

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERHADAP
KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS RAKIT 2**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh
Febilan Ahmad Fadhil Muzaki
NIM : 2021020044

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG**

2025

HALAMAN JUDUL

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERHADAP
KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS RAKIT 2**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan



Diajukan oleh

Febilan Ahmad Fadhil Muzaki

NIM : 2021020044

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
2025**

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya. Hanya dengan pertolongan-Nya sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Rakit 2”. Sholawat serta salam selalu tercurahkan kepada Rasulullah Nabi Muhammad SAW, sehingga penulis mendapat kemudahan dan kelancaran dalam menyelesaikan skripsi ini. Dalam Menyusun skripsi ini, tidak sedikit kesulitan yang penulis alami, namun berkat bimbingan, dukungan, dorongan, serta semangat dari pihak lain penulis mampu menyelesaikannya. Oleh karena itu, pada kesempatan ini tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang tua saya Bapak Slamet Jumedi dan Ibu Khomsitin yang telah memberikan dukungan materi, semangat dan do’a yang tiada henti dalam penyusunan skripsi.
2. Dr. Herniyatun, M.Kep., Sp.Mat Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Gombong.
3. Eka Riyanti, M.Kep., Sp.Kep.Mat, Selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gombong.
4. Cahyu Septiwi, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong.
5. Wuri Utami, M.Kep selaku pembimbing skripsi saya yang telah banyak memberikan waktu, pemikiran, perhatian, dan memberikan pengarahan dalam membimbing penulis untuk menyusun skripsi penelitian.
6. Nurlaila, M.Kep selaku penguji 1 dan Ning Iswati, M.Kep selaku penguji 2 dalam sidang proposal penelitian ini.
7. UPTD Puskesmas Rakit 2 Kabupaten Banjarnegara yang telah memberikan izin melakukan penelitian.

MOTO

“Jalanmu berat, seumur hidup
Semoga ada bara yang tersisa”

(Daniel Baskara Putra - Alexandra)



Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Gombong
Skripsi, Januari 2025

Febilan Ahmad Fadhil Muzaki¹⁾, Wuri Utami²⁾
febilan.ahmadd@gmail.com

ABSTRAK

ANALISIS FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAKIT 2

Latar Belakang, prevalensi stunting masih menjadi tantangan serius, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Rakit 2. Berbagai faktor risiko seperti status gizi ibu, pola asuh, dan akses terhadap layanan kesehatan berperan penting dalam kejadian stunting. Pemahaman lebih mendalam tentang faktor-faktor risiko ini diperlukan untuk mendukung upaya pencegahan.

Tujuan Penelitian, menganalisis faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Rakit 2.

Metode Penelitian, penelitian ini menggunakan desain kuantitatif korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel sebanyak 100 balita dipilih secara acak sederhana. Data dikumpulkan melalui kuesioner, observasi, dan pengukuran antropometri. Analisis dilakukan menggunakan uji chi-square dan analisis multivariat.

Hasil Penelitian, menunjukkan bahwa usia balita ($p=0,632$), jenis kelamin balita ($p=0,551$), pendidikan ibu ($p=0,118$), riwayat KEK ibu ($p=0,227$), riwayat BBLR balita ($p=0,206$), dan riwayat ASI eksklusif ($p=0,599$) tidak berhubungan signifikan dengan kejadian stunting, sedangkan pengetahuan ibu ($p=0,001$), inisiasi menyusui dini (IMD) ($p=0,043$), dan sumber air ($p=0,047$) menunjukkan hubungan signifikan dengan kejadian stunting.

Kesimpulan, IMD, pengetahuan ibu, dan sumber air menjadi faktor utama dalam kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rakit 2.

Rekomendasi, Penelitian lanjutan disarankan untuk mengeksplorasi intervensi spesifik pada faktor-faktor risiko utama ini, serta penguatan program edukasi gizi dan perbaikan sumber air bersih.

Kata Kunci;

Stunting, Faktor Risiko, Balita

¹Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong

²Dosen Universitas Muhammadiyah Gombong

Undergraduate Nursing Study Program
Faculty of Health Sciences
Gombong Muhammadiyah University
Thesis, January 2025

Febilan Ahmad Fadhil Muzaki¹⁾, Wuri Utami²⁾
febilan.ahmadd@gmail.com

ABSTRACT

ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR THE INCIDENT STUNTING IN THE WORKING AREA OF RAKIT 2 HEALTH CENTER

Background, the prevalence of stunting is still a serious challenge, including in the working area of the Rakit 2 Community Health Center. Various risk factors such as maternal nutritional status, parenting patterns, and access to health services play an important role in the incidence of stunting. A deeper understanding of these risk factors is needed to support prevention efforts.

Research purposes, analyze the risk factors associated with the incidence of stunting in the work area of the Rakit 2 Community Health Center.

Research methods, This research uses a correlational quantitative design with a cross-sectional approach. A sample of 100 toddlers was selected at simple random. Data was collected through questionnaires, observations and anthropometric measurements. Analysis was carried out using the chi-square test and multivariate analysis.

Research result, showed that the age of the toddler ($p=0.632$), the gender of the toddler ($p=0.551$), the mother's education ($p=0.118$), the history of the mother's CED ($p=0.227$), the history of the LBW toddler ($p=0.206$), and the history of exclusive breastfeeding ($p=0.599$) was not significantly related to the incidence of stunting, while maternal knowledge ($p=0.001$), early initiation of breastfeeding (IMD) ($p=0.043$), and water source ($p=0.047$) shows a significant relationship with the incidence of stunting.

Conclusion, IMD, maternal knowledge, and water sources are the main factors in the incidence of stunting in the Rakit 2 Health Center Working Area.

Recommendation, Further research is recommended to explore specific interventions on these major risk factors, as well as strengthening nutrition education programs and improving clean water sources.

Keywords;

Stunting, Risk Factors, Toddlers

¹Gombong Muhammadiyah University student

²Lecturer at Gombong Muhammadiyah University

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENGESAHAN PENGUJI	iv
PERNYATAAN.....	v
HALAMAN BEBAS PLAGIARISME	vi
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
MOTO.....	xi
ABSTRAK	xii
ABSTRACT	xiii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR BAGAN	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan	5
D. Manfaat	6
E. Keaslian Penelitian.....	7

BAB II.....	11
TINJAUAN PUSTAKA	11
A. Tinjauan Teori.....	11
B. Kerangka Teori.....	23
C. Kerangka Konsep Penelitian/Kerangka Pikir.....	24
D. Hipotesa Penelitian/Pertanyaan Penelitian.....	24
BAB III	26
METODOLOGI PENELITIAN.....	26
A. Desain atau Rancangan Penelitian	26
B. Populasi dan Sampel	26
C. Tempat dan Waktu Penelitian	28
D. Variabel Penelitian.....	28
E. Definisi Operasional.....	29
F. Instrumen Penelitian.....	30
G. Validitas dan Reliabilitas Instrumen	32
H. Etika Penelitian	32
I. Teknik Pengumpulan Data.....	33
J. Teknik Analisis Data.....	35
BAB IV	37
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	37
A. Hasil Penelitian	37
B. Pembahasan Penelitian.....	44
C. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB V.....	55
KESIMPULAN DAN SARAN.....	55

A. Kesimpulan	55
B. Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	64



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3.1 Definisi Operasional	29
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu dan Balita.....	37
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko <i>Stunting</i>	38
Tabel 4.3 Hubungan faktor usia balita dengan kejadian <i>stunting</i>	39
Tabel 4.4 Hubungan faktor jenis kelamin balita dengan kejadian <i>stunting</i>	39
Tabel 4.5 Hubungan faktor pendidikan ibu dengan kejadian <i>stunting</i>	40
Tabel 4.6 Hubungan faktor pengetahuan ibu dengan kejadian <i>stunting</i>	40
Tabel 4.7 Hubungan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu dengan kejadian <i>stunting</i>	41
Tabel 4.8 Hubungan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Balita dengan kejadian <i>stunting</i>	41
Tabel 4.9 Hubungan riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) Ibu dengan kejadian <i>stunting</i>	42
Tabel 4.10 Hubungan riwayat ASI eksklusif Ibu dengan kejadian <i>stunting</i>	42
Tabel 4.11 Hubungan faktor sumber air dengan kejadian <i>stunting</i>	43
Tabel 4.12 Faktor Paling Dominan yang Mempengaruhi Kejadian <i>Stunting</i>	43

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Cara Ukur Stunting Berdasarkan Berat Badan Menurut WHO	13
Gambar 2.2 Cara Ukur Stunting Berdasarkan Panjang/Tinggi Badan Menurut WHO	14



DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori	23
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	24



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	65
Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan	66
Lampiran 3 Jawaban Surat Ijin Pendahuluan.....	67
Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian	68
Lampiran 5 Jawaban Surat Ijin Penelitian	69
Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik	70
Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarism.....	71
Lampiran 8 Permohonan Menjadi Responden.....	72
Lampiran 9 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	73
Lampiran 10 Instrumen Penelitian	74
Lampiran 11 Hasil Analisa Data	78
Lampiran 12 Lembar Bimbingan	88

DAFTAR SINGKATAN

ASI	: Air Susu Ibu
BAPPENAS	: Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
BBLR	: Berat Badan Bayi Rendah
E-PPGBM	: Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat
Ha	: Hipotesis Alternatif
Ho	: Hipotesis Nol
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
Perpres	: Peraturan Presiden
Permenkes RI	: Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
SD	: Standar Deviasi
SSGBI	: Survei Status Gizi Balita Indonesia
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
UNICEF	: United Nations Children's Fund
WHO	: World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Di Indonesia, salah satu penanda utama status kesehatan balita adalah status gizinya. Kemampuan anak untuk tumbuh dan berkembang secara maksimal sangat bergantung pada status gizinya. Lebih jauh lagi, status gizi membantu dalam deteksi dini risiko masalah kesehatan. *Stunting*, *wasting*, dan *overweight* merupakan contoh kekurangan gizi yang masih menjadi masalah kesehatan global, termasuk di Indonesia. Secara spesifik, *stunting* merupakan salah satu masalah kesehatan yang secara signifikan meningkatkan beban penyakit dan mengakibatkan kematian dini yang sebenarnya dapat dicegah. Ketika seorang anak berusia di bawah lima tahun, tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya, kondisi tersebut dikenal sebagai *stunting* (Islami & Khourouh, 2021).

Pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terhambat akibat penyakit yang berulang dan kekurangan gizi kronis. Anak dalam kondisi ini memiliki tinggi badan di bawah rata-rata yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan (Perpres, 2021).

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang penggunaan standar antropometri dalam menilai status gizi anak, *stunting* ditandai dengan hasil pengukuran Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang berada di antara -3 SD dan -2 SD. Kondisi tersebut disebut sangat pendek (*stunting* berat) apabila hasil pengukuran PB/U atau TB/U kurang dari -3 SD (Permenkes, 2020).

Dampak dari *stunting* menurut Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi melemahnya sistem kekebalan tubuh anak-anak dan keterlambatan perkembangan kognitif, yang membuat mereka rentan terhadap penyakit.

Keterampilan bahasa dan fisik anak-anak tidak berada pada kondisi terbaiknya (Rahayu *et al.*, 2018).

Prevalensi global *stunting* pada anak balita adalah 22,9% pada tahun 2016, dan *stunting* menjadi penyebab di balik 2,2 juta kematian pada kelompok usia ini. Tiga juta anak meninggal karena kekurangan gizi setiap tahun, yang mencakup lebih dari separuh dari semua kematian di Asia dan Afrika yang melibatkan anak balita (Sutio, 2019).

Pada tahun 2016, Indonesia menduduki peringkat keempat tertinggi di dunia dalam kejadian *stunting*, setelah India, Pakistan, dan Nigeria. Pada tahun yang sama, Indonesia memiliki tingkat prevalensi *stunting* tertinggi pertama di Asia Tenggara, sebesar 43,8%. Catatan status gizi pada tahun 2016 menunjukkan angka 27,5%, masih jauh dari batas yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Dengan demikian, 8,9 juta anak, atau lebih dari sepertiga dari seluruh anak Indonesia, menderita *stunting* akibat masalah pertumbuhan anak yang belum optimal. Meskipun laporan hasil Riskesdas dari tahun 2007 hingga 2018 menunjukkan tren penurunan prevalensi *stunting*, angka tersebut masih menjadi masalah serius, dengan angka terakhir mencapai 30,8% pada tahun 2018 Kurniawan *et al.*, (2023). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menganggap *stunting* menjadi masalah serius jika prevalensinya antara 30 sampai 39 persen, dan menjadi perhatian serius jika prevalensinya 40 persen atau lebih (Riskesdas, 2018).

Menurut data yang dikeluarkan oleh SSGI pada tahun 2022, prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi Jawa Tengah mencapai 20,8%, sementara angka di Kabupaten Banjarnegara tersebut meningkat menjadi 22,2%. Hal ini menandakan bahwa masalah gizi buruk, yang tercermin dalam tingginya angka *stunting*, merupakan tantangan kesehatan yang serius di wilayah tersebut. Upaya pencegahan dan penanggulangan yang holistik dan berkelanjutan perlu segera dilakukan untuk meningkatkan kesejahteraan anak-anak dan masa depan generasi mendatang (Kemenkes RI, 2022).

Banyak faktor yang mempengaruhi proporsi balita yang mengalami *stunting*. Banyak faktor yang ditemukan terkait dengan pemberian ASI

eksklusif, IMD, riwayat KEK, pemahaman ibu, dan sumber air. Karakteristik individual balita seperti usia, jenis kelamin, dan berat badan lahir, serta faktor-faktor karakteristik keluarga seperti pendidikan dan pekerjaan orang tua, serta status ekonomi keluarga (Mentari & Hermansyah, 2019).

Tingkat pendidikan ibu merupakan salah satu variabel yang paling erat kaitannya dengan prevalensi *stunting* pada anak. Topik status gizi merupakan salah satu bidang kesehatan yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Orang yang berpendidikan tinggi cenderung lebih memperhatikan kesehatan tubuhnya, menjalani hidup yang baik dan sehat dengan mengonsumsi makanan yang seimbang dan menjauhi kebiasaan buruk seperti minum alkohol dan merokok, dan secara umum menjalani kehidupan yang lebih baik secara keseluruhan. Seorang ibu yang berpendidikan berpotensi meningkatkan pendapatan keluarga, meningkatkan status gizi, dan memperbaiki keuangan keluarga (Ariani, 2020).

Aspek Pemahaman Ibu, Peluang memiliki anak yang mengalami *stunting* 11–13 kali lebih tinggi apabila orang tua tidak mengetahui gizi yang tepat bagi anak dan cara pencegahannya. Seseorang yang berpendidikan lebih tinggi juga akan memiliki jangkauan informasi yang lebih luas. Rendahnya tingkat pendidikan seorang ibu tidak selalu menjadi alasan kurangnya kesadarannya terhadap gizi bagi keluarganya. Tingkat keingintahuan dapat mempengaruhi kemampuan seorang ibu dalam mempelajari makanan terbaik bagi kesehatan anaknya (Ariani, 2020).

Faktor yang berhubungan dengan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK), Ibu hamil dengan KEK berisiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sehingga meningkatkan kemungkinan terhambatnya pertumbuhan. Ibu yang mengalami KEK tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup, sehingga pertumbuhan janin terhambat. Bayi dengan BBLR seringkali memulai hidup dengan kondisi gizi yang kurang, yang dapat berlanjut menjadi *stunting*, mempengaruhi perkembangan kognitif dan kesehatan mereka (Ariani, 2020).

Faktor Riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang secara langsung dipengaruhi oleh kelahiran. Bayi dengan BBLR menghadapi kesulitan ekstra, berkembang lebih lambat dari biasanya, dan bahkan mungkin terhambat pertumbuhannya. Kemungkinan besar kapasitas pertumbuhan seseorang akan terhambat jika kapasitas pertumbuhannya terganggu sejak lahir. Untuk menghindari masalah terhambatnya pertumbuhan di masa mendatang, kebutuhan gizi ibu hamil harus diperhatikan (Ariani, 2020).

Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah praktik pemberian ASI sesegera mungkin setelah melahirkan, yang sangat penting untuk mencegah terhambatnya pertumbuhan bayi. Kolostrum dalam ASI pertama mengandung nutrisi dan antibodi penting bagi bayi baru lahir. Tanpa IMD, bayi kehilangan keuntungan ini dan lebih rentan terhadap infeksi, yang dapat menghambat perkembangan mereka. IMD juga memperkuat ikatan ibu-bayi dan mengatur pola menyusui yang baik, mendukung pertumbuhan optimal bayi (Ariani, 2020).

Hanya Unsur Menyusui Pada balita dengan riwayat ASI non-eksklusif, *stunting* lebih umum terjadi. ASI secara eksklusif, atau menyusui anak sejak lahir hingga usia enam bulan, sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka karena menurunkan risiko *stunting* dan kejadian penyakit menular (Ariani, 2020).

Faktor sumber air, Akses terhadap sumber air bersih sangat penting dalam mencegah *stunting*. Anak-anak yang mengkonsumsi air kotor dan memiliki sanitasi yang buruk lebih mungkin tertular infeksi menular yang dapat menghambat pertumbuhan mereka. Dengan memastikan ketersediaan air bersih dan sanitasi yang baik, risiko infeksi dapat dikurangi, sehingga mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang sehat (Ariani, 2020).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Rakit 2 pada senin, 06 mei 2024 didapatkan, dari total balita 0-59 bulan sebesar 1353 jiwa dan balita yang diukur sebesar 1140 jiwa. Total balita yang *stunting* sebesar 14,82% atau 169 jiwa. Dan fenomena yang terjadi di puskesmas rakit 2 : dari

jumlah kartu keluarga 7122, yang terdata memiliki akses sumber air bagus pengelolaan air minum rumah tangga (pam rt) sebesar 6794 kartu keluarga. Dari total balita yang diawasi untuk asi eksklusif sebesar 239 balita, didapatkan hanya 176 balita yang asi eksklusif. Untuk riwayat kekurangan energi kronis ibu dari 463 ibu hamil, didapatkan 25 ibu yang mengalami kekurangan energi kronis. Dari riwayat inisiasi menyusui dini sendiri total balita 239, yang memiliki riwayat inisiasi menyusui dini sebesar 171 balita. Selanjutnya untuk masalah berat badan lahir rendah dari total balita 239, yang memiliki riwayat berat badan lahir rendah sebesar 33 balita.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan dari sumber literatur, faktor risiko penyebab *stunting* di antaranya adalah pengetahuan ibu, riwayat KEK, IMD, asi eksklusif, dan sumber air. karakteristik individual balita seperti usia, jenis kelamin, dan berat badan lahir, serta faktor-faktor karakteristik keluarga seperti pendidikan dan pekerjaan orang tua, serta status ekonomi keluarga. Hal ini juga berlaku pada kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas rakit 2.

Oleh karena itu, peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas rakit 2.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas rakit 2.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi karakteristik responden balita meliputi usia, jenis kelamin dan karakteristik ibu balita meliputi pendidikan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi meliputi Pengetahuan Ibu, Riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) Ibu, Riwayat Berat Badan Lahir

Rendah (BBLR) Balita, Riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD), Riwayat ASI Eksklusif, Sumber Air, dan Kejadian *stunting*.

- c. Menganalisis hubungan faktor usia balita dengan kejadian *stunting*.
- d. Menganalisis hubungan faktor jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting*.
- e. Menganalisis hubungan faktor pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*.
- f. Menganalisis hubungan faktor pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.
- g. Menganalisis hubungan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu dengan kejadian *stunting*.
- h. Menganalisis hubungan riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Balita dengan kejadian *stunting*.
- i. Menganalisis hubungan riwayat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan kejadian *stunting*.
- j. Menganalisis hubungan riwayat ASI eksklusif dengan kejadian *stunting*.
- k. Menganalisis hubungan faktor sumber air dengan kejadian *stunting*.
- l. Menganalisis faktor paling berpengaruh dari Usia Balita, Jenis Kelamin Balita, Pendidikan ibu, Pengetahuan ibu, Riwayat KEK Ibu, Riwayat BBLR Balita, Riwayat IMD Ibu, Riwayat ASI Eksklusif Ibu, Sumber Air dengan Kejadian *Stunting*.

D. Manfaat

1. Manfaat bagi pengembang ilmu

Penelitian ini berguna untuk memberikan pengetahuan dan informasi dalam bidang kesehatan khususnya pada kejadian *stunting*, yang bisa menjadi faktor-faktor penyebab kejadian *stunting*.

2. Manfaat bagi praktisi

a. Peneliti

Penelitian ini berguna dalam memberikan pengetahuan dan informasi yang baru mengenai faktor-faktor penyebab *stunting*.

b. Tempat Penelitian

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengembangan dalam bidang kesehatan mengenai faktor-faktor *stunting* terhadap kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Rakit 2.

c. Masyarakat

Penelitian ini dapat digunakan keluarga sebagai informasi yang berhubungan dengan kesehatan anak, khususnya faktor-faktor *stunting*.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
Komalasari, Esti Supriati, Riona Sanjaya, Hikmah Ifayanti dan 2020.	Faktor-Faktor Penyebab Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita.	Penelitian cross-sectional yang dilakukan secara kuantitatif dengan menggunakan purposive sampling.	Pada tahun 2019 di Kampung Tulungkakan, tidak ditemukan hubungan antara BBLR dan <i>stunting</i> pada balita. Namun demikian, ditemukan bahwa kejadian <i>stunting</i> berkorelasi dengan pendidikan ibu, pemberian ASI eksklusif, dan kondisi gizi pada masa kehamilan. Balita yang tidak	Persamaan: Pendekatan kuantitatif, rancangan <i>cross sectional</i> yang diambil dengan teknik purposive sampling, membahas faktor-faktor penyebab <i>stunting</i>

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			mendapat ASI eksklusif, ibu dengan status gizi kurang saat hamil, dan ibu berpendidikan dasar memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami <i>stunting</i> . Hal ini menekankan pentingnya pemberian ASI eksklusif, pemantauan gizi ibu saat hamil, dan peningkatan akses pendidikan ibu dalam pencegahan <i>stunting</i> pada balita.	Perbedaan: Kurang analisis dari faktor-faktor, Tempat penelitian, waktu penelitian, dan jumlah sampel
Qurratu Falmuariat, Thresya Febrianti, Mustakim dan 2022	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Negara Berkembang	<i>meta-analisis dan evaluasi literatur yang komprehensif menggunakan desain penelitian cross-sectional atau kasus-kontrol</i>	Bahwa berat badan lahir dan pemberian ASI eksklusif merupakan faktor risiko yang terkait dengan <i>stunting</i> pada balita di negara-negara miskin. Selain itu, ditetapkan bahwa, dibandingkan dengan kelompok kontrol, balita dalam kelompok kasus dengan berat badan lahir rendah memiliki kemungkinan 2,15 kali lebih besar untuk mengalami <i>stunting</i> . Selain itu,	Persamaan: Pendekatan kuantitatif, sama-sama menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian <i>stunting</i> Perbedaan: Kurang analisis dari faktor-faktor, <i>systematic literature review and meta-analysis</i> dengan desain <i>case</i>

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			ditetapkan bahwa balita dalam kelompok kasus dibandingkan dengan kelompok kontrol memiliki peluang 2,97 kali lebih tinggi untuk mengalami <i>stunting</i> jika mereka tidak menerima ASI eksklusif.	<i>control</i> .Tempa t penelitian, waktu penelitian, dan jumlah sampel
Nungky Wanodyata ma Islami, Umu Khourroh dan 2021	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Balita <i>Stunting</i> Dan Tantangan Pencegahannya Pada Masa Pandemi	metode kuantitatif dengan desain analisis deskriptif.	Dampak pandemi COVID-19 terhadap ekonomi dan kesehatan sangat signifikan. Meningkatnya pengangguran mengakibatkan penurunan pendapatan dan daya beli masyarakat, yang berpotensi menyebabkan turunnya pemenuhan asupan gizi dan meningkatnya kasus <i>stunting</i> . Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara status <i>stunting</i> , pendapatan, imunisasi, dan pekerjaan ibu. Peningkatan peran kader kesehatan, modifikasi layanan	Persamaan: Pendekatan kuantitatif, sama-sama menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian <i>stunting</i> Perbedaan: Desain analisis deskriptif. Tempat penelitian, waktu penelitian, jumlah sampel dan kondisi pandemi

Nama Peneliti dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan dan Perbedaan dengan Penelitian ini
			posyandu, dan perluasan akses layanan kesehatan harus menjadi prioritas Pemerintah Kabupaten Malang. Program seperti pengembangan KRPL, KWT, pelatihan kader masyarakat, dan pembangunan jejaring juga diperlukan untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan kesehatan.	

DAFTAR PUSTAKA

- Alkhusari, Ariyani Yulinda, & Siti Nur Azizah. (2023). Pelayanan Home Care Pada Penderita Tuberkulosis Paru Berdasarkan Pengetahuan Dan Kepatuhan Minum Obat. *Jurnal Ilmiah Multi Sciene Kesehatan*, 15(2), 133–143. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Amalia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2021). Relationship Between Mother ' S Knowledge on Nutrition and the. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 12(2), 146–154.
- Angelina, C. (2019). Faktor kejadian stunting balita berusia 6-23 bulan di Provinsi Lampung. *Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(3), 31–38.
- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 51–56.
- Ariani, M. (2020). Determinan Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita: Tinjauan Literatur. *Dinamika Kesehatan: Jurnal Kebidanan Dan Keperawatan*, 11(1), 172–186. <https://doi.org/10.33859/dksm.v11i1.559>
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- C Susanto, P., Ulfah Arini, D., Yuntina, L., Panatap Soehaditama, J., & Nuraeni, N. (2024). Konsep Penelitian Kuantitatif: Populasi, Sampel, dan Analisis Data. *Jurnal Ilmu Multidisplin*, 3(1), 1–12. <https://doi.org/10.38035/jim.v3i1.504>
- Damayanti, S. (2020). analisis faktor kejadian stunting pada balita berusia 24-59 bulan didesa temuroso kecamatan guntur kabupaten demak tahun 2020. *Journal on Education*, 14(5), 1–23.
- Dasman, H. (2019). Empat dampak stunting bagi anak dan negara Indonesia. *The Conversation (Disipln Ilmiah, Gaya Jurnalistik)*, 2–4. [http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat dampak stunting bagi anak dan](http://repo.unand.ac.id/21312/1/Empat_dampak_stunting_bagi_anak_dan)

negara Indonesia.pdf

- Fadhila, K. N. (2021). Hubungan Beban Kerja Dengan Kejadian Stunting Di Pasar Umum Purwodadi Kabupaten Grobogan Jawa Tengah. *TSCD3Kep Journal*, 6(1), 29–41. <http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCD3Kep/issue/archive>
- Handayani, S., Kapota, W. N., & Oktavianto, E. (2019). Hubungan Status Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Batita Usia 24-36 Bulan Di Desa Watugajah Kabupaten Gunungkidul. *Medika Respati: Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 14(4), 287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>
- Hidayat, R., & Agnesia, Y. (2021). Faktor Risiko Stunting Pada Masyarakat di Desa Pulau Jambu UPTD Blud Kecamatan Kuok Kabupaten Kampar. *Jurnal Ners*, 5(1), 8–19.
- HIGUCHI, T. (2021). HUBUNGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIK(KEK) PADA IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS KARANG JAYA KABUPATEN MUSI RAWAS UTARA TAHUN 2019. *Journal of the Japan Society for Precision Engineering*, 87(12), 947–947. <https://doi.org/10.2493/jjspe.87.947>
- Hisbunnahar, A., & Kurniawan, A. W. (2023). Tingkat Kebugaran Jasmani Siswa Sekolah Menengah Atas Negeri 1 Lawang Kabupaten Malang. *JPO (Jurnal Prestasi Olahraga)*, 6(1), 47–54.
- Holdsworth, E. A., & Schell, L. M. (2023). Stunting. In *The International Encyclopedia of Biological Anthropology*. <https://doi.org/10.1002/9781118584538.ieba0223>
- Islami, N. W., & Khouruh, U. (2021). Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi balita stunting dan tantangan pencegahannya pada masa pandemi. *Karta Raharja*, 3(2), 6–19. <http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>
- Kemenkes RI. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. *Kemenkes*, 1–150.
- KementerianPerencanaan Pembangunan Nasional/Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (BAPPENAS). (2020). Rencana PembangunanJangka Menengah Nasional(RPJMN) 2020-2024. *National*

- Mid-Term Development Plan 2020-2024*, 313.
<https://www.bappenas.go.id/id/data-dan...dan.../rpjmn-2015-2019/>
- Kurniati, P. T. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 58–64.
<https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.128>
- Kurniawan, H. D., Azizah, F. K., Khansa Azizah, F., & Pirususanti, R. (2023). Pengukuran Antropometri Dan Edukasi Gizi Sebagai Upaya Preventif Terhadap Stunting Di Posyandu Dusun Kikis, Kelurahan Kemuning, Kecamatan Ngargoyoso, Kabupaten Karanganyar, Provinsi Jawa Tengah. *Jurnal Pengabdian Komunitas*, 2(1), 89–96.
- M T Saefuddin, Tia Norma Wulan, S. dan D. E. J. (2023). TEKNIK PENGUMPULAN DATA KUANTITATIF DAN KUALITATIF PADA METODE PENELITIAN. *Jurnal Ilmiah Pendidikan Dasar*, 2(6), 784–808.
- Mahmudiono, T., Sumarmi, S., & Rosenkranz, R. R. (2017). Household dietary diversity and child stunting in East Java, Indonesia. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 26(2), 317–325. <https://doi.org/10.6133/apjcn.012016.01>
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1.
<https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.275>
- Mustofani, D., & Hariyani. (2023). Penerapan Uji Korelasi Rank Spearman Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Tindakan Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak. (*UJMC*) *Unisda Journal of Mathematics and Computer Science*, 9(1), 9–13.
- Nasution, D., Nurdianti, D. S., & Huriyati, E. (2019). Berat badan lahir rendah (BBLR) dengan kejadian stunting pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Gizi Klinik Indonesia*, 11(1), 31. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18881>
- Novayanti, L. H., Armini, N. W., & Mauliku, J. (2021). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Banjar I Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah Kebidanan (The Journal Of*

- Midwifery*), 9(2), 132–139. <https://doi.org/10.33992/jik.v9i2.1413>
- Nurdewi, N. (2022). Implementasi Personal Branding Smart Asn Perwujudan Bangga Melayani Di Provinsi Maluku Utara. *SENTRI: Jurnal Riset Ilmiah*, 1(2), 297–303. <https://doi.org/10.55681/sentri.v1i2.235>
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Oktavia, R., & Fernos, J. (2023). Pengaruh Lingkungan Kerja Dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Kependudukan Dan Pencatatan Sipil Kota Padang. *Jurnal Economina*, 2(4), 993–1005. <https://doi.org/10.55681/economina.v2i4.492>
- Perkins, J. M., Subramanian, S. V., Smith, G. D., & Özaltin, E. (2016). Adult height, nutrition, and population health. *Nutrition Reviews*, 74(3), 149–165. <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuv105>
- Permenkes. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indoensia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. *SELL Journal*, 5(1), 55.
- Perpres. (2021). *Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 Tentang Percepatan Penurunan Stunting. 1.*
- Putra, S., Syahran Jailani, M., & Hakim Nasution, F. (2021). Penerapan Prinsip Dasar Etika Penelitian Ilmiah. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(3), 27876–27881.
- Qoyyimah, A. U., Wintoro, P. D., Hartati, L., & Chasanah, M. (2021). Hubungan Riwayat Ibu Hamil Kekurangan Energi Kronis Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Jatinom Klaten. *Prosiding Seminar Nasional UNIMUS*, 4(1), 1783–1789. <https://prosiding.unimus.ac.id/index.php/semnas/article/viewFile/954/961>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.

- Ramadhan, M. F., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2024). Validitas and Reliabilitas. *Journal on Education*, 6(2), 10967–10975. <https://doi.org/10.31004/joe.v6i2.4885>
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. *Journal of Food and Nutrition Research*, 2(12), 1029–1036. <https://doi.org/10.12691/jfnr-2-12-26>
- Roma Uli Pangaribuan, S., MT Napitupulu, D., & Kalsum, U. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan, Faktor Ibu dan Faktor Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 59 Bulan di Puskesmas Tempino Kabupaten Muaro Jambi. *Jurnal Pembangunan Berkelanjutan*, 5(2), 79–97. <https://doi.org/10.22437/jpb.v5i2.21199>
- Soliman, A., De Sanctis, V., Alaaraj, N., Ahmed, S., Alyafei, F., Hamed, N., & Soliman, N. (2021). Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*, 92(1), 1–12. <https://doi.org/10.23750/abm.v92i1.11346>
- Susilawati, Murwati, & Handayani, T. S. (2024). Hubungan Pengetahuan, Status Imunisasi Dan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian Ispa Pada Balita Di Puskesmas Sindang Beliti Ilir Kabupaten Rejang Lebong Tahun 2023. *Student Scientific Journal*, 2(1), 13–20.
- Sutio, D. (2019). Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Departemen Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat, Vol. 28 No*, 247–256.
- Trisiswati, M., Mardhiyah, D., & Maulidya Sari, S. (2021). Hubungan Riwayat Bblr (Berat Badan Lahir Rendah) Dengan Kejadian Stunting Di Kabupaten Pandeglang. *Majalah Sainstekes*, 8(2), 061–070. <https://doi.org/10.33476/ms.v8i2.2096>
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, Ade Tyas, & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 1(3), 189–197.
- Windasari, D. P., Syam, I., & Kamal, L. S. (2020). Faktor hubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tamalate Kota Makassar. *AcTion: Aceh Nutrition Journal*, 5(1), 27. <https://doi.org/10.30867/action.v5i1.193>

- Woldehanna, T., Behrman, J. R., & Araya, M. W. (2017). The effect of early childhood stunting on children's cognitive achievements: Evidence from young lives Ethiopia. *Ethiopian Journal of Health Development*, 31(2), 75–84.
- Yuningsih, Y., & Perbawati, D. (2022). Hubungan Jenis Kelamin terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal MID-Z (Midwivery Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 5(1), 48–53. <https://doi.org/10.56013/jurnalmidz.v5i1.1365>
- Zairinayati, Z., & Purnama, R. (2019). Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita. *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(1).



LAMPIRAN



Lampiran 1 Jadwal Penelitian

JADWAL PENELITIAN

Kegiatan	Mei 2024	Juni 2024	Juli 2024	Agustus 2024	September 2024	Oktober 2024	November 2024	Desember 2024	Januari 2025
Penentuan tema									
Penyusunan proposal									
Ujian proposal									
Uji etik									
Pengambilan data hasil penelitian									
Penyusunan hasil penelitian									
Ujian hasil penelitian									

Lampiran 2 Surat Ijin Studi Pendahuluan



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
 Sekretariat : Jl. Yos Sudarso no. 461 Gombong, Kebumen Telp. (0287)472433
 Email: lppm@unimugo.ac.id Web: http://unimugo.ac.id/

No : 368.5/IL.3.AU/PN/V/2024
 Hal : Permohonan Ijin
 Lampiran : -

Gombong, 03 Mei 2024

Kepada :
 Yth. Kepala UPTD Puskesmas Rakit 2

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat perlindungan dari Allah SWT. Aamiin

Selubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami:

Nama : Febilan Ahmad Fadhil Muzaki
 NIM : 2021020044
 Judul Penelitian : Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Rakit 2
 Keperluan : Ijin Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Kepala LPPM
 Universitas Muhammadiyah Gombong

Amika Dwi Asti, M.Kep

Lampiran 3 Jawaban Surat Ijin Studi Pendahuluan



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS RAKIT 2
Jl. Raya Lengkong – Rakit
BANJARNEGARA Kode Pos 53463
E-mail : pusk.rakit2@yahoo.com



Banjarnegara, 8 Juni 2024

Nomor : 440/144 /VI/2024
Lampiran :
Perihal : Surat Ijin Pemberian
Penelitian

Kepada
Yth. Kepala LPPM
Universitas Muhammdiyah
Gombong

Di

GOMBONG

Berdasarkan surat saudara Nomor : 368.5/IL.3.AU/PN/V/2024 tanggal 3 Mei 2024 tentang permohonan ijin penelitian Studi Pendahuluan atas nama :

Nama : Febilan Ahmad Fadhil Muzaki
NIM : 2021020044
Judul Penelitian : Analisis Faktor-Faktor Resiko terhadap Kejadian
Stunting di Wilayah Puskesmas Rakit 2

Pada dasarnya kami tidak keberatan dan memberikan ijin penelitian tersebut dengan mengikuti peraturan yang berlaku.

Demikian surat ini kami untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPTD Puskesmas Rakit 2

MURUDDIN AG, SKM., M.Kes
NIP. 19700419 199403 1 002



Lampiran 5 Jawaban Surat Ijin Penelitian



PEMERINTAH KABUPATEN BANJARNEGARA
DINAS KESEHATAN
 Jl. Selamanik No. 8 Kelurahan Semampir Telp. (0286) 591080 Fax. 593484
 Banjarnegara-53418
<http://dinkes.banjarnegarakab.go.id> E-mail: dinkes@banjarnegarakab.go.id

Banjarnegara, 19 November 2024

Kepada :

Nomor : 000.9/8072 /KES/2024

Yth : Kepala UPTD Puskesmas Rakit 2

Lampiran : -

Perihal : Surat Keterangan
Penelitian

di

LENGKONG

Memperhatikan Surat Kepala Disnaker PMPTSP Kabupaten Banjarnegara Nomor : 503/2/Naker PMPTSP/2024 tanggal 14 November 2024 Perihal Surat Keterangan Penelitian atas nama **FEBILAN AHMAD FADHIL MUZAKI**.

Dengan ini diharap bantuan Saudara dalam kegiatan penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama : **FEBILAN AHMAD FADHIL MUZAKI**
 Alamat : Kincang Rt 001 Rw 002 Kec. Rakit, Kab. Banjarnegara
 Pekerjaan : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Gombong
 No HP. : 082142158980
 Judul : **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR RESIKO TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAKIT 2**
 Ket. : Setelah selesai melaksanakan kegiatan dimaksud, menyerahkan hasilnya sebanyak 1 eksemplar kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjarnegara

Demikian untuk menjadi perhatian dan atas kerjasama yang baik disampaikan terima kasih

An. KEPALA DINAS KESEHATAN
 KABUPATEN BANJARNEGARA
 Sekretaris
 Sub. Kasubag. Program dan Informasi



Muhammad Fagih, SKM
 NIP. 19740814 200604 1 015

Lampiran 6 Surat Keterangan Lolos Uji Etik

 KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH GOMBONG		
eCertificate	KETERANGAN LAYAK ETIK DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION "ETHICAL EXEMPTION" Nomor : 325.6/II.3.AU/F/KEPK/IX/2024	No. Protokol : 11113001179 
Peneliti <i>Researcher</i>	: Febilan Ahmad Fadhil Muzaki Wuri Utami, M.Kep	
Nama Institusi <i>Name of The Institution</i>	: KEPK Universitas Muhammadiyah Gombong	
"ANALISIS FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAKIT 2"		
"ANALISIS FAKTOR-FAKTOR RISIKO TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAKIT 2"		
Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.		
<i>Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.</i>		
Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 September 2024 sampai dengan tanggal 23 September 2025 <i>This declaration of ethics applies during the period September 23, 2024 until September 23, 2025</i>		
		September 23, 2024 Professor and Chairperson,  Ning Iswati, M.Kep

Lampiran 7 Hasil Uji Plagiarism



SURAT PERNYATAAN CEK SIMILARITY/PLAGIASI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Sawiji, M.Sc
NIK : 96009
Jabatan : Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT

Menyatakan bahwa karya tulis di bawah ini **sudah lolos** uji cek similarity/plagiasi:

Judul : Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja
Puskesmas Rakit 2

Nama : Febilan Ahmad Fadhil Muzaki
NIM : 2021020044
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Hasil Cek : 23%

Gombong, 06 Januari 2024

Pustakawan


(... Desy Setiyakati ...)

Mengetahui,
Kepala UPT Perpustakaan, Multimedia, SIM, dan IT


(Sawiji, M.Sc)

Lampiran 8 Permohonan Menjadi Responden

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada. Yth

Calon Responden

Di Tempat

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong

Nama : Febilan Ahmad Fadhil Muzaki

NIM : 2021020044

Akan mengadakan penelitian tentang "Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Rakit 2".

Penelitian ini tidak akan berdampak buruk bagi saudara sebagai partisipan. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk penelitian. Apabila saudara menyetujui maka dengan ini saya mohon kesediaan partisipan untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang saya ajukan dalam proses wawancara dan apabila saudara menolak menjadi partisipan, saudara bisa mengundurkan diri dan menolak penandatanganan surat pernyataan saya diberikan oleh peneliti.

Atas bantuan dan kerja samanya, saya ucapkan terima kasih.

Lampiran 9 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Alamat :

Saya menyatakan bersedia untuk berpartisipasi menjadi partisipan dan sudah mendapatkan penjelasan terkait prosedur penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Muhammadiyah Gombong tentang "Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Rakit 2".

Saya menyadari bahwa penelitian ini tidak menimbulkan dampak negatif terhadap saya, sehingga jawaban yang saya berikan adalah yang sebenarnya dan data yang mengenai saya dalam penelitian ini akan dijaga kerahasiaannya oleh peneliti. Semua berkas yang menyantumkan identitas saya hanya akan digunakan untuk keperluan pengolahan data dan bila sudah tidak digunakan lagi akan dimusnahkan. Demikian persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Apabila saudara masih ada yang perlu ditanyakan, saudara dapat menghubungi peneliti di nomor 082142158980.

Atas bantuan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Lampiran 10 Instrumen Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Nama Pewawancara : Febilan Ahmad Fadhil Muzaki

Tanggal wawancara :

KODE

A. Identitas subyek dan responden

1. Inisial anak :
2. Jenis kelamin : Laki-laki / Perempuan *(coret salah satu)
3. Tanggal lahir :
4. Umur :
5. Tinggi badan anak :
6. Berat badan anak :
7. Inisial ibu :
8. Umur ibu :
9. Pendidikan terakhir :

B. Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita

1. Makanan bergizi adalah
 - a. Makanan yang banyak
 - b. Makanan yang mahal
 - c. Makanan yang bersih dan menarik
 - d. Makanan yang mengandung sumber energi, protein, vitamin dan mineral **(1)**
2. Pernyataan dibawah ini yang salah adalah
 - a. Makanlah makanan yang bergizi
 - b. Makanlah makanan yang beragam dan seimbang
 - c. Makanlah makanan yang banyak mengandung lemak **(1)**
 - d. Makanlah makanan yang mengandung protein dan vitamin
3. Makanan yang mengandung sumber energi adalah
 - a. Jeruk, apel, dan anggur
 - b. Tahu, tempe, dan ikan
 - c. Beras, gandum, singkong dan jagung **(1)**
 - d. Mie, tomat dan sayur kangkung
4. Makanan yang tidak mengandung sumber protein hewani adalah
 - a. Ikan
 - b. Telur
 - c. Tempe **(1)**
 - d. Daging
5. Makanan yang mengandung sumber protein nabati adalah
 - a. Ikan, telur dan daging

- b. Tempe, tahu, dan kacang-kacangan **(1)**
 - c. Bakso, soto dan mie
 - d. Jus, buah dan nasi
6. Makanan yang tidak banyak mengandung vitamin, protein dan mineral adalah
- a. Sayuran
 - b. Buah-buahan
 - c. Daging
 - d. Roti **(1)**
7. Kebutuhan protein yang dibutuhkan balita usia 1-3 tahun adalah sebanyak 26 gram atau setara dengan
- a. ikan kembung sedang
 - b. $\frac{1}{2}$ ikan kembung sedang
 - c. $\frac{1}{3}$ ikan kembung sedang **(1)**
 - d. $\frac{1}{4}$ ikan kembung sedang
8. Kebutuhan kalsium yang dibutuhkan balita usia 1-3 tahun adalah sebanyak 650 mg atau setara dengan
- a. $\frac{1}{2}$ gelas susu sapi perhari
 - b. 1 gelas susu sapi perhari **(1)**
 - c. $1 \frac{1}{2}$ gelas susu sapi perhari
 - d. 2 gelas susu sapi perhari
9. Membiasakan mengkonsumsi 8 gelas air putih dalam sehari adalah usaha untuk memenuhi kebutuhan
- a. Mineral **(1)**
 - b. Protein
 - c. Vitamin
 - d. Kalori
10. Porsi buah-buahan dalam sehari untuk balita usia 1-5 tahun adalah sebanyak
- a. 2 potong
 - b. 2-3 potong **(1)**
 - c. 3 potong
 - d. 3-4 potong
11. Porsi lauk hewani seperti daging atau ikan dalam sehari untuk balita usia 1-5 tahun adalah sebanyak
- a. 2 potong
 - b. 2-3 potong **(1)**
 - c. 3 potong
 - d. 3-4 potong

12. Porsi lauk nabati seperti tahu atau tempe dalam sehari untuk balita usia 1-5 tahun adalah sebanyak
- 1 potong
 - 1-2 potong
 - 2-3 potong **(1)**
 - 3 potong
13. Menu makanan yang tidak baik untuk balita adalah
- Es krim dan mie goreng **(1)**
 - Sayuran dan buah-buahan
 - Bubur/nasi, dan air putih/susu
 - Ikan/daging/ tahu
14. Dampak gizi tidak terpenuhi adalah
- Menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit **(1)**
 - Anak menjadi aktif
 - Anak menjadi sehat
 - Anak menjadi pintar
15. Bagaimana menilai balita anda cukup gizinya
- Balita terlihat gemuk dan montok
 - Balita banyak makan dan aktif
 - Berat badan balita di atas garis merah pada Kartu Menuju Sehat (KMS) **(1)**
 - Tidak tahu

Keterangan :

Pengetahuan Baik : 12-15 poin

Pengetahuan Cukup : 8-11 poin

Pengetahuan Kurang : 0-7 poin

C. Riwayat KEK Ibu Sesuai Buku KIA

- ☐ KEK
☐ Tidak KEK

D. Riwayat Lahir Balita Sesuai Buku KIA

- ☐ <2,5 Kg (BBLR)
☐ ≥2,5 Kg (Tidak BBLR)

E. Riwayat IMD Sesuai Buku KIA

- ☐ IMD
☐ Tidak IMD

F. Riwayat Asi Eksklusif Sesuai Buku KIA

☐ Asi Eksklusif

☐ Tidak Asi Eksklusif

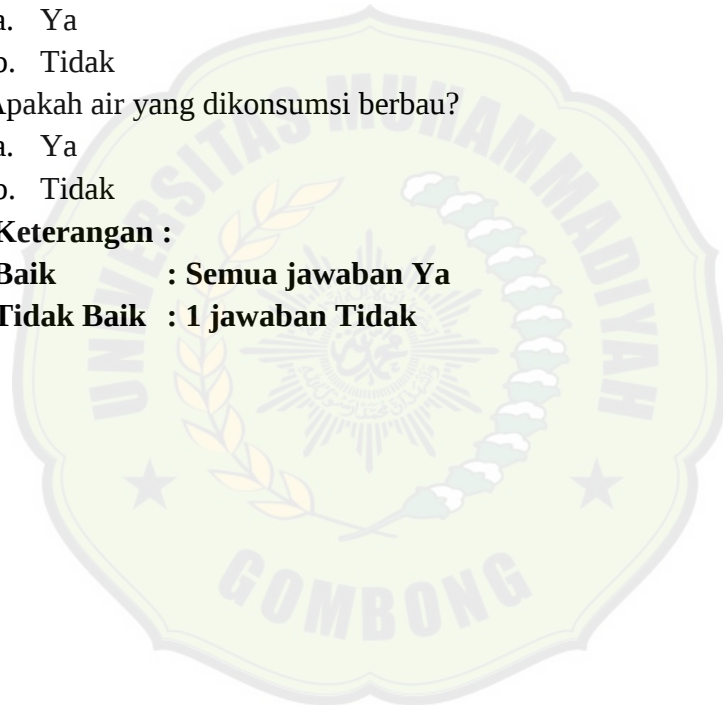
G. Faktor Lingkungan (Sumber air)

1. Apakah air yang dikonsumsi berwarna?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah air yang dikonsumsi keruh?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah air yang dikonsumsi berasa?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah air yang dikonsumsi berbau?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Keterangan :

Baik : Semua jawaban Ya

Tidak Baik : 1 jawaban Tidak



Lampiran 11 Hasil Analisa Data

A. HASIL UJI UNIVARIAT

		Usia Balita			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 Tahun	19	19.0	19.0	19.0
	2 Tahun	23	23.0	23.0	42.0
	3 Tahun	19	19.0	19.0	61.0
	4 Tahun	24	24.0	24.0	85.0
	5 Tahun	15	15.0	15.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin Balita			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	43	43.0	43.0	43.0
	Perempuan	57	57.0	57.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Pendidikan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	14	14.0	14.0	14.0
	SMP	31	31.0	31.0	45.0
	SMA	42	42.0	42.0	87.0
	Perguruan Tinggi	13	13.0	13.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

		Pengetahuan Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	66	66.0	66.0	66.0
	Cukup	15	15.0	15.0	81.0
	Kurang	19	19.0	19.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Riwayat KEK Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KEK	18	18.0	18.0	18.0
	Normal	82	82.0	82.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Riwayat BBLR Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BBLR	39	39.0	39.0	39.0
	Normal	61	61.0	61.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Riwayat IMD Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IMD	67	67.0	67.0	67.0
	Tidak IMD	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Riwayat ASI Eksklusif Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ASI Eksklusif	78	78.0	78.0	78.0
	Tidak ASI Eksklusif	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Sumber Air

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	93	93.0	93.0	93.0
	Tidak Baik	7	7.0	7.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Kejadian *Stunting*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<i>Stunting</i>	29	29.0	29.0	29.0
	<i>Tidak Stunting</i>	71	71.0	71.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

B. HASIL UJI BIVARIAT

Usia Balita Dengan Kejadian *Stunting*

		Kategori <i>Stunting</i>		Total
		<i>Stunting</i>	<i>Tidak Stunting</i>	
Usia	1 Tahun	4	15	19
	2 Tahun	10	13	23
	3 Tahun	5	14	19
	4 Tahun	7	17	24
	5 Tahun	3	12	15
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.581 ^a	4	.632
Likelihood Ratio	3.494	4	.479
Linear-by-Linear Association	.232	1	.630
N of Valid Cases	100		

Jenis Kelamin Balita Dengan Kejadian *Stunting*

		Kategori <i>Stunting</i>		Total
		<i>Stunting</i>	<i>Tidak Stunting</i>	
Jenis Kelamin	Laki-Laki	9	34	43
Balita	Perempuan	20	37	57
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.386 ^a	1	.551
Continuity Correction ^b	1.748	1	.186
Likelihood Ratio	2.439	1	.118
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	2.362	1	.124
N of Valid Cases	100		

Pendidikan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

		Kategori <i>Stunting</i>		Total
		<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>	
Pendidikan Ibu	SD	5	9	14
	SMP	8	23	31
	SMA	11	31	42
	Perguruan Tinggi	5	8	13
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.186 ^a	3	.118
Likelihood Ratio	1.151	3	.765
Linear-by-Linear Association	.007	1	.933
N of Valid Cases	100		

Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

		Kategori <i>Stunting</i>		Total
		<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>	
Pengetahuan Ibu	Baik	10	56	66
	Cukup	4	11	15
	Kurang	15	4	19
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	29.208 ^a	2	.001
Likelihood Ratio	27.333	2	.000
Linear-by-Linear Association	26.527	1	.000
N of Valid Cases	100		

Riwayat KEK Ibu Dengan Kejadian *Stunting*

		Kategori <i>Stunting</i>		Total
		<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>	
Riwayat Kek	KEK	8	10	18
	Normal	21	61	82
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.543 ^a	1	.227
Continuity Correction ^b	1.711	1	.191
Likelihood Ratio	2.394	1	.122
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	2.518	1	.113
N of Valid Cases	100		

Riwayat BBLR Balita dengan Kejadian *Stunting*

		Kategori <i>Stunting</i>		Total
		<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>	
Bblr	BBLR	13	26	39
	Normal	16	45	61
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.583 ^a	1	.206
Continuity Correction ^b	.289	1	.591
Likelihood Ratio	.578	1	.447
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.577	1	.447
N of Valid Cases	100		

Riwayat IMD Ibu dengan Kejadian Stunting

		Kategori <i>Stunting</i>		Total
		<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>	
Imd	IMD	20	47	67
	Tidak Imd	9	24	33
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.071 ^a	1	.043
Continuity Correction ^b	.001	1	.974
Likelihood Ratio	.072	1	.789
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.071	1	.790
N of Valid Cases	100		

Riwayat Asi Eksklusif Ibu dengan Kejadian *Stunting*

		Kategori <i>Stunting</i>		Total
		<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>	
ASI Eksklusif	ASI Eksklusif	22	56	78
	Tidak ASI Eksklusif	7	15	22
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.109 ^a	1	.599
Continuity Correction ^b	.004	1	.949
Likelihood Ratio	.107	1	.743
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	.108	1	.743
N of Valid Cases	100		

Sumber Air dengan Kejadian Stunting

		Kategori Stunting		Total
		Stunting	Tidak Stunting	
Sumber Air	Baik	24	69	93
	Tidak Baik	5	2	7
Total		29	71	100

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.581 ^a	1	.047
Continuity Correction ^b	4.552	1	.033
Likelihood Ratio	5.844	1	.016
Fisher's Exact Test			
Linear-by-Linear Association	6.515	1	.011
N of Valid Cases	100		

C. HASIL UJI MULTIVARIAT

		Variables In The Equation						95% C.I.For EXP(B)	
		B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	Lower	Upper
Step 1 ^a	Usia	.108	.226	.229	1	.632	1.114	.716	1.735
	Jenis Kelamin	-.385	.647	.355	1	.551	.680	.192	2.416
	Pendidikan Ibu	-.656	.419	2.449	1	.118	.519	.228	1.180
	Riwayat Kek Bblr	.895	.741	1.458	1	.227	2.447	.572	10.463
	Imd	.830	.656	1.600	1	.206	2.294	.634	8.303
	Asi Eksklusif	1.409	.812	3.009	1	.083	4.091	.833	20.102
	Sumber Air	-.397	.756	.276	1	.599	.672	.153	2.957
	Pengetahuan Ibu	-2.396	1.188	4.070	1	.044	.091	.009	.934
	Constant	-	.453	18.310	1	.000	.144	.059	.350
		4.375	2.551	2.941	1	.086	79.471		
Step 2 ^a	Jenis Kelamin	-.335	.638	.275	1	.600	.716	.205	2.498
	Pendidikan Ibu	-.626	.410	2.332	1	.127	.535	.239	1.194
	Riwayat Kek	.934	.736	1.609	1	.205	2.543	.601	10.764
	Bblr	.825	.654	1.592	1	.207	2.282	.633	8.223
	Imd	1.436	.813	3.123	1	.077	4.205	.855	20.687
	Asi Eksklusif	-.360	.757	.227	1	.634	.697	.158	3.073
	Sumber Air	-2.477	1.188	4.345	1	.037	.084	.008	.862
	Pengetahuan Ibu	-	.444	18.602	1	.000	.147	.062	.352
	Constant	4.443	2.553	3.029	1	.082	85.066		
Step 3 ^a	Jenis Kelamin	-.337	.636	.280	1	.596	.714	.205	2.483
	Pendidikan Ibu	-.628	.409	2.362	1	.124	.534	.240	1.189
	Riwayat Kek	.975	.725	1.808	1	.179	2.651	.640	10.982
	Bblr	.780	.643	1.470	1	.225	2.180	.618	7.689
	Imd	1.304	.760	2.945	1	.086	3.683	.831	16.325

	Sumber Air	- 2.473	1.19 3	4.299	1	.038	.084	.008	.874
	Pengetahuan Ibu	- 1.902	.443	18.40 6	1	.000	.149	.063	.356
	Constant	4.157	2.47 8	2.814	1	.093	63.911		
Step 4 ^a	Pendidikan Ibu	-.683	.398	2.938	1	.087	.505	.231	1.103
	Riwayat Kek Bblr	1.088	.695	2.447	1	.118	2.967	.760	11.588
	Imd	.791	.648	1.490	1	.222	2.205	.620	7.845
	Imd	1.297	.751	2.982	1	.084	3.658	.839	15.943
	Sumber Air	- 2.586	1.21 0	4.568	1	.033	.075	.007	.807
	Pengetahuan Ibu	- 1.921	.443	18.78 6	1	.000	.147	.061	.349
	Constant	3.686	2.31 1	2.544	1	.111	39.874		
Step 5 ^a	Pendidikan Ibu	-.484	.355	1.862	1	.172	.616	.307	1.235
	Riwayat Kek	.972	.690	1.987	1	.159	2.644	.684	10.216
	Imd	1.378	.747	3.397	1	.065	3.965	.916	17.160
	Sumber Air	- 2.331	1.12 5	4.292	1	.038	.097	.011	.882
	Pengetahuan Ibu	- 1.883	.427	19.43 3	1	.000	.152	.066	.351
	Constant	4.235	2.25 3	3.533	1	.060	69.064		
Step 6 ^a	Pendidikan Ibu	-.420	.349	1.449	1	.229	.657	.332	1.302
	Imd	1.263	.722	3.058	1	.080	3.536	.858	14.565
	Sumber Air	- 2.186	1.06 8	4.195	1	.041	.112	.014	.910
	Pengetahuan Ibu	- 1.844	.414	19.88 2	1	.000	.158	.070	.356
	Constant	5.744	2.01 3	8.143	1	.004	312.38 7		
Step 7 ^a	Imd	1.422	.703	4.085	1	.043	4.144	1.044	16.451

Sumber Air	- 2.062	1.03 6	3.961	1	.047	.127	.017	.969
Pengetahuan Ibu	- 1.709	.378	20.42 0	1	.000	.181	.086	.380
Constant	4.113	1.35 9	9.162	1	.002	61.128		



