

GAMBARAN FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA IBU DENGAN ANAK BALITA *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAREGBEG

DESCRIPTIONS OF THE STUNTING'S RISK FACTORS IN MOMS WHO STUNT WITH CHILDREN IN THE FIELD OF BEARD PIGS ARTWORK

Lala^{1*}, Kurniati Devi Purnamasari², Tika Sastraprawira³

^{1,2,3} Program Studi D-III Kebidanan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Galuh

Email koresponden: lapoladut@gmail.com^{1*}

ABSTRAK

Salah satu masalah gizi balita terbesar di Indonesia adalah *stunting*. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada balita (anak di bawah lima tahun) sebesar 30,8% ini turun menjadi 27,67% pada tahun 2019 (Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), 2019), dan kembali menjadi 24,4% pada tahun 2021 (SSGI, 2021). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor risiko kejadian *stunting* pada Ibu dengan anak balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2024. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan jumlah responden sebanyak 36 balita di wilayah kerja Puskesmas Baregbeg dengan menggunakan kuesioner. Hasil Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar balita *stunting* mempunyai riwayat pemberian ASI eksklusif (80,56%), tingkat pendidikan ibu menengah (55,56%), kurangnya pendapatan orang tua (86,11%), berat bayi lahir rendah (86,11%), penyakit infeksi diare (86,11%), pola makan yang buruk (77,78%), dan pola makan yang tidak bervariasi (88,88%). Disarankan agar ibu dengan anak *stunting* lebih meningkatkan perhatian terhadap anak dengan *stunting* sehingga tidak menjadikan masalah bagi pertumbuhan dan perkembangan anak dimasa mendatang.

Kata kunci: balita, faktor risiko, *stunting*

ABSTRACT

Stunting is one of the main nutritional issues that Indonesian toddlers face. The prevalence of stunting in toddlers (children under five years old) was 30.8% in 2018, according to the Basic Health Research (Riskesdas) results. This dropped to 27.67% in 2019 (Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI), 2019), and then increased to 24.4% in 2021 (SSGI, 2021). The purpose of this study is to identify the risk factors for stunting in women in the Ciamis Regency working area of the Baregbeg Community Health Center who have stunted children under five in 2024. Descriptive research using a cross-sectional design was the methodology employed. Using a questionnaire, the study's population composed of all the mothers of 36 kids with stunting in the Baregbeg Health Center's working area. The majority of stunted toddlers had a history of exclusive breastfeeding (80.56%), middle class mothers in a middle educational level (55.56%), low parental income (86.11%), low birth weight babies (86.11%), infectious diarrheal diseases (86.11%), poor diet (77.78%), and an unvarried diet (88.88%), based to the research's results. To help to prevent potential problems with the child's growth and development, it is advised that moms of stunted children give their children greater care.

Keywords: *Toddlers, Risk Factors, Stunting*

PENDAHULUAN

Stunting adalah salah satu masalah utama dalam gizi balita di Indonesia. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi stunting pada anak di bawah lima tahun mencapai 30,8%. Angka ini menurun menjadi 27,67% pada tahun 2019 dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), dan turun lebih jauh menjadi 24,4% ditahun 2021 (SSGI). Pemerintah menargetkan prevalensi stunting dapat ditekan menjadi 14% pada tahun 2024.

Stunting adalah gagal tumbuh kembangnya anak-anak karena kurangnya stimulasi psikososial, infeksi berulang, dan asupan gizi yang buruk dalam waktu yang lama (Indah Budiastutik & Muhammad Zen Rahfiludin, 2019) (Aurima et al., 2021).

Balita yang berusia 12-59 bulan lebih rentan terhadap permasalahan gizi, terutama stunting, dibandingkan balita yang berusia 0-24 bulan. Stunting dapat meningkatkan risiko beberapa penyakit, seperti sakit dan kematian, serta penurunan kemampuan motorik dan mental (Rahmayana, Ibrahim, & Damayati, 2014).

Apabila tidak tertangani dengan cepat, maka stunting dapat memengaruhi kehidupan anak sampai mereka dewasa, terutama pada peningkatan risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif. Dampak jangka pendek dari balita yang mengalami stunting yaitu berupa menurunnya kemampuan untuk belajar karena berkurangnya perkembangan kognitif. Tetapi, dalam jangka panjang, hal itu dapat mengurangi kualitas hidup anak saat dewasa, karena kurangnya peluang

pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula kecenderungan untuk menjadi obesitas di kemudian hari, yang dapat meningkatkan risiko diabetes, hipertensi, kanker, dan penyakit yang tidak menular lainnya.

Karena stunting membahayakan kualitas manusia Indonesia dan daya saing bangsa di masa depan, masalah ini tidak boleh diabaikan. Indonesia saat ini memiliki tingkat stunting tertinggi di Asia Tenggara. Seorang anak lebih rentan terhadap stunting pada tahun pertama hidupnya karena mereka lebih rentan terhadap penyakit dan masalah gizi buruk (Soetjningsih, 2013; Sintia Ramdhani et al., 2022; R & Darmawi, 2022).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan dari Dinas Kesehatan Ciamis bahwa Data Status Gizi Balita pada tahun 2023 di Kabupaten Ciamis menunjukkan bahwa wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg merupakan wilayah tertinggi. Berdasarkan pengambilan data awal yang dilakukan di Puskesmas Baregbeg Ciamis pada bulan Mei 2024 yaitu desa Mekarjaya menempati peringkat ke-1 stunting dari 9 desa tertinggi di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg yang berjumlah sebanyak 36 orang balita stunting. Berdasarkan hal ini maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Ibu dengan anak balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg”.

METODE PENELITIAN

Pada penelitian ini mengadopsi metode kuantitatif dan melalui pendekatan

Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Ibu dengan Anak Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg

deskriptif dan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg pada bulan Juni-Juli 2024. Fokus utama penelitian ini yaitu pada faktor risiko stunting pada ibu dengan balita yang mengalami stunting. Di wilayah tersebut, terdapat 36 ibu yang mempunyai anak balita dengan stunting. Ibu yang mempunyai anak balita dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Ciamis yaitu sebanyak 36 orang yang diambil menggunakan teknik *total sampling*. Prosedur pengumpulan data melibatkan beberapa langkah: Peneliti memperkenalkan diri dan menjelaskan tujuan penelitian. Responden diberikan surat persetujuan untuk berpartisipasi. Peneliti menjelaskan cara pengisian kuesioner, yang memerlukan waktu sekitar 30 menit per responden. Kuesioner dibacakan oleh responden. Setelah pengisian, kuesioner dikumpulkan untuk kemudian dianalisis. Data yang terkumpul akan diolah untuk mendapatkan gambaran tentang faktor risiko terjadinya stunting pada ibu dengan anak balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg.

HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil penelitian di wilayah kerja Puskesmas Baregbeg gambaran faktor risiko kejadian *stunting* pada ibu dengan anak balita *stunting* dapat penulis gambarkan sebagai berikut :

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Riwayat Pemberian ASI

No	Faktor risiko stunting	F	%
1	Riwayat ASI		

ASI Eksklusif	29	80.56%
ASI Tidak Eksklusif	7	19.44%
Total	36	100.00%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Berdasarkan hasil tabel 3 faktor risiko kejadian *stunting* pada ibu dengan anak balita *stunting* diketahui 36 balita yang mengalami *stunting* mayoritas mendapat ASI Eksklusif sebanyak 29 responden (80,56%) dan yang tidak mendapat ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (19,44%).

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu

No	Faktor risiko stunting	F	%
2	Tingkat Pendidikan Ibu		
	Tidak Sekolah	0	0%
	SD	11	30.56%
	SMP	20	55.56%
	SMA/SMK	4	11.11%
	Pendidikan Tinggi	1	2.78%
	Total	36	100%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Dari tabel 4 dilihat bahwa 36 ibu dari balita yang mengalami *stunting* mayoritas mempunyai pendidikan menengah (SMP) berjumlah sebanyak 20 responden (55,56%) pendidikan dasar (SD) berjumlah sebanyak 11 responden (30,56%) pendidikan menengah atas (SMA) sebanyak 4 responden (11,11%) dan perguruan tinggi 1 responden (2,78%).

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Tingkat Pendapatan

No	Faktor risiko stunting	F	%
3	Tingkat Pendapatan		
	Rp. 2.089.464,00	2	5.56%
	Rp. < 2.089.464,00	31	86.11%
	Rp. > 2.089.464,00	3	8.33%
	Total	36	100.00%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Dari tabel 5 dilihat 36 Mayoritas orang tua balita yang mengalami stunting memiliki tingkat pendapatan yang Rp. < 2.089.464,00 sebanyak 31 responden (86,11%) dan pendapatan Rp. > 2.089.464,00 sebanyak 3 responden (8,33%) dan pendapatan Rp. 2.089.464,00 sebanyak 2 responden (5,56%).

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Riwayat Berat Badan Lahir

No	Faktor risiko <i>stunting</i>	F	%
4	Riwayat BBLR		
	BBLR	5	13.89%
	Tidak BBLR	31	86.11%
Total		36	100.00%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Dari tabel 6 diketahui 36 Sebagian besar balita yang mengalami stunting memiliki riwayat berat badan lahir yang tidak rendah berjumlah sebanyak 31 responden (86,11%) dan memiliki riwayat berat badan bayi lahir rendah sebanyak 5 responden (13,89%).

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Riwayat Infeksi Diare

No	Faktor risiko <i>stunting</i>	F	%
5	Riwayat Penyakit Infeksi Diare		
	Mempunyai Riwayat Infeksi Diare	5	13.89%
	Tidak Mempunyai Riwayat Infeksi Diare	31	86.11%
	Diare	0	0%
Total		36	100.00%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Dari tabel 7 diketahui 36 balita yang *stunting* mayoritas tidak memiliki riwayat infeksi diare sebanyak 31 responden (86,11%) dan mempunyai riwayat penyakit infeksi diare sebanyak 5 responden (13,89%).

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Pola Pemberian Makan

No	Faktor risiko <i>stunting</i>	F	%
6	Pola Pemberian Makan		
	Pola Pemberian Makan Baik	8	22.22%
	Pola Pemberian Makan Tidak Baik	28	77.78%
	Total	36	100.00%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Dari tabel 8 dapat dilihat dari 36 balita yang *stunting* sebagian besar mendapat pola asuh pemberin makan tidak baik yang banyaknya 28 responden (77,78%) dan pola asuh pemberian makan baik 8 responden (22,22%).

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Pola Pemberian Menu Makan

No	Faktor risiko <i>stunting</i>	F	%
7	Pola Pemberian Menu Makan		
	Bervariasi	4	11.12%
	Tidak Bervariasi	32	88.88%
Total		36	100.00%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Berdasarkan tabel 9 diketahui 36 balita yang *stunting* mayoritas mendapat pola pemberian menu makan tidak bervariasi sebanyak 32 responden (88,88%) dan pola pemberian menu bervariasi sebanyak 4 responden (11,12%).

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Riwayat Kehamilan

No	Faktor risiko <i>stunting</i>	F	%
8	Riwayat Kehamilan		
	Matur	34	94.45%
	Prematur	2	5.55%
	Imatur	0	0%
Total		36	100.00%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Dari tabel 10 dapat dilihat dari 36 balita yang *stunting* sebagian besar mempunyai riwayat kehamilan matur sebanyak 34 responden (94,45%) kehamilan premature sebanyak 2 responden (5,55%).

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Faktor-Faktor Risiko *Stunting* Berdasarkan Riwayat Persalinan

No	Faktor risiko <i>stunting</i>	F	%
9	Riwayat Persalinan		
	Normal	31	86.12%
	SC	5	13.88%
Total		36	100.00%

Sumber: Analisis Data Sekunder (2024)

Berdasarkan tabel 11 diketahui 36 balita yang *stunting* mayoritas mempunyai riwayat persalinan normal sebanyak 31 responden (86,12%) persalinan SC sebanyak 5 responden (13,88%).

Pembahasan

1. Riwayat Pemberian ASI

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan kasus *stunting* terkait dengan balita yang mendapatkan ASI eksklusif. Menurut Kemenkes RI tahun 2016, ASI eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan hingga usia enam bulan tanpa memberikan makanan atau minuman lain seperti susu formula, air putih, atau air jeruk, kecuali vitamin dan obat-obatan. Anak-anak yang mendapatkan ASI eksklusif lebih cenderung memiliki tingkat pertumbuhan yang lebih rendah.

2. Tingkat Pendidikan Ibu

Berdasarkan tingkat pendidikan ibu, data menunjukkan bahwa kejadian *stunting*

umumnya terkait dengan pendidikan ibu yang relatif rendah. Temuan ini sejalan dengan studi oleh Saravina (2017) di Desa Wunung Wonosari, yang mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan ibu yang lebih tinggi berpengaruh pada kemampuan ibu dalam memberikan ASI Eksklusif

3. Pendapatan Orang Tua

Analisis berdasarkan pendapatan orang tua mengungkapkan bahwa kejadian *stunting* umumnya terkait dengan rendahnya pendapatan keluarga. Temuan ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizki Kurnia Illahi (2017) di Bangkalan, yang menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga mempunyai hubungan signifikan dengan terjadinya *stunting* pada balita. Pendapatan keluarga yang kurang atau rendah dapat berdampak pada kemampuan mereka dalam menyediakan pangan yang memadai, serta daya beli keluarga. Anak-anak dari keluarga dengan pendapatan ekonomi rendah cenderung mengalami kekurangan dalam aspek kuantitas, kualitas, dan variasi makanan yang dikonsumsi.

4. Riwayat BBLR

Berdasarkan riwayat BBLR, data menunjukkan dari sebagian besar balita yang mengalami *stunting* tidak memiliki riwayat berat badan lahir rendah. Temuan ini bertentangan dengan penelitian oleh Rahayu, Yuliasari, dan Putri yang mengidentifikasi berat badan lahir rendah sebagai salah satu faktor risiko *stunting*. Namun, hasil penelitian ini konsisten dengan temuan Meilyasari (2014), yang

menunjukkan bahwa berat badan lahir rendah bukanlah faktor risiko utama stunting, terutama karena dampak berat badan lahir pada stunting lebih signifikan pada usia bayi 6 bulan pertama dan cenderung turun setelah itu. Jika balita dapat mengejar pertumbuhan di 6 bulan pertamanya, kemungkinan besar mereka akan tumbuh dengan normal. Penelitian ini juga sejalan dengan studi oleh Farah Oky Aridyah, Nina Rohmawati, dan Mury Ririanty yang menunjukkan bahwa riwayat berat badan lahir rendah tidak secara langsung mempengaruhi kejadian stunting. Meskipun teori umumnya menyatakan sebaliknya, balita dengan BBLR masih mempunyai risiko stunting lebih tinggi dibandingkan balita dengan berat badan lahir yang normal. Namun, kondisi BBLR tidak akan berdampak pada pertumbuhan anak jika mereka menerima asupan yang memadai dan berada dalam lingkungan yang mendukung tumbuh kembang mereka.

5. Riwayat Penyakit Infeksi Diare

Dari data mengenai riwayat diare, sebagian besar balita yang mengalami stunting tidak memiliki riwayat infeksi diare. Temuan ini berbeda dengan penelitian oleh Desyanti dan Nindya (2017) di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang Surabaya, menunjukkan bahwa balita dengan stunting sering mengalami diare lebih dari dua kali pada tiga bulan terakhir. Tetapi, hasil penelitian ini sesuai dengan studi Roudhotun Nasikhah dan Ani Margawati (2012) di Kecamatan Semarang Timur, yang

menyimpulkan bahwa riwayat infeksi diare bukanlah faktor risiko utama stunting, karena tidak ditemukan hubungan signifikan antara morbiditas diare dan stunting, serta riwayat infeksi hanya dapat diukur dalam kurun waktu tiga bulan tanpa mempertimbangkan infeksi di tahun sebelumnya. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Wiwien, Martha, Kartasurya, dan M. Zen (2016), yang mengatakan bahwa riwayat infeksi diare bukan merupakan faktor risiko stunting, karena penyakit ini biasanya sembuh dengan cepat dan tidak berdampak signifikan pada status gizi jika dimbangi oleh pemberian gizi yang adekuat.

6. Pola Pemberian Makan

Analisis pola untuk pemberian makan menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami stunting mendapatkan pola asuh pemberian makan yang kurang memadai. Temuan ini sesuai dengan penelitian Risani Rambu Podu Loya dan Nuryanto (2016) di Kabupaten Sumba Tengah, yang mengidentifikasi pola pemberian makan sebagai salah satu faktor risiko stunting. Hal tersebut disebabkan oleh menu makanan yang tidak bervariasi dan kurangnya pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi anak. Temuan ini juga konsisten dengan studi oleh Novta, Kusnandar, dan Sapja (2018), yang menekankan bahwa pola pemberian makan berperan sebagai faktor risiko terjadinya stunting, terutama ketika ibu tidak memperhatikan kebutuhan gizi balita secara optimal. Akibatnya, kualitas

dan kuantitas asupan makanan balita menjadi tidak memadai, yang dapat meningkatkan risiko stunting.

7. Pola Pemberian Menu Makan

Dari pola untuk memberikan menu makan, data menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami stunting menerima pola makan yang tidak bervariasi. Temuan ini konsisten dengan penelitian Risani Rambu Podu Loya dan Nuryanto (2016) di Kabupaten Sumba Tengah, yang mengidentifikasi pola makan yang monoton sebagai salah satu faktor risiko stunting. Kekurangan variasi dalam menu makan dan rendahnya pengetahuan ibu mengenai pemenuhan gizi anak adalah faktor utama yang berdampak pada kejadian stunting.

8. Riwayat Kehamilan

Berdasarkan riwayat kehamilan, data memperlihatkan dari sebagian besar balita yang mengalami stunting mempunyai riwayat kehamilan yang matang. Penelitian ini menemukan bahwa riwayat kehamilan ibu tidak berperan sebagai faktor penyebab stunting pada balita. Temuan ini sejalan dengan studi Dewi Kusuma Wardani (2022), yang juga menyimpulkan bahwa riwayat maternal ibu tidak merupakan faktor risiko stunting.

9. Riwayat Persalinan

Berdasarkan riwayat persalinan, data menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami stunting tidak memiliki riwayat persalinan caesar (SC). Temuan ini berbeda dengan penelitian Mahama

Saaka dan Addae Yaw Hammon (2020), yang menunjukkan bahwa persalinan caesar memiliki hubungan negatif dengan skor Z tinggi badan menurut usia anak, meskipun tidak berdampak pada skor Z berat badan lahir rata-rata atau skor Z berat badan terhadap tinggi badan. Anak-anak yang lahir melalui operasi caesar cenderung memiliki rata-rata yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang lahir secara normal melalui vagina.

KESIMPULAN

Simpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan tersebut maka dapat disimpulkan bahwa :

1. Berdasarkan faktor pemberian ASI, balita *stunting* yang memiliki riwayat pemberian ASI Eksklusif sebanyak 29 responden (80,56%) dan tidak ASI Eksklusif sebanyak 7 responden (19,44%).
2. Berdasarkan faktor pendidikan Ibu, balita *stunting* dari ibu yang memiliki tingkat pendidikan dasar (SD) sebanyak 11 orang responden (30,56%) pendidikan menengah (SMP) sebanyak 20 responden (55,56%) pendidikan menengah atas (SMA) sebanyak 4 responden (11,11%) dan perguruan tinggi 1 responden (2,78%).
3. Berdasarkan faktor pendapatan orang tua, balita *stunting* yang pendapatan orang tuanya sebesar Rp. 2.089.464,00 sebanyak 2 responden (5,56%). Rp. < 2.089.464,00 sebanyak 31 responden (86,11%) dan pendapatan Rp. > 2.089.464,00 sebanyak 3 responden (8,33%)

4. Berdasarkan faktor riwayat berat badan lahir, balita *stunting* yang memiliki riwayat BBLR sebanyak 5 responden (13,89%) dan berat badan bayi lahir tidak rendah berjumlah sebanyak 31 orang responden (86,11%).
5. Berdasarkan riwayat Infeksi Diare, balita yang mengalami *stunting* yang memiliki riwayat infeksi diare berjumlah sebanyak 5 reponden (13,89%) dan tidak mempunyai riwayat penyakit infeksi diare sebanyak 31 responden (86,11%).
6. Berdasarkan Pola pemberian makanan, pada balita *stunting* yang memperoleh pola pemberian makan baik sebanyak 28 reponden (77,78%) dan pola pemberian makan yang tidak baik 8 responden (22,22%).
7. Berdasarkan Pola Pemberian Menu Makan, balita *stunting* yang mendapat pola makan bervariasi sebanyak 32 responden (88,88%) dan pola menu makan tidak bervariasi sebanyak 4 responden (11,12%).
8. Berdasarkan riwayat kehamilan, balita *stunting* yang mempunyai riwayat kehamilan matur sebanyak 34 responden (94,45%) kehamilan prematur sebanyak 2 responden (5,55%).
9. Berdasarkan riwayat persalinan, balita *stunting* yang mempunyai riwayat persalinan normal berjumlah 31 responden (86,12%) persalinan SC berjumlah 5 responden (13,88%).
1. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Ciamis diharapkan dapat memberikan perhatian lebih pada masalah *stunting* pada balita dengan mempertimbangkan berbagai faktor risiko yang ada.
2. Kepala Puskesmas Baregbeg diharapkan untuk meningkatkan pemantauan dan pemenuhan gizi melalui Program Makanan Tambahan (PMT) bagi balita yang teridentifikasi memiliki faktor risiko *stunting*.
3. Bidan Pelaksana disarankan untuk memanfaatkan informasi tentang faktor risiko *stunting* dalam proses skrining dan pemantauan balita.
4. Peneliti berikutnya diharapkan dapat menyelidiki faktor-faktor penyebab *stunting* lainnya, seperti riwayat genetik dan pola asuh, untuk dapat gambaran yang lebih menyeluruh dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustia, R., Rahman, N., & Hermiyanty, H. (2020). Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Tambang Poboya, Kota Palu. *Ghidza: Jurnal Gizi Dan Kesehatan*, 2(2), 59–62. <https://doi.org/10.22487/ghidza.v2i2.10>
- Ali, M. M., Hariyati, T., Pratiwi, M. Y., & Afifah, S. (2022). Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Penerapannya dalam Penelitian. *Education Journal*, 2(2), 1–6.
- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak *Stunting* Pada

Saran

Berdasarkan temuan ini, maka peneliti memberikan beberapa saran sebagai berikut:

Gambaran Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Ibu dengan Anak Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg

- Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88.
<https://doi.org/10.32831/jik.v11i1.445>
- Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43–48.
<https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i3.23>
- Banjarmasin, M., & Asuh, P. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42.
<https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Hamzah, W., Haniarti, H., & Anggraeny, R. (2021). Faktor Risiko Stunting Pada Balita. *Jurnal Surya Muda*, 3(1), 33–45.
<https://doi.org/10.38102/jsm.v3i1.77>
- Indah Budiastutik, & Muhammad Zen Rahfiludin. (2019). Faktor Risiko Stunting pada anak di Negara Berkembang . *Amerta Nutrition*, 3(3), 122–129.
<https://doi.org/10.2473/amnt.v3i3.2019.122-129>
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28.
<https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- 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>
- R, M., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 91–104.
<https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4120>
- Sintia Ramdhani, S., Nurapandi, A., Rahayu, Y., Puspa Ningtias, R., Sundewi, A., & Ridla Firdaus, N. (2022). Pemberdayaan Komunitas P2WKSS untuk Mengendalikan Stunting di Kabupaten Ciamis. *Kolaborasi Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(5), 379–383.
<https://doi.org/10.56359/kolaborasi.v2i5.153>