



FAKTOR RESIKO TERJADINYA STUNTING PADA BADUTA

Setianingsih^{1*}, Rizka Kurniasari¹, Sri Suyani²

¹Universitas Muhammadiyah Klaten, Jl. Ir. Soekarno Km 01, Gemolong, Buntalan, Klaten Tengah, Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57419, Indonesia

²Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr. RM. Soejarwadi Klaten, Jl. Ki Pandanaran No.KM. 2, Senden, Danguran, Klaten Sel., Kabupaten Klaten, Jawa Tengah 57426, Indonesia

*sw4228@gmail.com

ABSTRAK

Stunting pada anak merupakan kondisi gagal pertumbuhan baik tubuh maupun otak yang disebabkan kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Peluang stunting pada anak dapat terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan. Anak pada usia dua tahun pertama kehidupan disebut dengan baduta terjadi perkembangan fisik, emosi dan komunikasi. Stunting berbahaya jika terjadi pada baduta karena berisiko lebih tinggi mengidap penyakit degeneratif, kanker, diabetes, dan terjadi obesitas. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko terjadinya stunting pada baduta (12-24 bulan) di Desa Krakitan Bayat. Jenis penelitian analitik dengan metode non-eksperimen dan pendekatan cross-sectional. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling, jumlah perolehan sampel sebanyak 117 balita. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan pengukur tinggi badan. Uji statistik menggunakan chi square dan multivariate menggunakan regresi logistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa baduta di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten adalah sebesar 44,4% baduta telah diberikan ASI eksklusif dan memiliki hubungan dengan faktor kejadian resiko stunting (p value 0,046), berat badan lahir memiliki hubungan dengan faktor kejadian resiko stunting (p value 0,037), pemberian imunisasi memiliki hubungan dengan faktor kejadian resiko stunting (p value 0,033) dan pendapatan orang tua memiliki hubungan dengan faktor kejadian resiko stunting (p value 0,001). Sedangkan pendidikan orangtua tidak memiliki hubungan dengan faktor kejadian resiko stunting (p value 0,244). Pemberian imunisasi menjadi faktor yang paling mempengaruhi kejadian stunting dengan hasil analisis OR (odds ratio) 4,091 kali. Kesimpulan dalam penelitian ini adalah pemberian ASI eksklusif, berat badan lahir, pemberian imunisasi, dan pendapatan orang tua memiliki hubungan dengan faktor kejadian resiko stunting.

Kata kunci: ASI eksklusif; baduta; berat badan lahir; pemberian imunisasi; stunting

RISK FACTORS FOR STUNTING IN BADUTA

ABSTRACT

Stunting in children is a condition of growth failure of both the body and the brain caused by malnutrition for a long time. Chances of stunting in children can occur in the first 2 years of life. Children in the first two years of life are called baduta, physical, emotional and communication development occurs. Stunting is dangerous if it occurs in children because they have a higher risk of developing degenerative diseases, cancer, diabetes, and obesity. This study aims to determine the risk factors for stunting in children under two years (12-24 months) in Krakitan Bayat Village. This type of analytic research with non-experimental methods and cross-sectional approach. The sampling technique used purposive sampling, the number of samples obtained was 117 toddlers. The instruments used in this study were questionnaires and height measurement. Statistical test using chi square and multivariate using logistic regression. The results showed that 44.4% of baduta in Krakitan Village, Bayat District, Klaten Regency had been given exclusive breastfeeding and had a relationship with stunting risk factors (p value 0.046), birth weight had a relationship with stunting risk events (p value 0.037), immunization has a relationship with the incidence of stunting risk factors (p value 0.033) and parental income has a relationship with stunting risk factors (p value 0.001). While parental education has no relationship with the incidence of stunting risk factors (p value 0.244). Immunization is the factor that most influences the incidence of stunting with the results of the OR (odds ratio) analysis of 4.091 times. The conclusion in this study is

exclusive breastfeeding, birth weight, immunization, and parental income have a relationship with the incidence of stunting risk factors.

Keywords: baduta; birth weight; exclusive breastfeeding; immunization; stunting

PENDAHULUAN

Stunting merupakan suatu masalah hambatan tumbuh kembang yang terjadi pada anak. Indikator dikatakan stunting jika mempunyai tinggi badan 2SD dibawah mean / dibawah persentil ke tiga. Penghitungan stunting dilihat dari indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) yang kurang dari <-2 SD / tinggi badan balita lebih pendek dari yang seharusnya bisa dicapai pada umur tersebut (Putranto, 2020). Sebagai upaya deteksi dini stunting dapat dilihat dari perawakan pendek pada anak (Yulaikhah, Kumorojati, Puspitasari, & Eniyati, 2020). Intervensi secepatnya perlu dilakukan karena perawakan pendek mempunyai dampak terhadap aspek psikososial, kualitas hidup anak, dan biaya yang dikeluarkan untuk pengobatan (Qoyyimah, Hartati, & Fitriani, 2020).

WHO memperkirakan 22,2% atau sebanyak 150,8 juta balita mengalami stunting di dunia. Indonesia masuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR) dengan angka 36,4% (Pusdatin, 2018). Soetjningsih dalam bukunya memaparkan penyebab stunting yang sering terjadi adalah berat lahir rendah, kelainan kromosom, tinggi badan orang tua, penyakit sistemik, dan kelainan endokrin (Soetjningsih & Ranuh, 2013). Faktor stunting dikelompokkan menjadi 3 tingkatan yaitu dalam tingkat masyarakat, rumah tangga /keluarga dan individu. Sistem ekonomi, pendidikan, kesehatan, sanitasi dan air bersih menjadi penyebab kejadian *stunting* di tingkat masyarakat. Kualitas dan kuantitas makanan yang tidak memadai menjadi faktor penyebab stunting di tingkat rumah tangga. Kondisi ini dipengaruhi oleh tingkat pendapatan, jumlah dan struktur anggota keluarga. Selain itu pola asuh dalam pemberian makan anak yang tidak memadai juga berperan dalam kejadian ini. Sedangkan menurut kerangka pikir UNICEF, disamping faktor makanan, faktor infeksi juga turut mempengaruhinya (Qoyyimah et al., 2020).

Stunting pada awal masa anak-anak dapat menyebabkan penurunan *Intelligence Quotient* (IQ), gangguan perkembangan psikomotor, kemampuan motorik dan integrasi neurosensory. Anak pada masa balita yang mengalami stunting memiliki resiko terjadi tingkat kognitif yang rendah prestasi belajar dan psikososial buruk (Yadika, Berawi, & Nasution, 2019). *Severe stunting* yang terjadi pada anak di 2 tahun pertama kehidupannya erat hubungannya dengan keterlambatan kognitif yang dapat berdampak pada mutu sumberdaya (Daracantika, Ainin, & Besral, 2021).

Hasil studi pendahuluan didapatkan data prevalensi kasus stunting di Jawa Tengah berdasarkan Riskesdas 2013 yaitu sebanyak 37%, lebih tinggi dari tahun 2010 yaitu sebanyak 33,9%. Klaten adalah salah satu daerah di Jawa Tengah yang mendapat perhatian tentang penanganan kasus *stunting* dari UNICEF dalam program keluarga harapan. Kabupaten Klaten terdapat 34 Kecamatan dengan jumlah balita 70.910 jiwa, dari 34 kecamatan. Kecamatan Bayat menduduki peringkat pertama balita dengan kejadian *stunting* tertinggi dikabupaten Klaten. Jumlah balita di Kecamatan Bayat sejumlah 2.970 jiwa, dimana 403 balita mempunyai tinggi badan yang pendek sedangkan 142 balita mempunyai tinggi yang sangat pendek. Kecamatan Bayat mempunyai 18 desa dengan angka stunting tertinggi ada di Desa Krakitan. Jumlah baduta usia 12-24 bulan di Kecamatan Bayat sebanyak 167 balita, yang terdapat balita pendek 38 anak, dan sangat pendek 19 anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko *stunting* pada baduta (12-24 bulan) di Desa Krakitan Bayat.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian analitik dengan metode non-eksperimen yang bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten. Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah 167 balita usia 12-24 di Desa Krakitan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan secara “*Purposive sampling*”. Berdasarkan perhitungan dan kriteria penelitian, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 117 responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan pengukur tinggi badan. Kuesioner yang akan digunakan merupakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti dan tidak dilakukan uji cantumkan hasilnya pertanyaan di dalam kuesioner merupakan pertanyaan absolute. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square*. Sedangkan analisis multivariat dengan uji analisis regresi logistik ganda.

HASIL

Tabel 1.
 Karakteristik Usia Responden

Variabel	Mean	Modus	SD	Min	Max
Umur Ibu	30,38	29	4,497	20	40

Tabel 1 menunjukkan hasil bahwa rata-rata umur responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah 30,38 tahun dengan umur minimum 20 tahun , maksimum 40 tahun dan standar deviasi 4,497 .

Tabel 2.
 Karakteristik Responden Faktor yang Mempengaruhi Stunting (n=117)

Variabel	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	68	58,1
Perempuan	49	41,9
Pemberian ASI eksklusif		
Tidak ASI Eksklusif	33	28,2
ASI Eksklusif	84	71,8
Berat Badan Lahir		
Berat Badan Lahir Rendah	17	14,5
Normal	100	85,5
Imunisasi		
Tidak Lengkap	15	12,8
Lengkap	102	87,2
Pendapatan per bulan		
Rendah	53	45,3
Tinggi	64	54,7
Pendidikan Orangtua		
Rendah	46	39,3
Tinggi	71	60,7
Stunting		
Stunting	52	44,4
Normal	65	55,6

Tabel 2 dapat diketahui bahwa karakteristik responden sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 68 responden (58,1%). Sebagian besar balita dalam penelitian ini diberi ASI eksklusif sebanyak 84 responden (71,8%), memiliki berat badan lahir normal sebanyak 100 responden (85,5%) dan pemberian imunisasinya lengkap sebanyak 102 responden (87,2%). Pendapatan orang tua sebagian besar termasuk dalam kategori tinggi atau lebih dari UMR sebanyak 64 responden (54,7%) dan berpendidikan tinggi atau tamat SLTA keatas sebanyak 71 responden (60,7%). Balita *stunting* yang ditemukan dalam penelitian ini sebanyak 52 responden (44,4%) sedangkan yang normal sebanyak 65 responden (55,6%).

Tabel 3.

Analisi Chi-Square hubungan antara *stunting* dengan ASI eksklusif, BBL, imunisasi, monthly income, parental educational

Variabel	<i>Stunting</i>				X ²	P	OR	CI 95%
	<i>Stunting</i>		Normal					
	f	%	F	%				
Pemberian ASI eksklusif:								
Breastfeeding non eksklusif	20	17,1	13	11,1	3,993	0,046	2,500	1,095 s/d 5708
Breastfeeding eksklusif	32	27,4	52	44,4				
Berat Badan Lahir								
Berat Badan Lahir Rendah	12	10,3	5	4,3	4,337	0,037	3,600	1,178 s/d 11,004
Normal	40	34,2	60	51,3				
Imunisasi								
Tidak Lengkap	11	9,4	4	3,4	4,551	0,033	4,091	1,219 s/d 13,733
Lengkap	41	35,0	61	52,1				
Pendapatan per bulan								
Rendah	33	28,2	20	17,1	11,17	0,001	3,908	1,908 s/d 8,457
Tinggi	19	16,2	45	38,5				
Pendidikan Orangtua								
Rendah	24	20,5	22	18,8	1,355	0,244	1,675	0,792 s/d 3,544
Tinggi	28	23,9	43	36,8				

Tabel 3 terlihat bahwa balita yang tidak diberi ASI eksklusif lebih banyak yang mengalami *stunting* sebanyak 20 responden (17,1%) sedangkan balita yang diberi ASI eksklusif lebih banyak yang normal sebanyak 52 responden (47,2%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai X² hitung sebesar 3,993 dan X² tabel 3,841 berarti (X² hitung > X²) tabel sedangkan p *value* sebesar 0,046 berarti p < 0,05 sehingga ada pengaruh pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten. Hasil *odds ratio* sebesar 2,500 artinya balita yang tidak diberi ASI eksklusif beresiko mengalami *stunting* sebesar 2,500 kali dibandingkan balita yang diberi ASI eksklusif.

Jika dilihat dari berat badan lahir, balita yang lahir dengan berat badan lahir rendah lebih banyak yang mengalami *stunting* sebanyak 12 responden (10,3%) sedangkan balita yang lahir dengan berat normal lebih banyak yang normal sebanyak 60 responden (51,3%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai X² hitung sebesar 4,337 dan X² tabel 3,841 berarti (X² hitung > X²) tabel sedangkan p *value* sebesar 0,037 berarti p < 0,05 sehingga ada pengaruh berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten. Hasil *odds ratio* sebesar 3,600 artinya balita yang lahir dengan berat badan rendah beresiko mengalami *stunting* sebesar 3,600 kali dibandingkan balita yang lahir dengan berat badan normal.

Berdasarkan kelengkapan dalam pemberian imunisasi terlihat bahwa balita yang mendapatkan imunisasi tidak lengkap sebagian besar mengalami *stunting* sebanyak 11 responden (9,4%) sedangkan balita yang mendapatkan imunisasi lengkap sebagian besar normal sebanyak 61 responden (52,1%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai X^2 hitung sebesar 4,451 dan X^2 tabel 3,841 berarti (X^2 hitung > X^2) tabel sedangkan p *value* sebesar 0,033 berarti $p < 0,05$ sehingga ada pengaruh pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten. Hasil *odds ratio* sebesar 4,091 artinya balita yang tidak diberi imunisasi secara lengkap beresiko mengalami *stunting* sebesar 4,091 kali dibandingkan balita yang diberi imunisasi secara lengkap.

Hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita diketahui bahwa balita *stunting* lebih banyak ditemukan pada orang tua yang memiliki pendapatan rendah sebanyak 33 responden (28,2%) sedangkan balita yang normal lebih banyak ditemukan pada orang tua yang berpenghasilan tinggi sebanyak 45 responden (35,6%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai X^2 hitung sebesar 12,461 dan X^2 tabel 3,841 berarti (X^2 hitung > X^2) tabel sedangkan p *value* sebesar 0,000 berarti $p < 0,05$ sehingga ada pengaruh pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten. Hasil *odds ratio* sebesar 3,908 artinya orang tua yang berpendapatan rendah beresiko sebesar 3,908 kali anaknya mengalami *stunting*.

Kejadian *stunting* pada balita apabila dilihat berdasarkan pendidikan orang tua diketahui bahwa orang tua yang berpendidikan rendah sebagian besar anaknya mengalami *stunting* sebanyak 24 responden (20,5%) sedangkan orang tua yang berpendidikan tinggi sebagian besar anaknya normal sebanyak 43 responden (36,8%). Hasil analisis bivariat diketahui bahwa nilai X^2 hitung sebesar 1,834 dan X^2 tabel 3,841 berarti (X^2 hitung < X^2) tabel sedangkan p *value* sebesar 0,176 berarti $p > 0,05$ sehingga tidak ada pengaruh pendidikan orang tua kejadian *stunting* pada balita usia 12-24 bulan di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten.

Tabel 4.
 Analisis Regresi Logistik

Variabel	Model 1 Coefisien 95% CI	Model 2 Coefisien 95% CI	Model 3 Coefisien 95% CI	Model 4 Coefisien 95% CI
Pendapatan	0,001 1,806-8,457	0,000 1,883-9,323	0,001 1,853-9,527	0,001 1,775-9,581
Pemberian ASI eksklusif		0,022 1,158-6,794	0,022 1,163-7,042	0,019 1,202-7,690
Berat badan lahir			0,030 1,133-12,332	0,024 1,202-14,010
Imunisasi				0,026 1,206-17,958
Constant	-0,501	-1,273	-2,415	-3,883
R ²	0,137	0,192	0,241	0,291
N	117	117	117	117

Hasil analisis (regresi Logistik) bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita adalah pemberian imunisasi ($p = 0,026$; $\alpha = 0,05$). Hasil ini dapat disimpulkan bahwa faktor yang paling mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita adalah pemberian imunisasi dengan R² sebesar 0,291 yang artinya bayi yang tidak diberi imunisasi lengkap beresiko mengalami *stunting*. Hasil ini berarti bahwa semakin lengkap pemberian

imunisasi maka semakin kecil resiko *stunting* pada balita dan sebaliknya semakin tidak lengkap pemberian imunisasi maka semakin besar resiko *stunting* pada balita.

PEMBAHASAN

Pengaruh faktor pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *stunting* pada balita

Sejalan dengan penelitian dari Lestari, Margawati, & Rahfiludin, (2014) bahwa pemberian ASI eksklusif merupakan faktor risiko *stunting* pada anak umur 6-24 bulan. Tidak menyusui eksklusif dapat menyebabkan resiko *stunting* pada balita dengan nilai resiko sebesar 6,54 kali (95% CI: 2,84-15,06). ASI Eksklusif bermanfaat untuk bayi dan anak yang *stunting* sebagai anti infeksi. Apabila anak mendapatkan ASI dalam jumlah yang kurang, bahkan mendapatkan makanan atau formula yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko *stunting*. Hal ini dikarenakan karena balita cenderung mudah terkena infeksi penyakit seperti diare dan pernafasan (Eko, 2022). Makanan pendamping ASI dapat mulai diberikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi setelah periode umur 18-24 bulan. Pada usia bayi dan balita berada pada usia paling rentan untuk terserang berbagai macam penyakit dan kejadian malnutrisi (Yulianthi Maria, Hariyanti, & Agustina Rahayu, 2020).

Pengaruh faktor berat badan lahir terhadap kejadian *stunting* pada balita

Sesuai dengan hasil riset Nur Karsiyah (2015), bahwa berat badan lahir merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-3 tahun. Demikian juga menurut Rahayu, Yulidasari, Putri, & Rahman, (2015) bahwa berat bayi yang lahir rendah menjadi faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan terjadinya *stunting*. Riwayat BBLR memiliki peranan penting dalam kejadian *stunting* anak baduta di wilayah Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara.

Pengaruh faktor kelengkapan imunisasi terhadap kejadian *stunting* pada balita

Status imunisasi menjadi salah satu faktor yang berhubungan erat dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-3 tahun (Mulyanti, Setiawan, & Zahara, 2021). Gizi kurang dan infeksi dapat terjadi akibat dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat (Lestari et al., 2014). Jika balita tidak memiliki imunitas yang baik maka akan mudah terserang penyakit yang ditandai dengan menurunnya nafsu makan. Penolakan makanan ini mengakibatkan berkurangnya pemasukan zat gizi dalam tubuh dan dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018).

Pengaruh faktor pendapatan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita

Pendapatan orang tua termasuk salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* pada balita. Hasil ini menunjukkan adanya perbedaan kejadian *stunting* pada responden yang memiliki orang tua dengan pendapatan tinggi dan rendah sehingga ada kecenderungan semakin tinggi pendapatan maka semakin kecil resiko terjadinya *stunting* pada balita (Noviastuti, 2018).

Pendapatan orang tua menjadi faktor yang mempengaruhi terhadap pengkategorian status ekonomi keluarga. Sehingga status ekonomi keluarga menjadi faktor risiko terjadinya *stunting*. Apabila keluarga memiliki status ekonomi rendah yang kesusahan mencukupi kebutuhan pangan keluarga hal sehingga anak lebih rentan terjadi *stunting*. Berbeda dengan keluarga dengan status ekonomi tinggi akan memiliki kesempatan untuk memilih bahan makanan yang lebih bervariasi sehingga kebutuhan zat gizi tercukupi (Damayanti, Pritasari, & L, 2017).

Pengaruh faktor pendidikan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita

Tingkat pendidikan ibu yang tinggi belum tentu menjamin anak terhindar dari malnutrisi. Tingkat pendidikan tinggi yang dimiliki ibu tidak berarti ibu memiliki pengetahuan yang cukup

akan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan tinggi biasanya memiliki profesi sebagai wanita karier yang sibuk sehingga tidak dapat merawat anaknya dengan baik dan memiliki solusi anak diasuhkan kepada orang lain. Namun ibu yang berkarir lebih dapat menjamin status ekonomi keluarga, sehingga seharusnya perawatan anak dapat terpenuhi dengan baik. Maka dari itu pendidikan kemungkinan yang menjadi penyebab faktor risiko *stunting* pada anak (Aridiyah, Rohmawati, & Ririanty, 2015).

Faktor yang paling mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita

Penelitian ini menunjukkan hasil bahwa faktor yang paling mempengaruhi kejadian *stunting* pada responden adalah pemberian imunisasi. *Imunisasi merupakan proses untuk membuat seseorang kebal terhadap suatu penyakit. Sehingga dengan telah diimunisasi akan menurunkan resiko tubuh menjadi mudah terserang penyakit. Jika anak sedang berada pada gizi kurang dan imunitas yang tidak lengkap maka akan mudah terserang penyakit (Rahayu et al., 2018).*

Melihat hal ini maka status imunisasi menjadi salah satu faktor yang dapat membantu dan berhubungan erat dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-3 tahun (Mulyanti et al., 2021). Anak dengan status imunisasi belum tuntas 1,78 kali lebih berisiko untuk mengalami *stunting* dibandingkan anak dengan status imunisasi lengkap. Vaksinasi berperan dalam menurunkan angka kematian anak dan anak yang mendapat vaksinasi memiliki risiko yang lebih rendah untuk mengalami *stunting* (Fajariyah & Hidajah, 2021)

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan ditemukan tema yang merupakan faktor-faktor berpengaruh pada *stunting* di Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten antara lain pemberian asi eksklusif, berat badan lahir, pemberian imunisasi, pendapatan orang tua, pendidikan orangtua. Dan faktor yang paling mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita di Desa Krakitan Kecamatan Bayat Kabupaten Klaten adalah pemberian imunisasi dilihat dengan hasil analisis OR (*odds ratio*) pada faktor pemberian imunisasi mempengaruhi sebesar 4,091 kali.

DAFTAR PUSTAKA

- Aridiyah, F. O., Rohmawati, N., & Ririanty, M. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 3(1), 1–8. <https://doi.org/10.1007/s11746-013-2339-4>
- Damayanti, D., Pritasari, & L, N. T. (2017). *Bahan Ajar Gizi : Gizi dalam Daur Kehidupan. Kemenkes RI (I, Vol. 59)*. Tim P2M2.
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif *Stunting* terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Eko. (2022). *Stunting Program Super Prioritas Pemerintah, Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan Sejak Janin Hingga Anak Usia Dini*. Retrieved from <https://paudpedia.kemdikbud.go.id/berita/stunting-program-super-prioritas-pemerintah-pentingnya-1000-hari-pertama-kehidupan-sejak-janin-hingga-anak-usia-dini?id=974&ix=11>
- Fajariyah, & Hidajah. (2021). Hubungan Status Imunisasi Anak dan Tinggi Ibu dengan Kejadian *Stunting*. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 81(1), 89–96. <https://doi.org/doi:http://dx.doi.org/10.20473/jbe.V8I12020.89-96>
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. (2014). Risk factors for *stunting* in children aged

- 6-24 months in the sub-district of Penanggalan, Subulussalam, Aceh Province. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 37–45. Retrieved from <https://ejournal.undip.ac.id/index.php/jgi/article/view/8752/7081>
- Mulyanti, S., Setiawan, A., & Zahara, F. (2021). Faktor – faktor yang berhubungan dengan terjadinya stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Kelurahan Setiawargi Kota Tasikmalaya Tahun 2020. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*, 10(1), 99–109.
- Noviastuti, E. (2018). *Pendidikan Pengasuh Dan Pendapatan Orang Tua Sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting Balita 1-5 Tahun*. Fakultas Ilmu Keperawatan Dan Kesehatan Universitas Muhammadiyah Semarang. Retrieved from <http://repository.unimus.ac.id/id/eprint/2724%0Ahttp://repository.unimus.ac.id/2724/2/MANUSCRIPT.pdf>
- Pusdatin. (2018). Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. *Buletin Jendela Data Dan Informasi Kesehatan*, 301(5), 1163–1178.
- PUTRANTO, T. A. Standar Antropometri Anak, 4 Sustainability (Switzerland) § (2020). Retrieved from <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/mdl-20203177951%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0887-9%0Ahttp://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z%0Ahttps://doi.org/10.1080/13669877.2020.1758193%0Ahttp://serisc.org/journals/index.php/IJAST/article>
- Qoyyimah, A. U., Hartati, L., & Fitriani, S. A. (2020). Hubungan Kejadian Stunting Dengan Perkembangan Children Aged 24-59 Months In Wangen Village Polanharjo Indonesia telah meluncurkan Rencana Aksi Nasional Penanganan Stunting pada Berdasarkan data Riskesdas 2018 , angka. *Kebidanan*, XII(01), 66–79.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). *Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya*. (Hadianor, Ed.), CV Mine. Yogyakarta: CV Miner.
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Rahman, F. (2015). Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 10(2), 67. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v10i2.882>
- Soetjiningsih, & Ranuh, I. N. G. (2013). *Tumbuh kembang anak*. Indonesia: EGC.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). The Influence of Stunting on Cognitive Development and Learning Achievement. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282. Retrieved from <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/2483>
- Yulaikhah, L., Kumorojati, R., Puspitasari, D., & Eniyati. (2020). Upaya Pencegahan Stunting Melalui Deteksi Dini Dan Edukasi Orangtua Dan Kader Posyandu Di Dukuw Gupak Warak Desa Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. *Journal of Innovation in Community Empowerment*, 2(2), 71–78. <https://doi.org/10.30989/jice.v2i2.520>
- Yulianthi Maria, D., Hariyanti, D., & Agustina Rahayu, B. (2020). The Series of Leaflets as Media for Education, Promotion and Monitoring of Exclusive Breastfeeding. *International Journal of Health Science and Technology*, 2(2), 29–42. <https://doi.org/10.5815/ijieeb.2020.03.03>