas segala amal yang di berikan di berikan kepada semua orang yang telah mendukung peneliti.

Palembang, Januari 2019

Peneliti

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
DARTAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iii
DAFTAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR DAN UACAPAN TERIMAKASIH	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	
x	
DAFTAR LAMPIRAN	xii

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
1.4.2 Manfaat Praktis.....	6
1.5 Keaslian Penelitian.....	6

BAB II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 <i>Stunting</i>	8
2.1.1 <i>Definisi Stunting</i>	9
2.1.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya <i>stunting</i>	14
2.1.3 Dampak <i>stunting</i>	14
2.1.4 Cara Pengukuran <i>Stunting</i>	15
2.1.5 Kurva Pertumbuhan WHO.....	16
2.2 Balita	15
2.2.1 Definisi Balita.....	19
2.2.2 Karakteristik Balita	19
2.2.3 Tumbuh Kembang Balita.....	19
2.3 Status Penilaian Gizi	22
2.4 Pengukuran Asupan Makanan.....	24
2.4.1 Metode Food Frequency Questionnaire.....	24
2.5 Kerangka Teori.....	26

BAB III. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian	23
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	23
3.2.1 Waktu Penelitian.....	23
3.2.2 Tempat Penelitian	23
3.3 Populasi dan Subjek/ Sampel Penelitian.....	27
3.3.1 Populasi Penelitian.....	27
3.3.1.1 Populasi Target.....	27
3.3.1.2 Populasi Terjangkau.....	27
3.3.2 Sampel dan Besar Sampel.....	27
3.3.2.1 Kriteria Inklusi.....	28
3.3.2.2 Kriteria Eksklusi.....	28
3.3.2.3 Perhitungan Besar Sampel.....	28
3.4 Variabel Penelitian	28
3.4.1 Variabel Independen.....	28
3.4.2 Variabel Dependen.....	28
3.5 Definsi Operasional	28
3.6 Cara pengumpulan Data	29
3.7 Cara Pengolahan Data dan Analisis Data.....	31
3.7.1 Cara Pengolahan Data.....	31
3.7.2 Analisis Data.....	31
3.7.2.1 Analisis Univariat.....	27
3.7.2.2 Analisis Bivariat.....	27
3.9 Alur Penelitian	28

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil	41
4.1.1 Analisi Univariat.....	41
4.1.2 Analisi Bivariat	44
4.2 Pembahasan	49
4.2.1 Pembahasan Variabel Univariat.....	51
4.2.2 Pembahasan Variabel Bivariat.....	51

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	58
5.2 Saran	59

DAFTAR PUSTAKA	60
-----------------------------	-----------

LAMPIRAN.....	
----------------------	--

BIODATA RINGKAS ATAU RIWAYAT HIDUP	
---	--

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian penelitian.....	6
Table 2.1. Interpretasi Kurva WHO	17
Tabel 2.2 Kategori dan ambang batas status gizi anak berdasarkan indeks PB/U atau TB/U.....	19
Tabel 3.1 Definisi operasional	29
Tabel 3.2 Rencana kegiatan	34
Tabel 3.3 Anggaran dana penelitian.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Anak	42
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Keluarga Responden	43
Tabel 4.3 hubungan berat badan lahir dengan kejadian stunting	44
Tabel 4.4 Hubungan riwayat imunisasi dengan kejadian <i>stunting</i>	45
Tabel 4.5 Hubungan riwayat infeksi penyakit dengan kejadian <i>stunting</i>	46
Tabel 4.6 Hubungan ASI Eksklusif dengan kejadian <i>stunting</i>	47
Tabel 4.7 Hubungan pendidikan orang tua dengan kejadian <i>stunting</i>	48
Tabel 4.8 Hubungan pola pemberina makan dengan kejadian <i>stunting</i>	49

DAFTAR GAMBAR

2.1. Grafik <i>Grow Chart</i> pada anak Pria.....	18
2.2. Grafik <i>Grow Chart</i> pada anak Wanita.....	18

DAFTAR SINGKATAN

1. FFQ: Food Frequency Questionnaire
2. BBLR : Berat Badan Lahir Rendah

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Proses pertumbuhan yang dialami oleh balita merupakan hasil kumulatif sejak balita tersebut dilahirkan. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita (umur bawah lima tahun) merupakan pondasi penting bagi kesehatannya di masa depan. Kondisi yang berpotensi mengganggu pemenuhan zat gizi terutama energi dan protein pada anak akan menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan (Hermina & Prihatini, 2011).

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis maupun berulang yang ditunjukkan dengan nilai Z score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) (Kemenkes, 2016). Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% diatas batasan yang ditetapkan WHO, yaitu 20% (Kemenkes 2018). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi di masa balita merupakan kondisi yang tidak bisa disepelekan mengingat dampak yang akan dihadapi oleh anak stunting di masa dewasa.

Stunting atau balita pendek adalah balita dengan masalah gizi kronik, yang memiliki status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur balita jika dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, memiliki nilai z-score kurang dari -2SD dan apabila nilai z-scorenya kurang dari -3SD dikategorikan sebagai balita sangat pendek (Pusdatin,2015). *Stunting* terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Permasalahan *Stunting* merupakan isu baru yang berdampak buruk terhadap permasalahan gizi di Indonesia karena mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak serta meningkatnya

angka kesakitan anak, bahkan kejadian *stunting* tersebut telah menjadi sorotan WHO untuk segera dituntaskan (Kania, 2015).

Di Indonesia prevalensi *stunting* secara nasional tahun 2013 adalah 37,2% berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%) (Riskesdas, 2013). Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun 2014 Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi *stunting* sebesar 29%. Data Dinas Kesehatan Kota Blitar tahun 2015 balita dalam kategori pendek sebanyak 605 anak (9,71%) dan balita sangat pendek sebanyak 96 anak (1,54%). Kecamatan Sananwetan jumlah balita pendek sebanyak 170 anak (7,04%) dan balita sangat pendek sebanyak 23 anak (0,96%), Kecamatan Sukorejo jumlah balita pendek sebanyak 261 anak (12,13%) dan balita sangat pendek 57 anak (2,65%), Kecamatan Kepanjen Kidul jumlah balita pendek sebanyak 174 anak (10,44%) dan balita sangat pendek 16 anak (0,96%).

Prevalensi *stunting* dan *severe stunting* lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 50% dan 24%, dibandingkan dengan anak-anak berusia 0-23 bulan, temuan tersebut mirip dengan hasil dari penelitian di Bangladesh, India dan Pakistan dimana anak-anak 24-59 bulan yang ditemukan berada dalam risiko lebih besar pertumbuhan yang terlambat. Tingginya prevalensi *stunting* pada anak usia 24-59 bulan menunjukkan bahawa *stunting* tidak mungkin *reversible* (Ramli, et al., 2009).

Stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang utama. Hal ini disebabkan karena *stunting* dapat meningkatkan risiko kematian pada anak, serta mempengaruhi fisik dan fungsional dari tubuh anak (The Lancet, 2008). *Stunting* atau gangguan pertumbuhan linier dapat mengakibatkan anak tidak mampu mencapai potensi genetic, mengindikasikan kejadian jangka panjang dan dampak kumulatif dari ketidakcukupan konsumsi zat gizi, kondisi kesehatan dan pengasuhan yang tidak memadai (ACC/SCN, 2000). Selain itu, *stunting* pada awal masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan *intelligence Quotient* (IQ), perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensory. *Stunting* juga berhubungan dengan kapasitas mental dan

performa disekolah, baik dalam kasus sedang sampai parah seringkali menyebabkan penurunan kapasitas kerja dalam masa dewasa (Milman, et al., 2005). Anak dengan status gizi stunting memiliki IQ 5-10 poin lebih rendah dibandingkan dengan anak yang normal (Grantham McGregor, Fernald, and Setrurama, 1997 dalam Syafiq, 2007). Selain itu, anak yang mengalami retardasi pertumbuhan pada masa dewasa memiliki konsekuensi penting dalam hal ukuran tubuh, performa kerja dan reproduksi, dan risiko penyakit kronik (Semba & Bloem, 2001).

Status gizi anak dapat dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung, faktor langsung yang berhubungan dengan *stunting* yaitu karakteristik anak berupa jenis kelamin laki-laki, berat badan lahir rendah, konsumsi makanan berupa asupan energi rendah dan asupan protein rendah, faktor langsung lainnya yaitu status kesehatan penyakit infeksi ISPA dan diare. Pola pengasuhan tidak ASI eksklusif, pelayanan kesehatan berupa status imunisasi yang tidak lengkap, dan karakteristik keluarga berupa pekerjaan orang tua, pendidikan orang tua dan status ekonomi keluarga merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi *stunting*. Berdasarkan penelitian Oktarina & Sudiarti (2013). Selain itu juga, konsumsi protein juga turut memberikan kontribusi dalam hal, penelitian Stephenson *et al.* (2010) menyebutkan pada anak usia 2-5 tahun di Kenya dan Nigeria asupan protein yang tidak adekuat berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian lain menyebutkan, asupan makanan dan status kesehatan berhubungan signifikan terhadap status gizi *stunting* pada anak di Libyan (Taguri, *et al.*, 2007). Selanjutnya, status kesehatan berupa penyakit infeksi memiliki hubungan positif terhadap indeks status gizi TB/U berdasarkan penelitian Masitha, Soekirman, & Martianto (2005).

Karakteristik keluarga yaitu pendidikan orang tua dan pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-12 bulan (Astari, *et al.*, 2008). Berdasarkan penelitian Samba, *et al.* (2008), tingkat pendidikan ibu dan ayah faktor utama kejadian *stunting* pada balita di Indonesia dan Bangladesh. Selain pendidikan, pekerjaan orang tua juga ada hubungan yang bermakna dengan kejadian *stunting*, hal ini dibuktikan oleh

penelitian yang dilakukan oleh Ramli *at al.*, (2005) kejadian stunting banyak terjadi di anak yang ayahnya tidak memiliki pekerjaan. Pendidikan dan pekerjaan orang tua selanjutnya akan mempengaruhi status ekonomi keluarga. Status ekonomi rumah tangga juga memiliki efek yang signifikan terhadap kejadian malnutrisi kronis pada anak di Ethiopia (Yimer, 2000).

Riwayat sakit balita dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Kebutuhan energi anak yang seharusnya digunakan untuk memenuhi dan perkembangan anak. Kebutuhan energi anak yang seharusnya digunakan untuk memenuhi kebutuhan saat bertumbuh justru digunakan untuk pemulihan (*recovery*) tubuh yang terkena penyakit. Gangguan asupan gizi pada masa kehamilan mendapat berpengaruh pada berat badan bayi lahir sehingga berat badan bayi kurang dari 2500 gram atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berat badan bayi yang kurang ini juga berhubungan dengan panjang bayi saat lahir, bayi lahir dengan panjang badan <48 cm. Pendapatan keluarga secara signifikan menentukan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi. Jenis kelamin anak berhubungan dengan pencapaian tumbuh anak perempuan dan laki-laki ada perbedaan. Pola asuh balita terutama dalam hal pemenuhan gizi berhubungan dengan *stunting*. Perawatan kesehatan pada anak mulai dari mencegah sampai merawat saat sakit berhubungan dengan kejadian *stunting*. Status pekerjaan ibu menentukan seberapa banyak informasi yang didapatkan ibu saat berinteraksi dengan lingkungan pekerjaannya, yang tentunya diimbangi juga dengan tingkat pendidikan ibu. Ibu yang bekerja otomatis ikut membantu menompang ekonomi keluarga namun berdampak juga terhadap pola pengasuhan anak saat ibu sedang bekerja (Ahsan, 2014).

Faktor sosial ekonomi meliputi pendapatan per-kapita, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi dan jumlah anggota dalam rumah tangga secara tidak langsung juga berhubungan dengan kejadian stunting. Pendapatan orang tua akan mempengaruhi pemenuhan zat gizi keluarga dan kesempatan dalam mengikuti pendidikan formal. Rendahnya

pendidikan disertai rendahnya pengetahuan gizi sering dihubungkan dengan kejadian malnutrisi (Kuantari 2013).

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, rumusan masalah dari penelitian ini adalah apa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah Palembang?

1.3. Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah Palembang.

b. Tujuan khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini, yaitu:

1. Mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah Palembang.
2. Mengetahui hubungan antara faktor riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah Palembang.
3. Mengetahui hubungan antara faktor berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah Palembang.
4. Mengetahui hubungan antara faktor status pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada anak Usia balita di wilayah Palembang.
5. Mengetahui hubungan antara faktor status kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Palembang.
6. Mengetahui hubungan antara faktor tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita di wilayah Palembang.
7. Mengetahui hubungan antara faktor tingkat pola pemberian makanan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Palembang.

8. Mengetahui hubungan antara faktor tingkat pendapatan keluarga (ayah/ibu) dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Palembang.

1.4. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Bagi tenaga kesehatan dapat dijadikan tambahan wawasan ilmu pengetahuan tentang informasi mengenai *stunting* dan faktor faktor yang meningkatkan risiko *stunting* pada anak

b. Manfaat Praktis

1. Memberikan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak balita untuk masyarakat awam.
2. Menjadi bahan perbandingan dan masukan terhadap penelitian sejenis atau penelitian lanjutan.

1.5. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil	Perbedaan
Erni Rukmana	Faktor risiko stunting pada anak usia 6-24 bulan di kota bogor	Penelitian menggunakan desain <i>cross sectional study</i> . Penelitian dilakukan diwilayah Kota Bogor pada bulan Desember 2015 sampai dengan Maret 2016.	Penelitian ini menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah dibawah 2.500 gram akan berisiko 4,192 kali <i>stunting</i> di bandingkan dengan anak yang berat badan lahir normal yaitu diatas atau sama dengan 2.500 gram. Penelitian di Kabupaten Amuntai Tengah, Kalimantan terdapat hubungan antara riwayat status berat badan lahir rendah ($p=0,015$) dengan <i>stunting</i> pada anak usia 6-24 bulan. Anak dengan berat badan lahir yang rendah	Lokasi penelitian, waktu penelitian, variabel penelitian.

				memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami <i>stunting</i> .	
Robeta Lintang Dwiwardani	Faktor-faktor yang berhubungan dengan status <i>stunting</i> anak usia 24-59 Bulan di wilayah kerja upk puskesmas siantan hulu	Jenis penelitian ini adalah analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> dan <i>kohort retrospektif</i> .	Distribusi sampel berdasarkan status <i>stunting</i> menunjukkan bahwa sebanyak 61 anak (68,5%) dengan status tidak <i>stunting</i> . Berdasarkan infeksi terlihat bahwa sebanyak 53 anak (59,6%) tidak ada infeksi. Berdasarkan pola makan terlihat bahwa sebanyak 66 anak (74,2%) pola makannya baik. Berdasarkan tingkat pendidikan ibu terlihat bahwa sebanyak 61 anak (68,5%) tingkat pendidikan ibunya rendah. Berdasarkan status pekerjaan ibu terlihat bahwa sebanyak 47 anak (52,8%) status pekerjaan ibunya tidak bekerja. Berdasarkan panjang badan lahir terlihat bahwa sebanyak 61 anak (68,5%) panjang badan lahirnya normal.	Waktu penelitian, variabel penelitian	
Bayu dwi welasaki dan R bambang wirjatmadi 2012	Beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita <i>stunting</i>	Cross sectional	1. Sebagian besar responden kelompok balita <i>stunting</i> berusia 25-36 bulan 2. Ada hubungan bermakna antara umur dengan status gizi balita <i>stunting</i>		

DAFTAR PUSTAKA

- ACC/SCN. 1997. "3rd Report on The World Nutrition Situation". Geneva.
Diakses pada 22 Februari 2012 dari www.unscn.org.
- Adriani M, dan Wirjatmadi B, 2016. Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan Cetakan ke 3. Jakarta: Prenadamedia
- Aerts, D, Drachler, MDL, dan Giugliani, ERJ. 2004. "Determinants of Growth Retardation in Southern Brazil". *Cad. Saúde Pública*, vol.20, no.5. Diakses pada 5 Juni 2012 dari www.scielosp.org.
- Ahmad, I., Astari, S., Rahayu, R., dan Hariani, N. 2008. Status Kerentanan *Ae.aegypti* (Diptera: Culicidae) pada tahun 2006-2007 terhadap Malation di Bandung, Jakarta, Surabaya, Palembang dan Palu. *Biosfera* 26:2 2009.
- Ahsan, 2014. Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Yang Bekerja Dengan Tingkat Kecerdasan Moral Anak Usia Prasekolah (4-5) Tahun Di Tk Mutiara Indonesia Kedung kandang Malang. *Jurnal LP3 UB*, 2(2), 30–40. <https://doi.org/2302-9021>.
- Anugraheni. 2012. Faktor Resiko kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati Kabupaten Pati. Skripsi. Undip: Semarang. Arisman, MB. 2009. *Gizi Daur Dalam Kehidupan*. EGC: Jakarta.
- Aridiyah, F., Rohmawati, N., dan Ririanty, M. 2015. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *Jurnal Pustaka Kesehatan*. 3(1): 163-170.
- Astari, L. D., A. Nasoetion, dan C. M. Dwiriani. 2005. "Hubungan Karakteristik Keluarga, Pola Pengasuhan, dan Kejadian *Stunting*

Anak Usia 6-12 Bulan”. *Media Gizi dan Keluarga* 29 (2): 40-46.
Diakses pada 25 Januari 2012 dari www.repository.ipb.ac.id.

Bappenas And Unicef (2017) Laporan *Baseline* SDG Tentang Anak-anak di Indonesia.

Branca. 2006. *Nutritional Solutions To Major Health Problem Preschool*. *Journal Kesehatan*. Januari 2006.

Brown, Douglas. 2008. Prinsip Pembelajaran Dan Peengajaran Bahasa. Jakarta: *Person Education*.

Damanik, MR, Ekayanti, I, & Hariyadi, D. 2010. “Analisis Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita di Provinsi Kalimantan Barat”. *Jurnal Gizi dan Pangan*, vol. 5 no. 2. Diakses pada 19 Juni 2012 dari www.journal.ipc.ac.id.

Efevbera, Y. Et Al, (2017) ‘*Soscial Science & Medicine Girl Marriage as A Risk Factor Early Childhood Development and Stunting*’, *Social Science & Meidicine*. Elsevier Ltd, 185, Pp. 91-1-1. 10.16/J.Socscimed. 2017. 05.027.

Fitri. 2012. Berat Lahir Sebagai Faktor Dominan Terjadinya *Stunting* pada Balita (12 – 59 bulan) di Sumatera (Analisis Data Riskesdas 2010) (Thesis). Depok: FKM UI.

Gibson, RS. 2005. *Principles of Nutritional Assesment*. Oxford University. Press. New York.

Grantham-McGregor SM, Fernald LC., Sethurahman, K. (2007) *Development Potensial In First 5 Years For Children In*

Developing Countries. Lancet [Internet] 369 : 60-70. Available from: www.sciencedirect.com.

Henningham & McGregor. 2008. *Public Health Nutrition* editor M.J. Gibney, *et al* (alih bahasa: Andry Hartono). Jakarta: EGC

Hien, N. N. dan S.Kam. 2008. "Nutritional Status and the Characteristics Related to Malnutrition in Children Under Five Years of Age in Nghean, Vietnam". *J Prev Med Public Health*, 41(4): 232-240. Diakses pada 14 Maret 2012 dari www.ncbi.nlm.nih.gov.

Hidayat, A. A. A. Et Al, (2013) 'Pengembangan Model Keperawatan Berbasis Budaya (*Etnonursing*) pada Keluarga Etnis Madura dengan Masalah Balita Gizi Kurang si Kabupaten Sumenep', *in Prosiding Konferensi Nasional Ppni Jawa Tengah 2013*, Pp. 233-239.

Janevic *et al*. 2010. "Risk Factors for Childhood Malnutrition in Roma Settlements in Serbia". *BMC Public Health*, 10:509. Diakses pada 22 Februari 2012 dari www.biomedcentral.com.

Kemenkes. 2011. Anak. Panduan Penyelenggaraan Pemberian Makanan Tambahan Bagi Balita Gizi Kurang. Jakarta: Kemenkes RI.

Kemenkes. 2013. Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. Kemenkes.

Kementrian Kesehatan Ri. Profil Kesehatan Indonesia 2015. Jakarta: Kementrian Kesehatan Ri, 2016.

Kemenkes RI. 2017. Profil Kesehatan Indonesia 2016. Keputusan Menteri kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

Kementerian Kesehatan. 2010. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia Tahun 2010*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Kim, R. And Subramania, S. V (2017) '*Social Science & Medicine Relative Importance of 13 Correlates OF Child Stunting In South Asia: Insights from Nationally Representative Data from Afghanistan*', 187. Doi;10.1016/J.Socsimed.2017.06.017.

Kumala, M. (2013) 'Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Anak Usia *Toddler* (1-3 Tahun) di Posyandu Kelurahan Sidomulyo *Godean Steman* '. Fakultas Kedokteran STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.

Kusharisupeni. 2004. "Peran Status Kelahiran Terhadap Stunting pada Bayi : Sebuah Studi Prospektif". *J Kedokter Trisakti*, Vol.23 No.3. Diakses pada 25 Januari 2012 dari www.univmed.org.

Lee. 2008. *The Effect of Community Water and Sanitation Characteristics on Stunted among Children in Indonesia* (Disertasi). Los Angeles: University of California. Diakses pada 14 Maret 2012 dari ProQuest Information and Learning Company.

Masithah T., Soekirman, dan D. Martianto. 2005. "Hubungan Pola Asuh Makan Dan Kesehatan Dengan Status Gizi Anak Batita Di Desa Mulya Harja". *Media Gizi Keluarga*, 29 (2): 29-39. Diakses pada 19 Januari dari www.repository.ipb.ac.id.

Milman, Anna, *et al.* 2005. "Differential Improvement among Countries in Child Stunting Is Associated with Long-Term Development and Specific Interventions". *The Journal of Nutrition*, 135: 1415-1422. Diakses pada 19 Januari 2012 dari www.ncbi.nlm.nih.gov.

- Neldawati, 2006. Hubungan Pola Pemberian Makanan pada Anak dan Karakteristik Lain dengan Status Gizi di Laboratorium Gizi Masyarakat Puslitbang Gizi dan Makanan (P3GM) (Analisis Data Sekunder Data Balita Gizi Buruk Tahun 2005). Depok: FKM UI.
- Ningtyas, F, (2010) Penentuan Status Gizi Secara Langsung. Jember: Jember University Press.
- Nojomi, M., A. Tehrani, dan S. N. Abadi. 2004. "Risk Analysis of Growth Failure in Under-5-Year Children". Arch Iranian Med, 7 (3): 195 – 200. Diakses 14 Maret 2012 dari www.razi.ams.ac.ir.
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Reurings, M. Et Al (2013) 'Stunting Rates Retes in Infants and Toddlers Born in Metropolitan Quetzaltenango, Guatemala', *Nutrition. Elsevier Inc.*, 29(4), Pp. 655-660. Doi: 10.1016/J.Nut.2012.12.012.
- Semba, R. D., *et al.* 2008. "Effect of Parental Formal Education on Risk of Child Stunting in Indonesia and Bangladesh: A Cross Sectional Study". The Lancet Article, 371: 322–328. Diakses pada 25 Januari 2012 dari www.lancet.com.
- Semba, R. D. dan M. W. Bloem. 2001. *Nutrition and Health in Developing Countries*. New Jersey: Humana Press. Senbanjo, I. O., *et al.* 2011. "Prevalence of and Risk factors for Stunting mong School Children and Adolescents in Abeokuta, Southwest Nigeria". J Health Popul Nutr, 29(4): 364-370. Diakses pada 27 Januari 2012 dari www.bioline.org.

- Subarkah, T., Nursalan and Rachmawati, P.D. (2016) 'Pola Pemberian Makan Terhadap Peningkatan Sattus Gizi pada Anak Usia 1-3 Tahun (*Feeding Pattern Toward the Increasing of Nutritional Status in Children Aged 1-3 Years*)', *Jurnal Injec*, Vol.1 No 2, Pp. 146-154.
- Sufyanti, Y. (2009) *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Toddler* Surabaya.
- Sugiyono (2007) *Statistika untuk Penelitian*, Bandung: Alfabeta.
- Sulistiyowati, Y & Yuniritha, E. (2015) *Metabolisme Zat Gizi*, Trans Medika. Yogyakarta.
- Stephenson, K. et. Al. 2010. *Consuming Cassava As A Staple Food Places Children 2-5 Years Old at Risk For Inadequate Protein Intake, an observational Study In Kenya and Nigeria. Nutrion Jurnal*, 9 : 9.
- Soekirman. 2005. *Ilmu Gizi dan Aplikasinya untuk Keluarga dan Masyarakat. Pengantar Pangan dan Gizi*. Penebar Swadaya. Jakarta. Supriasa. 2011. *Penilaian Status Gizi*. Penebit Buku Kedokteran EGC : Jakarta.
- Taguri, A. E., et al. 2008. "Risk Factor For Stunting Among Under Five in Libya". *Public Health Nutrition*, 12 (8), 1141-1149. Diakses pada 27 Januari 2012 dari www.ncbi.nlm.nih.gov.
- USAID. 2008. *Nutrition Assesment For 2010 New Project Design*. Diakses di www.Indonesia.usaid.gov.
- UNSCN, 2008. *Report On The Word Nutrition Situation, Progres In Nutrition*. Diakses di www.Unscn.Org: Jakarta.

UNICEF. Penuntun Hidup Sehat. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2010.

UNICEF. Ringkasan Kajian Gizi. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2012.

UNICEF (2018). *Undernutrition contributes to nearly half of all deaths in children under 5 and is widespread in Asia and Africa*. <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/> - Diakses 2018.

Supriasa, I.D.N. 2012. Penilaian Status Gizi. EGC. Jakarta 2014. P rofil Kesehatan. Jakarta: Kemenkes RI

Welasasih, B. D and Wirjatmadi, R. B. (2012) 'Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita *Stunting*', *The Indonesia Journal Of Puvlic Health*,8, Pp. 99-104.

Yunitasari, E., Pradanie, R. and Susilawati, A. (2016) 'Kecamatan Torjun Sampang Madura (*Early Marriage Based on Trancultural Nusing Theory in Kara Village Sampang*)', *Jurnal Ners*, 11 (2015), Pp. 164-169.

Yimer, G. 2000. "Malnutrition Among Children in Southern Ethiopia: Levels and Risk Factors". *Ethiop. J. Health Dev*, 14(3): 283-292. Diakses pada 13 Maret 2012 dari www.ejhd.uib.no.