

## HUBUNGAN DUKUNGAN LAYANAN KESEHATAN DARI PERSEPSI IBU, BBLR, ASI EKSLUSIF DAN ASUPAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ANAK AIR KOTA PADANG

DEZI ILHAM<sup>1</sup>, MARIA NOVA<sup>2</sup>

Universitas Perintis Indonesia

Opha1723@gmail.com<sup>2</sup>

**Abstract:** *Stunting is a chronic malnutrition problem caused by insufficient intake of nutrients for a long time due to feeding that is not in accordance with nutritional needs. The purpose of this study was to determine the relationship of health care support from the perception of mothers, LBW, exclusive breastfeeding, and intake with the incidence of stunting in toddlers in the work area of the Air Child Health Center in Padang City in 2021. This type of research is observational with a cross sectional research design. The population is 3,221 people, the research sample is 97 people using stratified random sampling technique. The data collected includes height with a digital height measuring device (digital wireless), Questionnaire, SQ FFQ. Univariate statistical test results show that stunting toddlers have health service support from mothers' perceptions of less than 37%, low birth weight toddlers 6%, not exclusive breastfeeding 56%, calcium intake less 73%, phosphorus intake 74%, Iodine intake 71.1%, zinc intake 68 %. Bivariate results showed that there was no significant relationship between stunting and health care support ( $p=0.762$ ), low birth weight ( $p= 0.183$ ), exclusive breastfeeding ( $p= 0.658$ ), phosphorus intake ( $p= 0.173$ ), and a significant relationship between stunting incidence with calcium intake ( $p= 0.018$ ), iodine intake ( $p= 0.017$ ), zinc intake ( $p= 0.008$ ). It is expected that families, especially mothers, can pay more attention to the food consumed by toddlers, not only providing foods that are liked by toddlers but also providing varied foods so that the nutritional needs of toddlers can be met thereby reducing the risk of stunting.*

**Keywords:** *Health service support from mother's perception, low birth weight, exclusive breastfeeding, micro intake*

**Abstrak:** Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu, BBLR, ASI Eksklusif, dan asupan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air kota Padang Tahun 2021. Jenis penelitian ini observasional dengan desain penelitian menggunakan *cross sectional*. Jumlah populasi 3.221 orang, sampel penelitian sebanyak 97 orang dengan menggunakan teknik *stratified random sampling*. Data yang dikumpulkan meliputi tinggi badan dengan alat pengukur tinggi badan digital (digital wireless), Kuesioner, SQ FFQ. Hasil uji statistic Univariat menunjukkan balita yang stunting memiliki dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu kurang 37 %, balita BBLR 6 %, tidak ASI Eksklusif 56 %, asupan Kalsium kurang 73 %, asupan Fosfor 74 %, Asupan Yodium 71,1 %, Asupan Zink 68 %. Hasil Bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara kejadian stunting dengan dukungan pelayanan kesehatan ( $p=0,762$ ), BBLR ( $p= 0,183$ ), ASI Eksklusif ( $p= 0,658$ ), Asupan Fosfor ( $p= 0,173$ ), dan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian stunting dengan Asupan Kalsium ( $p= 0,018$ ), Asupan Yodium ( $p= 0,017$ ), Asupan Zink ( $p= 0,008$ ). Diharapkan kepada keluarga terutama ibu dapat lebih memperhatikan makanan yang dikonsumsi oleh balita, tidak hanya memberikan makanan yang disukai oleh balita tetapi juga memberikan makanan yang bervariasi agar kebutuhan zat gizi balita terpenuhi mengurangi resiko terjadinya stunting.

**Kata kunci:** Dukungan layanan kesehatan, BBLR, ASI Eksklusif, Asupan mikro.

### A. Pendahuluan

Stunting merupakan salah satu indikator gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Menurut Kemenkes RI Nomor 2 tahun 2020

tentang standar Antropometri anak, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan stunted (pendek) dengan Z-score 3 SD sampai dengan -2 SD dan severely stunted (sangat pendek) <-3 SD (Khatimah H, 2020).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan zat gizi kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa (Latifah, 2020). Kejadian Stunting merupakan masalah serius yang terjadi pada anak akibat kekurangan energi kronis, stunting berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktifitas, menghambat pertumbuhan ekonomi, dan meningkatkan kemiskinan. Selain itu, stunting juga berdampak pada pertumbuhan otak anak terhambat, pertumbuhan fisik terhambat, serta beresiko menderita penyakit tidak menular pada usia dewasa (Kurdaningsih & Lestari, 2020).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa pada tahun 2018 terdapat 21,9 % balita dibawah 5 tahun didunia mengalami stunting. Lebih dari setengahnya balita stunting berasal dari Asia sebesar 55 %. Dari 81,7 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan sebesar 57,9 %, dan yang kedua dari Asia tenggara sebesar 14,4 %. Proporsi balita stunting Indonesia tertinggi kedua sebesar 36,4 % setelah Timor Leste sebesar 57,5 % (Sutriyawan, 2020). Menurut joint child malnutrition estimates edisi 2018-2019, prevalensi balita stunting di dunia sebesar 22,2 % di tahun 2017 dan sebesar 21,9 % di tahun 2018. Keadaan ini menjadi penyebab kurang lebih 2,2 juta dari seluruh penyebab kematian balita di seluruh dunia. Berdasarkan data global overview malnutrition diperoleh prevalensi stunting menunjukkan penurunan dari tahun 2000 (32,5%), tahun 2015 (23,3 %), dan tahun 2018 (21,9 %) (Tauhidah, 2020).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2018) di Indonesia mencatat bahwa prevalensi stunting sebesar (30,8 %). Tahun 2013 sebesar (37,2 %), meningkat dari tahun 2010 (35,6 %) dan tahun 2007 (36,8 %) berdasarkan prevalensi stunting tersebut, kejadian stunting di Indonesia termasuk masalah karena prevalensi nasional masih diatas nilai toleransi yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 20 % (Pibriyanti, 2019) dan data yang diperoleh dari RAKERKESDA 2019 provinsi Sumatera Barat status gizi balita pendek sekitar 39,2 % dan balita sangat pendek 30 % (Kemenkes, 2019). Data Dinas Kesehatan kota Padang tahun 2019 daerah tertinggi stunting yaitu daerah puskesmas andalas 563 orang (15,6 %) dan terendah daerah puskesmas nanggalo yaitu 49 orang (4,2 %) dan di Kecamatan koto tangah yang tertinggi yaitu daerah Puskesmas anak air 327 orang (22,4 %) (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019).

Stunting disebabkan oleh beberapa faktor yaitu tidak diberikan ASI eksklusif, sosial ekonomi, berat bayi lahir rendah, panjang lahir, pendidikan ibu rendah, penyakit infeksi. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Berhe (2019) bahwa kejadian diare berulang pada balita 6-24 bulan mengakibatkan risiko stunting 5,3 kali dibanding yang tidak mengalaminya kejadian stunting menunjukkan bahwa sebagian besar nutrisi yang dibutuhkan anak tidak memadai dan adanya serangan infeksi berulang pada 1000 hari pertama kehidupan sehingga mengakibatkan hambatan perkembangan. Infeksi yang disebabkan oleh mikroorganisme bakteri, virus, parasit dan lainnya akan melemahkan sistem imunitas tubuh balita, akibat kekurangan gizi dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap infeksi sebagai akibat dari menurunnya kemampuan tubuh untuk memproduksi antibodi, maka tingkat imunitas pada anak yang mengalami gangguan gizi akan rendah (Kurdaningsih & Lestari, 2020).

Berat badan lahir rendah (BBLR) dapat mempengaruhi kejadian stunting, karena sejak dalam kandungan telah mengalami pertumbuhan interauterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya, setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal dan sering gagal menyusul tingkat pertumbuhan yang seharusnya dicapai pada usianya setelah lahir (Ratnasari & Endriani, 2020). Menurut Unicef Framework faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI

eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan. Manfaat ASI eksklusif bagi bayi antara lain sebagai nutrisi lengkap, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan kecerdasan mental, dan emosional yang stabil serta spiritual yang matang diikuti perkembangan sosial yang baik, mudah diserap, memiliki komposisi lemak, karbohidrat, kalori, protein, dan vitamin, perlindungan penyakit infeksi, perlindungan alergi karena didalam ASI mengandung antibodi, memberikan rangsang intelegensi dan saraf, meningkatkan kesehatan dan kepandaian secara optimal (Latifah, 2020).

Praktek pemberian ASI eksklusif usia 0-6 yang kurang memberikan dampak pada bayi yaitu mengalami penyakit infeksi dan lebih cepat terkena infeksi. ASI eksklusif menurunkan risiko kejadian stunting, karena kandungan kalsium pada ASI yang tinggi sehingga dapat diserap dengan optimal terutama dalam fungsi pembentukan tulang anak (Dahliansyah, Ginting Martinus, 2020). Zat gizi mikro seperti kalsium dan fosfor juga berperan dalam pertumbuhan linear anak, defisiensi kalsium akan mempengaruhi pertumbuhan linear jika kandungan kalsium dalam tulang kurang dari 50 % kandungan normal. Kalsium membentuk ikatan kompleks dengan fosfat yang dapat memberikan kekuatan pada tulang, sehingga defisiensi fosfor yang berlangsung lama dapat mengganggu pertumbuhan. Defisiensi fosfor yang berlangsung lama akan menyebabkan osteomalasia dan dapat menyebabkan pelepasan kalsium pada tulang (Sari, 2016). Pada masa pertumbuhan terjadi proses mineralisasi tulang yang tinggi, anak dengan rendah kalsium dapat mengakibatkan rendahnya mineralisasi matriks deposit tulang baru dan disfungsi osteoblast, asupan kalsium yang rendah ditemukan pada balita usia 24-59 bulan yang mengalami gangguan pertumbuhan linear (stunting) (Wulandari & Muniroh, 2020).

Iodium adalah hormone tiroksin yang berfungsi dalam pengaturan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hasil metabolisme iodium mempunyai fungsi dalam metabolisme zat gizi dan transportasi zat gizi. Defisiensi iodium dapat menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan seperti kretinisme dan menurunnya kecerdasan, defisiensi hormone tiroid dapat mempengaruhi pertumbuhan epifisis, maturasi tulang dan tinggi badan (Sulistyaningsih et al., 2018). Defisiensi zink pada anak terjadi karena rendahnya konsumsi zink, sedangkan selama kejar tumbuh pada anak kebutuhan zink meningkat. Kaitan antara zink dengan pertumbuhan adalah zink berperan dalam proses pembelahan dan pertumbuhan sel serta stabilitas fungsi berbagai jaringan, zink berperan sebagai pertumbuhan sel, diferensiasi sel dan sintesa DNA (Harianisa et al., 2021).

Dampak buruk yang ditimbulkan oleh masalah gizi (stunting), dalam jangka pendek yaitu mengganggu perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh, dan dalam jangka panjang dapat mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung, dan pembuluh darah, kanker, stroke dan disabilitas pada usia tua serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Ernawati, 2020).

Stunting dapat dicegah dengan intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitive. Intervensi spesifik yang berkontribusi pada 30 % penurunan stunting ditujukan kepada anak dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-24 bulan sedangkan intervensi gizi sensitif berkontribusi pada 70 % intervensi stunting dengan sasarannya masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan juga balita pada 1000 hari pertama kehidupan (TNP2K, 2017). Jadi berdasarkan masalah di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu, BBLR, ASI Eksklusif dan asupan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021”.

## **B. Metode Penelitian**

Jenis penelitian yaitu dengan metode survei serta wawancara dan desain penelitian yang digunakan adalah study cross sectional yaitu dengan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu (Notoatmodjo Soekidjo, 2018). Menganalisis sejauh mana hubungan faktor tertentu terhadap suatu kejadian tertentu (efek). Variabel independen dalam penelitian ini

adalah dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu, berat badan lahir rendah, ASI eksklusif, asupan kalsium, asupan fosfor, asupan Yodium, asupan Zink sedangkan variabel dependennya adalah kejadian stunting. Penelitian akan dilakukan di Puskesmas Anak Air Kecamatan Koto Tangah kota Padang pada bulan Desember 2020 –Juli 2021.

### C. Hasil Penelitian

**Gambaran Stunting.** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Koto tangah tahun 2021 adalah sebesar 13 % (13 orang). Stunting adalah kondisi gagal tumbuh balita akibat dari kekurangan gizi kronis dan paparan infeksi berulang terutama dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK ) yaitu dari janin hingga anak berusia dua tahun. Kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun yang di tunjukkan dengan nilai standar deviasi (SD) tinggi badan menurut umur (TB/U) < -2 SD untuk balita pendek dan < -3 SD untuk balita sangat pendek (Tatu et al., 2021).

**Gambaran Dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu.** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden 37 % memiliki dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu yang kurang di kelurahan Padang Sarai Kecamatan Koto Tangah tahun 2021. Dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu dalam penelitian ini diukur dengan pengisian kuesioner yang berbentuk dukungan emosional, instrumental, informatif, dan penilaian. Dukungan layanan kesehatan adalah akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap pencegahan penyakit dan pemeliharaan kesehatan seperti imunisasi, pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, penimbangan anak, penyuluhan kesehatan dan gizi serta sarana kesehatan yang baik seperti posyandu, puskesmas, praktek bidan, atau dokter atau rumah sakit. Tidak terjangkaunya pelayanan kesehatan (karena jauh atau tidak mampu membayar ), kurangnya pendidikan dan pengetahuan merupakan kendala masyarakat atau keluarga memanfaatkan secara baik pelayanan kesehatan yang tersedia akan berdampak pada status gizi anak (I. Dewi et al., 2019).

**Gambaran BBLR.** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden 94 % balita tidak BBLR di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2021. BBLR balita dalam penelitian ini di ketahui dengan cara memberikan pertanyaan kepada ibu berupa kuesioner yang berisi tentang berat badan balita saat lahir dan umur kandungan ibu saat melahirkan. Dari hasil penelitian dapat dilihat dari tempat penelitian tidak banyak bayi yang BBLR dan hasil ini terbukti bahwa di wilayah kerja Puskesmas Anak Air bayi lahir normal. BBLR adalah gambaran malnutrisi kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang dan kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kehamilan yang buruk. Bayi yang BBLR akan sulit mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal, pertumbuhan yang tertinggal dari normal akan menyebabkan anak menjadi stunting (Murti et al., 2020).

**Gambaran ASI Eksklusif.** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden 56 % responden tidak diberikan ASI Eksklusif di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Koto Tangah tahun 2021. ASI Eksklusif balita dalam penelitian ini di ketahui dengan cara memberikan pertanyaan kepada ibu berupa kuesioner yang berisi tentang apakah anak diberi ASI 6 bulan pertama tanpa tambahan makanan yang lain. Dari hasil penelitian dapat dilihat dari tempat penelitian banyak balita yang tidak ASI Eksklusif dan hasil ini terbukti bahwa di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Koto Tangah banyak balita yang tidak ASI eksklusif. Menurut WHO pemberian ASI kepada bayi memberikan kontribusi pada status gizi dan kesehatan bayi, semua zat gizi yang dibutuhkan bayi pada enam bulan pertama kehidupannya dapat dipenuhi dari ASI dan ASI dapat memenuhi setengah dari kebutuhan zat gizi bayi umur 7-12 bulan. Tahun ke dua kehidupan bayi, ASI menyumbang sepertiga zat gizi yang dibutuhkan. ASI mengandung zat imunitas yang melindungi bayi dari penyakit infeksi, durasi menyusui berhubungan dengan pertumbuhan panjang, semakin lama anak di susui semakin cepat tumbuh dengan baik pada tahun berikutnya (A. P. Dewi et al., 2019)

**Gambaran Asupan Kalsium.** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden 73 % memiliki Asupan Kalsium kurang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Koto Tangah tahun 2021. Kalsium merupakan mineral utama yang diperlukan dalam proses

pembentukan tulang, asupan kalsium yang memadai dibutuhkan untuk menjaga beberapa fungsi fisiologis tubuh terutama dalam pembentukan tulang, hal ini penting dalam masa pertumbuhan anak karena dapat menghambat pertumbuhannya terutama tinggi badan (Chairunnisa et al., 2018).

**Gambaran Asupan Fosfor.** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden 74 % memiliki Asupan Fosfor kurang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2021. Fosfor adalah mikronutrien terbanyak kedua dalam tubuh setelah kalsium. Fosfor memiliki peran penting seperti pembentukan energi, absorpsi dan transportasi zat gizi, keseimbangan asam basa dan sebagai dari jaringan tubuh esensial, fosfor sebagai fosfat organik memegang peranan penting dalam reaksi yang berkaitan dengan penyimpanan atau pelepasan energi dalam bentuk Adenin trifosfat (Serdar, 2019).

**Gambaran Asupan Yodium.** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden 71,1 % memiliki Asupan Yodium kurang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2021. Yodium adalah mineral yang digunakan untuk mensintesis hormone tiroksin oleh kelenjar gondok (kelenjar tiroid). Yodium berperan untuk pertumbuhan dan perkembangan seseorang. Pembentukan hormone tiroksin dipengaruhi oleh yodium. Hormone tiroksin yang dihasilkan oleh kelenjar tiroid berfungsi dalam perkembangan janin sampai dewasa dan juga berperan dalam perkembangan otak manusia. Hormon tiroksin akan menstimulasi proses oksidasi di dalam tubuh sehingga sangat berperan dalam kontrol metabolisme, proses pertumbuhan dan penggunaan energi oleh tubuh (Rofifah, 2020).

**Gambaran Asupan Zink.** Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden 68 % memiliki Asupan Zink kurang di wilayah kerja Puskesmas Anak Air tahun 2021. Zink merupakan mikronutrien yang berperan penting pada pertumbuhan manusia karena memiliki struktur serta peran di beberapa sistem enzim yang terlibat dalam pertumbuhan fisik, imunologi dan fungsi reproduksi. Akibatnya, saat terjadi defisiensi zink maka dapat mempengaruhi pertumbuhan fisik anak-anak. Zink juga berhubungan dengan hormon-hormon penting yang terlibat dalam pertumbuhan tulang seperti samatomedin-c, osteocalcin, testosteron, hormon tiroid dan insulin. Zink juga memperlancar efek vitamin D terhadap metabolisme tulang dengan stimulasi sintesis DNA di sel-sel tulang. Zink erat kaitannya dengan metabolisme tulang, sehingga Zink juga memperlancar efek vitamin D terhadap metabolisme tulang dengan stimulasi sintesis DNA di sel-sel tulang. Oleh sebab itu, zink erat kaitannya dengan metabolisme tulang, sehingga sangat penting dalam tahap pertumbuhan dan perkembangan (Sulistianingtias Laila E, 2017).

### **Hubungan dukungan layanan Kesehatan Dari Persepsi Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa balita stunting dengan dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu baik lebih tinggi (14,8 %) dibandingkan dengan dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu kurang (11,2 %). Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,762$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara dukungan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2020) tentang Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan antara dukungan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting yang menyatakan bahwa proses terjadinya stunting telah terjadi sejak dalam kandungan, gangguan pertumbuhan pada 1000 hari pertama kehidupan dapat memberikan dampak kerusakan permanen dan jangka panjang.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (I. Dewi et al., 2019) tentang faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah menyebutkan adanya hubungan yang bermakna antara dukungan pelayanan kesehatan dengan kejadian stunting dengan nilai  $p=0,049$ .

Ada atau tidak adanya hubungan dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu dengan kejadian stunting dapat dilihat dari anak sakit atau tidak dimana daya tahan tubuh anak atau imun tubuh melemah dan akan lebih mudah terserang penyakit apalagi jika anak tidak atau

jarang di bawa ke posyandu untuk mendapatkan imunisasi, karena ketika anak sakit nafsu makan akan berkurang dan akan diikuti dengan daya tahan tubuh semakin melemah, mudah terinfeksi penyakit lain dan pertumbuhan anak akan terganggu (I. Dewi et al., 2019). Pada penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu dengan stunting karena dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu bukanlah satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, ada rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan masyarakat itu sendiri.

### **Hubungan BBLR dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian balita stunting BBLR rendah lebih tinggi (33,3 %) dibandingkan dengan tidak BBLR 12 %. Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,183$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting. BBLR merupakan berat bayi yang lahir kurang dari 2500 gram. Bayi berat lahir rendah yang diiringi dengan konsumsi makanan yang tidak bergizi, pelayanan kesehatan yang tidak layak, dan sering terjadi infeksi pada anak masa pertumbuhan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan menghasilkan anak yang stunting.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Maulidah et al., 2019), menemukan tidak adanya hubungan bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting pada balita di duga karena faktor yang mempengaruhi stunting bukan hanya BBLR melainkan tingkat konsumsi energi yang defisit dan memiliki riwayat penyakit infeksi kronis. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sri Harianisa et al., 2021) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan stunting pada balita di nagari Talang Babungo Kabupaten Solok menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara BBLR dengan kejadian stunting.

Berdasarkan wawancara dengan responden di peroleh hasil bahwa terdapat 6 balita yang memiliki riwayat BBLR, terdiri atas 2 balita stunting dan 4 balita normal. Balita yang tidak BBLR apabila asupan gizinya kurang akan mengalami stunting dan akan bertambah berat jika ditambah dengan paparan penyakit infeksi, sebaliknya jika balita BBLR mengalami stunting dan diberikan dukungan asupan gizi yang baik maka pola pertumbuhan dapat mengejar.

Pada penelitian ini tidak ada hubungan yang bermakna BBLR dengan stunting karena BBLR bukanlah satu-satunya faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita, ada faktor asupan makanan, pemberian asi eksklusif dan juga penelitian ini diukur ketika anak sudah berumur 6-59 bulan sedangkan berat badan bayi lahir diukur pada saat bayi lahir sehingga dalam kurun waktu tersebut bayi BBLR mempunyai waktu dan kesempatan yang cukup untuk tumbuh dan berkembang dengan pemenuhan nutrisi yang lengkap sehingga bayi BBLR tidak beresiko untuk stunting.

### **Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian balita stunting yang ASI lebih tinggi (16,2%) dibandingkan dengan yang tidak asi (11,1 %). Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,658$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting.

Berbeda dengan penelitian (Lestari & Dwihestie, 2020) tentang ASI Eksklusif berhubungan dengan kejadian stunting pada balita yang menyatakan bahwa adanya hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita Pemberian ASI eksklusif dapat menurunkan risiko kejadian stunting karena ASI mengandung antibodi dan kandungan kalsium pada ASI mempunyai proporsi yang tinggi sehingga dapat diserap dengan optimal terutama dalam fungsi pembentukan tulang.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dikatakan bahwa pemberian ASI eksklusif pada penelitian ini adalah dalam kategori tidak memberikan ASI eksklusif, yaitu ibu balita tidak memiliki konsistensi dalam memberikan ASI secara eksklusif, serta ibu balita cenderung tertarik untuk lebih memberikan susu formula kepada balita hingga usia 6 bulan dibandingkan dengan hanya memberikan ASI secara eksklusif dan tingginya angka balita yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif karena kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemberian ASI

Ekklusif dimana setelah menyusui ibu memberikan air putih dan ada yang memberikan ASI dan susu formula secara bersamaan dengan berbagai alasan yang dikemukakan oleh ibu.

### **Hubungan Asupan Kalsium Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian bahwa balita stunting dengan asupan kalsium kurang lebih tinggi (18,3 %) dibandingkan dengan asupan kalsium cukup. Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,018$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Kalsium dengan kejadian stunting.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ranti et al., 2020) tentang diare dan asupan zat gizi (protein, vitamin A, zink, kalsium, besi) dengan kejadian stunting pada anak umur 2-5 tahun yang menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara kalsium dengan kejadian stunting pada balita karena defisiensi kalsium akan mempengaruhi tulang yang berdampak pada gangguan pertumbuhan. Pada bayi kekurangan kalsium di dalam tulang dapat menyebabkan rakitis, sedangkan pada anak-anak kekurangan deposit kalsium dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan, berbeda dengan penelitian (Amaliah et al., 2018) yang menyatakan tidak adanya hubungan yang bermakna antara kalsium dengan kejadian stunting.

Usia balita merupakan usia pertumbuhan yang membutuhkan asupan yang memadai contohnya kalsium, kekurangan asupan kalsium pada anak balita dapat mempengaruhi proses pertumbuhan seperti tinggi badan. Data penelitian menunjukkan lebih dari separoh responden memiliki asupan kalsium yang kurang dari AKG yang dianjurkan dan pada penelitian tingkat konsumsi kalsium kurang lebih besar pada anak stunting dari pada anak tidak stunting.

Pada penelitian ini adanya hubungan yang bermakna antara kalsium dengan kejadian stunting jika dilihat dari hasil SQ-FFQ diperoleh masih kurangnya asupan kalsium yang dikonsumsi oleh anak dan rendahnya bahan makanan yang tinggi kalsium, dan juga penyediaan bahan makanan dari keluarga yang kurang bervariasi.

### **Hubungan Asupan Fosfor Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian balita stunting dengan asupan Fosfor kurang lebih tinggi (16,6 %) dibandingkan dengan asupan fosfor cukup (4 %). Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,173$  ( $p<0,05$ ) yang berarti tidak ada hubungan yang bermakna antara Fosfor dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Dida et al., 2020) tentang Determinan anak stunting pada balita di desa Jambearum Kecamatan sumberjambe Kabupaten Jember yang menyatakan bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara fosfor dengan kejadian stunting pada balita, hal ini terjadi karena fosfor merupakan zat yang pengaruhnya tidak terlalu besar dengan kejadian stunting.

Fosfor dalam melakukan tugasnya dalam tubuh memerlukan bantuan kalsium, sedangkan tugas utama fosfor adalah untuk melakukan reaksi pelepasan ATP dan dikendalikan oleh ADP untuk mengendalikan aktifitas fisik, melakukan metabolisme, dan memperkuat tulang, berbeda dengan kalsium yang tugas utamanya untuk mengatur pertumbuhan tulang, sehingga kekurangan asupan fosfor dalam tubuh tidak memberikan dampak dan pengaruh besar terhadap pertumbuhan tulang (Dida et al., 2020).

Pada penelitian ini tidak adanya hubungan antara asupan fosfor dengan kejadian stunting karena ada beberapa faktor yang menyebabkan penelitian sehingga hasil tidak berhubungan, responden tidak memberikan data yang lengkap dalam pengisian kuesioner SQ-FFQ dan sedikinya konsumsi makanan yang mengandung fosfor.

### **Hubungan Asupan Yodium dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian balita stunting dengan asupan Yodium kurang lebih tinggi (18,8 %) dibandingkan dengan asupan yodium cukup. Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p=0,017$  ( $p<0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara yodium dengan

kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurlenika & Muhartati, 2017) tentang Hubungan Asupan Garam Beryodium Pada Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Wonosari Tahun 2017 yang menyatakan adanya hubungan asupan yodium dengan kejadian stunting pada balita. Dan juga sejalan dengan penelitian (Riana pangestu, 2020) yang menyatakan adanya hubungan asupan yodium dengan kejadian stunting pada balita.

Faktor asupan garam beryodium pada saat ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin khususnya stunting (kerdil). Ibu hamil dengan asupan garam beryodium kurang akan mengalami stunting atau cretense, yaitu tinggi badan di bawah ukuran normal (cebol) yang disertai dengan keterlambatan perkembangan jiwa dan tingkat kecerdasan (Nurlenika & Muhartati, 2017). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapatnya hubungan antara asupan Yodium dengan kejadian stunting, asupan yodium yang kurang disebabkan karena jumlah porsi dan frekuensi makan responden yang kurang sehingga angka kebutuhan yodium responden belum terpenuhi.

### **Hubungan Asupan Zink Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2021**

Berdasarkan hasil penelitian balita stunting dengan asupan Zink kurang lebih tinggi (19,6 %) dibandingkan dengan asupan Zink cukup. Dari hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai  $p = 0,008$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti ada hubungan yang bermakna antara Zink dengan kejadian stunting. Penelitian ini sejalan dengan (Hesty Dwi Septiawahyuni & Dewi Retno Suminar, 2019) tentang Kecukupan Asupan Zinc Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Stunting dan Non-Stunting yang menyatakan adanya hubungan asupan zink dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Effendi & Widiastuti, 2020) yang menyatakan sebagian besar balita memiliki konsumsi rendah terhadap makanan yang memiliki sumber zinc tinggi. Rendahnya tingkat konsumsi zinc pada balita disebabkan oleh makanan yang kurang beragam.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terdapatnya hubungan antara asupan zink dengan kejadian stunting, asupan zink yang kurang disebabkan karena jumlah porsi dan frekuensi makan responden yang kurang sehingga angka kebutuhan zink responden belum terpenuhi. Diketahui Angka kecukupan zink pada usia 2-5 tahun yaitu sebesar 3-5 mg/hari, walau hanya dalam jumlah yang sedikit dibutuhkan namun dari hasil wawancara dengan responden melalui kuesioner semi kuantitatif FFQ masih kurangnya responden yang mengkonsumsi makanan tinggi zink.

### **D. Penutup**

Dari hasil penelitian ini didapatkan Hasil Penelitian menunjukkan balita yang stunting memiliki dukungan layanan kesehatan dari persepsi ibu kurang 37 %, balita BBLR 6 %, tidak ASI Eksklusif 56 %, asupan Kalsium kurang 73 %, asupan Fosfor 74 %, Asupan Yodium 71,1 %, Asupan Zink 68 %. Hasil Bivariat menunjukkan tidak adanya hubungan yang bermakna antara kejadian stunting dengan dukungan pelayanan kesehatan ( $p = 0,762$ ), BBLR ( $p = 0,183$ ), ASI Eksklusif ( $p = 0,658$ ), Asupan Fosfor ( $p = 0,173$ ), dan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian stunting dengan Asupan Kalsium ( $p = 0,018$ ), Asupan Yodium ( $p = 0,017$ ), Asupan Zink ( $p = 0,008$ ).

### **Daftar Pustaka**

- Amaliah, N., Nur, R., Bahar, B., Dachlan, D. M., Studi, P., Gizi, I., Masyarakat, F. K., Hasanuddin, U., Makro, Z. G., & Mikro, Z. G. (2018). Hubungan Asupan Zat Gizi Makro Dan Zat Gizi Mikro Dengan Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kabere Kecamatan Cendana Kabupaten Enrekang Relationship of Macro and Micro Nutrition Intake With Stunting in Children 24-59 Months in . 90-97.
- Azmi, F. (2019). Hubungan Berat bayi lahir rendah dan status imunisasi dasar dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas selayo kabupaten solok tahun 2019.

- Poltekkes Kemenkes Padang.
- Chairunnisa, E., Kusumastuti, A. C., & Panunggal, B. (2018). Asupan Vitamin D, Kalsium Dan Fosfor Pada Anak Stunting Dan Tidak Stunting Usia 12-24 Bulan Di Kota Semarang. *Journal of Nutrition College*, 7(1), 39. <https://doi.org/10.14710/jnc.v7i1.20780>
- Dahlansyah, Ginting Martinus, D. (2020). RIWAYAT POSYANDU DAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING ANAK USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KELURAHAN SIANTAN HULU KOTA Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting dialami oleh balita di dunia , termasuk status gizi dan digunakan sebagai kur. 4(November), 128–134.
- Dewi, A. P., Ariski, T. N., & Kumalasari, D. (2019). faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-36 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Gadingrejo Kabupaten Pringsewu. *Wellness and HealthyMagazine*, 1(2), 231–237.
- Dewi, I., Suhartatik, S., & Suriani, S. (2019). Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita 24-60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 14(1), 85–90. <https://doi.org/10.35892/jikd.v14i1.104>
- Dinas Kesehatan Kota Padang. (2019). Profil Kesehatan tahun 2019. 43.
- Effendi, N., & Widiastuti, H. (2020). *Jurnal Kesehatan*. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360. <https://doi.org/10.24252/kesehatan.v7i2.54>
- Ernawati, A., Perencanaan Pembangunan Daerah Kabupaten Pati Jl Raya Pati-Kudus Km, B., & Tengah, J. (2020). Gambaran Penyebab Balita Stunting di Desa Lokus Stunting Kabupaten Pati Description of the Causes of Toddler Stunting in the Village of Stunting Locus, Pati Regency. *Ejurnal-Litbang.Patikab.Go.Id*, 16(Desember), 77–94. <http://>
- Fikawati Sandra, Syafiq Ahmad, K. khaula. (2015). GIZI IBU DAN BAYI. PT RAJAGRAFINDO PERSADA.
- Hardinsyah, & supriasa, nyoman, dewa I. (2016). ILMU GIZI Teori dan Aplikasi. EGC.
- Harianisa, S., Yani, I. E., Andrafikar, & Franchfi. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Nagari Talang Babungo, Kabupaten Solok. Seminar Nasional Syedza Sainatika, 12. <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id/index.php/PSNSYS>
- Hesty Dwi Septiawahyuni, & Dewi Retno Suminar. (2019). Kecukupan Asupan Zinc Berhubungan dengan Perkembangan Motorik Pada Balita Stunting dan Non-Stunting. *AmertaNutrition*, 3(1), 1–6.
- I Dewa Nyoman Supriasa, Bachar Bakri, I. F. (2016). Penilaian Status Gizi. EGC.
- Juliyanti, W. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu, Asupan Protein Dan Asupan Zink Dengan Stunting (Pendek) Pada Batita Usia 12 – 36 Bulan. *Jurnal Media Kesehatan*, 7(2), 198–204. <https://doi.org/10.33088/jmk.v7i2.246>
- Kemenkes. (2019). Upaya Percepatan Penurunan AKI dan AKB di Indonesia. *DirjenBinaGiziDanKIA*, April. <http://www.gizikia.depkes.go.id/artikel/upaya-percepatan-penurunan-angka-kematian-ibu-dan-bayi-baru-lahir-di-indonesia/?print=print>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Angka Kecukupan Gizi 2019. Menteri Kesehatan Republik Indonesia Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, Nomor 65(879), 2004–2006.
- Khatimah, H; Abbas, HH; Mahmud, NU; Sididi, M. (2020). Karakteristik Kejadian Stunting di Wilayah Kecamatan Mariso Kota Makassar. *Window of Public Health Journal*, 01(02), 141–147.
- Kurdaningsih, S. V., & Lestari, D. A. (2020). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA DIBAWAH 5 TAHUN Program Studi DIII Keperawatan , STIKES ‘ Aisyiyah Palembang PENDAHULUAN Kejadian stunting merupakan salah satu masalah serius yang terjadi pada anak akibat kekurangan . 5, 191–201.
- Larasati, N. N. (2018). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017. *Skripsi*, 1–104.
- Latifah, A. M., Purwanti, L. E., & Sukamto, F. I. (2020). Hubungan Pemberian Asi Eksklusif

- Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Health Sciences Journal*, 4(1), 142. <https://doi.org/10.24269/hsj.v4i1.409>
- Lestari, E. F., & Dwihestie, L. K. (2020). ASI Eksklusif Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 10(2), 129–136.
- Maulidah, W. B., Rohmawati, N., & Sulistiyani, S. (2019). Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Desa Panduman Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 89. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.87>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2019. *Memteri Kesehatan Republik Indonesia*, 4(3), 1–21. [https://media.neliti.com/media/publications/112355-ID-pengaruh-struktur-aktiva-ukuran-](https://media.neliti.com/media/publications/112355-ID-pengaruh-struktur-aktiva-ukuran-Murti)
- Murti, F. C., Suryati, S., & Oktavianto, E. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (Bblr) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Umbulrejo Kecamatan Ponjong Kabupaten Gunung Kidul. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 52.
- Notoatmodjo Soekidjo. (2018). *METODOLOGI PENELITIAN KESEHATAN*. Rineka Cipta.
- Novitasari, A., Hutami, M. S., & Pristya, T. Y. R. (2020). Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2(3), 175–182.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 2269–2276. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Nurlenika, & Muhartati, M. (2017). Hubungan Asupan Garam Beryodium pada Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Wonosari I Gunungkidul.
- peraturan menteri kesehatan republik indonesia nomor 2 tahun 2020. (2020). *Standar Antropometri Anak*, 28(2), 1–43.
- Pibriyanti, K., Luthfi, C. A., Gizi, I., Gontor, U. D., Veteran, U., Sukoharjo, B., & Dkartikagmailcom, E. (2019). FAKTOR-FAKTOR YANG BERTHUBUNGAN DENGAN PUSKESMAS SLOGOHIMO KABUPATEN WONOGIRI Kemiskinan sering dikaitkan dengan kejadian gizi buruk terutama Indonesia mengalami pertumbuhan yang tidak sesuai ukuran standar kabupaten di Jawa Tengah yang selama oleh satu fa. *Darussalam Nutrition Journal*, 3(November), 42–49.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Octaviana, A., & Anggaini, L. (2018). *STUDY GUIDE-STUNTING DAN UPAYA PENCEGAHANYA* Bagi Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (Hadianor (Ed.)). CV Mine.
- Rahma, Annisa, Hanum, W. (2020). GAMBARAN KARAKTERISTIK IBU YANG MEMILIKI BALITA STUNTING DI DESA KEBONHARJO WILAYAH KERJA PUSKESMAS SAMIGALUH II TAHUN 2020. *Politeknik Kemenkes Yogyakarta*.
- Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., & Idris, H. (2020). Faktor sosial, ekonomi, dan pemanfaatan posyandu dengan kejadian stunting balita keluarga miskin penerima PKH di Palembang. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 17(1), 23. <https://doi.org/10.22146/ijcn.49696>
- Ranti, I. N., Pascoal, M. E., & Wowor, M. C. (2020). Diare Dan Asupan Zat Gizi (Protein, Vitamin a, Zinc, Kalsium, Besi) Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Umur 2 – 5 Tahun. *Jurnal GIZIDO*, 12(1), 9–17. <https://doi.org/10.47718/gizi.v12i1.895>
- Ratnasari, D., & Endriani, R. (2020). Hubungan Tingkat Konsumsi Zink Dengan Berat Badan Lahir Rendah ( BBLR ), Pada Kejadian Stunting Pada Anak Batita. 2(01), 2–7.
- Riana pangestu. (2020). No Title No Title No Title. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 4(April), 12–26.
- Rofifah, D. (2020). No Title No Title No Title. *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents*, 12–26.
- Sari, Endah Mayang, Juffrie, M., Nurani, N., & Sitaresmi, M. N. (2016). Asupan protein , kalsium dan fosfor pada anak stunting dan tidak stunting usia 24-59 bulan. 12(4).

- Sari, Etin Mei. (2017). Hubungan Riwayat BBLR Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 7-12 Bulan Di Desa Selomartani Wilayah Kerja Puskesmas Kalasan. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta, 7. file:///H:/Jurnal SKRIPSI/Sarii.pdf
- Sari Minah. (2019). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Pemberian ASI Eksklusif Pada Ibu Bekerja di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kota Padang Tahun 2019. Universitas Andalas.
- Serdar,(2019).[https://www.researchgate.net/publication/305320484\\_SISTEM\\_PEMBETUNGAN\\_TERPUSAT\\_STRATEGI\\_MELESTARI](https://www.researchgate.net/publication/305320484_SISTEM_PEMBETUNGAN_TERPUSAT_STRATEGI_MELESTARI)
- Sri Harianisa, Irma Eva Yani, Andrafikar, F., & Padang, J. G. P. K. (2021). FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI NAGARI TALANG BABUNGO, KABUPATEN SOLOK.
- Sulistianingtias Laila E. (2017). Hubungan Antara Asupan Zink Dengan Kejadian Stunting Pada Remaja di Sukoharjo Jawa Tengah. 1–10.
- Sulistyaningsih, D. A., Panunggal, B., & Murbawani, E. A. (2018). Status Iodium Urine Dan Asupan Iodium Pada Anak Stunting Usia 12-24 Bulan. *Media Gizi Mikro Indonesia*, 9(2), 73–82. <https://doi.org/10.22435/mgmi.v9i2.1028>
- Sumarni. (2019). Hubungan asupan protein, asupan kalsium, dan asupan zink dengan kejadian stunting pada balita (24- 59 bulan) di kelurahan bansir laut kota pontianak. 1–118.
- SUTRIYAWAN, A., KURNIAWATI, R. D., RAHAYU, S. R. I., & HABIBI, J. (2020). Hubungan Status Imunisasi Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Studi Retrospektif. *Journal Of Midwifery*, 8(2), 1–9.
- Tatu, S. S., Mau, D. T., & Rua, Y. M. (2021). Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 3(01), 1–17. <https://doi.org/10.32938/jsk.v3i01.911>
- Tauhidah, N. I. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Tatah Makmur Kabupaten Banjar. *Journal of Midwifery and Reproduction*, 4(1), 13. <https://doi.org/10.35747/jmr.v4i1.559>
- TNP2K. (2017). Intervensi anak kerdil (stunting).
- Uvaraju, T., & Pinatih, G. N. I. (2017). Gambaran Status Gizi Balita pada Penggunaan Garam Beryodium di Desa Sangkan Gunung Kecamatan Sidemen, Kabupaten Karangasem Bali. *Intisari Sains Medis*, 8(1), 82–86. <https://doi.org/10.15562/ism.v8i1.16>
- Windasari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. (2020). Faktor Hubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar (Factors related to the incidence of stunting at the Tamalate health center in Makassar city ). *Aceh Nutrition Jurnal*, 2020(5), 27–34.
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95. <https://doi.org/10.20473/amnt.v4i2.2020.95-102>