

## Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang

Yeni Safitri, Nurul Husnul Lail\*, Triana Indrayani

Universitas Nasional, Jakarta, Indonesia

Corresponding author: Nurul Husnul Lail ([nurulhusnul@civitas.unas.ac.id](mailto:nurulhusnul@civitas.unas.ac.id))

Received: January 8 2021; Accepted: February 24 2021; Published: March 1 2021

### ABSTRAK

*Stunting* merupakan permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24–59 bulan dimasa Pandemi Covid-19 wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang tahun 2021. Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik dengan metode *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 163 ibu yang mempunyai balita usia 24–59 bulan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah *chi-square*. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara jumlah anak, berat badan lahir, status pemberian ASI, status ISPA dan diare dan sikap ibu dan tidak terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24–59 bulan dimasa Pandemi Covid-19 wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang. Sebagian besar balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang tidak mengalami *stunting* pada balita usia 24– 59 bulan dimasa Pandemi Covid-19. Diharapkan kepada ibu yang memiliki balita agar terus memantau pertumbuhan dan perkembangan anaknya secara rutin di posyandu.

**Kata Kunci:** Stunting, Jumlah anak, Berat badan lahir, Status pemberian ASI, status ISPA dan Diare, Sikap Ibu, Pandemi covid-19



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License.

### PENDAHULUAN

Gambaran dampak sosio-ekonomi terhadap anak-anak di Indonesia yang ditimbulkan pandemi covid-19 dan berbagai upaya terkait untuk mengurangi laju penularan dan mengendalikan pandemi. Dampak tersebut dapat dikelompokkan ke dalam empat kategori: kemiskinan anak, pembelajaran, gizi serta pengasuhan dan keamanan.

Stunting menjadi permasalahan kesehatan karena berhubungan dengan risiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal, sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental. Hal ini menjadi ancaman serius terhadap keberadaan anak-anak sebagai generasi penerus suatu bangsa. Anak pendek merupakan

prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang. Dimasa pandemi covid-19 anak merupakan korban yang tidak terlihat, mengingat adanya dampak jangka pendek dan jangka panjang terhadap kesehatan, kesejahteraan, perkembangan dan masa depan anak. (UNICEF, 2020).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia memaparkan bahwa terdapat 5 masalah gizi pada balita yaitu kekurangan vitamin A, gangguan akibat kurang iodium dan anemia gizi namun masih ada masalah gizi yang belum dapat dikendalikan yaitu gizi kurang dan stunting. Masalah stunting merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Kelompok risiko stunting yaitu pada usia 6-23 bulan karena pada usia tersebut tumbuh kembang balita sangat pesat dan merupakan golden periode. pertumbuhan tak maksimal diderita oleh sekitar 8 juta anak Indonesia, atau satu dari tiga anak Indonesia. Prevalensi stunting di Indonesia lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (23%), dan Thailand (16%) (Kemenkes RI, 2018).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan memaparkan hasil Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2018 menunjukkan adanya perbaikan pada status gizi balita di Indonesia. Proporsi stunting atau balita pendek karena kurang gizi kronik turun menjadi 30,8% dibandingkan dengan tahun 2013 mencatat prevalensi stunting nasional mencapai 37,2% terdiri dari 18,0% sangat pendek dan 19,2% pendek. Berdasarkan angka tersebut terdapat penurunan angka stunting, namun angka tersebut masih melebihi target nasional batas nilai WHO yaitu 20%. Sementara itu dari presentase menurut Provinsi Banten memiliki prevalensi stunting sebanyak 29,6% dengan kabupaten Tangerang yang memiliki prevalensi stunting yang tidak jauh berbeda yakni 28,8 %. (Riskesdas, 2018)

Stunting pada golden periode yang tidak tertangani maka akan berdampak buruk pada jangka panjang yaitu menurunnya prestasi belajar dan kekebalan tubuh, sedangkan jangka pendek berpengaruh terhadap terganggunya perkembangan otak dan pertumbuhan fisik pada balita (Kemenkes RI, 2018). Selain itu, stunting pada awal masa kanak-kanak dapat menyebabkan gangguan Intelligence Quotient (IQ), perkembangan psikomotor, kemampuan motorik, dan integrasi neurosensori. Stunting juga berhubungan dengan kapasitas mental dan performa di sekolah, baik dalam kasus sedang sampai parah seringkali menyebabkan penurunan kapasitas kerja dalam masa dewasa. (Milman dkk., 2015). Selain itu, anak yang mengalami retardasi pertumbuhan pada masa dewasa memiliki konsekuensi penting dalam hal ukuran tubuh, performa kerja dan reproduksi, dan risiko penyakit kronis (Meilyasari, 2019).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Yusdarif dkk (2017) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara panjang badan lahir, berat badan lahir, pemberian ASI eksklusif, dan jarak kelahiran terhadap kejadian stunting. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Rendraduhita dan Yulinda (2017) menunjukkan gambaran balita stunting sebagian besar dilahirkan dengan berat lahir rendah, umur ibu <20 tahun, tidak diberikan ASI eksklusif dan ada riwayat infeksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan dkk (2018), bahwa tingkat asupan energi, riwayat durasi penyakit infeksi, berat badan lahir, tingkat pendidikan ibu, dan tingkat pendapat keluarga merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting.

Hal tersebut diatas sesuai menurut penelitian yang dilakukan oleh Taguri dkk (2017), dimana asupan makanan dan status kesehatan berhubungan signifikan terhadap status gizi stunting pada anak di Libya. Berdasarkan penelitian Semba dkk (2017), tingkat pendidikan ibu dan ayah juga merupakan faktor utama kejadian stunting pada balita di Indonesia dan Bangladesh. Selain pendidikan, pekerjaan orang tua juga memiliki hubungan yang bermakna pada kejadian stunting, hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Ramli dkk (2015) kejadian stunting banyak terjadi di anak yang ayahnya tidak memiliki pekerjaan. Pendidikan dan pekerjaan orangtua selanjutnya akan mempengaruhi status ekonomi keluarga.

Menurut Meilyasari dan Isnawati (2018) stunting sangat erat kaitannya dengan pola pemberian makanan (ASI dan MP-ASI) terutama pada 2 tahun pertama kehidupan. Pola pemberian makanan dapat memengaruhi kualitas konsumsi makanan pada balita, sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita. Pemberian ASI yang kurang dari 6 bulan dan MP- ASI terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting karena saluran pencernaan bayi belum sempurna sehingga lebih mudah terkena penyakit infeksi seperti diare dan ISPA. Penyakit infeksi dapat menurunkan kemampuan absorpsi zat gizi dalam tubuh, sehingga meningkatkan kejadian sakit atau frekuensi sakit pada balita yang dapat menurunkan nafsu makan, pola konsumsi makanan dan jumlah konsumsi zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh, sehingga memengaruhi status gizi balita (Suiraoaka, Kusumajaya dan Larasati, 2011). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang, didapatkan presentasi balita stunting masih tinggi yaitu 23,2% dari target nasional yaitu 20% angka kejadian stunting ini dibagi kedalam 2 bagian yaitu pendek dan sangat pendek. Kejadian stunting bisa saja terus meningkat apabila faktor-faktor risiko yang telah dijelaskan sebelumnya tidak diperhatikan. Bila dilihat dari segi usia, kelompok balita pada usia 24– 59 bulan menempati peringkat pertama prevalensi stunting. Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil judul “Faktor- faktor yang Berhubungan dengan Kejadian stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang 2021”..

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik. Metode penelitian analitik adalah survei atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena itu terjadi. Dengan pendekatan *Cross Sectional*. Besar populasi adalah seluruh balita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler sebanyak 274 ibu, sampel yang dijadikan penelitian adalah 163 ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler. Pada penelitian ini tehnik pengukuran sampel yang dilakukan dengan cara *Purposive Sampling*. Adapun alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar observasi dan Kuesioner

## HASIL

### Analisis Univariat

#### 1. Kejadian stunting

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kejadian *stunting* pada Balita Usia 24– 59 Bulan dimasa Pandemic Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021.**

Kejadian Stunting	Jumlah	Persentase (%)
Normal	144	88,3
Stunting	19	11,7
Jumlah	163	100,0

Berdasarkan tabel 1 di atas menunjukkan bahwa dari 163 balita sebagian besar tidak mengalami stunting sebanyak 144 balita (88,3%).

#### 2. Jumlah Anak

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jumlah Anak pada Balita Usia 24– 59 Bulan dimasa Pandemic Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021.**

Jumlah Anak	Jumlah	Persentase (%)
1-2 anak	135	82,8
3-5 anak	28	17,2

Jumlah	163	100,0
--------	-----	-------

Berdasarkan tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 163 responden sebagian besar mempunyai jumlah anak 1-2 sebanyak 135 orang (82,8%).

### 3. Berat Badan Lahir

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berat Badan Lahir pada Balita Usia 24– 59 Bulan dimasa Pandemic Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021.**

Berat Badan Lahir	Jumlah	Persentase (%)
BBLR	31	19,0
Normal	132	81,0
Jumlah	163	100,0

Berdasarkan tabel 3 di atas menunjukkan bahwa dari 163 balita sebagian besar lahir dengan berat badan lahir yang normal sebanyak 132 balita (81,0%).

### 4. Pemberian ASI Eksklusif

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pemberian ASI Eksklusif pada Balita Usia 24– 59 Bulan dimasa Pandemic Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021.**

Pemberian ASI Eksklusif	Jumlah	Persentase (%)
ASI Eksklusif	70	42,9
Tidak ASI Eksklusif	93	57,1
Jumlah	163	100,0

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan bahwa dari 163 balita sebagian besar tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 93 balita (57,1)

### 5. Status Penyakit Infeksi

**Tabel 5. Distribusi Frekuensi Status Penyakit Infeksi pada Balita Usia 24– 59 Bulan dimasa Pandemic Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021.**

Status Penyakit Infeksi	Jumlah	Persentase (%)
Ya	82	50,3
Tidak	81	49,7
Jumlah	163	100,0

Berdasarkan tabel 5 di atas menunjukkan bahwa dari 163 balita sebagian besar mempunyai riwayat status penyakit infeksi sebanyak 82 balita (50,3%).

### 6. Pendapatan Keluarga

**Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga pada Balita Usia 24– 59 Bulan dimasa Pandemic Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021.**

Pendapatan Keluarga	Jumlah	Persentase (%)
Tinggi	81	49,7
Rendah	82	50,3
Jumlah	163	100,0

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa dari 163 responden sebagian besar memiliki pendapatan rendah sebanyak 82 responden (50,3%).

## 7. Sikap Ibu

**Tabel 7. Distribusi Frekuensi Sikap Ibu pada Balita Usia 24– 59 Bulan dimasa Pandemic Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021.**

Sikap Ibu	Jumlah	Persentase (%)
Positif	134	82,2
Negatif	29	17,8
Jumlah	163	100,0

Berdasarkan tabel 7 di atas menunjukkan bahwa dari 163 responden sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 134 orang (82,2%).

### Analisis Bivariat

Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021

**Tabel 8. Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.**

Jumlah Anak	Kejadian Stunting				Total (n)	Total (%)	P Value	OR
	Normal (n)	Normal (%)	Stunting (n)	Stunting (%)				
1-2 anak	124	91,9	11	8,1	135	100,0	0,006	4,87
3-5 anak	20	71,4	8	28,6	28	100,0		
Total	144	88,3	19	11,7	163	100,0		

Berdasarkan tabel 8 didapatkan bahwa dari 135 responden yang memiliki jumlah anak 1-2 anak mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 124 orang (91,9%) dan dari 28 responden yang memiliki jumlah anak 3-5 anak mayoritas mengalami *stunting* sebanyak 20 orang (71,4%). Hasil analisis didapatkan nilai *p value* = 0,006 (< 0,05) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 4,87 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang memiliki jumlah anak 3-5 anak beresiko mengalami *stunting* 4,87 kali

Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24–59 Bulan dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

**Tabel 9. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.**

Berat Badan Lahir	Kejadian Stunting				Total (n)	Total (%)	P Value	OR
	Normal (n)	Normal (%)	Stunting (n)	Stunting (%)				
Normal	125	94,7	7	5,3	132	100,0	0,00	4,57
BBLR	19	61,3	12	38,7	31	100,0		
Total	144	88,3	19	11,7	163	100,0		

Berdasarkan tabel 9 didapatkan bahwa dari 132 responden dengan berat badan lahir normal mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 125 balita (94,7%) dan dari 31 responden dengan berat badan lahir BBLR mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 19 balita

(61,3%). Hasil analisis didapatkan nilai  $p$  value = 0,00 ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 4,57 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan berat badan lahir BBLR beresiko mengalami *stunting* 4,57 kali.

Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

**Tabel 10. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021**

Pemberian ASI Eksklusif	Kejadian Stunting				Total		P Value	OR
	Normal		Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
ASI Eksklusif	66	94,3	4	5,7	70	100	0,04	3,51
Tidak ASI Eksklusif	78	83,9	15	16,1	93	100		
Total	144	88,3	19	11,7	163	100		

Berdasarkan tabel 10 didapatkan bahwa dari 70 responden yang diberikan ASI eksklusif mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 66 balita (94,3%) dan dari 93 responden yang tidak ASI eksklusif mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 78 orang (83,9%). Hasil analisis didapatkan nilai  $p$  value = 0,04 ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 3,51 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko mengalami *stunting* 3,51 kali

Hubungan Status Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

**Tabel 11. Hubungan Status Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Kabupaten Tangerang Tahun 2021**

Status Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting				Total		P Value	OR
	Normal		Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Ya	77	93,9	5	6,1	82	100	0,03	0,47
Tidak	67	82,7	14	17,3	81	100		
Total	144	88,3	19	11,7	163	100		

Berdasarkan tabel 11 didapatkan bahwa dari 82 responden yang memiliki riwayat status penyakit infeksi mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 77 balita (93,9%) dan dari 81 responden yang tidak memiliki riwayat status penyakit infeksi mayoritas tidak mengalami *stunting* sebanyak 67 balita (82,7%). Hasil analisis didapatkan nilai  $p$  value = 0,03 ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat status penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 0,47 sehingga dapat dinyatakan bahwa balita yang memiliki riwayat status penyakit infeksi beresiko mengalami *stunting* 0,47 kali.

Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

**Tabel 12 Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.**

Pendapatan Keluarga	Kejadian Stunting				Total		P Value	OR
	Normal		Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Tinggi	75	92,6	6	7,4	81	100	0,14	2,30
Rendah	69	84,1	13	15,9	82	100		
Total	144	88,3	19	11,7	163	100		

Berdasarkan tabel 12 didapatkan bahwa dari 81 responden yang memiliki pendapatan tinggi mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 75 orang (92,6%) dan dari 82 responden yang memiliki pendapatan rendah mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 69 orang (84,1%). Hasil analisis didapatkan nilai p value = 0,14 ( $> 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 2,30 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah beresiko mengalami stunting 2,30 kali

Hubungan Sikap Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

**Tabel 13. Hubungan Sikap Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021**

Sikap Ibu	Kejadian Stunting				Total		P Value	OR
	Normal		Stunting		n	%		
	n	%	n	%				
Positif	124	92,5	10	7,5	134	100	0,00	3,76
Negatif	20	69,0	9	31,0	29	100		
Total	144	88,3	19	11,7	163	100		

Berdasarkan tabel 13 didapatkan bahwa dari 134 responden yang memiliki sikap positif mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 124 orang (92,5%) dan dari 29 responden yang memiliki sikap negatif mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 20 orang (69,0%). Hasil analisis didapatkan nilai p value = 0,00 ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 3,76 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang memiliki sikap negatif beresiko mengalami stunting 3,76 kali

## PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 163 balita sebagian besar tidak mengalami stunting sebanyak 144 balita (88,3%) dan sebagian kecil mengalami stunting sebanyak 19 balita (11,7%), sebagian besar mempunyai jumlah anak 1-2 sebanyak 135 orang (82,8%) dan sebagian kecil mempunyai jumlah anak 3-5 sebanyak 28 orang (17,2%), sebagian besar lahir dengan berat badan lahir yang normal sebanyak 132 balita (81,0%) dan sebagian

kecil lahir dengan berat badan lahir BBLR sebanyak 31 balita (19%), sebagian besar tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 93 balita (57,1%) dan sebagian kecil mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 70 balita (42,9%), sebagian besar mempunyai riwayat status penyakit infeksi sebanyak 82 balita (50,3%) dan sebagian kecil mengalami riwayat penyakit infeksi sebanyak 81 balita (49,7%), sebagian besar memiliki pendapatan rendah sebanyak 82 responden (50,3%) dan sebagian kecil memiliki pendapatan tinggi sebanyak 81 orang (49,7%), sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 134 orang (82,2%) dan sebagian kecil memiliki sikap yang negative sebanyak 29 orang (17,8%).

Stunting didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD) atau dibawah rata-rata standar yang ada dan severe stunting didefinisikan kurang dari -3 SD. Hal ini sesuai dengan pendapat Masyhuri (2017), bahwa faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting adalah : (1) Riwayat ibu; Paritas/ Jumlah anak dan jarak kelahiran yang menyebabkan status gizi pada saat hamil tidak optimal sehingga menyebabkan bayi lahir dengan BBLR. (2) Penyebab tidak langsung; Sikap Ibu, Status ekonomi/ Tingkat pendapatan yang akan mempengaruhi pola asuh pada balita. (3) Riwayat bayi; Riwayat ASI Eksklusif dan Riwayat Status Penyakit Infeksi seperti ISPA dan Diare.

Kenyataannya, malnutrisi dan infeksi sering terjadi pada saat bersamaan. Malnutrisi dapat meningkatkan risiko infeksi, sedangkan infeksi dapat menyebabkan malnutrisi yang mengarahkan ke lingkaran setan. Anak kurang gizi, yang daya tahan terhadap penyakitnya rendah, jatuh sakit dan akan menjadi semakin kurang gizi, sehingga mengurangi kapasitasnya untuk melawan penyakit dan sebagainya. Ini disebut juga *infectionmalnutrition* (Maxwell, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Paramitha (2017) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara status penyakit infeksi dengan kejadian stunting, tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita, terdapat hubungan yang bermakna antara berat lahir dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kalibaru, ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kalibaru. terdapat hubungan yang bermakna antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kalibaru.

#### Analisis Bivariat

##### 1. Hubungan Jumlah Anak dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

Berdasarkan tabel 4.8 didapatkan bahwa dari 163 responden yang memiliki jumlah anak 1-2 anak mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 124 orang (91,9%) dan dari 28 responden yang memiliki jumlah anak 3-5 anak mayoritas mengalami stunting sebanyak 20 orang (71,4%). Hasil analisis didapatkan nilai p value = 0,006 (< 0,05) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara jumlah anak dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 4,87 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang memiliki jumlah anak 3-5 anak beresiko mengalami stunting 4,87 kali.

Jumlah anak dalam keluarga berpengaruh terhadap ketahanan pangan dalam keluarga. Asupan makanan yang kurang karena jumlah anggota keluarga yang cukup besar merupakan faktor yang turut dalam menentukan status gizi. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan cenderung akan dialami oleh anak yang dilahirkan belakangan, karena beban yang ditanggung orang tua semakin besar dengan semakin banyaknya jumlah anak yang dimiliki. Anak pertama akan lebih tercukupi kebutuhannya karena beban orang tua masih ringan sehingga dapat memberikan perhatian yang lebih dan memenuhi semua kebutuhan anak. Usia orang tua pada waktu memiliki satu anak juga relatif masih muda sehingga staminanya masih prima, sedangkan pada anak ke 3 dan seterusnya usia orang tua

relatif sudah tidak muda lagi dan staminanya semakin menurun. Usia dan stamina fisik orang tua juga akan mempengaruhi pola asuh terhadap anak-anaknya. (Aryu, 2018).

Berbeda dengan hasil penelitian Ani Fitriyaningsih (2016), menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah anak dalam ke-luarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Gilingan Surakarta. Faktor yang dapat melatar belakangi tidak ada hubungan jumlah anak dengan kejadian stunting yaitu ibu yang sudah memiliki anak banyak dan mengetahui pengalaman tentang merawat anak meskipun pendidikan kurang (Fitriyaningsih, 2016).

Berbeda juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018), yang mengatakan bahwa jumlah anggota rumah tangga tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai p-value 0,593. (Setiawan, 2018).

Maka jumlah anak belum tentu mempengaruhi kejadian stunting karena orang tua dengan jumlah anak yang lebih jika dapat mengurus anaknya dengan optimal akan memberikan asupan gizi yang baik kepada anaknya, begitu pula dengan orang tua yang memiliki jumlah anak normal jika tidak memberikan asupan gizi yang baik kemungkinan terjadi stunting juga.

## 2. Hubungan Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

Berdasarkan tabel 4.9 didapatkan bahwa dari 132 responden dengan berat badan lahir normal mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 125 balita (94,7%) dan dari 31 responden dengan berat badan lahir BBLR mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 19 balita (61,3%). Hasil analisis didapatkan nilai p value = 0,00 ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 4,57 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden dengan berat badan lahir BBLR beresiko mengalami stunting 4,57 kali.

Sejalan dengan hasil penelitian Loida dkk. (2017), bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting pada usia 0-59 bulan di wilayah pusat Mozambique. Hasil penelitian lainnya oleh Atikah Rahayu (2015), diperoleh bahwa BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan ke-jadian stunting anak baduta di wilayah Puskesmas Sungai Karias, Hulu Sungai Utara. Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan kematian janin, neonatal dan pascaneonatal, morbiditas bayi dan anak serta pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang.

Sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018) yang mengatakan bahwa Berat Badan Lahir Terdapat hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang.dengan nilai p-value 0,016.

Dampak dari bayi yang memiliki berat lahir rendah akan berlang-sung dari generasi ke generasi, anak dengan BBLR akan memiliki ukuran antropometri yang kurang pada perkembangannya. Berat badan lahir memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian stunting. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian stunting pada anak baduta. Karakteristik bayi saat lahir (BBLR atau BBL normal) merupakan hal yang menentukan pertumbuhan anak. Anak dengan riwayat BBLR mengalami pertumbuhan linear yang lebih lambat dibandingkan Anak dengan riwayat BBL normal. Periode kehamilan hingga dua tahun pertama usia anak merupakan periode kritis. Gangguan pertumbuhan pada periode ini sulit diperbaiki dan anak sulit mencapai tumbuh kembang optimal. (Rahayu, 2015).

Berat lahir memiliki dampak yang besar terhadap pertumbuhan anak, perkembangan anak dan tinggi badan pada saat dewasa. Kegagalan pertumbuhan anak terjadi dari konsepsi

sampai dua tahun dan dari tahun ketiga anak seterusnya tumbuh dengan cara yang rata-rata sama. Hal ini juga diakui bahwa penyebab stunting berawal dari pertumbuhan janin yang tidak memadai dan ibu yang kurang gizi, dan sekitar setengah dari kegagalan pertumbuhan terjadi didalam rahim, meskipun proporsi ini mungkin bervariasi diseluruh negara ( Azwar, 2009). Bayi lahir dengan BBLR akan beresiko tinggi terhadap morbiditas, kematian, penyakit infeksi, kekurangan berat badan, stunting di awal periode neonatal sampai masa kanak-kanak. Bayi dengan berat lahir 2000-2499 gram 4 kali beresiko meninggal 28 hari pertama hidup daripada bayi dengan berat 2500-2999 gram, dan 10 kali lebih beresiko dibandingkan bayi dengan berat 3000-3499 gram. Berat lahir rendah dikaitkan dengan gangguan fungsi kekebalan tubuh, perkembangan kognitif yang buruk, dan beresiko tinggi terjadinya diare akut dan pneumoni (Podja & Kelley, 2000 dalam Arnisam, 2016).

Maka berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) di Wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya.

### 3. Hubungan Status Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

Berdasarkan tabel 4.10 didapatkan bahwa dari 70 responden yang diberikan ASI eksklusif mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 66 balita (94,3%) dan dari 93 responden yang tidak ASI eksklusif mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 78 orang (83,9%). Hasil analisis didapatkan nilai p value = 0,04 (< 0,05) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 3,51 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang tidak diberikan ASI eksklusif beresiko mengalami stunting 3,51 kali.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aridiyah (2015) bahwa kejadian stunting pada anak balita baik yang berada di wilayah pedesaan maupun perkotaan dipengaruhi oleh variabel pemberian ASI eksklusif. Rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal.

Hasil penelitian ini juga berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018), yang mengatakan bahwa Tidak Terdapat hubungan yang signifikan antara Pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang dengan nilai p-value 0,464.

Hal ini sudah sesuai dengan teori Bobak (2016) Lemak pada susu ibu lebih mudah dicerna dan diabsorpsi daripada lemak di dalam susu sapi. Hal ini membuktikan bahwa ASI Eksklusif sangatlah penting diberikan kepada bayi karena dilihat dari banyaknya manfaat yang diberikan oleh ASI Eksklusif salah satunya untuk pencegahan penyakit pada bayi. Masa windows critical yaitu masa perkembangan otak atau kecerdasan dan pertumbuhan badan yang cepat pada anak asupan gizi yang optimal merupakan faktor langsung dari permasalahan gizi pada anak. Seorang anak akan tumbuh dengan baik jika diberikan asupan yang cukup sesuai dengan kebutuhannya meskipun anak tersebut tidak mendapatkan ASI Eksklusif (Johnson M and Brookstone, 2017:11). Menurut Adair dan Guilkey dalam Annisa, 2017:76 bahwa selain pemberian ASI eksklusif pemberian MP-ASI juga berkaitan dengan resiko stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saaka, 2015:8 di Ghana membuktikan bahwa anak-anak yang terlalu dini dan terlambat ketika pemberian MP-ASI berpotensi mengalami stunting. Selain waktu pemberian MP-ASI, kuantitas dan

kualitas MP-ASI juga menjadi faktor yang tidak kalah penting. Susu formula mengandung bahan yang dapat menimbulkan intoleransi terhadap susu sapi, pemberian susu formula yang terlalu dini menimbulkan risiko intoleransi terhadap protein pada anak. Protein pada susu formula lebih sulit untuk dicerna, hal ini disebabkan mukosa usus bayi bersifat permeabel terhadap protein sebelum usia 6-9 bulan, sedangkan protein dalam susu sapi bersifat alergen. Secara khusus, laktoglobulin beta sapi, yang tidak memiliki unsur protein ASI, mampu menimbulkan respons antigenik pada bayi atopik. (Bayi yang diberi susu formula yang berasal dari susu sapi lebih berpotensi untuk mempunyai basilus patogen dalam flora ususnya). (Bobak et al., 2016).

Maka Pemberian ASI Eksklusif dapat mencegah stunting karena ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik pada bayi sebelum usia 6 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kosambi. Pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal. ASI sangat dibutuhkan dalam masa pertumbuhan bayi agar kebutuhan gizinya tercukupi.

#### 4. Hubungan Status Penyakit Infeksi dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

Berdasarkan tabel 4.11 didapatkan bahwa dari 82 responden yang memiliki riwayat status penyakit infeksi mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 77 balita (93,9%) dan dari 81 responden yang tidak memiliki riwayat status penyakit infeksi mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 67 balita (82,7%). Hasil analisis didapatkan nilai p value = 0,03 ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat status penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 0,47 sehingga dapat dinyatakan bahwa balita yang memiliki riwayat status penyakit infeksi beresiko mengalami stunting 0,47 kali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Nashikhah dan Margawati (2012) hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa riwayat diare akut merupakan faktor resiko kejadian stunting ( $p=0,011$ ) dimana balita yang sering mengalami diare akut beresiko 2,3 kali lebih besar tumbuh menjadi stunting. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak-anak adalah diare dan ISPA. Penyakit diare dan ISPA dapat membuat anak-anak tidak mempunyai nafsu makan sehingga terjadi kekurangan jumlah makanan dan minuman yang masuk kedalam tubuhnya dan dapat mengakibatkan kekurangan gizi. (Megawati, 2017).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018), yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang dengan nilai p-value 0,001.

Penyakit infeksi berkaitan dengan tingginya kejadian penyakit menular terutama diare, cacingan dan penyakit pernafasan akut (ISPA). Faktor ini banyak terkait mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku hidup sehat. Kualitas lingkungan hidup terutama adalah ketersediaan air bersih, sarana sanitasi dan perilaku hidup sehat seperti kebiasaan cuci tangan pakai sabun, buang air besar di jamban, tidak merokok, sirkulasi udara dalam rumah dan sebagainya (Abas, 2017).

Maka peneliti berasumsi bahwa riwayat status penyakit infeksi ada hubungan yang sangat erat antara infeksi (bakteri, virus dan parasit) dengan malnutrisi yang dapat gangguan perkembangan dan pertumbuhan pada balita. Sesuai dengan kondisi yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Gunung kaler yang berada di wilayah padat penduduk dengan tingkat kebersihan yang kurang, sangat berpengaruh terhadap kejadian atau riwayat penyakit infeksi.

5. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

Berdasarkan tabel 4.12 didapatkan bahwa dari 81 responden yang memiliki pendapatan tinggi mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 75 orang (92,6%) dan dari 82 responden yang memiliki pendapatan rendah mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 69 orang (84,1%). Hasil analisis didapatkan nilai p value = 0,14 ( $> 0,05$ ) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 2,30 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang memiliki pendapatan rendah beresiko mengalami stunting 2,30 kali.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Aridiyah (2015) menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada anak balita baik yang berada di daerah pedesaan maupun di perkotaan. Apabila ditinjau dari karakteristik pendapatan keluarga bahwa akar masalah dari dampak pertumbuhan bayi dan berbagai masalah gizi lainnya salah satunya disebabkan dan berasal dari krisis ekonomi. Sebagian besar anak balita yang mengalami gangguan pertumbuhan memiliki status ekonomi yang rendah. (Aridiyah, 2015).

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawan (2018), yang mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang dengan nilai p-value 0,018.

Pendapatan keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Hal ini menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya stunting (Kusuma, 2018).

Maka peneliti berasumsi bahwa pendapatan keluarga tidak mempengaruhi kejadian stunting, dengan rata rata Pendapatan keluarga ibu yang mempunyai balita usia 24-59 di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler bukan merupakan faktor yang paling menentukan kualitas dan kuantitas makanan, antara pendapatan dan gizi kaitannya tidak begitu signifikan dalam pemenuhan makanan kebutuhan hidup keluarga, karna gizi tidak selalu didapatkan dari makanan yang mahal.

6. Hubungan Sikap Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang Tahun 2021.

Berdasarkan tabel 4.13 didapatkan bahwa dari 134 responden yang memiliki sikap positif mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 124 orang (92,5%) dan dari 29 responden yang memiliki sikap negatif mayoritas tidak mengalami stunting sebanyak 20 orang (69,0%). Hasil analisis didapatkan nilai p value = 0,00 ( $< 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Adapun nilai OR (Odd Ratio) 3,76 sehingga dapat dinyatakan bahwa responden yang memiliki sikap negatif beresiko mengalami stunting 3,76 kali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Talitha di Kelurahan Utan Kayu Utara Jakarta Timur yang bahwa sikap ibu paling banyak pada kategori positif 81,1%, sedangkan 18,9% pada ibu dengan sikap yang di kategorikan negatif. Penelitian lain yang dilakukan oleh Wilujeng et al pada anak usia 1-3 tahun di Desa Puton Kecamatan Diwek Kabupaten Jombang menunjukkan hal yang hampir serupa. Dalam penelitian tersebut, didapatkan bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap yang di

kategorikan positif yaitu sebesar 52% sedangkan ibu yang memiliki sikap dengan kategori negatif sebesar 48%. (Talitha, 2015)

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusnita (2020) yang mengatakan bahwa penelitian ini didapatkan tidak adanya hubungan antara sikap ibu terhadap pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di Kabupaten Pandeglang, Provinsi Banten tahun 2019 (nilai p value = 0.444).

Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respons tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Jadi sikap bukanlah suatu tindakan ataupun aktifitas, akan tetapi merupakan sebuah kecenderungan untuk melakukan tindakan atau perilaku atau peran. Peranan pengasuhan terhadap timbulnya gizi kurang pada anak balita berkaitan dengan peran orang tua terutama ibu sangat penting dalam perawatan anak bila sakit, pemberian makan dan memberikan stimulasi kepada anak. Sikap yang terbentuk oleh responden dilakukan secara eksternal yaitu diperoleh dari lingkungan selain di rumah, sikap responden juga terbentuk dari keluarga melalui pendekatan keluarga (Devi, 2017).

Maka responden memiliki sikap yang negatif akan mempengaruhi kejadian stunting pada balita karena sikap ibu menentukan pola asuh yang diberikan pada balita di wilayah kerja Puskesmas Gunung Kaler.

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 163 balita sebagian besar tidak mengalami stunting sebanyak 144 balita (88,3%), sebagian besar mempunyai jumlah anak 1-2 sebanyak 135 orang (82,8%), sebagian besar lahir dengan berat badan lahir yang normal sebanyak 132 balita (81,0%), sebagian besar tidak mendapatkan ASI Eksklusif sebanyak 93 balita (57,1%), sebagian besar mempunyai riwayat status penyakit infeksi sebanyak 82 balita (50,3%), sebagian besar memiliki pendapatan rendah sebanyak 82 responden (50,3%), sebagian besar memiliki sikap positif sebanyak 134 orang (82,2%).

Ada hubungan yang signifikan antara jumlah anak (p value=0,00), berat badan lahir (p value=0,00), Pemberian ASI Eksklusif (p value = 0,04), dan Riwayat Penyakit Infeksi (p value = 0,03) dan Sikap Ibu (p value=0,00) Dan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Tingkat Pendapatan Keluarga (p value=0,14) dengan Kejadian stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang 2021. Jumlah anak berpeluang paling besar terhadap kejadian stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang 2021 dengan nilai Odd Ratio yaitu 4,87 kali

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi, Endang.L. (2014), *Global Nutrition Report*, Kementerian PPN, Jakarta.
- Anggraini, Dwi .Y dan Sutomo, Budi. (2015), *Menu Sehat Alami untuk Batita dan Balita*, Demedia, Jakarta.
- Arikunto, Suharsimi. (2018), *Prosedure Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Arisman. (2019). Buku Ajar Ilmu Gizi: *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC.
- Branca, Francesco. (2016). “*Nutritional Solutions to Major Health Problems of Preschool Children: How to Optimise Growth and Development*”. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* 43:S4–S7. Diakses pada 25 Januari 2012 dari [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov)
- Gibson, R.S. (2015). *Priciples of Nutritional Assessment*. New York: Oxford University Press, Inc.

- Hidayat, Aziz A. (2016), *Ilmu Keperawatan Anak*, Salemba Medika, Jakarta.
- Hunt, J.M. 2016. "Investing in Children: Child Protection and Economic Growth". Asian Development Bank. Diakses pada 10 Januari 2021 dari [www.adb.org](http://www.adb.org)
- Kemenkes RI. (2018). *Pusat Data dan Informasi Situasi Balita Pendek Stunting di Indonesia* di akses pada halaman [http:// www.kemendes.go.id](http://www.kemendes.go.id) pada tanggal 9 Januari 2020
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018* diakses pada halaman [http:// www.kemendes.go.id](http://www.kemendes.go.id) pada tanggal 12 Januari 2020
- Lapau, Buchari. (2015), *Metodologi Penelitian Kebidanan Panduan Penulisan Protokol dan Laporan Hasil Penelitian*, Yayasan Pustaka Obor Indonesia Jakarta.
- Lestari W, Margawati A, dan Rahfiludin MZ. (2014), *Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota Subulussalam provinsi Aceh*, *Jurnal Gizi Indonesia*, 3(1), 37-45.
- Milman, Anna, et al. 2015. "Differential Improvement among Countries in Child Stunting Is Associated with Long-Term Development and Specific Interventions". *The Journal of Nutrition*, 135: 1415-1422. Diakses pada 9 Januari 2020 dari [www.ncbi.nlm.nih.gov](http://www.ncbi.nlm.nih.gov).
- Meilyasari, F dan Isnawati, I. (2019). *Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12 bulan Di Desa Purwokerto Kecamatan Patebon Kabupaten Kendal*, *Journal Of Nutrition College*, 3(2), 16-25.
- Nadiyah, Briawan, D dan Martianto, D. (2014), *Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 0-23 bulan Di Provinsi Bali, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur*, *Jurnal Gizi dan Pangan*, 9(2), 125-132.
- Nasution D, Nurdiati DS, dan Huriyati E. (2014), *Berat Badan Lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan*, *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 1(01), 31-37.
- Ningsih, M. (2019). *Faktor faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas kosambi tahun 2019*. Tangerang : Universitas Nasional.
- Notoatmodjo, S. (2017), *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Par'I, Holil M. Dkk. (2017). *Penilaian Status Gizi*. Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Kemenkes , Jakarta.
- Rahayu, A dan Khairiyati, L. (2014), *Risiko Pendidikan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak 6-23 bulan*, *Jurnal Penel Gizi Makan*, 37(2), 129-13