

ANALISIS DETERMINAN KEJADIAN STUNTINGPADA BALITA USIA 24-59 BULAN

Nike Puspita Alwi^{✉1}, Nurul Annisa², Dwi Mutia Wenny³

^(1,3)Fakultas Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat, Universitas Prima Nusantara, Bukittinggi, Indonesia

⁽²⁾ RS. Awal Bros Pekanbaru, Indonesia

ARTICLE INFO

Artikel history :

Submitted : 2024-11-09

Accepted : 2024-12-13

Publish : 2024-12-31

Kata kunci :

Usia, Jumlah Anak, Pendapatan Keluarga, Dukungan Ayah, Sosial-Budaya, Stunting

Keywords:

Age, Number of Children, Income, Father's Support, Socio-Cultural, Stunting

ABSTRAK

Konsekuensi negatif dari stunting, yaitu anak sulit mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang ideal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hal apa saja yang berhubungan dengan kejadian stunting. Studi komparatif ini menggunakan pendekatan cross-sectional. 1623 balita, yang berusia antara 24 dan 59 bulan, diambil sebagai sampel di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi dengan metode purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner *ECLS-B Father Self-Administered* untuk menilai dukungan ayah, serta kuesioner Nilai Budaya dan Gaya Hidup oleh Cahyani et al. untuk variabel sosial budaya yang berkaitan dengan pemenuhan nutrisi balita. Uji chi-square digunakan untuk menganalisis bivariat data ($\alpha = < 0,05$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia ibu saat hamil ($p = 0,044$), dukungan ayah ($p = 0,012$) dan faktor sosial budaya ($p = 0,002$) memiliki korelasi dengan kasus stunting. Namun, jumlah anak ($p = 0,796$) dan pendapatan keluarga ($p = 0,654$) tidak memiliki korelasi. Ada bukti bahwa beberapa faktor yang berhubungan dengan kejadian Stuntingpada balita adalah usia ibu saat hamil, dukungan ayah, dan pemenuhan nutrisi sosial budaya. Sebaliknya, jumlah anak dan pendapatan keluarga bukanlah faktor yang berhubungan dengan kejadian Stuntingpada balita. Perawat dan nakes diharapkan dapat memberikan pendidikan yang lebih baik tentang masalah Stuntingdan penyebabnya.

ABSTRACT

The detrimental effects of Stuntinghinder optimal physical and cognitive development. This study seeks to identify the factors linked to the prevalence of Stuntingin toddlers aged 24 to 59 months. This study employs quantitative research utilizing observational analytical approaches through a cross-sectional methodology. The study population comprised mothers of toddlers aged 24-59 months, totaling 1,623 toddlers, with a sample size of 94 drawn from the Mandiangin Community Health Center in Bukittinggi, utilizing the Purposive Sampling approach. The research utilized the ECLS-B Father Self-Administered Questionnaire from the National Center for Education Statistics and the Indonesian Ministry of Health to assess paternal support, alongside the Cultural Values and Lifestyle questionnaire by Cahyani et al. to gather data on socio-cultural variables pertinent to toddler nutrition. The chi-square test was employed for the bivariate analysis of the data. The findings of this study indicate association between maternal age at pregnancy ($p = 0.044$), paternal support ($p = 0.012$), and social culture ($p = 0.002$); however, no association exists between the number of children ($p = 0.796$) and family income ($p = 0.654$) with the prevalence of stunting. The mother's age during pregnancy, father's support, and socio-cultural nutritional requirements are factors associated with the prevalence of Stuntingin toddlers. Simultaneously, the quantity of children and family income are not variables associated with the prevalence of Stuntingin toddlers. Nurses and health professionals are encouraged to enhance the dissemination of health information regarding Stuntingand its implications for mothers within the Mandiangin Community Health Center work area.

✉Corresponding Author:

Nike Puspita Alwi

Universitas Prima Nusantara ,Bukittinggi, Indonesia

Telp. 085265353323

Email: nikealwi@gmail.com

PENDAHULUAN

Kegiatan Program Kesehatan Masyarakat pada rencana pembangunan jangka menengah (RPJMN) tahun 2020-2024 berfokus pada menurunkan tingkat Stunting pada balita menjadi 14 % di tahun 2024 dari kondisi 24,4% di tahun 2021 (KEMENKO PMK, 2022). Seiring dengan komitmen pemerintah Indonesia untuk memenuhi tujuan pembangunan berkelanjutan (SDGs), indikator Stunting telah ditetapkan sebagai salah satu indikator pembangunan manusia. Salah satu tujuan pembangunan berkelanjutan (SDG) adalah stunting. Salah satu tujuan tersebut adalah untuk menghilangkan kelaparan dan semua jenis malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan (Haskas, 2020).

Menurut WHO *Stunting* adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang / tinggi badan menurut usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang terjadi dikarenakan kondisi irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang / kronis yang terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan (HPK) (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan, 2022). *Stunting* adalah masalah gizi buruk yang disebabkan oleh kekurangan asupan gizi yang cukup dalam jangka waktu yang lama. Kekurangan gizi ini menyebabkan masalah di masa yang akan datang, seperti kesulitan mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang ideal. Anak *Stunting* memiliki Intelligence Quotient (IQ) yang lebih rendah daripada rata-rata anak pada umumnya (Aurora et al., 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia atau WHO menyatakan terdapat 22,3 % (148,1 juta) balita di dunia mengalami *Stunting* pada 2022 (WHO, n.d.). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2019 *Stunting* di Indonesia dengan prevalensi 27,7% dan tahun 2021 sebesar 24,4% kemudian terjadi penurunan menjadi sebanyak 21,6% pada tahun 2022. Meskipun menurun jumlah ini masih berada di atas standar yang WHO tetapkan, yaitu *Stunting* di Indonesia harus di angka kurang dari 20% (Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan KEMENTERIAN KESEHATAN RI, 2023; KEMENKES RI, 2022).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi balita *Stunting* di Provinsi Sumatera Barat sebesar 25,2% pada tahun 2022, meningkat dari 23,3% pada tahun sebelumnya. Sementara prevalensi balita *Stunting* di Kota Bukittinggi sebesar 16,8% pada tahun 2022 (KEMENKES RI, 2022). Berdasarkan hasil survei yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Bukittinggi terdapat 7 Puskesmas di Kota Bukittinggi tahun 2022. Jumlah penderita *Stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Rasimah Ahmad tahun 2022 yaitu 65 balita, Puskesmas Guguk Panjang 37 balita, Puskesmas Mandiangin 121 balita, Puskesmas Nilam Sari 92 balita, Puskesmas Gulai Bancah 26 balita, Puskesmas Mandiangin Plus 40 balita dan Puskesmas Tigo Baleh 103 balita. Berdasarkan data tersebut prevalensi tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi yakni 121 balita pada tahun 2022 dan terjadi peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebanyak 36 balita.

Riwayat kehamilan ibu, yang meliputi jumlah melahirkan terlalu banyak atau jumlah anak, usia ibu saat hamil terlalu tua, dan usia ibu saat hamil terlalu muda, adalah beberapa faktor yang diduga menyebabkan *Stunting* (García Cruz et al., 2017). Faktor lain yang berkaitan dengan kejadian *Stunting* antara lain tingkat pendapatan orang tua (Ni'mah & Nadhiroh, 2015) dan sosial budaya yang mempengaruhi sikap ibu selama kehamilan, persalinan, dan perawatan balita (Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan,

2023; Illahi & Muniroh, 2016). Selain itu, faktor ketersediaan sumber daya keluarga seperti dukungan ayah juga berperan dalam penanggulangan *Stunting* (Adriani & Kartika, 2013; Arman, n.d.)

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti tertarik untuk menganalisis determinan (seperti usia ibu saat hamil, pendapatan keluarga, jumlah anak, dukungan ayah, sosial-budaya) berkaitan dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Mandiangin Bukittinggi.

METODE

Jenis Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif dengan pendekatan cross sectional.

Lokasi dan Waktu Penelitian: Lokasi penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi pada bulan Juni 2023.

Populasi dan Sampel: Jumlah populasi penelitian 1623 balita dengan sampel sebanyak 94 responden menggunakan teknik sampling *nonprobability sampling (purposive sampling)* berdasarkan kriteria inklusi yakni ibu yang punya anak berusia 24-59 bulan yang tinggal di lokasi penelitian. Instrumen untuk mengumpulkan data penelitian menggunakan kuesioner yang menanyakan usia ibu saat hamil, jumlah anak, pendapatan keluarga, khusus untuk mendapatkan data dukungan ayah peneliti menggunakan kuesioner *ECLS-B Father Self-Administered Questionnaire* dari *National Center For Education Statistics* dan Kemenkes RI dengan nilai uji reliabilitas nilai Cronbach α 0,778 dengan 14 item yang telah valid, sementara untuk mendapatkan data sosial-budaya peneliti menggunakan kuesioner Nilai Budaya dan Gaya Hidup oleh Cahyani et. al. dengan 10 item pertanyaan yang telah valid dan nilai Cronbach α 0,788

Pengumpulan Data: Pengumpulan data dilakukan oleh peneliti dengan cara wawancara *door to door* di lokasi penelitian. Data dikumpulkan oleh peneliti setelah mendapatkan izin dari KESBANGPOL BUKITTINGGI dengan nomor izin 070/807/BKPol-KB/2023.

Analisis Data: Analisis data bivariat yang digunakan peneliti adalah dengan chi-square test, tentunya dengan mempertimbangkan segala syarat penggunaan uji tersebut.

HASIL

Hasil penelitian ini diketahui sebagai berikut:

Tabel 1. Hubungan Usia ibu Saat Hamil dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi

Usia Ibu Saat Hamil	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	p-value	OR	
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>					
	N	%	N	%				
Berisiko	18	75,0	6	25	24	100	0,044	3,176
Tidak Berisiko	34	48,6	36	51,4	70	100		
Total	52	55,3	42	44,7	94	100		

Berdasarkan Tabel 1 diketahui dari 70 ibu balita yang memiliki usia saat hamil tidak berisiko sebanyak 36 balita (51,4%) yang tidak mengalami *stunting*. Sedangkan dari 24 balita yang memiliki usia ibu saat hamil berisiko sebanyak 18 balita (75,0%) yang mengalami *stunting*. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai signifikan yaitu *p-value* = 0,044. Dengan demikian, dapat disimpulkan secara statistik ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan jumlah *Stunting* balita yang ditemukan

di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi. Nilai OR = 3,176 artinya balita yang memiliki usia ibu saat hamil berisiko maka akan berisiko 3,176 kali lipat mengalami *Stunting* dibandingkan ibu saat hamil tidak berisiko.

Tabel 2. Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi

Jumlah Anak	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value
	Stunting		Tidak Stunting		N	%	
	N	%	N	%			
Berisiko	16	59,3	11	40,7	27	100	0,796
Tidak Berisiko	36	53,7	31	46,3	67	100	
Total	52	55,3	42	44,7	94	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa ada sebanyak 16 ibu dengan jumlah anak berisiko (59,3%) yang mengalami *stunting*. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai signifikan yaitu *p-value*= 0,796. Maka dapat disimpulkan secara statistik tidak ada hubungan antara jumlah anak dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi.

Tabel 3. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Pendapatan Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value
	Stunting		Tidak Stunting		N	%	
	N	%	N	%			
Rendah	38	57,6	28	42,4	66	100	0,654
Tinggi	14	50,0	14	50,0	28	100	
Total	52	55,3	42	44,7	94	100	

Berdasarkan tabel 3 dapat diketahui dari 66 balita yang memiliki pendapatan keluarga yang rendah sebanyak 38 balita (57,6%) yang mengalami *stunting*. Sedangkan dari 28 balita yang memiliki pendapatan keluarga yang tinggi sebanyak 14 balita (50,0%) yang tidak mengalami *stunting*. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai signifikan yaitu *p-value*= 0,654. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara statistik tidak ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *Stunting* pada balita.

Tabel 4. Hubungan Dukungan Ayah dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Dukungan Ayah	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		P-Value	OR
	Stunting		Tidak Stunting		N	%		
	N	%	N	%				
Kurang	39	66,1	20	33,9	59	100	0,012	3,3
Cukup	13	37,1	22	62,9	35	100		
Total	52	55,3	42	44,7	94	100		

Berdasarkan tabel 4 diketahui dari 59 balita yang memiliki dukungan ayah yang kurang sebanyak 39 balita (66,1%) yang mengalami *stunting*. Sedangkan dari 35 balita yang memiliki dukungan ayah yang cukup sebanyak 22 balita (62,9%) yang tidak mengalami *stunting*. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai signifikan

yaitu $p\text{-value} = 0,012$. Maka dapat disimpulkan bahwa secara statistik ada hubungan bermakna antara dukungan ayah dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi tahun 2023. Nilai $OR = 3,300$ artinya balita dengan dukungan ayah kurang berisiko 3,3 kali mengalami *Stunting* dibandingkan balita dengan dukungan ayah cukup.

Tabel 5. Hubungan Sosial Budaya dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita

Sosial Budaya	Kejadian <i>Stunting</i>				Total	P- Value	OR	
	Stunting		Tidak Stunting					
	N	%	N	%				
Negatif	35	71,4	14	26,8	49	100	0,002	4,118
Positif	17	37,8	28	62,2	45	100		
Total	52	55,3	42	44,7	94	100		

Berdasarkan tabel 5 diketahui dari 49 balita yang memiliki sosial budaya yang negatif sebanyak 35 balita (71,4%) yang mengalami *stunting*. Sedangkan dari 45 balita yang memiliki sosial budaya yang positif sebanyak 28 balita (62,2%) yang tidak mengalami *stunting*. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan bahwa nilai $p\text{-value} = 0,002$. Maka dapat diambil kesimpulan bahwa secara uji statistik ada hubungan antara sosial budaya dengan kejadian *Stunting* dengan balita yang tinggal di lingkungan sosial budaya negatif akan berisiko 4,118 kali untuk mengalami *Stunting* dibandingkan balita yang memiliki sosial budaya yang positif.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan usia ibu saat hamil ($p = 0,044$) $OR = 3,176$, dukungan ayah ($p = 0,012$) $OR = 3,3$, dan sosial budaya ($p = 0,002$) $OR = 4,118$, lalu tidak ada hubungan jumlah anak ($p = 0,796$) dan pendapatan keluarga ($p = 0,654$) dengan kejadian *stunting*. Hasil penelitian ini sejalan dengan beberapa hasil penelitian lainnya. Sani et al., (2019) yang menyatakan bahwa hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,001$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*. Usia ibu saat hamil juga berpengaruh pada kemampuan dan kesiapan diri ibu. Ibu yang hamil pada usia muda memiliki risiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Selain itu Umur ibu saat hamil juga mempengaruhi bagaimana mereka mengatur pola pengasuhan dan makanan yang tepat untuk anak mereka, karena pengalaman dan kematangan ibu dalam mengatur pola pengasuhan dan makanan anak semakin meningkat. Nurhidayati et al. (2020) dalam jurnal ilmiah Usia Ibu Saat Hamil dan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 1-3 Tahun yang menyatakan bahwa responden yang memiliki usia ibu saat hamil berisiko sebesar 18 responden (22,5%) dan responden yang memiliki usia ibu saat hamil tidak berisiko sebesar 62 responden (77,5%). Beal et al. (2018) juga melakukan studi literatur review terkait determinan *Stunting* di Indonesia dan menyatakan bahwa ada 3 cross-sectional studi yang menghasilkan temuan bahwa usia ibu ketika hamil memiliki hubungan dengan kekuatan moderat dengan kejadian *stunting*.

Sementara itu (Safitri et al., 2021) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan ($p\text{-value} = 0,14$) yang bermakna antara pendapatan keluarga dan ada hubungan yang bermakna ($p\text{-value} = 0,006$) antara jumlah anak dengan kejadian *Stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Hasil penelitian tersebut terlihat tidak memiliki hasil yang sama terkait apakah jumlah anak

berhubungan dengan kejadian *stunting*. Wahyu et al. (2022) mengatakan bahwa responden yang memiliki jumlah anak berisiko 3 responden (11,1%) dan responden yang memiliki jumlah anak tidak berisiko sebesar 24 responden (88,9%). Sementara Atamou et al. (2023) menyatakan semakin banyak jarak kelahiran yang dekat dengan balita memiliki risiko *Stunting* yang rendah. Menurut asumsi peneliti, jumlah anak tidak selalu mempengaruhi kejadian *Stunting* karena orang tua yang memiliki jumlah anak yang banyak jika mereka dapat mengasuh anaknya dengan baik akan memberikan nutrisi yang cukup kepada anaknya, tetapi orang tua yang memiliki jumlah anak yang normal jika mereka tidak memberikan nutrisi yang cukup kepada anaknya memiliki kemungkinan anaknya tidak akan *stunting*. Nutrisi yang baik tidak selalu berhubungan dengan pendapatan keluarga karena warga di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin ada yang bekerja sebagai petani ataupun juga memiliki hewan ternak yang proteinnya dapat dimanfaatkan untuk memberikan nutrisi pada anaknya.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Saputri et al. (2016) yang menyatakan bahwa dengan adanya dukungan suami atau ayah dapat meningkatkan perilaku sadar gizi pada keluarga. Hasil analisis didapatkan nilai $p\text{-value} = 0,0018 (< 0,05)$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara dukungan ayah dengan kejadian *stunting*. Menurut peneliti dalam penanggulangan *stunting*, ayah sangat penting, dan peran mereka menjadi lebih kuat jika mereka mendapat dukungan dari ibu dan anggota keluarga lainnya. Ayah memiliki tanggung jawab untuk memantau status gizi anak mereka, yang dapat menurunkan risiko gangguan pertumbuhan anak. Ayah harus selalu mengawasi ketersediaan dan kecukupan makanan bergizi di rumah serta membantu ibu mengelola sumber daya keluarga untuk kecukupan gizi. Mereka juga harus mendampingi dan memastikan bahwa pemberian makanan sehat, bergizi, dan bervariasi kepada ibu hamil dan anak-anak menjadi prioritas. Saat balita, proses tumbuh kembang otak sangat cepat, dikenal sebagai masa keemasan, berhenti saat anak berusia tiga tahun. Balita membutuhkan lebih banyak zat makanan saat tumbuh dengan cepat. Status gizi dapat dipengaruhi oleh sumber daya keluarga, seperti pendidikan dan pengetahuan ibu, pendapatan keluarga, pola pengasuhan, sanitasi dan penyehatan rumah, ketersediaan waktu, dan dukungan ayah (Adriani & Kartika, 2013). Pertumbuhan anak yang normal dan perkembangan yang sesuai dapat diperoleh jika ayah berpartisipasi (Subarkah & Rachmawati, 2016).

Hasil penelitian ini (faktor Sosial Budaya) sejalan dengan penelitian yang dilakukan Cahyani et al. (2019) yang menyatakan bahwa hasil analisis didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,048 (< 0,05)$ yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sosial budaya dengan kejadian *Stunting* pada balita. Mengingat orang tua adalah orang yang bertanggung jawab atas anak maka menurut asumsi peneliti sosial budaya dari orangtua dapat mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dalam keluarga yang akhirnya berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak. Keluarga dan Masyarakat disekitarnya biasanya memiliki keyakinan, kebiasaan, maupun budaya yang selalu dilakukan pada kehidupan sehari-hari yang dapat berdampak pada masalah kesehatan. Menurut kerangka kerja konseptual *Stunting* yang dikeluarkan WHO, Sosial Budaya merupakan salah satu unsur yang dapat berkontribusi terhadap kejadian *Stunting* (Beal et al., 2018). Sosial budaya berperan penting dalam status gizi anak, praktik sosial budaya gizi yang berkaitan dengan *Stunting* yaitu pantangan makan pada ibu hamil, memberi bayi baru lahir makanan prelakteal dan makanan pendamping ASI sebelum

lahir. Oleh karena peluang tertinggi dari semua faktor yang diamati adalah faktor sosial budaya (4,118), maka ini menunjukkan kebiasaan dan keyakinan Masyarakat harus diupayakan untuk dilakukannya pemenuhan nutrisi pada bayi sejak dalam kandungan hingga melewati masa emas untuk pencegahan *Stunting* pada anak.

SIMPULAN

Dari penelitian yang telah dilakukan ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara usia ibu saat hamil dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi tahun 2023 dengan *P Value* = 0,044 < 0,05; tidak terdapat hubungan antara jumlah anak dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi tahun 2023 dengan *P Value* = 0,796 > 0,05. Tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi tahun 2023 dengan *P Value* = 0,654 > 0,05. Terdapat hubungan antara dukungan ayah dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi tahun 2023 dengan *P Value* = 0,012 < 0,05. Terdapat hubungan sosial budaya dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandiangin Kota Bukittinggi tahun 2023 dengan *P Value* = 0,002 < 0,05. Hasil penelitian didapatkan nilai OR tertinggi adalah sosial budaya terkait pemenuhan nutrisi pada balita, nilai OR = 4,118 artinya balita yang memiliki sosial budaya yang negatif maka akan berisiko 4,118 kali mengalami *Stunting* dibandingkan balita yang memiliki sosial budaya yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., & Kartika, V. (2013). Pola Asuh Makan pada Balita dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah, Tahun 2011. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 16(2).
- Arman, A. N. Z. (n.d.). *Fathers' Role to Prevent Stunting in the Family – Center for International Training and Collaboration (CITC)*. Retrieved December 8, 2024, from <https://citc.bkkbn.go.id/information/fathers-role-to-prevent-stunting-in-the-family/>
- Atamou, L., Rahmadiyah, D. C., Hassan, H., & Setiawan, A. (2023). Analysis of the Determinants of *Stunting* among Children Aged below Five Years in *Stunting* Locus Villages in Indonesia. *Healthcare*, 11(6), 810. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060810>
- Aurora, W. I. D., Sitorus, R. J., & Flora, R. (2021). *Effect of Stunting on Intelligence Quotient (IQ) of School-Age Children*.
- Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan KEMENTERIAN KESEHATAN RI. (2023). *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2018). A review of child *Stunting* determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 14(4). <https://doi.org/10.1111/mcn.12617>
- Cahyani, V. U., Yunitasari, E., & Indarwati, R. (2019). Dukungan Sosial sebagai Faktor Utama Pemberian Intervensi Gizi Spesifik pada Anak Usia 6-24 Bulan dengan Kejadian *Stunting* berbasis Transcultural Nursing. *Pediatric Nursing Journal*, 5(1), 77. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.12410>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2022). *Mengenal Apa Itu Stunting*. KEMENKES RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1388/mengenal-apa-itu-stunting
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan. (2023). *Mengenal Lebih Jauh tentang Stunting*. KEMENKES RI. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2657/mengenal-lebih-jauh-tentang-stunting

- García Cruz, L. M., González Azpeitia, G., Reyes Suárez, D., Santana Rodríguez, A., Loro Ferrer, J. F., & Serra-Majem, L. (2017). Factors Associated with Stunting among Children Aged 0 to 59 Months from the Central Region of Mozambique. *Nutrients*, 9(5). <https://doi.org/10.3390/NU9050491>
- Haskas, Y. (2020). GAMBARAN Stunting DI INDONESIA : LITERATUR REVIEW. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15(2), 154–157. <https://jurnal.stikesnh.ac.id/index.php/jikd/article/view/179/295>
- Illahi, R. K., & Muniroh, L. (2016). GAMBARAN SOSIO BUDAYA GIZI ETNIK MADURA DAN KEJADIAN Stunting BALITA USIA 24-59 BULAN DI BANGKALAN Rizki Kurnia Illahi, Lailatul Muniroh. *Media Gizi Indonesia*, 11(2), 135–143.
- KEMENKES RI. (2022). *Visualisasi Survei Status Gizi Indonesia; Stunting*.
- KEMENKO PMK. (2022). *19 K/L Siap Dukung Program Percepatan Penurunan Stunting/ Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan*. <https://www.kemendikbud.go.id/19-kl-siap-dukung-program-percepatan-penurunan-stunting>
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19. <https://doi.org/10.20473/mgi.v10i1.13-19>
- Nurhidayati, T., Rosiana, H., & Rozikhan, R. (2020). USIA IBU SAAT HAMIL DAN KEJADIAN Stunting PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN. *Midwifery Care Journal*, 1(5), 122–126. <https://doi.org/10.31983/micajo.v1i5.6491>
- Safitri, Y., Lail, N. H., & Indrayani, T. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 70–83. <https://doi.org/10.30994/jqwh.v4i1.107>
- Sani, M., Solehati, T., Hendrawati, S., Keperawatan, F., & Padjadjaran, U. (2019). Hubungan usia ibu saat hamil dengan stunted pada balita 24-59 bulan. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 13(4), 284–291.
- Saputri, I. M., Sulistyani, & Rohmawati, N. (2016). Peran dan Fungsi Kader, Dukungan Sosial Suami, dan Pengetahuan Tentang Budaya Keluarga pada Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Roles and Functions of Cadre, Husband Social Support, and Knowledge of Family Culture on the Implementation of Nutrition Conscious Family). *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 4.
- Subarkah, T., & Rachmawati, D. (2016). POLA PEMBERIAN MAKAN TERHADAP PENINGKATAN STATUS GIZI PADA ANAK USAI 1-3 TAHUN (Feeding Pattern Toward the Increasing of Nutritional Status in Children Aged 1-3 Years). *Jurnal INJEC*, 1(2).
- Wahyu, A., Ginting, L., & Sinaga, N. D. (2022). Jumlah Anak, Jarak Kelahiran Anak dan Peran Ayah dengan Kejadian Stunting Selama Pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 535–543. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4554>
- WHO. (n.d.). *Joint child malnutrition estimates*.