

**FAKTOR TIDAK LANGSUNG YANG MEMENGARUHI
KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEPUTIH SURABAYA
LAMPUNG TENGAH**

(Skripsi)

Oleh :

ABIGAEL LUDWINA KALIH



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS LAMPUNG

2025

**FAKTOR TIDAK LANGSUNG YANG MEMENGARUHI
KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SEPUTIH SURABAYA
LAMPUNG TENGAH**

Oleh :

Abigael Ludwina Kalih

Skripsi

**Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar
SARJANA KEDOKTERAN**

Pada

Jurusan Pendidikan Dokter

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS LAMPUNG**

2025

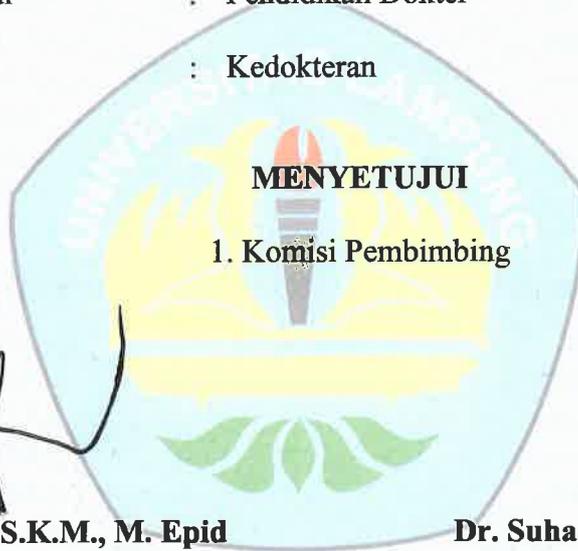
Judul Skripsi : **FAKTOR TIDAK LANGSUNG YANG MEMENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEPUTIH SURABAYA LAMPUNG TENGAH**

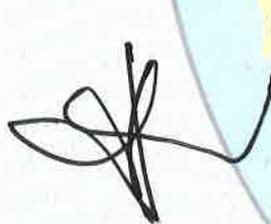
Nama Mahasiswa : **Abigael Judwina Kalih**

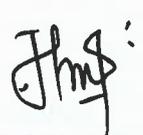
No. Pokok Mahasiswa : 2118011086

Program Studi : Pendidikan Dokter

Fakultas : Kedokteran




Dr. Sutarto, S.K.M., M. Epid
NIP 197207061995031002


Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM
NIP 198307102023211015

2. Dekan Fakultas Kedokteran

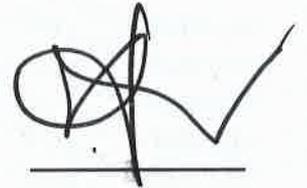


Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M. Sc.
NIP 197601202003122001

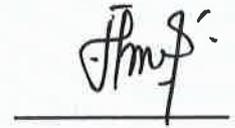
MENGESAHKAN

1. Tim Penguji

Ketua : Dr. Sutarto, S.K.M., M.Epid



Sekretaris : Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM



**Penguji
Bukan Pembimbing : dr. Putu Ristyning Ayu Sangging, S.Ked.,
M. Kes., Sp. PK Subsp H.K. (K)**



2. Dekan Fakultas Kedokteran



Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc
NIP. 197604202003122001

Tanggal Lulus Ujian Skripsi : 20 Januari 2025

LEMBAR PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan dengan sebenarnya, bahwa:

1. Skripsi dengan judul **“FAKTOR TIDAK LANGSUNG YANG MEMENGARUHI KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEPUTIH SURABAYA LAMPUNG TENGAH”** adalah hasil karya saya sendiri dan tidak melakukan penjiplakan atau pengutipan atas karya penulis lain dengan cara tidak sesuai dengan tata etika ilmiah yang berlaku dalam Masyarakat akademik atau yang disebut plagiat.
2. Hak intelektualitas atas karya ilmiah ini diserahkan sepenuhnya kepada Universitas Lampung

Atas pernyataan ini, apabila dikemudian hari ternyata ditemukan adanya ketidakbenaran, saya bersedia menanggung akibat dan sanksi yang diberikan kepada saya.

Bandar Lampung, 13 Januari 2025
Pembuat Pernyataan,



Abigael Ludwina Kalih

RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Bandar Jaya, Lampung pada tanggal 27 Juli 2003. Penulis merupakan anak kedua dari tiga bersaudara dari Bapak Otniel Sriwidiatmoko dan Ibu Endriana Kusuma Dewi. Penulis memiliki satu orang kakak perempuan yang bernama Abelia Loven Sae dan satu orang adik laki-laki yang bernama Abram Yerikho Wicaksono.

Penulis memiliki riwayat pendidikan Taman Kanak-Kanak (TK) diselesaikan di TK Pertiwi pada tahun 2009, bersekolah di SD Xaverius Metro pada tahun 2015, Sekolah Menengah Pertama (SMP) diselesaikan di SMP Negeri 4 Metro pada tahun 2018, dan Sekolah Menengah Atas (SMA) diselesaikan di SMA Negeri 1 Metro pada tahun 2021.

Pada tahun 2021, penulis melanjutkan pendidikan di Perguruan Tinggi Negeri Universitas Lampung pada Program Studi Pendidikan Dokter. Selama menjadi mahasiswa, penulis aktif dalam lembaga kemahasiswaan LUNAR sebagai anggota divisi SNP pada tahun 2023.

SANWACANA

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus selama penyusunan skripsi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Faktor Tidak Langsung Yang Memengaruhi Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Surabaya" disusun sebagai pemenuh syarat supaya mencapai gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.

Selama proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan banyak motivasi, bantuan, bimbingan, saran dan kritik dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini, dengan segala hormat penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang mendalam kepada:

1. Ibu Prof. Dr. Ir. Lusmeilia Afriani, D.E.A., I.P.M., selaku Rektor Universitas Lampung.
2. Ibu Dr. dr. Evi Kurniawaty, S.Ked., M.Sc., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
3. Ibu Dr. dr. Fitria Safrarina, M. Sc., Sp. KKLP, FISPH., FISCAM selaku Pembimbing Akademik saya selama di Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
4. Bapak Dr. Sutarto, S.K.M., M.Epid selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu dalam membantu, membimbing, dan senantiasa sabar dalam memberikan kritik dan saran dalam pengerjaan skripsi ini, serta memberikan dorongan, motivasi kepada penulis. Terimakasih banyak karena memperbolehkan penulis untuk melakukan penelitian tersebut dan membimbing selama penelitian berlangsung kepada penulis. Terimakasih atas segala ilmu yang diberikan kepada penulis.
5. Bapak Dr. Suharmanto., S. Kep., M.K.M. selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu dalam membantu, membimbing, dan senantiasa sabar memberikan kritik dan saran dalam pengerjaan skripsi ini, serta memberikan dorongan, motivasi kepada penulis. Terimakasih atas segala ilmu yang diberikan kepada penulis.

6. Ibu dr. Putu Ristyning Ayu Sangging, S.Ked., M.Kes., Sp. PK, Subsp H.K. (K) selaku pembahas yang telah meluangkan waktu dalam membantu, membimbing, dan senantiasa sabar memberikan kritik dan saran dalam pengerjaan skripsi ini, serta memberikan dorongan, motivasi kepada penulis. Terimakasih atas segala ilmu yang diberikan kepada penulis. Terima kasih atas segala ilmu yang diberikan kepada penulis.
7. Bapak Ibnu, S.Gz, para staff dan karyawan Puskesmas Seputih Surabaya yang sangat membantu penulis dari sebelum penelitian, saat penelitian, sampai selesai penelitian. Terima kasih atas segala ilmu yang diberikan kepada penulis.
8. Seluruh dosen, staff, dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung atas waktu, bantuan, dan ilmu yang telah diberikan selama proses perkuliahan sampai penyusunan skripsi.
9. Bapak Otniel Sriwidiatmoko, Ibu Endriana Kusuma Dewi, Kakak Abelia Lovena Sae, dan Adik Abram Yerikho Wicaksono, yang telah senantiasa memberikan motivasi, menghibur, mendoakan, mendukung, membimbing, dan memberikan kasih sayang yang tulus kepada penulis. Terimakasih untuk semua hal yang sudah diberikan kepada penulis, terimakasih karena selalu ada disamping penulis dalam keadaan apapun, dan terimakasih karena selalu mendukung penulis untuk terus melangkah menggapai cita-cita penulis.
10. Teman penulis "Baper Squad" Amanta Luti Aulia Zahra, Annisa Jovancka, Zahra Nur Bahrain, Radiah Novika, Zahra Karizki, Amelia Okta Sari, dan Safaliana. Terimakasih atas banyak cerita dan canda tawa yang diberikan kepada penulis.
11. Teman penulis hufflepuff Gusti Ayu Made Prathitha Isvari, Vina Oktafiana, Shabita Aqsa, Fristiawan Aldilah, Nabil Raya Amani, dan Abdi Ghiffari Arifin. Terimakasih atas banyak cerita dan canda tawa yang diberikan kepada penulis.
12. Teman KKN penulis Rivaldi Silva Julian dan Mutiara Kurnia Putri. Terimakasih atas banyak cerita dan canda tawa yang diberikan kepada penulis.

13. Teman Arbenta yaitu Nurahma Nabila, Shafana Azzahra, Greta Tesalonika, Putri Dzahabiyyah Farhah yang senantiasa bersama-sama penulis sejak awal masuk perguruan tinggi. Terima kasih atas segala ilmu, pengalaman, dan banyak cerita yang diberikan kepada penulis.
14. Teman-Teman Lunar 2021, yang senantiasa bersama-sama menjalankan tugas dan mendukung satu sama lain. Terimakasih atas segala ilmu, pengalaman, dan banyak cerita yang diberikan kepada penulis.
15. Teman-teman angkatan 2021, Purin Pirimidin Fakultas Kedokteran Universitas Lampung yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas bantuan dan dukungan selama proses perkuliahan.
16. Semua pihak yang turut membantu dan terlibat dalam perjalanan studi penulis dan penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa memberikan rahmat dan balasan yang berlipat atas segala bantuan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Bandar Lampung, 13 Januari 2025

Penulis

Abigael Ludwina Kalih

ABSTRACT

INDIRECT FACTORS THAT INFLUENCE THE INCIDENCE OF STUNTING IN THE WORK AREA OF SEPUTIH PUBLIC HEALTH CENTER, SURABAYA, CENTRAL LAMPUNG

By :

ABIGAEL LUDWINA KALIH

Background: Stunting is short or very short according to length or height according to age which is less than -2 standard deviations on the WHO growth curve. Stunting is caused by two factors, namely direct factors and indirect factors. This study aims to determine the indirect factors that influence the incidence of stunting in the Seputih Surabaya Health Center working area using Siger Kuning data analysis.

Method: The type of research is observational analytic with case control design. The research sample was all toddlers in Seputih District, Surabaya, Central Lampung Regency, with 57 case groups and 57 control groups. Data were analyzed univariately and bivariately, with the chi-square test.

Results and Discussion: This study found that the most toddlers were found at the age of 3 - <4 years as many as 57 toddlers (50%), low father's education 73 toddlers (64%), low mother's education 81 toddlers (71.1%), working father 144 toddlers (100%), working mother 53 toddlers (46.5%), good access to clean water 65 toddlers (57%), ANC status according to standards 75 toddlers (65.8%), low father's income 67 toddlers (58.8%), low mother's income 103 toddlers (90.4%), access to affordable health services 110 toddlers (96.5%). There is a relationship between the incidence of stunting with father's education and access to clean water.

Conclusion: There is a relationship between stunting incidence and father's education and access to clean water.

Keywords : Stunting, employment, education, water access, ANC status, health access, income, yellow siger

ABSTRAK

FAKTOR TIDAK LANGSUNG YANG MEMENGARUHI KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SEPUTIH SURABAYA LAMPUNG TENGAH

Oleh :

ABIGAEL LUDWINA KALIH

Latar belakang: *Stunting* merupakan pendek atau sangat pendek sesuai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur yang kurang dari -2 standar deviasi pada kurva pertumbuhan WHO. *Stunting* disebabkan oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor tidak langsung yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya menggunakan analisis data Siger Kuning.

Metode: Jenis penelitian yaitu analitik observasional dengan desain *case control*. Sampel penelitian semua balita yang terdapat di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, sebanyak 57 kelompok kasus dan 57 kelompok kontrol. Data dianalisis secara univariat dan bivariat, dengan *uji chi-square*.

Hasil dan Pembahasan: Penelitian ini menemukan bahwa paling banyak balita ditemukan pada usia 3 - < 4 tahun sebanyak 57 balita (50%), pendidikan ayah rendah 73 balita (64%), pendidikan ibu rendah 81 balita (71,1%), ayah bekerja 144 balita (100%), ibu bekerja 53 balita (46,5%), akses air bersih baik 65 balita (57%), status ANC sesuai standar 75 balita (65,8%), pendapatan ayah rendah 67 balita (58,8%), pendapatan ibu rendah 103 balita (90,4%), akses ke pelayanan kesehatan terjangkau 110 balita (96,5%).

Simpulan: Terdapat pengaruh antara kejadian *stunting* dengan pendidikan ayah dan akses air bersih.

Kata kunci : *Stunting*, pekerjaan, pendidikan, akses air, status ANC, akses kesehatan, pendapatan, siger kuning.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI.....	i
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GAMBAR.....	v
BAB I PENDAHULUAN.....	6
1.1 Latar Belakang	6
1.2 Rumusan Masalah	9
1.3 Tujuan Penelitian	9
1.3.1 Tujuan Umum	9
1.3.2 Tujuan Khusus	9
1.4 Manfaat Penelitian	10
1.4.1 Manfaat Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung	10
1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti.....	10
1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 <i>Stunting</i>	11
2.1.1 Definisi <i>Stunting</i>	11
2.1.2 Epidemiologi <i>Stunting</i>	11
2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi <i>Stunting</i>	12
2.2 Pendidikan Orang Tua.....	15
2.3 Pekerjaan Orang Tua.....	15
2.4 Akses Air Bersih	16
2.5 Status ANC.....	17
2.6 Pendapatan Orang Tua	17
2.7 Akses ke Pelayanan Kesehatan	18
2.8 Dampak <i>Stunting</i>	19
2.9 Konvergensi <i>Stunting</i>	20
2.10 Siger Kuning	21
2.11 Kerangka Teori.....	23
2.12 Kerangka Konsep.....	24
2.13 Hipotesis	24

BAB III METODE PENELITIAN	26
3.1 Desain Penelitian	26
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
3.2.1 Tempat Penelitian.....	26
3.2.2 Waktu Penelitian	26
3.3 Populasi dan Sampel	26
3.3.1 Populasi.....	26
3.3.2 Sampel.....	27
3.4 Kriteria Inklusi	29
3.5 Kriteria Eksklusi	29
3.6 Variabel Penelitian	29
3.6.1 Variabel Independen.....	29
3.6.2 Variabel Dependen	29
3.7 Definisi Operasional	30
3.8 Instrumen Penelitian	31
3.9 Teknik Pengambilan Data	34
3.9.1 Data Primer	34
3.9.2 Data Sekunder.....	34
3.10 Prosedur Penelitian	34
3.11 Pengolahan dan Analisis Data.....	35
3.11.1 Pengolahan Data	35
3.11.2 Analisis Data	36
3.12 Alur Penelitian	37
3.13 Etika Penelitian	38
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	39
4.1 Gambaran Umum Penelitian.....	39
4.2 Hasil Penelitian	39
4.2.1 Karakteristik Responden.....	39
4.2.2 Analisis Univariat.....	41
4.2.3 Analisis Bivariat.....	46
4.3 Pembahasan.....	52
4.3.1 Karakteristik Responden.....	52
4.3.2 Analisis Univariat.....	52
4.3.3 Analisis Bivariat.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	63
5.1 Kesimpulan	63

5.2 Saran	64
5.2.1 Bagi Masyarakat	64
5.2.2 Bagi Puskemas	64
DAFTAR PUSTAKA	65
LAMPIRAN.....	72

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Balita	40
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Balita	41
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ayah.....	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu	42
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ayah	42
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Status Pekerjaan Ibu	43
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Akses Air Bersih.....	43
Tabel 4.8 Distribusi Frekuensi Status ANC.....	44
Tabel 4.9 Distribusi Frekuensi Pendapatan Ayah	44
Tabel 4.10 Distribusi Frekuensi Pendapatan Ibu	45
Tabel 4.11 Distribusi Frekuensi Akses ke Pelayanan Kesehatan.....	45
Tabel 4.12 Pengaruh Pendidikan Ayah Terhadap Stunting.....	46
Tabel 4.13 Pengaruh Pendidikan Ibu Terhadap Stunting.....	47
Tabel 4.14 Pengaruh Status Pekerjaan Ibu Terhadap Stunting	47
Tabel 4.15 Pengaruh Akses Air Bersih Terhadap Stunting	48
Tabel 4.16 Pengaruh Status ANC Terhadap Stunting	49
Tabel 4.17 Pengaruh Pendapatan Ayah Terhadap Stunting	50
Tabel 4.18 Pengaruh Pendapatan Ibu Terhadap Stunting	50
Tabel 4.19 Pengaruh Akses ke Pelayanan Kesehatan Terhadap Stunting.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Siger Kuning.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Teori Modifikasi UNICEF (1990) dalam UNICEF 2024.....	23
Gambar 2.3 Kerangka Konsep.....	24
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	37

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut *World Health Organization* (WHO) (2024) *stunting* adalah pendek atau sangat pendek sesuai dengan panjang atau tinggi badan menurut umur yang kurang dari -2 standar deviasi pada kurva pertumbuhan akibat dari kondisi irreversible karena asupan nutrisi yang tidak memadai dan/atau infeksi berulang atau kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kemenkes RI (2018) menyatakan Indonesia negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia sebesar 55% dan Indonesia merupakan negara dengan angka *stunting* tertinggi ke-2 di kawasan Asia Tenggara dan peringkat ke-5 di dunia. (WHO, 2018). Hasil survei Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi *stunting* di Indonesia mengalami penurunan dari 2021 sebesar 24,4% menjadi 21,6% di tahun 2022. Pada tahun 2023 angka *stunting* di Indonesia tercatat sebesar 21,5%, hanya turun 0,1% dari tahun 2022. Meskipun prevalensi kejadian *stunting* di Indonesia mengalami penurunan, namun tetap menjadi masalah penting karena masih berada diatas 19% prevalensi *stunting* tersebut berdasarkan standar WHO (Julianti *et al.*, 2023).

Menurut SSGI di wilayah provinsi Lampung tahun 2021 prevalensi *stunting* sebesar 18,50% dan mengalami penurunan pada tahun 2022 sebesar 15,2%. Prevalensi *stunting* di Lampung Tengah pada menurut SSGI tahun 2021 sebesar 20,8% kemudian pada tahun 2022 menurun sebesar 8,7%, namun di tahun 2023 mengalami peningkatan kembali sebesar 16,7% (Kemenkes RI, 2023). Berdasarkan data Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas (SP2TP) *Stunting* di Kecamatan Seputih Surabaya pada tahun 2022 mencapai 146 balita, kemudian di tahun 2023 berkurang menjadi 8 balita dan pada tahun 2024 meningkat kembali menjadi paling banyak yaitu 240 anak (Dinas

Kesehatan Lampung Tengah, 2024). Berdasarkan penelitian Nurmalasari (2019), di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah dengan melakukan wawancara terhadap ibu yang memiliki balita dengan *stunting* kurang mengetahui asupan yang dibutuhkan untuk memenuhi kebutuhan gizi balita. Hasil wawancara tersebut didapatkan pendidikan SD masih tinggi yaitu sepertiga dari populasi dan tidak ada yang lulusan Perguruan Tinggi.

Menurut *United Nations Children's Fund* (UNICEF, 2023) *stunting* dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung terjadinya *stunting* dibagi menjadi dua yaitu faktor penyakit dan faktor asupan gizi. Faktor penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* meliputi pekerjaan ibu, pendidikan ibu, status Antenatal Care (ANC), dan pengetahuan orang tua (Natalia & Hertati, 2023). Pendapatan keluarga, sanitasi air yang bersih, status sosial ekonomi, dan lingkungan tempat tinggal (Qodrina & Sinuraya, 2021) Faktor yang menjadi penyebab mendasar terjadinya *stunting* yaitu masalah kekurangan gizi pada tingkat keluarga meliputi tidak cukup akses terhadap pangan dan pola konsumsi makanan, pola asuh anak yang tidak memadai, dan akses pelayanan kesehatan serta sanitasi air yang bersih yang tidak memadai (UNICEF, 2023).

Stunting memiliki keterkaitan dengan tingkat kesejahteraan rumah tangga, sanitasi, dan kesehatan lingkungan (Zainuddin & Yaqin, 2021). Faktor lingkungan menjadi faktor penentu termasuk lokasi tempat tinggal dapat berpengaruh terhadap akses untuk mendapatkan jenis makanan, jika berjauhan akan mempersulit ketersediaan makanan. Selain itu, lingkungan tempat tinggal jika tidak menerapkan perilaku hidup sehat, maka kondisi kesehatan juga akan berpengaruh termasuk masalah gizi dan kejadian *stunting* (Laila, 2018).

Stunting dapat berdampak jangka panjang maupun jangka pendek. Dampak jangka pendek yaitu peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak yang tidak optimal. Dampak jangka panjang meliputi berkurangnya perkembangan kognitif dan fisik, berkurangnya kapasitas produktif dan kesehatan yang buruk, serta peningkatan risiko penyakit degeneratif seperti diabetes (Kemenkes, 2022).

Stunting dapat menyebabkan gangguan perkembangan motorik yang dapat dilihat pada gerak motorik kasar dan halus, respon terhadap lingkungan. Terhambatnya proses kematangan otot mengakibatkan rendahnya kemampuan motorik pada anak *stunting* (Laily & Indarjo, 2023).

Stunting perlu dicegah salah satunya dapat dilaksanakannya konvergensi *stunting*. Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinasi, terpadu, dan bersama – sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*. Upaya konvergensi percepatan pencegahan *stunting* dilaksanakan mulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi program kegiatan. Analisis situasi awal dilakukan untuk mengetahui kondisi *stunting* di wilayah kabupaten/kota, penyebab utama melalui analisis data (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2018). Keberhasilan pencegahan *stunting* akan berdampak pada penanggulangan kemiskinan karena sosial ekonomi paling rentan terhadap permasalahan *stunting* (Hariyanti *et al.*, 2023).

Konvergensi *stunting* sudah diterapkan di kabupaten Lampung Tengah yaitu Siger Kuning. Siger Kuning merupakan kepanjangan dari Sistem Informasi *Google Earth Pro*. Salah satu program pemerintah Kabupaten Lampung Tengah yang dilaksanakan di semua Puskesmas yang ada di Kabupaten Lampung Tengah. Program tersebut telah ditetapkan oleh pemerintah Kabupaten Lampung Tengah pada tahun 2021. Program ini digunakan untuk mempermudah tenaga kesehatan khususnya tenaga gizi dalam melaksanakan analisis dan surveilans gizi berbasis Sistem Informasi Digital. Analisis data konvergensi *stunting* Siger Kuning ini dapat memudahkan untuk melihat kondisi anak *stunting* hanya dengan melihat nama dan alamat (Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2021).

Berdasarkan uraian tersebut, terkait dengan angka kejadian *stunting* yang cukup tinggi dipengaruhi oleh berbagai macam faktor seperti pendidikan ibu, pendapatan orang tua, pekerjaan orang tua, akses air bersih, akses ke pelayanan kesehatan, dan status ANC, mendorong peneliti untuk melakukan penelitian

tentang faktor tidak langsung yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Seputih Surabaya Lampung Tengah menggunakan analisis data konvergensi *stunting* Siger Kuning.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah faktor tidak langsung yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Lampung Tengah menggunakan analisis data konvergensi *stunting* Siger Kuning?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor tidak langsung yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Lampung Tengah menggunakan analisis data Siger Kuning.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menjelaskan pendidikan orang tua sebagai faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
2. Menjelaskan status pekerjaan orang tua sebagai faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
3. Menjelaskan akses air bersih sebagai faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
4. Menjelaskan status ANC sebagai faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
5. Menjelaskan pendapatan orang tua sebagai faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
6. Menjelaskan akses ke pelayanan kesehatan sebagai faktor yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan terutama dalam bidang keilmuan epidemiologi serta dapat dijadikan sebagai sumber kepustakaan yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran.

1.4.2 Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengalaman serta pengetahuan terkait faktor tidak langsung yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya menggunakan analisis data Siger Kuning.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada masyarakat untuk menambah wawasan mengenai faktor tidak langsung yang memengaruhi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya menggunakan analisis data Siger Kuning.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2022) *stunting* merupakan perawakan pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO, disebabkan kekurangan gizi kronik yang berhubungan dengan status sosioekonomi rendah, asupan nutrisi dan kesehatan ibu yang buruk, riwayat sakit berulang dan praktik pemberian makan pada bayi dan anak yang tidak tepat. Dapat berupa defisiensi dan/atau ketidakseimbangan asupan energi dan zat gizi, yaitu tinggi/panjang badan rendah menurut usia dan jenis kelamin atau berat badan kurang/*underweight* (berat badan rendah menurut usia dan jenis kelamin).

Stunting merupakan keadaan balita ketika memiliki panjang atau tinggi badan kurang dibandingkan dengan anak seusianya yang diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari -2 standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Rusliani et al., 2022). *Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang terjadi sejak masa kehamilan sampai anak berusia dibawah dua tahun dengan kondisi badan anak lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan anak seusianya (Kabul, 2023).

2.1.2 Epidemiologi *Stunting*

World Health Organization (WHO) memperkirakan 22,2% atau 149,2 juta anak di bawah 5 tahun menderita *stunting* pada tahun 2020. Wilayah Asia memiliki angka *stunting* tertinggi yaitu sebanyak 79 juta anak (52,9%), terutama di Asia Tenggara (54,3 juta anak), diikuti oleh Afrika 61,4 juta anak (41,1%) dan Amerika Latin 5,8 juta anak (3,8%). (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Indonesia menduduki peringkat kelima dan keempat di dunia untuk

prevalensi *stunting* dengan anak yang memiliki usia dibawah lima tahun, tiga dari sepuluhnya mengalami *stunting* sementara satu dari sepuluh anak mengalami berat badan yang kurang ideal ataupun kurus dibandingkan dengan anak seusianya (Hidaya *et al.*, 2023). Indonesia termasuk dalam negara keenam di wilayah Asia Tenggara setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India (Arifuddin *et al.*, 2023).

2.1.3 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi *Stunting*

2.1.3.1 Faktor Langsung

Faktor langsung adalah faktor yang memberikan dampak langsung terhadap kejadian *stunting*. Faktor langsung tersebut meliputi berat badan lahir, riwayat penyakit infeksi, dan asupan gizi (Qodrina *et al.*, 2021).

a. Berat Badan Lahir

Berat badan merupakan hasil peningkatan/penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh antara tulang, otot, lemak, cairan tubuh, dan lainnya. Berat badan digunakan sebagai indikator untuk mengetahui keadaan gizi dan tumbuh kembang anak. (Winowatan *et al.*, 2017). Berat badan lahir merupakan proses yang menentukan pertumbuhan janin. Berat badan lahir rendah pada bayi menjadi salah satu faktor yang mengganggu pertumbuhan anak terutama pada kejadian *stunting* (Sawitri *et al.*, 2021). Kategori BBLR jika riwayat berat badan lahir < 2.500 gram dan tidak BBLR jika Riwayat berat badan lahir > 2.500 gram (Rahayu *et al.*, 2015).

b. Riwayat penyakit infeksi

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen yaitu bakteri, virus, parasit, dan fungi yang dapat menular secara langsung ataupun tidak langsung dari satu individu ke individu lain (Sutia, 2022). Penyakit infeksi menyebabkan terjadinya penurunan intake makanan mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolisme (Sumartini, 2022). Penyakit infeksi dapat memperburuk taraf gizi, begitupun sebaliknya, gizi juga dapat memperburuk kondisi balita (Eldrian *et al.*, 2023). Adanya penyakit infeksi akan memperburuk

keadaan bila terjadi kekurangan asupan gizi. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi (Novikasari *et al.*, 2021)

c. Asupan gizi

Asupan zat gizi merupakan kebutuhan yang penting dalam pertumbuhan khususnya perkembangan otak, khususnya perkembangan pola pikir (Wati & Musnadi, 2022). Asupan protein dan energi yang tidak adekuat meningkatkan resiko terjadinya *stunting* pada balita (Aisyah & Yudianto, 2021) Kekurangan asupan energi dan protein menjadikan tubuh mengalami defisiensi zat gizi sehingga untuk mengatasi defisit yang dialami maka energi dan protein yang disimpan dalam tubuh akan digunakan (Yuliantini *et al.*, 2022). Asupan energi berfungsi menunjang proses pertumbuhan, metabolisme tubuh dan berperan dalam proses aktivitas fisik sedangkan protein merupakan zat pembangun sel tubuh yang berfungsi mengganti sel tubuh yang rusak (Afriansyah *et al.*, 2023).

2.1.3.2 Faktor Tidak Langsung

Faktor tidak langsung adalah faktor yang tidak memberikan dampak secara langsung terhadap kejadian *stunting* seperti kondisi sosial ekonomi, pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, akses air bersih, status ANC, pendapatan orang tua, akses ke puskesmas (Qodrina, 2021).

a. Ekonomi

Kondisi ekonomi berkaitan dengan kemampuan dalam memenuhi asupan makanan yang bergizi dan pelayanan kesehatan yang didapat. Ekonomi yang terbatas akan sangat sulit untuk memenuhi kebutuhan makanan, jika hal ini terus berlangsung secara terus – menerus akan berdampak pada pertumbuhan anak (Aida, 2019) Sedangkan ekonomi yang baik akan berpengaruh terhadap kemampuan untuk menyediakan pangan bagi keluarga khususnya pertumbuhan anak. (Putri *et al.*, 2023) Berdasarkan penelitian faktor ekonomi akan berpengaruh tidak hanya untuk memenuhi kebutuhan zat gizi tetapi berpengaruh terhadap pemilihan makanan tambahan dan waktu pemberian (Mulyaningsih *et al.*, 2022).

b. Pendidikan

Pendidikan formal merupakan pendidikan yang dilakukan secara terstruktur dan memiliki tingkatan dari taman kanak-kanak sampai dengan jenjang universitas (Syaadah *et al.*, 2022). Pendidikan orang tua berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Mampu menerima dan bersikap terbuka terhadap informasi dapat diterima lebih baik pada orang tua yang memiliki pendidikan tinggi terutama pendidikan ibu. Berdasarkan penelitian, pendidikan ibu yang sudah tamat pendidikan menengah dan pendidikan ayah yang tamat SMA atau jenjang pendidikan yang lebih tinggi lebih banyak memiliki anak dengan pertumbuhan yang sehat (Putri *et al.*, 2023).

c. Pekerjaan

Stunting memiliki keterkaitan dengan pekerjaan. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya waktu dalam mengasuh anak, maupun pemberian makanan bergizi yang tidak tercukupi. Berdasarkan penelitian, terutama pekerjaan ibu sangat menentukan dalam pemberian nutrisi. Ibu yang bekerja memiliki waktu yang singkat sehingga kurang terkontrolnya asupan makanan dan perhatian ibu terhadap perkembangan anak menjadi berkurang (Rahmawati *et al.*, 2023).

d. ASI eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lainnya pada bayi berumur nol sampai enam bulan (0 – 6 bulan). Bayi hanya diberi ASI tanpa makanan atau minuman lain termasuk air putih, kecuali obat, vitamin, mineral, dan ASI yang dipompa (Ghina *et al.*, 2023) ASI yang keluar pada hari pertama kelahiran mengandung kolostrum yang kaya akan antibodi dan zat penting untuk pertumbuhan usus dan ketahanan terhadap infeksi yang sangat dibutuhkan bayi (Longulo *et al.*, 2023). ASI eksklusif merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* (Novayanti *et al.*, 2021). Pemberian ASI eksklusif masih jauh dari target yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yaitu sebesar 80% (Pratama & Irwandi, 2021).

2.2 Pendidikan Orang Tua

Pendidikan tertinggi yang ditamatkan penduduk berusia 15 tahun ke atas di Kabupaten Lampung Tengah tahun 2020 yaitu lulus SD (30,51%), SMP (27,30%), dan S2/S3 (Master/Doktor) yaitu 0,13% (Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2021). Pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang memengaruhi kejadian *stunting*. Berdasarkan penelitian, orang tua yang memiliki pendidikan rendah meningkatkan anak mengalami masalah gizi dibandingkan dengan orang tua yang memiliki tingkat pendidikan tinggi. Tingkat pendidikan ayah dan ibu semakin tinggi, maka kejadian anak mengalami *stunting* menurun 3-5% (Rachman, *et al.* 2021).

Hal tersebut berkaitan dengan kemampuan orang tua dalam mengakses informasi, memahami pola hidup sehat dan kemudian menerapkan gaya hidup sehat meliputi makan makanan yang bergizi (Rachman, *et al.* 2021). Proses menerima informasi kemudian melakukan perubahan akan mudah diberikan kepada orang tua dengan pendidikan tinggi. Pendidikan orang tua yang rendah lebih sulit untuk menerima informasi dan melakukan perubahan perilaku. Berdasarkan penelitian, orang tua dengan pendidikan tinggi akan lebih baik dalam memahami kebutuhan gizi, pertumbuhan, dan perkembangan anak yang nantinya akan memberikan perawatan yang lebih baik (Mustajab & Romdiyah, 2022).

2.3 Pekerjaan Orang Tua

Pekerjaan orang tua mempunyai peran yang besar dalam masalah gizi. Pekerjaan orang tua berkaitan erat dengan penghasilan keluarga yang memengaruhi ekonomi keluarga. Pekerjaan orang tua merupakan faktor yang paling dominan yang berhubungan dengan status gizi (Maynarti, 2021). Orang tua dengan pekerjaan yang dimilikinya tentu mempunyai waktu yang lebih sedikit dalam mengasuh anak dan sedikit waktu dalam memperhatikan makanan serta kebutuhan nutrisi anak (Dungga *et al.*, 2022).

Keluarga dengan pendapatan yang kurang memiliki kemungkinan lebih besar untuk kurang dapat memenuhi kebutuhan makanan dari segi kualitas dan

kuantitas (Lemaking *et al.*, 2022). Faktor pekerjaan juga mempengaruhi pengetahuan seseorang yang bekerja memiliki pengetahuan yang lebih luas karena akan memperoleh lebih banyak informasi (Lindawati *et al.*, 2023). Orang tua yang bekerja terutama ibu dapat membantu menambah pendapatan keluarga dan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan. Hasil penelitian menunjukkan orang tua yang bekerja memiliki balita dengan kejadian *stunting* lebih rendah dibandingkan dengan orang tua yang tidak bekerja (Wanodyatama & Khouroh, 2021).

2.4 Akses Air Bersih

Kualitas fisik air minum harus memenuhi syarat kesehatan yaitu tidak keruh/jernih, tidak memiliki rasa, tidak berbau, tidak kontaminasi dengan zat serta bebas dari berbagai mikroorganisme yang dapat menyebabkan anak mengalami *stunting* (Hartati & Zulminiati, 2020). Akses air bersih untuk rumah tangga di Indonesia sebagian besar masih berada dalam kategori kurang sampai menengah (5 - < 100 liter per orang per hari). Sumber air yang layak adalah air minum yang terlindung yang memiliki jarak minimal 10 meter dari sumber pencemar. (Adzura *et al.*, 2021). Air minum layak merupakan air minum yang terlindung meliputi sumur bor atau sumur pompa, sumur terlindung, dan mata air terlindung. Termasuk jika sumber air minum utamanya menggunakan air kemasan bermerek atau air isi ulang dan sumber air utama air mandi/cuci yang digunakan adalah sumur bor atau sumur pompa, sumur terlindung, mata air terlindung (Astuti, 2022).

Kesehatan lingkungan yang tidak memadai mencakup air dan sanitasi merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi kejadian *stunting*. Sanitasi yang memadai yang ditandai adanya sumber air bersih merupakan faktor pelindung dari masalah kekurangan gizi. Air yang terkontaminasi oleh bakteri dapat menyebabkan penyakit seperti diare, pneumonia, dan penyakit yang mempengaruhi gizi anak seperti malnutrisi, *stunting*, gizi kurang, gizi buruk. Rendahnya akses air bersih berpotensi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya kejadian *stunting* di Indonesia (Munthe *et al.*, 2024).

2.5 Status ANC

Antenatal care meliputi kunjungan yang dilakukan secara rutin oleh ibu sesuai dengan yang dianjurkan oleh Kemenkes RI (Madi *et al.*, 2023) Antenatal care (ANC) adalah kunjungan yang dilakukan ibu selama kehamilannya dengan tujuan melakukan pemeriksaan kehamilannya. Standar pelayanan Antenatal Care (ANC) meliputi “11T” yaitu penimbangan berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LILA), pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi fundus uteri, perhitungan denyut jantung janin (DJJ), pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus), pemberian imunisasi Tetanus Toxoid (TT), penentuan presentasi janin, pemberian tablet tambah darah (tablet besi), penatalaksanaan penanganan khusus dan Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) efektif. (Suarayasa, 2021). Kunjungan ANC selama kehamilan yang sesuai dengan standar adalah minimal satu kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua dan dua kali pada trimester ketiga. Jika tidak memenuhi kriteria tersebut salah satu saja maka tidak sesuai dengan standar (Camelia, 2020).

Salah satu faktor tidak langsung *stunting* adalah pelayanan antenatal care. Pelayanan antenatal care yang berkualitas baik adalah pelayanan yang dilakukan sesuai standar yang sudah ditetapkan yaitu memberikan edukasi gizi, pemantauan tumbuh kembang janin, dan mendeteksi segera melakukan tatalaksana yang sesuai jika ditemukan kelainan pertumbuhan dan perkembangan. Kesehatan ibu sebelum kehamilan merupakan salah satu periode yang sangat kritis. Pemeriksaan pada Antenatal Care (ANC) merupakan faktor yang penting untuk mencegah terjadinya *stunting* (Astuti *et al.*, 2023).

2.6 Pendapatan Orang Tua

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik (BPS) mengenai profil kemiskinan Indonesia periode Maret tahun 2023, Indonesia memperoleh angka persentase penduduk miskin sebesar 9,36% dengan jumlah total penduduk miskin yaitu 25,9 juta jiwa (Wati & Ichsan, 2024). BPS membedakan pendapatan penduduk menjadi 4 golongan yaitu golongan pendapatan sangat tinggi adalah jika pendapatan rata-rata lebih dari Rp. 3.500.000 per bulan. Golongan pendapatan

tinggi adalah jika pendapatan rata-rata antara Rp. 2.500.000 s/d Rp. 3.500.000 per bulan. Golongan pendapatan sedang adalah jika pendapatan rata-rata dibawah antara Rp. 1.500.000 s/d Rp. 2.500.000 per bulan. Golongan pendapatan rendah adalah jika pendapatan rata-rata Rp. 1.500.000 per bulan (Khotimah, 2024).

Salah satu penyebab tidak langsung kejadian *stunting* adalah pendapatan orang tua. Keluarga dengan pendapatan tinggi akan mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Sari *et al.*, 2022) Pendapatan orang tua yang kurang dari upah minimum regional meningkatkan kejadian *stunting*. Keluarga dengan pendapatan yang rendah akan lebih membeli jenis bahan pangan yang memiliki kandungan karbohidrat lebih banyak dari pada bahan pangan protein, karena jenis bahan pangan ini lebih murah dan jumlahnya banyak (Agustin & Rahmawati, 2021).

Status sosial ekonomi keluarga seperti pendapatan keluarga secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Pendapatan yang kurang akan menyebabkan ketidakterjangkauan dalam pemenuhan nutrisi sehari – hari pada akhirnya memiliki efek signifikan terhadap kejadian *stunting* (Lestari *et al.*, 2021).

2.7 Akses ke Pelayanan Kesehatan

Akses pelayanan kesehatan adalah dilihat dari jarak dan waktu tempuh serta biaya yang dikeluarkan untuk mencapai pelayanan kesehatan. Jarak merupakan ukuran jauh dekatnya dari rumah/tempat tinggal seseorang ke pelayanan kesehatan/puskesmas terdekat (Kamilah *et al.*, 2022). Ketersediaan pelayanan kesehatan memiliki beberapa variabel yaitu ketersediaan pelayanan kesehatan, jumlah tenaga, petugas kesehatan, dan jam operasional fasilitas kesehatan (Husna *et al.*, 2023). Aksesibilitas, efektivitas biaya, dan keakuratan akses terhadap pelayanan kesehatan adalah dasar untuk masalah kesehatan yang beragam dan menghasilkan kesehatan yang merata. Pelayanan kesehatan harus bersifat preventif, promosional, kuratif, dan rehabilitatif (Indah *et al.*, 2024).

Berdasarkan penelitian ketersediaan fasilitas kesehatan dan jam operasional fasilitas kesehatan memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. (Septi *et al.*, 2020). Keterbatasan akses ke fasilitas kesehatan termasuk puskesmas dapat menyebabkan kondisi kesehatan yang tidak optimal dan ikut serta dalam terjadinya *stunting* (Hasriani, 2023). Akses keterjangkauan dan mutu pelayanan kesehatan juga memberi pengaruh yang besar terhadap keberhasilan pelaksanaan pelayanan di bidang kesehatan. Apabila fasilitas layanan kesehatan telah tersedia namun jam operasional dari fasilitas kesehatan tersebut tidak sesuai maka akan menyebabkan masyarakat terhambat untuk mengakses fasilitas kesehatan (Husna *et al.*, 2023).

2.8 Dampak *Stunting*

Dampak yang ditimbulkan *stunting* terbagi menjadi dua yaitu dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek (Rusliani *et al.*, 2022). Dampak *stunting* jangka pendek yaitu terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh (Natalia & Hertati, 2023). Dampak *stunting* jangka pendek juga dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. (Oktia *et al.*, 2020). Selain itu *stunting* juga dapat mengakibatkan keterlambatan perkembangan motorik dan menurunnya tingkat kecerdasan. (Laila, 2018).

Gangguan kognitif pada anak adalah kondisi yang mempengaruhi keterampilan berfikir. Gangguan kognitif dapat menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam ingatan, belajar, dan persepsi. Salah satu bentuk keterlambatan yang ditemukan yaitu keterlambatan berbicara (*speech delay*). Tidak hanya keterlambatan bicara, dampaknya juga dapat berupa keterlambatan berjalan dan keterlambatan berfikir yang diakibatkan oleh ketidakmampuan daya serap (Khalid *et al.*, 2022).

Dampak *stunting* jangka panjang yaitu perkembangan fisik dan mental sehingga mengakibatkan ketidakmampuan untuk mengikuti kegiatan pembelajaran secara optimal di sekolah. (Qoyyimah *et al.*, 2020). Berisiko obesitas, *glucose tolerance*, penyakit jantung koroner, hipertensi,

osteoporosis, penurunan performa dan produktifitas juga merupakan dampak jangka panjang terjadinya *stunting* (Laila, 2018). Dampak dari anak yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan dapat menurunkan tingkat produktivitas di masa depan. (Pramulya *et al.*, 2021).

Stunting akan mempengaruhi perkembangan otak jangka panjang yang akan berdampak pada prestasi di sekolah. Gangguan pertumbuhan juga dapat terjadi yang akan mempengaruhi daya tahan tubuh dan kapasitas kerja. Efek jangka panjang juga berhubungan dengan penurunan kemampuan oksidasi lemak sehingga menyebabkan resiko mengalami obesitas dan penyakit – penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus tipe 2, dan penyakit – penyakit kardiovaskular (Kementrian Kesehatan RI, 2022). Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa, menurunnya kesehatan reproduksi, produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal juga merupakan dampak jangka panjang yang disebabkan oleh *stunting* (Khotimah, 2022).

2.9 Konvergensi *Stunting*

Konvergensi merupakan sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinasi, terpadu, dan bersama-sama pada target sasaran wilayah geografis dan rumah tangga prioritas untuk mencegah *stunting*. Konvergensi ini dilakukan dimulai dengan tahap perencanaan, pelaksanaan, hingga pemantauan dan evaluasi program/kegiatan (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2018). Pelaksanaan konvergensi *stunting* ini dilakukan di wilayah yang masih terdapat kejadian *stunting* dan dibantu oleh kader posyandu serta tenaga kesehatan setempat. Konvergensi penurunan *stunting* dapat membantu menurunkan angka kejadian *stunting* (Yuliana *et al.*, 2022). Penurunan prevalensi *stunting* dapat dicapai melalui kegiatan intervensi yaitu pencegahan (intervensi) gizi spesifik dan pencegahan (intervensi) gizi sensitive. Kegiatan pencegahan berfokus pada kesehatan dan memiliki jangka waktu pendek sehingga dapat dicapai dengan cepat (Ibrahim & Girsang, 2024).

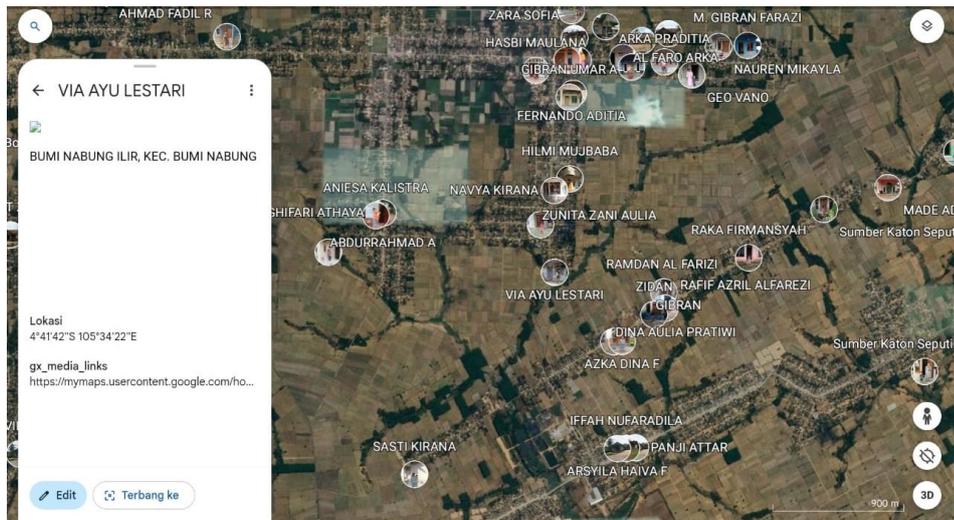
Konvergensi *stunting* ini terdiri dari 8 tahap yaitu analisis data, rencana kegiatan, rembuk *stunting*, peraturan pemerintah tentang peran desa,

pembinaan KPM, system manajemen data, pengukuran dan publikasi *stunting*, dan revisi kinerja tahunan. Analisis data dilakukan dengan mengidentifikasi sebaran prevalensi *stunting*. Kader menjadi garda terdepan dalam upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* karena melayani para ibu hamil dan balita di posyandu (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2018). Kader juga merupakan agen primer dalam kunci penurunan *stunting* karena dapat menyebarluaskan informasi mengenai kesehatan (Damayanti & Sugiati, 2024)

2.10 Siger Kuning

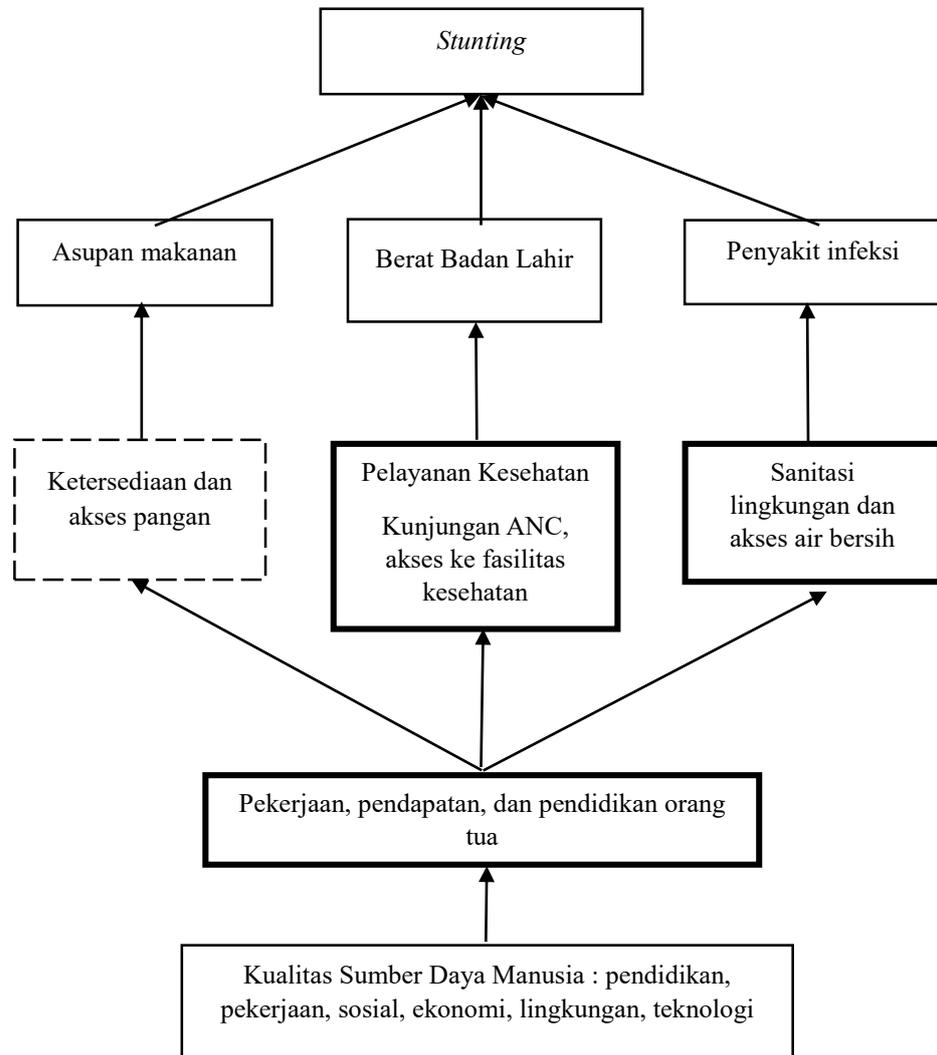
Siger kuning merupakan program inovasi Dinas Kesehatan Lampung Tengah dalam upaya percepatan penurunan *stunting*. Siger Kuning memiliki kepanjangan system informasi *google earth pro* untuk konvergensi *stunting*. Program ini dilaksanakan mulai pada bulan Februari 2021, mencakup seluruh wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Lampung Tengah. Program ini pula dapat menentukan titik koordinat anak yang teridentifikasi *stunting* (Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2023).

Penggunaan siger kuning ini telah di terapkan sejak tahun 2021. Berdasarkan data dari Siger Kuning tersebut dapat diperoleh faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan *stunting* seperti keadaan lingkungan dan sosial ekonomi dari anak dengan *stunting* tersebut. Dengan diketahuinya faktor kejadian *stunting* ini para tenaga kesehatan beserta pemerintah setempat dapat mengatasi faktor yang menyebabkan *stunting*. Hal ini juga yang membuktikan bahwa program Siger Kuning ini dapat menurunkan kejadian *stunting* dilihat dari prevalensi *stunting* berdasarkan data SGGI tahun 2021 yaitu 20,8% menurun menjadi 8,7% tahun 2022 dan mengalami peningkatan sebesar 16,7% (Dinas Kesehatan Lampung Tengah, 2023).



Gambar 2.1 Siger Kuning

2.11 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori Modifikasi UNICEF (1990) dalam UNICEF 2024

Keterangan :



: Menyebabkan



: Faktor tidak langsung yang diteliti

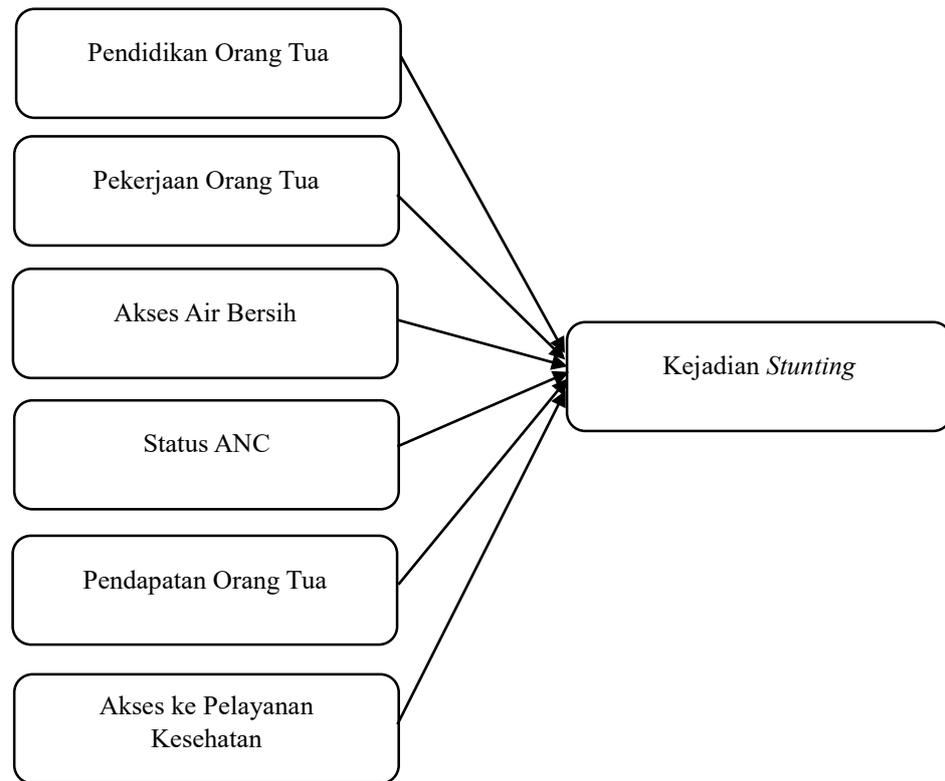


: Faktor tidak langsung yang tidak diteliti



: Faktor langsung yang tidak diteliti

2.12 Kerangka Konsep



Gambar 2.3 Kerangka Konsep

2.13 Hipotesis

Hipotesis adalah pernyataan yang menyajikan jawaban yang akan diuji kebenarannya melalui penelitian. Hipotesis menggambarkan dugaan secara singkat dan jelas mengenai hubungan atau pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat dalam penelitian. Hipotesis ditulis secara singkat dengan bahasa yang jelas dan sederhana. Hipotesis harus spesifik dan dapat diuji (Yam & Taufik, 2021)

Hipotesis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Ho : Pendidikan orang tua tidak memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
Ha : Pendidikan orang tua memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.

2. Ho : Pekerjaan orang tua tidak memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
Ha : Pekerjaan orang tua memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
3. Ho : Akses air bersih tidak memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
Ha : Akses air bersih memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
4. Ho : Status ANC tidak memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
Ha : Status ANC memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
5. Ho : Pendapatan orang tua tidak memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
Ha : Pendapatan orang tua memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
6. Ho : Akses ke pelayanan kesehatan tidak memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.
Ha : Akses ke pelayanan kesehatan memengaruhi *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pada penelitian ini menggunakan analitik observasional dengan desain penelitian *case control*. Desain ini digunakan untuk mengetahui faktor tidak langsung yang kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah, yaitu pendidikan ibu, pekerjaan orang tua, akses air bersih, status ANC, pendapatan orang tua, dan akses ke puskesmas. Desain penelitian *case control* adalah penelitian yang dilakukan dengan membandingkan antar dua kelompok yaitu kelompok kasus dan kelompok kontrol.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan September – November 2024.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi adalah objek dan subjek secara keseluruhan yang akan diteliti dengan ciri-ciri dan karakteristik tertentu (Jailani *et al.*, 2023). Populasi kasus penelitian ini adalah seluruh balita *stunting* yang terdata dalam Siger Kuning di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah dan populasi kontrol pada penelitian ini adalah balita yang tidak *stunting* di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diteliti dan diambil sebagai sumber data serta dapat mewakili seluruh populasi (Jailani *et al.*, 2023). Sampel penelitian ini adalah balita dengan *stunting* yang terdata dalam analisis data konvergensi *stunting* sigar kuning di Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah

3.3.2.1 Besar Sampel

Besar sampel penelitian ini menggunakan perhitungan dari rumus besar sampel analitik kategorik yang tidak berpasangan, dengan rumus dan perhitungannya sebagai berikut :

$$n_1 = n_2 = \frac{(Z_\alpha)\sqrt{2PQ} + Z_\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2})^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

Keterangan :

n_2 = Besar sampel yang tidak mengalami *stunting*

Z_α = derivat baku alfa

Z_β = derivat baku beta

P_1 = Proporsi paparan pada anak dengan *stunting*

P_2 = Proporsi paparan pada anak yang tidak *stunting*

$P = (P_1 + P_2)/2$

$Q_1 = 1 - P_1$

$Q_2 = 1 - P_2$

$Q = 1 - P$

Tabel 3.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul Penelitian	OR	P1	P2	n
1.	Septi Maynarti (2021)	Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Sekolah Dasar	2,190	0,308	0,136	56
2.	Nungky WI & Umu K (2021)	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Balita <i>Stunting</i> dan Tantangan Pencegahannya Pada Masa Pandemi	1,662	0,307	0,184	18
3.	Atika R & Laily K (2014)	Risiko Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak 6-23 Bulan	1,38	0,824	0,597	57
4.	Helena <i>et al</i> (2023)	Hubungan Penggunaan Air Bersih dan Kepemilikan Jamban Dengan Kejadian <i>Stunting</i> di Kecamatan Murung Kabupaten Murung Raya	62,66	0,821	0,013	4
5.	Fitri <i>et al</i> (2023)	Status Gizi dan Antenatal Care Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Balita	4,144	0,694	0,167	18

Dari jumlah sampel yang diperoleh pada Tabel 3.1 peneliti mengambil sampel dengan jumlah terbesar sehingga lebih representatif. Jumlah sampel yang diambil yaitu 57 balita dengan *stunting* sebagai kelompok kasus dan 57 balita tidak *stunting* sebagai kelompok kontrol. Data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu daftar balita di Kecamatan Seputih Surabaya Lampung Tengah.

3.3.2.2 Teknik Pengambilan Sampel

Penentuan teknik sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel tergantung dari sifat populasi dan tujuan penelitian. Pada penelitian ini, menggunakan teknik pengambilan sampel yaitu *propotional random sampling* dan *simple random sampling*. Teknik *simple random sampling* adalah teknik pengambilan sampel anggota populasi dilakukan secara acak,

tanpa memperhatikan strata yang terdapat dalam populasi tersebut (Wati & Musnadi, 2022).

3.4 Kriteria Inklusi

1. Kelompok Kasus

- a. Balita terdiagnosis *stunting*.
- b. Balita dengan orang tua bersedia menjadi responden penelitian.
- c. Balita yang terdiagnosis *stunting* dengan analisis data konvergensi *stunting* siger kuning yang tinggal di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

2. Kelompok Kontrol

- a. Balita dengan orang tua bersedia menjadi responden penelitian.
- b. Balita yang merupakan teman sepermainan dari kelompok kasus
- c. Balita yang tinggal di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

3.5 Kriteria Eksklusi

Balita yang memiliki penyakit bawaan meliputi Penyakit Jantung Bawaan (PJB).

3.6 Variabel Penelitian

3.6.1 Variabel Independen

Variabel independen penelitian ini adalah pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, akses air bersih, status ANC, pendapatan orang tua, dan akses ke puskesmas.

3.6.2 Variabel Dependen

Variabel dependen penelitian ini adalah kejadian *stunting* di Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

3.7 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Status <i>stunting</i>	Masalah tumbuh kembang pada anak yang disebabkan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang badan atau tinggi badan anak disbanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) lebih kurang dari standar (kurang dari - 2 SD) (Julianti <i>et al.</i> , 2023)	Microtoice	1. <i>Stunting</i> (Sangat pendek <-3SD, pendek -3SD sd <-2 SD) 2. Tidak <i>stunting</i> (Kemenkes, 2020)	Nominal
2	Pendidikan orang tua	Jenjang pendidikan formal yang ditempuh orang tua (Waqidil H & Ck, 2016)	Kuesioner	1. Pendidikan Rendah (tidak sekolah/tidak tamat SD, SD, SMP) 2. Pendidikan Tinggi (SMA, PT) (Kemendikbud, 2024)	Ordinal
3	Status pekerjaan orang tua	Penghasilan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Lindawati <i>et al.</i> , 2023)	Kuesioner	1. Tidak Bekerja 2. Bekerja (BPS, 2024)	Ordinal
4	Akses air bersih	Sumber air yang terlindungi yang bebas dari kemungkinan	Kuesioner	1. Buruk (air tidak jernih, berbau, dan jarak <i>septic tank</i> < 10 meter)	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
		kontaminasi bahan berbahaya dan beracun (Kemenkes, 2023)		2. Baik (air jernih, tidak berbau, dan jarak <i>septic tank</i> > 10 meter) (Kemenkes, 2023)	
5	Status ANC	Kunjungan yang dilakukan oleh ibu selama masa kehamilannya untuk melakukan pemeriksaan kehamilan (Suarayasa, 2021)	Kuesioner	1. Tidak standar (< 6 kali kunjungan) 2. Standar (\geq 6 kali kunjungan) (Kemenkes, 2020)	Ordinal
6	Pendapatan orang tua	Penghasilan yang didapat untuk memenuhi kebutuhan keluarga (Hapsari & Ichsan, 2021)	Kuesioner	1. Pendapatan rendah (< 2.700.000) 2. Pendapatan tinggi (\geq 2.700.000) (BPS, 2018)	Ordinal
7	Akses ke Pelayanan Kesehatan	Terdiri dari ketersediaan fasilitas kesehatan, jam operasional fasilitas kesehatan, alat transportasi, dan jarak yang ditempuh (Husna <i>et al.</i> , 2023)	Wawancara	1. Tidak terjangkau (\leq 2) 2. Terjangkau ($>$ 2) (Nurmawati <i>et al.</i> , 2021)	Ordinal

3.8 Instrumen Penelitian

a. Lembar Persetujuan

Lembar persetujuan berisi pernyataan kesediaan untuk menjadi responden. Lembar persetujuan atau informed consent digunakan untuk

mengumpulkan data penelitian dan sebagai alat bantu peneliti. Lembar persetujuan ini bersifat rahasia, sehingga peneliti tidak boleh merugikan responden dari segi materi ataupun non materi.

b. Kuesioner Pendidikan Orang Tua

- a) Kuesioner ini meliputi pendidikan terakhir yang ditempuh oleh ayah dan ibu seperti tidak sekolah, tidak tamat SD, tamat SD, tamat SMP, tamat SMA, tamat Perguruan Tinggi.
- b) Responden melingkari salah satu dari keterangan di atas. Pada keterangan “lainnya” responden menulis pendidikan terakhir apa yang dimiliki.
- c) Pendidikan rendah akan dikelompokkan sebagai 1 meliputi tidak sekolah/tidak tamat SD, tamat SD, dan tamat SMP. Sedangkan pendidikan tinggi akan dikelompokkan sebagai 2 meliputi tamat SMA dan tamat Perguruan Tinggi.

c. Kuesioner Status Pekerjaan Orang Tua

- a) Kuisoner ini meliputi pekerjaan ayah dan ibu yang masing-masing terdiri dari petani, PNS, wirausaha / dagang, akuntan, peternak, nelayan, karyawan, guru, dan tidak bekerja.
- b) Responden melingkari salah satu dari keterangan di atas. Pada keterangan “lainnya” responden menulis pekerjaan apa yang dimiliki.
- c) Pekerjaan orang tua masing-masing akan dikelompokkan menjadi tidak bekerja sebagai 1 dan bekerja sebagai 2.

d. Kuesioner Akses Air Bersih

- a) Kuisoner ini berupa akses air bersih yang digunakan berdasarkan sumber air yang jernih, tidak berbau, dan tidak berasa serta jarak dengan septic tank > 10 meter.
- b) Responden melingkari salah satu dari keterangan di atas. Pada keterangan “lainnya” responden menulis sumber air apa yang dimiliki.
- c) Akses air bersih akan dikelompokkan menjadi buruk yaitu 1 terdiri dari air yang jernih, tidak berbau, tidak berasa, dan

jaraknya > 10 meter. Sedangkan baik yaitu 2 terdiri dari air yang jernih, tidak berbau, tidak berasa, dan jaraknya < 10 meter.

e. Kuesioner Status ANC

- a) Kuesioner ini berupa jumlah kunjungan yang dilakukan ibu selama kehamilannya yang terdiri 1x kunjungan, 2x kunjungan, 3x kunjungan, 4x kunjungan, 5x kunjungan, 6x kunjungan, dan tidak pernah.
- b) Responden melingkari salah satu dari keterangan di atas. Pada keterangan “lainnya” responden menulis riwayat kunjungan ANC.
- c) Status ANC dikelompokkan menjadi tidak standar sebagai 1 meliputi < 6x kunjungan dan standar sebagai 2 meliputi \geq 6x kunjungan.

f. Kuesioner Pendapatan Orang Tua

- a) Kuesioner ini meliputi pendapatan ayah dan ibu yang masing-masing terdiri dari < 2.700.000 dan \geq 2.700.000.
- b) Responden melingkari salah satu dari keterangan di atas.
- c) Pendapatan orang tua dikelompokkan menjadi pendapatan rendah sebagai 1 yaitu < 2.700.000 dan pendapatan tinggi sebagai 2 yaitu \geq 2.700.000.

g. Kuesioner Akses ke Pelayanan Kesehatan

- a) Kuesioner ini meliputi ketersediaan fasilitas kesehatan terdiri dari tersedia dan tidak tersedia.
- b) Kuesioner ini meliputi jam operasional fasilitas kesehatan terdiri dari sesuai jadwal dan tidak sesuai jadwal.
- c) Kuesioner ini meliputi alat transportasi yang digunakan terdiri dari umum dan pribadi.
- d) Kuesioner ini meliputi jarak ke fasilitas kesehatan terdiri dari > 2 km dan < 2 km
- e) Responden melingkari salah satu dari keterangan di atas. Alat transportasi dan jarak ke fasilitas kesehatan pada keterangan

“lainnya” responden dapat menulis sesuai dengan keadaan responden.

- f) Akses ke pelayanan kesehatan dikelompokkan sebagai tidak terjangkau yaitu 1 dan tidak terjangkau yaitu 2.

3.9 Teknik Pengambilan Data

3.9.1 Data Primer

Kuesioner adalah metode pengumpulan data yang telah dilakukan dengan cara memberikan beberapa macam pertanyaan yang berhubungan dengan masalah penelitian (Prawiyogi *et al.*, 2021). Berdasarkan penjelasan tersebut, data primer dari penelitian ini dari responden yang mengisi kuesioner peneliti. Kuesioner yang diberikan berisi beberapa pertanyaan mengenai pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, akses air bersih, status ANC, pendapatan orang tua, akses ke puskesmas.

3.9.2 Data Sekunder

Data sekunder dapat diakses dari dokumen yang ada pada orang lain atau lembaga. Data sekunder dari penelitian ini berasal Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah terkait jumlah populasi yang ada di Puskesmas Seputih Surabaya yang akan menjadi subjek penelitian.

3.10 Prosedur Penelitian

1. Merencanakan tema dan judul yang kemudian disetujui oleh dosen pembimbing.
2. Melakukan pra survey di Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.
3. Membuat proposal penelitian.
4. Pengajuan dan penilaian ethical clearance oleh Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
5. Mengurus perizinan di Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah dan Puskesmas Seputih Surabaya.
6. Mengambil data balita di Puskesmas Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah.

7. Pengambilan data dengan menggunakan aplikasi google earth untuk melihat populasi kasus kemudian dilakukan pengisian kuesioner dan wawancara.
8. Data yang telah didapatkan kemudian dianalisis secara univariat dan bivariat.
9. Analisis univariat dilakukan untuk memperoleh deskripsi karakteristik responden, variabel dependen, dan variabel independen.
10. Menarik kesimpulan dan pelaporan terhadap penelitian yang telah dilakukan.

3.11 Pengolahan dan Analisis Data

3.11.1 Pengolahan Data

Langkah – langkah pengolahan data pada penelitian ini meliputi :

a. Editing

Editing adalah proses ketika peneliti melakukan klarifikasi, keterbacaan, dan kelengkapan data yang sudah terkumpul. Klarifikasi memberikan penjelasan mengenai apakah data yang sudah terkumpul akan menciptakan masalah pada saat peneliti melakukan analisis data. Keterbacaan berkaitan dengan apakah data yang sudah terkumpul secara logis dapat digunakan. Kelengkapan merupakan terkumpulnya data secara lengkap yang kemudian digunakan untuk menjawab masalah yang sudah dirumuskan (Senjaya *et al.*, 2022)

b. Coding

Data yang sudah *diediting* selanjutnya diberikan kode berupa huruf menjadi data berbentuk angka sehingga memudahkan melakukan analisis data (Senjaya *et al.*, 2022).

c. Tabulating

Tabulating yaitu menggambarkan data yang sudah diperoleh dengan cara tertentu contohnya dengan menggunakan tabel (Senjaya *et al.*, 2022).

d. Processing

Data yang sudah diperoleh dalam tabel kemudian dipindahkan ke program komputer agar tidak terdapat kesalahan (Senjaya *et al.*, 2022).

e. *Cleaning*

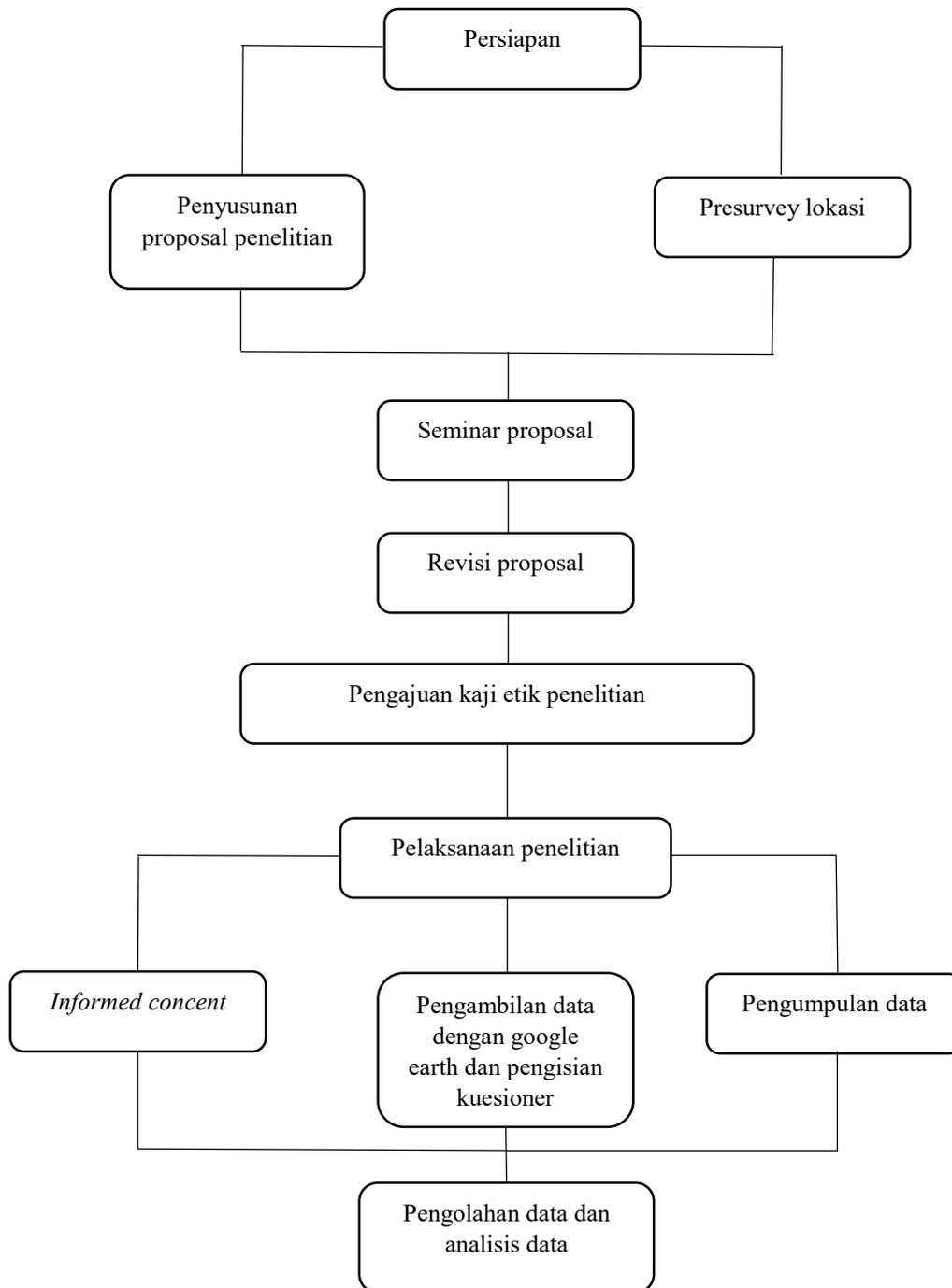
Setelah langkah – langkah diatas selesai, kemudian dicek kembali data yang ada pada komputer dan dipastikan benar-benar tidak terdapat kesalahan (Senjaya *et al.*, 2022).

3.11.2 Analisis Data

- a. Analisis univariat merupakan analisis data yang terdiri dari satu variabel dan melibatkan hubungan antara dua atau lebih variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan variabel (Arifin *et al.*, 2022). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik masing – masing variabel yang diteliti (Priantoro, 2017). Analisis univariat untuk melihat distribusi dari setiap variabel – variabel yang diteliti seperti distribusi kelompok usia balita, pekerjaan orang tua, akses air bersih, status ANC, pendidikan orang tua, dan akses ke puskesmas terhadap kejadian *stunting* pada balita. Analisis ini menggunakan distribusi frekuensi dengan menggunakan ukuran persentase atau proporsi yang akan menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel (Henri, 2017).
- b. Analisis bivariat merupakan analisis data yang digunakan pada jenis penelitian yang menggunakan dua variabel yang bertujuan untuk menarik kesimpulan hipotesis dan mengetahui makna serta besarnya hubungan antara variabel dependen dan variabel independen (Arifin *et al.*, 2022). Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel dengan menggunakan pengujian statistic. Jenis uji statistik yang digunakan tergantung jenis data atau variabel yang dihubungkan (Priantoro, 2017). Analisis ini menggunakan *uji chi-square* untuk menguji perbedaan proporsi/persentase antara beberapa kelompok data untuk mengetahui hubungan antara variabel kategorik dengan kategorik dengan derajat kepercayaan 95%. Syarat *uji chi-square* yang tidak terpenuhi, dapat dilakukan uji alternatif yaitu untuk table 2x2 dengan memakai *uji fisher exact test*. (Henri, 2017).

3.12 Alur Penelitian

Alur penelitian pada penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 3.1 Alur Penelitian

3.13 Etika Penelitian

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etika penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Lampung dengan nomor surat *ethical clearence* 5118/UN26.18/PP.05.02.00/2024.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Penelitian yang telah dilakukan terkait Faktor Tidak Langsung Yang Memengaruhi Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Konvergensi *Stunting* Siger Kuning memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Kejadian *stunting* yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Siger Kuning paling banyak terdapat pada usia 3 - < 4 tahun dan hampir sebanding antara laki – laki dan perempuan.
2. Pada pendidikan orang tua terdapat pengaruh yang bermakna antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Konvergensi *Stunting* dan tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Konvergensi *Stunting*.
3. Tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara status pekerjaan orang tua dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Konvergensi *Stunting*.
4. Terdapat pengaruh yang bermakna antara akses air bersih dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Konvergensi *Stunting*.
5. Tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara status ANC dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Konvergensi *Stunting*.
6. Tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Konvergensi *Stunting*.

7. Tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara akses ke pelayanan kesehatan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya Menggunakan Analisis Data Konvergensi *Stunting*.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Masyarakat

Peneliti menyarankan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai faktor yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* agar dapat mencegah terjadinya *stunting* terutama di wilayah kerja Puskesmas Seputih Surabaya.

5.2.2 Bagi Puskemas

Peneliti menyarankan untuk meningkatkan pelayanan dan melaksanakan secara maksimal program – program yang sudah ada di Lampung Tengah agar kejadian *stunting* dapat dicegah dan angka kejadian *stunting* menurun di Kecamatan Seputih Surabaya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adrianto, H. (2021). Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita *Stunting*. <https://doi.org/10.32539/SJM.v4i3.118>
- Adzura, M., Fathmawati, F., Yulia, Y. (2021). Hubungan Sanitasi, Air Bersih Dan Mencuci Tangan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Indonesia *Relationship of Sanitation, Clean Water, and Handwashing with Stunting in Children in Indonesia* (Vol. 21, Issue 1).
- Afriansyah, E., Yuswita, E., Fitriyani, L. (2023). Hubungan Tingkat Kecukupan Asupan Gizi (Karbohidrat, Protein, Lemak Dan Zat Besi) Sebagai Faktor Resiko Kejadian *Stunting* Pada Balita < 5 Tahun Di Kota Depok Tahun 2023. *Jurnal Kesehatan*. 6(2). 145-56.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting*. *Maret 2021 Indonesian Journal of Midwifery*, 4(1). <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>
- Arifin, R., Fahdhienie, F., Ariscasari, P. (2022). Analisis Minat Belajar Dan Aktivitas Belajar Di Masa Pandemi Covid-19 Terhadap Kualitas Belajar Daring Siswa SMP N 2 Trumon Timur Kabupaten Aceh Selatan Tahun 2021. In *Journal Pusat Studi Pendidikan Rakyat* (Vol. 2, Issue 3).
- Arifuddin, A., Yuli, P., Rosa, A. S., Fahira Nur, D. W., Eka, N., & Hidayanti, D. (2023). *Epidemiological Model Of Stunting Determinants In Indonesia*. *Jurnal Kesehatan Indonesia*. 10(8). 50-64.
- Armansyah, N. A., Rahayuwati, L., & Witdiawati, W. (2023). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pendapatan Orangtua dengan Praktik Pemberian Makan pada Balita dalam Upaya Pencegahan *Stunting*. *Malahayati Nursing Journal*, 5(5), 1428–1439. <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i5.8541>
- Asra Laily, L., Indarjo, S. (2023). *354 Higeia 7 (3) (2023) Higeia Journal Of Public Health Research And Development Literature Review: Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak*. <https://doi.org/10.15294/higeia/v7i3/63544>
- Astuti, F. D., Inayah, I., Rudhiati, F., Fitri, S. Y. R., & Murtiningsih, M. (2023). Status Gizi dan Antenatal Care terhadap Kejadian *Stunting* pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1289–1294. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.4359>

- Astuti, Y. R. (2022). Pengaruh Sanitasi dan Air Minum Terhadap Stunting di Papua dan Papua Barat. *Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(3), 261–267. <https://doi.org/10.33860/jik.v16i3.1470>
- Aulia Qodrina, H., & Kurnia Sinuraya, R. (2021). Faktor Langsung dan Tidak Langsung Penyebab Stunting di Wilayah Asia: Sebuah Review. 20(6). 44-50. <https://doi.org/10.33846/sf12401>
- Belawa Lemaking, V., Manimalai, M., Monika, H. (2022). Ilmu Gizi Indonesia.
- Camelia, V. (2020). Hubungan Antara Kualitas & Kuantitas Riwayat Kunjungan Antenatal Care (ANC) Dengan Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues in Midwifery*, 4(3), 100–111. <https://doi.org/10.21776/ub.JOIM.2020.004.03.1>
- Damayanti, E., & Sugiati, T. E. (2024). Konvergensi Pencegahan Stunting di Kelurahan Cisauk Kabupaten Tangerang melalui Optimalisasi Peran Tim Pendamping Keluarga. *Malahayati Nursing Journal*, 6(3), 986–997. <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i3.11103>
- Darma Sari, S., Tri Zelharsandy, V. (2022). Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting.
- Eldrian, F., Karinda, M., Setianto, R., Arbitya Dewi, B., Handayani Gusmira, Y. (2023). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Cipadung *Kota Bandung Relationship of History of Infectious Diseases with the Incidence of Stunting in Toddlers at the Cipadung Health Center, Bandung City*.
- Endartiwi, S. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Di Sendangrejo, Minggir, Sleman Yogyakarta (*Factors That Influence The Incidence Of Stunting In Sendangrejo, Minggir, Sleman Yogyakarta*). *Public Health Journal*, 12(1). <https://journal.fkm-untika.ac.id/index.php/phj>
- Febriani Dunga, E., Ibrahim, S. A., & Suleman, I. (2022). *The Relationship Of Parents' Education And Employment With The Nutritional Status Of The Child Suleman Under the license CC BY-SA 4.0* (Vol. 4, Issue 3). Oktober. <http://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr>
- Ghina, E., Putri, A., Wahyurianto, Y., & Retna, T. (2023). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Semanding. *In Jurnal Inovasi Global* (Vol. 1, Issue 1). <https://jig.rivierapublishing.id/index.php/rv/index>
- Hartati, S., & Zulminiati, Z. (2020). Fakta-Fakta Penerapan Penilaian Otentik di Taman Kanak-Kanak Negeri 2 Padang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1035–1044. <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.521>

- Hayati, A., Fujiana, F. (2022). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan (*Factors That Influence The Event Of Stunting In 24-59 Month Ages*). 7(4). 50-67.
- Hidaya, S. N., Khoirotul Umaroh, A. (2023). Gambaran Epidemiologi Terhadap Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan. 4(3). 57-68.
- Husna, N., Ali Amin, F. (2023). Hubungan Asupan Energi, Protein, Penyakit Infeksi, Akses Pelayanan Terhadap Stunting Di Puskesmas Cubo. 4(3).
- Ibrahim, T., & Girsang, N. C. (2024). Upaya Konvergensi Kebijakan Program Anting Berlian (Atasi Stunting Berikan Kepedulian) Di Kota Banjar. 5(7). 38-45.
- Indah Permata Gulo, C., Robbi Simanjuntak, M., Nainggolan, E. (2024). Determinan yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di Puskesmas Sogae'adu Info Artikel Abstrak. In Jurnal Kesmas Prima Indonesia (Vol. 8, Issue 1).
- Jailani, Ms., Jeka, F. (2023). Populasi dan Sampling (Kuantitatif), Serta Pemilihan Informan Kunci (Kualitatif) dalam Pendekatan Praktis.
- Julianti, M., Fahrizal, F., Marniyati, L., & Oktarina, R. (2023). Analisis Spasial Pemberian TTD pada Ibu Hamil dan Rematri Serta Stunting pada Balita: Studi Perbandingan Dua Daerah di Sumatera Selatan *Spatial Analysis of TTD Giving to Pregnant Woman and Teenage Girls and Stunting in Toddlers: A Comparative Study of Two Regions in South Sumatera*. In *JIKM* (Vol. 15, Issue 4).
- Khalid, S. H., Patimah, S., & Asrina, A. (2022). *Journal Of Muslim Community Health (JMCH)* Persepsi Masyarakat mengenai Penyebab dan Dampak Stunting di Kabupaten Majene Sulawesi Barat Tahun 2020. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)* 2022, 3(4), 80–94. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1177>
- Kemenkes. (2022, August 26). Definisi Stunting. [Www.Kemkes.Com](http://www.kemkes.com). https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting
- Khotimah, K. (2022). Dampak Stunting dalam Perekonomian di Indonesia. *Jurnal Inovasi Sektor Publik*, 2(1), 2022.
- Laili, A. N. (2020). Pengaruh Sanitasi Di Lingkungan Tempat Tinggal Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. In 28 *Jurnal Kebidanan* (Vol. 8, Issue 1).
- Lestari, D., Rizky Fauziah, A., Kartiani, A., Irsa, diah, Umar, F., Hasanudin, U., & Graha Ananda, A. (2021). Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Palu *The Relationship between Parental Income and the Incidence of Stunting at the Palu City Health Office* (Vol. 6, Issue 1).

- Lindawati, L., Harahap, A., & Anto, A. (2023). Hubungan Pekerjaan Orang Tua dan Asi Eksklusif dengan Kejadian Stunting Di Menawi Kabupaten Kepulauan Yapen. *Journal of Pharmaceutical and Health Research*, 4(1), 147–151. <https://doi.org/10.47065/jharma.v4i1.3254>
- Longulo, O. J., Muliani, M., Mangun, M., Pont, A. V., & Susanti, S. (2023). *Exclusive Breast Milk with the Risk of Stunting in Incidents Toddlers Aged 24-59 Months*. *Napande: Jurnal Bidan*, 2(1), 35–41. <https://doi.org/10.33860/njb.v2i1.2222>
- Marliani Putri, S. (2023). Indikator Sosial Ekonomi Dan Ketahanan Pangan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(1). <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v6i3.4846>
- Maynarti, S. (2021). Hubungan Pendidikan, Pekerjaan Ibu dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar *The Relationship Between Education, Maternal Occupation, History Of Breastfeeding, And Stunting Events Of Elementary School Students*. *JKSP*, 4(1), 2021. <http://ojs.ukmc.ac.id/index.php/JOH>
- Muh Kabul, L. (2023). Penanganan Stunting Dalam Perspektif Model Kebijakan Konvergensi Di Kabupaten Lombok Timur. 3(6). 12-15. <http://journal.unmasmataram.ac.id/index.php/GARA>
- Munthe, S. N., Silalahi, R. M., Pertiwi, K. C., Permanasari, V. Y., & Andriani, H. (2024). Kajian Literatur: Pengaruh Konsumsi Air Bersih Terhadap Stunting Pada Anak yang Berasal dari Keluarga Berpendapatan Rendah. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(2), 566–580. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i2.13301>
- Mulyaningsih, S., Asikin, Z. F., Aprianti Hiola, F. A. (2022). *The Influence of Socio-Economic and Health Behavior on the Incidence of Stunting in children under five at Tilango Health Center*. 8(6). 45-56. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jje>
- Natalia, V., & Hertati, D. (2023). Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting di Kalimantan Tengah Berdasarkan Literature Review. *Jurnal Surya Medika*, 9(3), 181–189. <https://doi.org/10.33084/jsm.v9i3.6487>
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of Midwifery)*, 9(2), 132–139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Novikasari, L., Subroto, T. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/kebidanan>

- Oktavia, R. (2021). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga Dengan Kejadian Stunting. <http://jurnalmedikahutama.com>
- Oktia, N. (2020). *QAWWAM: Journal For Gender Mainstreaming* Stunting Pada Anak: Penyebab Dan Faktor Risiko Stunting Di Indonesia. *14*(1), 19. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Paramasatya, A., Arminsih Wulandari, R. (2023). *Jambura Journal Of Health Science And Research* Korelasi Akses Sanitasi Dan Akses Air Minum Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kabupaten Serang Tahun 2022 *Correlation Of Access To Sanitation And Access To Drinking Water Stunting Incidence Toddlers In The Region Of Serang District In 2022*. <https://ejurnal.ung.ac.id/index.php/jjhsr/index>
- Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saporwati, M. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan. In *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*-Januari. *4*(8). 19-30.
- Prawiyogi, A. G., Sadiyah, T. L., Purwanugraha, A., & Elisa, P. N. (2021). Penggunaan Media Big Book untuk Menumbuhkan Minat Membaca di Sekolah Dasar. *Jurnal Basicedu*, *5*(1), 446–452. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v5i1.787>
- Prehatiningtias, E. T., Yonifasari, C. D., Rahmawati, E., Stefani, A. V., & Auliasari, I. N. (2023). Edukasi Stunting pada Masyarakat untuk Mencegah dan Menanggulangi Stunting di Desa Tegalombo Kecamatan Kalikajar Kabupaten Wonosobo. *Jurnal Bina Desa*, *5*(3), 378–383. <https://journal.unnes.ac.id/nju/index.php/jurnalbinadesa>
- Refky Pratama, Irwandi, S. (2023). *The Relation Between Exclusive Breastfeeding With Stunting IN The Hinai Kiri Community Health Center, Secanggang District, Langkat Regency*.
- Rusliani, N., Hidayani, W. R., & Sulistyoningsih, H. (2022). Literature Review: Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Buletin Ilmu Kebidanan Dan Keperawatan*, *1*(01), 32–40. <https://doi.org/10.56741/bikk.v1i01.39>
- Salsabila, S., Dewi Noviyanti, R., Pertiwi, D., Kusudaryati, D., & Abstrak, K. K. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Sangkrah *The Correlation Between Maternal Education Level and Parentings with The Stunting in Toddlers Aged 12-36 Months in The Sangkrah Public Health Center Area*.
- Sawitri, A. J., Purwanto, B. (2021). *Birth Weight And Birth Length Affecting Stunting Incident In Toddler. Indonesian Midwifery and Health Sciences Journal*, *5*(3), 325–332. <https://doi.org/10.20473/imhsj.v5i3.2021.325-332>

- Septi, T. (2020). *610 Higeia 4 (4) (2020) Higeia Journal Of Public Health Research And Development* Pola Asuh Balita Stunting Usia 24-59 Bulan. <https://doi.org/10.15294/higeia/v4i4/34767>
- Shodikin, A. A., & Mardiyati, L. (2023). Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pola Asuh Gizi Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. 12, 33–41. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/>
- Siswati T. (2018). Stunting. Yogyakarta:Husada Mandiri Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Sovia Madi, A., Babakal, A., Roida Simanjuntak, S. (2023). Hubungan Pelayanan Antenatal Care Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Kotabunan Kecamatan Kotabunan. In *MNSJ* (Vol. 1, Issue 2).
- Suarayasa, K. (2021). The Indonesian Journal of Health Promotion MPPKI Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia Pengaruh Pemeriksaan Antenatal Care (ANC) terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita : Literature Review. *MPPKI*, 4(3). <https://doi.org/10.31934/mppki.v2i3>
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 55–62. <https://doi.org/10.54867/jkm.v9i1.101>
- Sutia, M. (2022). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambang Kabupaten Kampar.
- Syaadah, R., Hady, M., Ary, A. A., Silitonga, N., & Rangkuty, S. F. (2022). *Hal*. 2(2), 125–131. <https://jurnal.permapendis-sumut.org/index.php/pema>
- Unicef. (2023, September 22). *Faktor Penyebab Stunting* . www.unicef.com. <https://www.unicef.org/indonesia/id/gizi/artikel/faktor-penyebab-wasting>
- Wanodyatama Islami, N., & Khourouh, U. (2021). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Balita Stunting Dan Tantangan Pencegahannya Pada Masa Pandemi. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
- Waqidil H, & Ck, A. (2016). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Perkembangan Balita Usia 3-5 Tahun (Suatu Studi diKelurahan Kadipaten Kecamatan Bojonegoro Kabupaten Bojonegoro Tahun 2014) *Relationship Between Education Level Mother With Toddler Development Age 3-5 Years (A Study in the Village Kadipaten Subdistrict Bojonegoro 2014)*. In *Bojonegoro Asuhan Kesehatan* (Vol. 7, Issue 2).
- Wati, D. P., & Ichsan, B. (2021). Hubungan Tingkat Pendapatan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. 2(3). 33-39. <http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>

- Wati, L., & Musnadi, J. (2022). Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. In *Jurnal Biology Education*. 8(9). 23-29.
- Winowatan, G., Malonda, N. S. H., Punuh, M. I. (2017). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa. 8(7). 10-18.
- Yam, J. H., & Taufik, R. (2021). Hipotesis Penelitian Kuantitatif. 3(2).
- Yuliana Rachman, R., Putu Ayu Larassasti, N., Aria Nanda, S., Rachsanzani, M., & Amalia, R. (2021). Hubungan Pendidikan Orang Tua Terhadap Risiko Stunting Pada Balita: *A Systematic Review*. 2(2).
- Yuliana, Y., Nuru, H., & Sianipar, B. K. (2022). Kejadian Stunting Berhubungan dengan 8 Aksi Konvergensi. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 284–289. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4221>
- Yuliantini, E., Kamsiah, K., Maigoda, T. C., & Ahmad, A. (2022). Asupan makanan dengan kejadian stunting pada keluarga nelayan di Kota Bengkulu. *Action: Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 79. <https://doi.org/10.30867/action.v7i1.579>
- Yuningsih, Y., & Perbawati, D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 48–53. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1365>
- Zainuddin, M., & Yaqin, L. N. (2021). “Abdimas Rinjani” PKM: Kovergensi Stunting Di Desa Kerumut Kecamatan Pringgabaya Kabupaten Lombok Timur. 3(8). 60-67.