

**HUBUNGAN POLA MAKAN, RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI, TINGGI BADAN
ORANG TUA DAN SUMBER AIR MINUM DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA BALITA 24--59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KALUMPANG, KOTA TERNATE.**

Nofiandri¹, Nur M. Ali²

¹Prodi Gizi Poltekkes Kemenkes Ternate

ABSTRACT

Nutritional problems are essential for human survival. Nutrition has a serious impact on the quality of Human Resources. Nutritional status is an important health indicator for underfive children, because they are prone to health and nutrition problem which can be physically detected through anthropometric measurement. Stunting is a condition of growth failure in underfive children which caused by chronic malnutrition and leads to short height for their age. Malnutrition starts to happened since the baby is in the womb until the early stage of his life, yet this can only be visible after the child is 2 years old. Stunting is caused by insufficient nutrient intake in a long period of time and commonly followed by frequent incidence of sickness in children. The purpose of this study was to determine the relationship between dietary habit, history of infectious disease, height of parents, and sources of drinking water with incidence of stunting in children aged 24-59 months in the service area of primary health center of Kalumpang (Puskesmas Kalumpang). This is an analytical observational with cross-sectional design. this study was done during October to November 2020 at Puskesmas Kalumpang. The accidental sampling technique was used to recruit sample in this study with the sample size of 50 respondents. The data were analyzed using a computer program and displayed in tables and narratives. Statistical analysis was carried using Coefficient Contingency test which was a test for two nominal scale variables. The function of this test is to determine the relationship between two set of atributes. The result shows that there was significant relationships between dietary habit ($p=0.025$), history of infectious disease ($p=0.045$), height of parents ($p=0.030$) with incidence of stunting. While there was not a significant relationship between sources of drinking water ($p=0.106$) with incidence of stunting in the service area of Puskesmas Kalumpang, Ternate City.

Key Words: *Dietary habit, History of Infectious Diseases, Height, Drinking Water Source, Stunting*

A. PENDAHULUAN

Masalah gizi merupakan hal yang penting bagi kelangsungan hidup manusia. Gizi yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) masih menjadi masalah di Indonesia. Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih cukup tinggi di Indonesia terutama masalah pendek (Stunting) pada Balita. Stunting dapat terjadi sebagai akibat kekurangan gizi terutama pada saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Hudoyo, 2018).

Status gizi merupakan indikator kesehatan yang penting bagi balita karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi yang dampak fisiknya diukur secara antropometri dan dikategorikan berdasarkan standar baku WHO dengan indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) , TB/U (Tinggi Badan menurut

Umur) dan BB/TB (Berat Badan menurut Tinggi Badan). Salah satu indikator status gizi adalah balita dengan keadaan TB/U atau PB/U (Panjang Badan menurut Umur) sangat pendek atau pendek hingga melampaui defisit dua Standar Deviasi (SD) berdasarkan pengukuran antropometri (Khoeroh and Indriyanti, 2017).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga masa pada awal kelahirannya, akan tetapi hal ini baru dapat terlihat setelah anak berumur 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan PB/U atau TB/U dibandingkan dengan standar yang telah ditetapkan oleh WHO (*World Health Organisation*). Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan stunting adalah anak balita yang tinggi badan/Panjang badannya dibawah -2 SD (standar deviasi) untuk anak pendek (*Stunted*) dan dibawah -3 SD untuk anak sangat pendek (*severely stunted*) (TNP2K, 2017).

Kejadian balita pendek adalah salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia pada saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia 83,6 juta balita (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Data prevalensi balita yang dikumpulkan oleh WHO, Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara (*South-East Asia Regional*). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 35,4% (Joint Child Malnutrition Estimates, 2018).

B. TINJAUAN PUSTAKA

1. Tinjauan Tentang Stunting

Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita, akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk anak seusianya. Stunting merupakan istilah para nutrisi untuk penyebutan anak yang tumbuh tidak sesuai dengan ukuran yang semestinya (bayi pendek). *Stunting* adalah keadaan dimana tinggi badan berdasarkan umur di bawah normal, atau keadaan dimana tubuh anak lebih pendek dibandingkan dengan anak -anak lain seusianya (TNP2K, 2017).

Stunting atau kurang gizi kronik adalah suatu bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. Kurang gizi kronik adalah keadaan yang sudah terjadi sejak lama, bukan seperti gizi akut. Anak yang mengalami stunting sering terlihat memiliki badan normal yang proporsional, namun sebenarnya tinggi badannya lebih pendek dari tinggi badan normal yang dimiliki anak seusianya (Unicef, 2012)..

Tinggi Badan Ibu

Faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor genetik antara lain termasuk berbagai faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, obstetrik dan ras atau suku bangsa. Apabila potensi genetik ini dapat berinteraksi dalam lingkungan yang baik dan optimal maka dapat menghasilkan pertumbuhan yang optimal pula.

Orang tua yang pendek karena gen kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Tinggi badan orang tua berhubungan dengan pertumbuhan fisik anak. Ibu yang pendek

merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting (Fitriahadi, 2018).

Sumber Air Minum

Air merupakan hal yang sangat penting bagi manusia. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mencuci, mandi dan sebagainya. Di antara kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum (termasuk untuk memasak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia termasuk diare.

Penelitian pada Balita usia 24–59 bulan di Sumatera menunjukkan bahwa balita dari keluarga yang memiliki sumber air minum tidak terlindung lebih banyak mengalami stunting dibandingkan balita dari keluarga yang memiliki sumber air minum terlindung (Oktarina, and Sudiarti, 2013).

Sumber air minum yang bersih merupakan faktor penting untuk kesehatan tubuh dan mengurangi risiko serangan berbagai penyakit seperti diare, kolera dan tipes. Anak-anak merupakan subjek yang rentan terhadap penyakit infeksi karena secara alami kekebalan anak tergolong rendah. Kematian dan kesakitan pada anak-anak umumnya dikaitkan dengan sumber air minum yang tercemar dan sanitasi yang tidak memadai.

C. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah Analitik Observasional dengan desain *crosssectional*. Variabel *independent* dari penelitian ini adalah pola makan, riwayat penyakit infeksi, tinggi badan orang tua dan sumber air minum. Variabel *dependent* dari penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita 24-59 bulan. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja puskesmas kalumpang kota ternate, prov. Maluku utara. Populasi dari penelitian ini adalah Balita usia 24-59 bulan yang mengalami *Stunting* di wilayah kerja puskesmas Kalumpang yaitu sebanyak 50 balita. Teknik Sampel yang digunakan dalam penelitian ini ialah *accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2017), *Accidental Sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu konsumen yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Data dianalisis dengan program komputer, dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi serta dilakukan pengujian analisis dengan menggunakan uji *Coefficient Contingency*. Penelitian ini sudah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ternate dengan Nomor : LB.02.04/2.3/165/2020.

D. HASIL PENELITIAN

1. Tabel Univariate

Tabel 1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Riwayat Penyakit Infeksi Balita Stunting di Wilayah kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate

Riwayat Penyakit Infeksi	Jumlah	Persentase
Ada	44	88
Tidak ada	6	12
Total	50	100

Dari table 1 didapatkan bahwa sebanyak 88% balita stunting dalam beberapa bulan terakhir pernah mengalami penyakit infeksi. Dan sebanyak 12% balita dalam dua bulan terakhir tidak mengalami penyakit infeksi

Tabel 2 Distribusi Frekuensi berdasarkan Tinggi Badan Orang Tua Balita Stunting di Wilayah kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate

Tinggi Badan Orang tua	Jumlah	Persentase
Normal	31	62
Pendek	19	38
Total	50	100

Dari tabel 2 didapatkan bahwa tinggi badan orang tua balita stunting adalah sebanyak 62% adalah normal. Sedangkan sebanyak 38% adalah pendek.

Tabel 3 Distribusi Frekuensi berdasarkan Sumber Air Minum Balita Stunting di Wilayah kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate

Sumber air minum	Jumlah	Persentase
Terlindungi	43	86
Tidak Terlindungi	7	14
Total	50	100

Dari tabel 3 didapatkan bahwa sebanyak 86% sumber air minum yang dikonsumsi balita stunting adalah terlindungi. Sedangkan sebanyak 14% adalah tidak terlindungi.

Tabel 4 Distribusi Frekuensi berdasarkan Pola Makan Balita Stunting di Wilayah kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate.

Pola Makan	Jumlah	Persentase
Kurang	48	96
Cukup	2	4
Total	50	100

Dari tabel 4 didapatkan bahwa sebanyak 96% pola makan balita stunting adalah kurang. Sedangkan 4% adalah cukup.

Tabel 5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Status Stunting Balita usia di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang Kota Ternate

Status Stunting	Jumlah	Persentase
Sangat Pendek	22	44
Pendek	28	56
Total	50	100

Dari tabel 5 didapatkan bahwa sebanyak 56% status stunting balita adalah pendek. Sedangkan sebanyak 44% adalah sangat pendek

2. Analisis Bivariat

Tabel 6 Analisis Hubungan antara Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita 24—59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate.

Riwayat penyakit infeksi	Kejadian Stunting		Total	<i>p</i>
	Sangat pendek	pendek		
Ada	19	25	44	
Tidak ada	3	3	6	0,045
Total	22	28	50	

Dari tabel 4.8 didapatkan bahwa hasil analisis antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting adalah tolak H_0 dan terima H_a , Artinya ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting hal tersebut ditunjukkan dari nilai $p(0,045) < \alpha(0,05)$.

Tabel 7 Analisis Hubungan antara Tinggi Badan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita 24—59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate.

Tinggi Badan Orang Tua	Kejadian Stunting		Total	<i>p</i>
	Sangat pendek	pendek		
Normal	14	17	31	
Pendek	8	11	19	0,030
Total	22	28	50	

Dari tabel 7 didapatkan bahwa hasil analisis antara tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting adalah tolak H_0 dan terima H_a , Artinya ada hubungan antara tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting hal tersebut ditunjukkan dari nilai $p(0,030) < \alpha(0,05)$.

Tabel 8 Analisis Hubungan antara Sumber Air Minum dengan Kejadian Stunting pada Balita 24—59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate.

Sumber Air Minum	Kejadian Stunting		Total	<i>p</i>
	Sangat pendek	pendek		
Terlindungi	18	25	43	
Tidak terlindungi	4	3	7	0,106
Total	22	28	50	

Dari tabel 8 didapatkan bahwa hasil analisis antara sumber air minum dengan kejadian stunting adalah terima H_0 dan tolak H_a , Artinya tidak ada hubungan antara

sumber air minum dengan kejadian stunting hal tersebut ditunjukkan dari nilai $p(0,106) > \alpha(0,05)$.

Tabel 9 Analisis Hubungan antara Pola Makan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24—59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate.

Pola Makan	Kejadian Stunting		Total	P
	Sangat pendek	pendek		
Kurang	21	27	48	
Cukup	1	1	2	0,025
Total	22	28	50	

Dari tabel 4.10 didapatkan bahwa hasil analisis antara pola makan dengan kejadian stunting adalah tolak H_0 dan terima H_a , Artinya ada hubungan antara pola makan dengan kejadian stunting hal tersebut ditunjukkan dari nilai $p(0,025) < \alpha(0,05)$.

E. PEMBAHASAN

1. Pola Makan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita 24—59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate.

Pola makan yang baik terdiri dari konsumsi makanan yang berkualitas yaitu konsumsi makanan yang sehat dan bervariasi, serta konsumsi makanan yang cukup dari segi kuantitas diikuti dengan menerapkan perilaku makan yang benar. Jika hal ini diterapkan, makan akan menghasilkan status gizi anak yang normal.

Pola makan yang diterapkan oleh ibu akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita karena kekurangan gizi pada masa balita akan bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sehingga pada masa ini balita membutuhkan asupan makan yang berkualitas. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan di Nusa Tenggara Timur bahwa pola makan yang diterapkan oleh ibu akan menentukan status gizi balita. Semakin baik pola makannya maka semakin baik pula status gizinya. Pola makan yang baik dicerminkan dengan semakin baiknya makan yang diberikan kepada balita.

Upaya perbaikan/peningkatan gizi dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak salah satunya melalui pengaturan pola makan. Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak dibarengi dengan pola makan yang baik dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini.

Hasil uji *coefficient contingency* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pola makan dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Waladow, 2013), yang mengatakan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi, pola makan yang tidak baik berisiko untuk terjadi status gizi kurang. Pola pemberian makan merupakan perilaku seseorang yang dapat mempengaruhi status gizi. Peran ibu dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena dengan pola asuh yang baik anak akan terawat dengan baik dan gizi terpenuhi (Nurani, 2018).

2. Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Balita 24—59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate.

Status penyakit infeksi dalam penelitian ini dikategorikan menjadi dua yaitu ada riwayat penyakit infeksi dan tidak ada riwayat penyakit infeksi. Balita dikategorikan infeksi jika dalam tiga bulan terakhir mengalami diare dengan frekuensi ≥ 3 kali per hari selama minimal 2 hari secara berturut-turut dan atau mengalami batuk dalam tiga bulan terakhir yang disertai dengan salah satu atau lebih gejala seperti pilek, demam, atau sesak nafas ≤ 2 minggu secara berturut-turut setiap bulannya.

Riwayat penyakit infeksi dapat mempengaruhi pertumbuhan anak karena ketika anak sakit daya tahan tubuh anak atau imun tubuh anak akan melemah dan anak akan menjadi lebih mudah terserang penyakit. Ketika anak sakit, nafsu makan akan berkurang dan akan diikuti dengan daya tahan tubuh semakin melemah, mudah terinfeksi penyakit lain dan pertumbuhan anak akan terganggu.

Hasil penelitian yang telah dilakukan juga diketahui bahwa riwayat infeksi mempunyai hubungan dengan kejadian *stunting* ($p=0,045$). Keadaan ini dikarenakan infeksi dapat menghambat pertumbuhan linier melalui penurunan asupan makan dan penyerapan zat gizi, hilangnya zat gizi, peningkatan kebutuhan metabolik dan penghambatan transfer zat gizi ke jaringan. Penyakit infeksi memiliki konsekuensi dampak jangka panjang pada masa pertumbuhan, tergantung pada tingkat keparahannya, durasi, dan waktu kambuhnya. Terlebih jika tidak disertai pemenuhan zat gizi pada masa penyembuhan. Berdasarkan penelitian di Uganda diketahui bahwa anak yang mengalami infeksi mengalami gangguan dalam tumbuh kembangnya.

Penelitian yang dilakukan di Guatemala diketahui anak yang jarang mengalami diare memiliki pertumbuhan tinggi badan lebih 6,3% dan berat badan lebih 11% dibandingkan anak yang memiliki prevalensi diare lebih tinggi. Diare juga memiliki efek yang sama pada pertumbuhan anak di Gambia, dimana ada hubungan antara tinggi dan berat badan anak yang lebih rendah pada anak dengan prevalensi diare tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian ini diperoleh bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penyakit infeksi terhadap status *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Nabuasa, dkk (2013) yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24–59 bulan di Kecamatan Biboki Utara Kabupaten Timor Tengah Utara Provinsi Nusa Tenggara Timur.

Dalam penelitian Aridiyah (2015), menyatakan bahwa penyakit infeksi dapat menurunkan asupan makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung, meningkatkan kebutuhan metabolik. Terdapat interaksi bolak-balik antara status gizi dengan penyakit infeksi. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Apabila kondisi ini terjadi dalam waktu lama dan tidak segera diatasi maka dapat menurunkan asupan makanan dan mengganggu absorpsi zat gizi, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* pada anak balita.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *stunting* banyak terdapat pada anak yang pernah ada riwayat penyakit infeksi. Sebagian besar anak yang pernah

mengalami penyakit infeksi ini, juga mengalami penurunan nafsu makan. Padahal, anak yang berada dalam keadaan sakit membutuhkan asupan gizi yang cukup untuk mempercepat proses pemulihan. Dari hasil analisis diketahui bahwa anak sakit paling lama 7 hari dan ada anak yang sakit 2 kali dalam 3 bulan terakhir. Bila infeksi terjadi dalam jangka waktu yang lama dan berulang, dapat mengakibatkan pertumbuhan anak terhambat dan anak akhirnya akan menjadi pendek.

3. Sumber Air Minum dengan Kejadian Stunting pada Balita 24—59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate.

Air merupakan hal yang sangat penting bagi manusia. Kebutuhan manusia akan air sangat kompleks antara lain untuk minum, masak, mencuci, mandi dan sebagainya. Di antara kegunaan air tersebut, yang sangat penting adalah kebutuhan untuk minum. Oleh karena itu, untuk keperluan minum (termasuk untuk memasak) air harus mempunyai persyaratan khusus agar air tersebut tidak menimbulkan penyakit bagi manusia termasuk diare.

Sumber air minum yang bersih merupakan faktor penting untuk kesehatan tubuh dan mengurangi risiko serangan berbagai penyakit seperti diare, kolera dan tipes. Anak-anak merupakan subjek yang rentan terhadap penyakit infeksi karena secara alami kekebalan anak tergolong rendah. Kematian dan kesakitan pada anak-anak umumnya dikaitkan dengan sumber air minum yang tercemar dan sanitasi yang tidak memadai.

Stunting dapat terjadi karena faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung *stunting* adalah nutrisi ibu saat hamil, penyakit infeksi, dan nutrisi balita sendiri, sedangkan untuk faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu faktor tidak langsung penyebab *stunting* adalah *water, sanitation and hygiene* (WASH), yang terdiri dari sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan *hygiene* yaitu kebiasaan cuci tangan.

Sumber air minum tidak lepas dari kualitas fisik air minum. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.492/MENKES/PER/IV/2010 tentang persyaratan kualitas air minum, air minum yang aman bagi kesehatan apabila memenuhi persyaratan fisika, mikrobiologi, kimiawi dan radioaktif. Parameter yang digunakan untuk melihat kualitas fisik air yang baik yaitu memenuhi syarat tidak keruh tidak berasa, tidak berbau dan tidak berwarna.

Sanitasi yang buruk juga merupakan faktor yang dapat menyebabkan *stunting* terkait dengan kemungkinan munculnya penyakit infeksi. Sumber air minum yang tergolong air terlindung adalah yang berasal dari PDAM dan air mineral dalam kemasan/air isi ulang, sedangkan air tidak terlindung adalah air yang berasal dari sungai, sumur dan penampungan air hujan. Air yang tidak terlindung dapat mempengaruhi. Hasil uji *Coefficient Contingency* pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara sumber air minum dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kalumpang, Kota Ternate dengan *p-value* 0,106.

Faktor *stunting* bisa terjadi melalui banyak sebab, sehingga dalam penelitian ini sumber air minum tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting*. Selain itu pada tabel 4.5 didapatkan bahwa persentase sumber air minum tidak terlindung sebanyak 14% dari yang terlindungi. Itu artinya sebanyak 86% sumber airnya terlindungi dan balitanya mengalami *stunting*. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan di Sumatera yang mengatakan bahwa balita yang berasal dari keluarga dengan akses sumber air minum tidak terlindung memiliki risiko 1,35 kali untuk mengalami *stunting*.

F. PENUTUP

Kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kalumpang sebagian besar adalah pendek, Pola makan pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kalumpang, kota Ternate sebagian besar adalah kurang, Riwayat penyakit infeksi pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kalumpang, kota Ternate sebagian besar adalah ada riwayat penyakit infeksi, Sumber air minum pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kalumpang, kota Ternate sebagian besar adalah terlindungi, Ada hubungan antara pola makan, riwayat penyakit infeksi, tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting*, sedangkan tidak ada hubungan antara sumber air minum dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kalumpang, kota Ternate

DAFTAR PUSTAKA

- Aramico B, Sudargo T, Susilo J. 2013. Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan dengan Stunting Pada Siswa Sekolah Dasar di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah. *J Gizi dan Diet Indones*. 1(3):121-130.
- Aryastami NK, Shankar A, Kusumawardani N, Besral B, Jahari AB, Achadi E. 2017. Low birth weight was the most dominant predictor associated with stunting among children aged 12–23 months in Indonesia. *BMC Nutr*. 3(1):16.
- Dewi E, Nindya T. 2017. Hubungan Tingkat Kecukupan Zat Besi Dan Seng Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 6-23 Bulan. *Amerta Nutr*. 1(4):361.
- Fitriahadi, E. 2018. 'The Relationship Between Mother's Height With Stunting Incidence In Children Aged 24-59 Months', *Jurnal Keperawatan Dan Kebidanan Aisyiyah*, 14(1), Pp. 15–24. Doi: 10.31101/Jkk.545.
- Garcia Cruz LM, Gonzalez Azpeitia G, Reyes, Suarez D, Rodriguez Santana A, Loro Ferrer JF, Serra-Majem L. 2017. Factors associated with stunting among children aged 0 to 59 months from the central region of Mozambique. *Nutrients*. 9(5):1-16.
- Hudoyo, K. S. 2018. *Warta Kesmas*. Edisi 2 /. Jakarta: Warta Kesmas Kementerian Kesehatan. Available At: www.kesmas.kemkes.go.id.
- Joint Child Malnutrition Eltimates And Kesehatan, P. Data K. 2018. 'Buletin Stunting', In Eka Satriani, S. (Kementerian K. (Ed.) *Journal Of Molecular Biology*. Semester 1. Jakarta, Pp. 1163–1178.
- Khoeroh, H. And Indriyanti, D. 2017. 'Evaluasi Penatakasanaan Gizi Balita Stunting', *Unnes Journal Of Public Health*, 6(3), Pp. 189–195. Doi: 10.1177/1403494814549494.
- M'Kaibi FK, Steyn NP, Ochola SA, Du Plessis L. 2017. The relationship between agricultural biodiversity, dietary diversity, household food security, and stunting of children in rural Kenya. *Food Sci Nutr*. 5(2):243-254.
- Nabuasa, C.D, Juffrie, M, dan Huriyati E. 2013. Riwayat pola asuh, pola makan, asupan zat gizi berhubungan dengan stunting pada anak 24–59 bulan di Biboki Utara, Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur. *J Gizi dan Diet Indones*. 1(3):31-43.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung : Alfabeta, CV.

- Tnp2k. 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Edited By T. N. P. P. Kemiskinan. Jakarta.
- Trimukti WY, Huang Y-W, Amini A. 2017. Affecting Factors of Stunting Incidences among Children Aged 12-59 Months in West Nusa Tenggara Province Indonesia. *J Health Commun.* 2(4):45.
- Unicef. 2012. *Ringkasan Kajian Gizi*. Jakarta: Pusat Promosi Kesehatan - Kementerian Kesehatan RI.
- Waladow, G. 2013. Hubungan Pola Makan dengan Status Gizi Pada Anak Usia 3-5 tahun di wilayah Kerja Puskesmas Tompaso Kecamatan Tompaso. *ejournal keperawatan (e-Kp)*, 1-6. Manado.
- Zilda Oktarina dan Trini Sudiarti. 2013. 'Risk Factors Of Stunting Among Children (24 - 59 Months) In Sumatera', *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 8(3), Pp. 175–180.