

## Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Purba

Pariyem<sup>1</sup>, Erwin Kurniasih<sup>2</sup>, Mega Arianti Putri<sup>3</sup>

<sup>1,2</sup>D III Keperawatan, Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Ngawi

<sup>3</sup>STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

\*Email: [pariyem.sst@gmail.com](mailto:pariyem.sst@gmail.com)

### **Kata Kunci**

Stunting, KEK, BBLR, ASI, MP-ASI

### **Abstrak**

**Latar Belakang:** Saat ini Stunting menjadi masalah kesehatan yang serius termasuk di Indonesia. Stunting adalah suatu keadaan dengan tinggi badan lebih pendek dari usianya karena kekurangan asupan gizi kronis saat fase pertumbuhan dan perkembangan sejak pertama kehidupan mereka. **Tujuan** penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara riwayat status gizi ibu saat hamil, riwayat kelahiran balita, riwayat pemberian ASI Eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba. **Metode:** desain penelitian adalah case control dengan pendekatan retrospektif, dengan total sampel berjumlah 48 responden dengan 24 sampel kasus dan 24 sampel kontrol dengan pengambilan sampel secara purposive sampling. **Hasil:** Tidak terdapat hubungan antara riwayat status ibu saat hamil dengan kejadian stunting ( $p=0,152$ ), tidak terdapat hubungan antara riwayat kelahiran balita ( $p=0,190$ ), tidak terdapat hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif ( $p=0,738$ ), Ada hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting ( $p=0,007$ ). **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan antara riwayat status gizi ibu saat hamil, riwayat kelahiran balita, riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting. Ada hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting.

## Analysis Of Factors Influencing Stunting In Toddlers In The Working Area Puskesmas Ngawi Purba

### **Key Words:**

Stunting, KEK, BBLR, ASI, MP-ASI

### **Abstract**

**Introduction:** Stunting is currently a serious health problem, including in Indonesia. Stunting is a condition where the body is shorter than its age due to chronic malnutrition in the growth and development phase from the first day of life. The purpose of this study was to determine the relationship between a history of maternal nutritional status during pregnancy, history of under-five births, history of exclusive

*breastfeeding, history of complementary feeding and the incidence of stunting in the work area of Ngawi Regency. Ancient Health Center. **Methods:** The study design was case control with a retrospective approach, with a total sample of 48 respondents with 24 case samples and 24 control samples using purposive sampling. **Results:** There is no relationship between the history of maternal status during pregnancy and the incidence of stunting ( $p=0.152$ ), there is no relationship between the history of under-five births and the incidence of stunting ( $p=0.190$ ), there is no relationship between history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting ( $p=0.738$ ), there is a relationship between a history of giving MP-ASI with the incidence of stunting ( $p=0.007$ ) **Conclusion:** There is no relationship between a history of nutritional status during pregnancy, a history of under five births, a history of exclusive breastfeeding and the incidence of stunting. There is a relationship between a history of complementary feeding and stunting.*

## 1. PENDAHULUAN

Di negara berkembang stunting masih menjadi suatu masalah gizi yang serius, dan menjadi masalah kesehatan karena berkaitan dengan risiko morbiditas dan mortalitas. Hal ini akan menjadi suatu ancaman kesehatan yang serius untuk keberadaan generasi pada masa selanjutnya jika tidak tertangani dengan cepat (Nurhasanah, 2019). Tinggi badan lebih pendek dari usianya menunjukkan jika mengalami stunting. Menurut Indahningrum *et al.*, (2020) penyebab dari stunting yaitu kekurangan gizi kronis pada 1.000 hari pertama kehidupan.

Pada tahun 2020 *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa penderita stunting di dunia sejumlah 149,2 juta balita sekitar 22%. Di Regional Asia Tenggara, Indonesia menempati urutan ketiga dengan rata-rata persentase balita stunting di Indonesia di tahun 2021 sebesar 24,4%. WHO menetapkan target

sebesar 20% penderita stunting namun Indonesia belum mencapai target tersebut (Herlina *et al.*, 2021). Dari Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan persentase stunting Jawa Timur pada tahun 2018 ke 2019 mengalami peningkatan yaitu dari 26,7% ke 26,8% (Fadliana dan Darajat, 2019). Dari data yang didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi tahun 2021 menyatakan jika persentase stunting di Ngawi belum mencapai target yang ditetapkan Kabupaten Ngawi yaitu < 14% target yang tercapai sebesar 16,2% balita (Dinkes, 2021). Berdasarkan data dari UPT Puskesmas Ngawi Purba sampai bulan September 2022 sekitar 35,46% sebanyak 134 balita mengalami stunting dan menempati urutan ketiga terbanyak se-Kabupaten Ngawi setelah Kecamatan Kendal sekitar 40,37% dan Kecamatan Bringin sebanyak 38,97% (Puskesmas Ngawi Purba, 2022).

Menurut Hidayah, dan Marwan (2020) terdapat berbagai macam faktor yang mempengaruhi kejadian stunting adalah kurangnya asupan nutrisi yang diperlukan oleh tubuh dimulai dari dalam kandungan hingga setelah lahir, status gizi ibu hamil yang mengalami KEK dan Anemia, riwayat kelahiran balita (BBLR), riwayat pemberian ASI tidak Eksklusif, riwayat Makanan Pendamping Asi (MPASI), penyakit infeksi, status ekonomi, jumlah balita dalam keluarga, pekerjaan orang tua, kurangnya akses air bersih (PHBS), dan tingkat pendidikan orang tua.

Efek yang disebabkan oleh stunting dapat berupa jangka jangka pendek contohnya perkembangan otak tidak optimal, kecedasan, gangguan perkembangan motorik dan gangguan metabolisme fisik. Ada juga efek jangka panjang contohnya penurunan kapasitas prestasi kognitif dan akademik, penurunan ketahanan fisik dan anak yang mengidap stunting, pada usia dewasa rentan mengalami risiko penyakit, misalnya stroke, diabetes melitus, penyakit jantung, kanker, dan kecacatan di hari tua (Indahningrum *et al.*, 2020)

Upaya pencegahan menurut WHO dapat dilakukan pada masa remaja putri atau kelompok Wanita Usia Subur (WUS) dengan memberikan / meningkatkan pengetahuan tentang pentingnya nutrisi yang cukup. Pencegahan pada ibu hamil dengan meningkatkan asupan gizi ibu, dan pemberian tablet penambah darah setidaknya 90 tablet asam folat selama kehamilan, sedangkan pada ibu yang Kekurangan Energi Kronis (KEK) membutuhkan asupan tambahan untuk mengoptimalkan nutrisi saat hamil. Pada bayi yang sudah dilahirkan berikan ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan, berikan MP-ASI saat umur 6 bulan, pengukuran pertumbuhan balita ke posyandu secara

berkala (Larasati, 2018).

Pada penelitian ini peneliti bertujuan untuk menganalisis faktor yang

mempengaruhi terjadinya stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba.

**2. METODE PENELITIAN**

Peneliti menggunakan jenis penelitian kuantitatif, metode penelitian analitik observasional dan desain penelitian *case control*. Populasi yang digunakan yaitu semua ibu yang mempunyai balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Purba di 2 desa sebanyak 182 balita. Peneliti menggunakan teknik sampling *Purposive Sampling*. Dengan menggunakan sampel sebanyak 24 responden kasus dan 24 responden kontrol dengan ibu yang mempunyai balita di Wilayah Kerja Puskesmas Ngawi Purba

Instrumen digunakan oleh peneliti yaitu Buku KIA untuk melihat riwayat status gizi ibu saat hamil dan riwayat kelahiran balita, Kuesioner ASI Eksklusif dan Kuesioner pemberian MPASI. Penelitian ini dilakukan di posyandu setiap dusun di desa Karangtengah Prandon dan desa Karangasri pada tanggal 2-11 dan 25 Februari 2023. Dalam penelitian ini menggunakan SPSS dan uji *statistic SpearmanRank*, jika nilai alfa<0,05 terdapat hubungan yang bermakna dan jika alfa>0,05 memiliki arti tidak ada hubungan

**3. HASIL DAN PEMBAHASAN**

**Hasil**

A. Analisa Univariat

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi dan Presentase Karakteristik Responden

Responden	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia (tahun)</b>		
17-25	3	6,2
26-35	32	66,7
36-45	13	27,1
<b>Pendidikan</b>		
SD-SMP	18	37,5
SMA	27	56,2
PT	3	6,3

Pekerjaan		72,9	Riwayat pemberian Asi	Frekuensi	Presentase (%)
IRT	35		<b>Eksklusif</b>		
Swasta	13	27,1			
/Wiraswasta			Tidak Eksklusif	37	77,1
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100</b>	Eksklusif	11	22,9

Hasil dari tabel 4.1 didapatkan data karakteristik responden dengan mayoritas berusia 26-35 tahun sejumlah 32 responden (52,1%). Karakteristik berdasarkan pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sejumlah 27 responden (56,2%). Dan karakteristik berdasarkan pekerjaan sebagian besar didapatkan IRT sebanyak 35 responden (72,9%).

Riwayat pemberian MP-ASI	Frekuensi	Presentase (%)
Baik	33	68,7
Cukup	13	27,1
Kurang	2	4,2
<b>Total</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>

Hasil dari tabel 4.2 menghasilkan distribusi responden pada Riwayat status gizi ibu saat hamil mayoritas Tidak KEK sejumlah 27 responden (56,3%), Riwayat kelahiran balita sebagian besar lahir dengan Normal sebanyak 36 responden (75%), Riwayat pemberian Asi Eksklusif sebagian besar Tidak Eksklusif sebanyak 37 responden (77,1%), Riwayat pemberian MP-ASI sebagian besar baik sebanyak 33 responden (68,7%).

Tabel 4.2 Distribusi riwayat status gizi ibu saat hamil, riwayat kelahiran balita, riwayat pemberian asi eksklusif, riwayat pemberian MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Ngawi Purba

Riwayat status gizi ibu saat hamil	Frekuensi	Presentase (%)
KEK	21	43,8
Tidak KEK	27	56,3
Riwayat kelahiran balita	Frekuensi	Presentase (%)
BBLR	12	25
Tidak BBLR	36	75

## B. Analisa Bivariat

Tabel 4.3 Hubungan riwayat status gizi ibu saat hamil terhadap kejadian stunting

LILA	Status Gizi				Total		R	P Value
	Stunting		Tidak Stunting		Jumlah	Presentase		
	N	%	N	%				
KEK <23,5 cm	13	54,2	8	33,3	21	43,8	0,210	0,152
Tidak KEK ≥23,5 cm	11	45,8	16	66,7	27	56,2		
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>24</b>	<b>100,0</b>	<b>48</b>	<b>100,0</b>		

Berdasarkan uji Spermank pada variabel independen riwayat status gizi ibu saat hamil terhadap kejadian stunting menunjukkan ibu KEK sebanyak 13 responden (54,2%) dan ibu Normal 11 responden (45,8%) yang memiliki anak dengan stunting.

Hasil *p value* menunjukkan nilai *signifikasi* 0,152 yang diartikan H1 ditolak dengan menyatakan riwayat status gizi ibu saat hamil tidak memiliki terhadap stunting, serta nilai R menunjukkan 0,210.

Tabel 4.4 Hubungan riwayat kelahiran balita terhadap kejadian stunting

Berat Badan	Status Gizi				Total		R	P Value
	Stunting		Tidak Stunting		Jumlah	Presentase		
Lahir	N	%	N	%	Jumlah	Presentase		
BBLR <2500 gram	8	33,3	4	16,7	12	25,0	0,192	0,190
Tidak BBLR ≥2500 gram	16	66,7	20	83,3	36	75,0		
Total	24	100,0	24	100,0	48	100,0		

Berdasarkan uji Spermank pada variabel independen riwayat kelahiran balita terhadap kejadian stunting menunjukkan bahwa mayoritas riwayat kelahiran tidak BBLR sejumlah 16 responden (33,3%).

Nilai *signifikasi* menunjukkan 0,190 yang diartikan H1 ditolak bahwa tidak berhubungan antara riwayat kelahiran balita terhadap stunting, serta nilai R menunjukkan 0,192.

Tabel 4.5 Hubungan riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting

ASI	Status Gizi				Total		R	P Value
	Stunting		Tidak Stunting		Jumlah	Presentase		
	N	%	N	%	Jumlah	Presentase		
Tidak Eksklusif	18	75,0	19	79,2	37	77,1	-0,050	0,738
Eksklusif	6	25,0	5	20,8	11	22,9		
Total	24	100,0	24	100,0	48	100,0		

Berdasarkan uji Spermank pada variabel independen riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting menunjukkan riwayat pemberian ASI Tidak Eksklusif sebanyak 18 responden (75,0%). Hasil

*p value* menunjukkan  $p=0,738$  yang diartikan H1 ditolak dengan riwayat pemberian ASI Eksklusif tidak memiliki hubungan terhadap stunting, serta nilai R menunjukkan - 0,050.

Tabel 4.6 Hubungan riwayat pemberian MP-ASI terhadap kejadian stunting

	Status Gizi				Total	
	Stunting		Tidak Stunting		Jumlah	Presentase

MP-ASI	Stunting		Tidak Stunting		R	P Value
	N	%	N	%		
<hr/>						

Baik	12	50,0	21	87,5	33	68,7	-0,385	0,007
Cukup	11	45,8	2	8,3	13	27,1		
Kurang	1	4,2	1	4,2	2	4,2		
Total	24	100,0	24	100,0	48	100,0		

Berdasarkan uji SpearmanRank pada variabel independen riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting ditemukan bahwa riwayat pemberian MP-ASI yang baik sejumlah 12 responden (50,0%). Hasil *p value* menunjukkan  $p=0,007$  yang dapat diartikan  $H_0$  diterima dengan menyatakan riwayat pemberian MP-ASI memiliki hubungan terhadap stunting, serta nilai R menunjukkan angka -0,385 yang artinya kekuatan hubungan lemah dengan nilai negatif artinya hubungan kedua variabel bergerak berlawanan arah. Maka, semakin baik pemberian MP-ASI maka kejadian stunting akan semakin menurun.

## Pembahasan

### 1. Hubungan Riwayat Status Gizi Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting

Dari hasil tersebut didapatkan bahwa riwayat status gizi ibu saat hamil terhadap status kasus stunting mayoritas mengalami KEK dan pada ibu dengan status tidak stunting mayoritas tidak mengalami KEK. Berdasarkan uji SpearmanRank pada variabel independen Riwayat Status Gizi Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting menunjukkan nilai *signifikansi* 0,152 sehingga dikatakan riwayat status gizi ibu saat hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting, korelasi positif 0,210.

Hasil tersebut sejalan dengan hasil penelitian Anna (2021) menyimpulkan bahwa tidak memiliki hubungan antara riwayat status gizi ibu saat hamil terhadap terjadinya stunting, hal ini dikarenakan masih terdapat faktor lainnya yang dapat menyebabkan kejadian stunting, misalnya penyakit infeksi, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), status pendidikan ibu, dan kebersihan lingkungan. Hasil ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ruaida & Soumokil, (2018) mengungkapkannya adanya hubungan

antara riwayat status gizi ibu hamil terhadap kejadian stunting, karena status gizi ibu hamil bisa mengganggu pertumbuhan janin selama dalam kandungan. Ibu ketika hamil yang mengalami KEK dapat menjadi penyebab pertumbuhan janin yang kurang baik dan dapat mengakibatkan bayi lahir dengan kondisi BBLR.

Menurut asumsi peneliti ibu hamil perlu memenuhi kebutuhan asupan gizi dengan makanan yang bergizi yang cukup dan baik agar pertumbuhan dan perkembangan janin akan tercukupi, sehingga dapat meningkatkan berat badan saat hamil sehingga LILA juga ikut bertambah, maka hal ini bisa mencegah bayi lahir dengan BBLR agar dapat menurunkan risiko mengalami stunting.

### 2. Hubungan Riwayat Kelahiran Balita Dengan Kejadian Stunting

Pada penelitian ini menghasilkan bahwa riwayat kelahiran balita dengan status stunting maupun tidak stunting mayoritas lahir tidak BBLR. Berdasarkan dari hasil uji SpearmanRank pada riwayat kelahiran balita terhadap terjadinya stunting menunjukkan nilai ( $p=0,190$ ) sehingga dikatakan tidak memiliki hubungan antara riwayat kelahiran balita terhadap terjadinya stunting, nilai korelasi positif 0,192.

Penelitian ini didukung oleh penelitian Winowatan et al., (2017) menyebutkan bahwa tidak memiliki hubungan antara riwayat kelahiran balita terhadap kejadian stunting. Menurut Nasikhah, (2012) dalam Winowatan, (2017) hal tersebut dikarenakan dampak berat lahir dengan kejadian stunting terutama saat umur 6 bulan pertama dan akan menurun sampai umur 2 tahun, jika saat 6 bulan pertama balita dapat melakukan kejar pertumbuhan maka terdapat kemungkinan pertumbuhan anak

tersebut bisa sesuai dengan panjang badan normal. Tetapi penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Nurjanah, (2018) mengatakan bahwa riwayat kelahiran balita ada hubungan dengan kejadian stunting, hal tersebut karena perkembangan mulai dalam kandungan sudah bermasalah yang akan mengakibatkan pertumbuhan selanjutnya juga akan terganggu.

Berdasarkan hasil penelitian ini kondisi yang dapat terjadi pada bayi yang lahir dengan BBLR akan mengalami tumbuh kembang yang lambat daripada bayi yang lahir normal. Dampak tersebut dapat berupa gangguan kesehatan dan produktivitas rendah, pada waktu usia sekolah jika tidak segera diperbaiki dengan nutrisi yang baik dan pelayanan kesehatan yang mendukung, maka dapat mempengaruhi hingga usia remaja. Hal tersebut dapat mengakibatkan pertumbuhan fisik yang terhambat. Remaja yang lahir normal memiliki kemampuan akademik yang lebih baik daripada remaja yang lahir BBLR. Maka semakin rendah riwayat kelahiran balita yang BBLR maka akan semakin menurun angka kejadian stunting.

### **3. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting**

Penelitian ini menndapatkan bahwa riwayat pemberian ASI pada status balita stunting maupun tidak stunting mayoritas ibu tidak memberikan ASI secara Eksklusif. Berdasarkan dari hasil uji SpearmanRank pada variabel riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting ditunjukkan dengan nilai *signifikansi* 0,738 sehingga dikatakan tidak ada hubungan signifikan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif terhadap terjadinya stunting.

Hasil tersebut didukung oleh penelitian Nurhasanah, (2019) menyatakan jika riwayat pemberian ASI Eksklusif tidak memiliki hubungan terhadap Kejadian Stunting, hal tersebut

dikarenakan terdapat faktor lain yang mempengaruhi, seperti Pemberian MP-ASI, pemenuhan asupan gizi balita setiap hari dan status kesehatan balita (Hindrawati, 2018; Nurhasanah, 2019). Hasil berbeda ditemukan pada penelitian Khoirun Ni'mah, (2022) menyebutkan jika riwayat pemberian ASI eksklusif terdapat hubungan dengan kejadian stunting, yaitu ketika ibu tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi saat usia 0-6 bulan pertama dapat berisiko besar untuk mengalami stunting. Hal tersebut karena ASI mempunyai banyak manfaat seperti meningkatkan imunitas tsehingga bayi kebal terhadap penyakit infeksi. Jika dalam pemberian ASI pada bayi sedikit atau kurang, hal ini dapat meningkatkan risiko mengalami stunting terutama pada awal kehidupan. (Ni'mah, 2022).

ASI Eksklusif merupakan asupan makanan yang tepat bagi bayi ketika sejak lahir sampai enam bulan pertama, dengan tidak menambahkan atau menggantikan ASI dengan makanan atau minuman apapun kecuali dalam kondisi tertentu sehingga bayi memerlukan obat, vitamin, suplemen dan mineral guna untuk memenuhi kebutuhan nutrisi yang kurang (Novayanti *et al.*, 2021).

Menurut asumsi peneliti pada saat melakukan penelitian penyebab dari gagalnya beberapa ibu dalam memberikan ASI Eksklusif adalah ketika ASI tidak keluar maka ibu cenderung menggantikan ASI dengan susu formula. Hal tersebut juga disebabkan karena ibu sibuk bekerja akibatnya ibu tidak memiliki waktu yang maksimal untuk memberikan ASI sehingga ibu ingin mencoba susu formula. Penyebab dari terjadinya ASI tidak keluar yaitu dimulai sejak masa remaja karena kebutuhan asupan nutrisi yang kurang.

### **4. Riwayat Pemberian MPASI Dengan Kejadian Stunting**

Penelitian ini mendapatkan jika riwayat pemberian MPASI pada ibu dengan status stunting kategori pola

pemberiannya cukup sedangkan pada ibu dengan status tidak stunting pola pemberiannya dalam kategori baik. Berdasarkan dari hasil uji SpearmanRank pada variabel riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting menunjukkan nilai  $p=0,007$  sehingga dapat dikatakan riwayat pemberian MP-ASI terdapat hubungan signifikan terhadap kejadian stunting, dengan korelasi menunjukkan angka  $-0,385$  dengan nilai negative artinya hubungan kedua variabel bergerak berlawanan arah. Maka, semakin baik pemberian MP-ASI maka kejadian stunting akan semakin menurun.

Hasil tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah, (2018) dengan mengatakan jika riwayat pemberian MP-ASI berhubungan terhadap kejadian stunting. Hal ini karena pada proses pertumbuhan pola makan pada balita memiliki peran yang sangat penting, karena didalam makanan mengandung banyak gizi yang berkaitan sangat erat dengan kesehatan dan kecerdasan. Tetapi hal ini berbeda dengan hasil penelitian Lyana yang dilakukan pada tahun (2018) yang mengungkapkan tidak terdapat hubungan antara riwayat usia pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting. Dalam praktik pemberian MP-ASI tidak hanya dilihat dari usia pemberiannya, tetapi juga dari asupan gizi makro (energi dan protein) serta gizi mikro (zat besi) tidak hanya saat bayi dilahirkan sampai umur 2 tahun namun juga zat gizi pada kehamilan dapat mempengaruhi kejadian stunting.

Berdasarkan dari hasil penelitian melalui kuesioner menyatakan bahwa ada beberapa ibu balita yang kurang dalam pemberian makanan, hal ini dikarenakan anak tidak mau makan yang disebabkan karen berbagai alasan seperti balita alergi dengan protein hewani, bosan dengan olahan makanan yang dibuat ibu, serta sering memberikan makanan ringan seperti chiki, es krim, dan kerupuk. Jika pemberian makanan pada balita semakin

baik, maka angka kejadian stunting akan semakin menurun.

#### 4. KESIMPULAN DAN SARAN

##### Kesimpulan

1. Tidak adanya hubungan antara riwayat status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting.
2. Tidak adanya hubungan antara riwayat kelahiran balita dengan kejadian stunting.
3. Tidak adanya hubungan antara riwayat pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.
4. Terdapat hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dengan kejadian stunting

##### Saran

1. Bagi Responden  
Bagi Ibu hamil disarankan lebih memperhatikan asupan nutrisi agar terhindar dari kondisi KEK saat hamil dan rutin melakukan pemeriksaan kehamilan selama. Untuk Ibu yang memiliki balita diharapkan memperhatikan gizi balita, dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan serta pemberian MPASI yang baik untuk mengurangi resiko terjadinya stunting.
2. Bagi Tenaga Medis Di Puskesmas Ngawi Purba  
Bagi Puskesmas Ngawi Purba Kabupaten Ngawi diharapkan untuk lebih meningkatkan peran tenaga medis khususnya dibidang Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dalam memberikaan pelayanan kesehatan yang dapat berupa penyuluhan yang menyeluruh guna meningkatkan pengetahuan ibu saat atau bahkan sebelum hamil untuk memenuhi kebutuhan gizi untuk mencegah terjadinya stunting. Dapat juga dilakukan upaya skreaning dini stunting sehingga balita stunting dapat ditangani dengan cepat dan tepat.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan agar membaca jurnal ilmiah dan jurnal internasional terkait faktor penyebab stunting sehingga dapat mengembangkan penelitian serupa penelitian ini tetapi dengan variabel lain atau menambah variabel yang tidak dilakukan pada penelitian ini.

## 5. REFERENSI

- Fadliana, A., dan Darajat, P. P. (2019). *Pemetaan Faktor Risiko Stunting Berbasis Sistem Informasi Geografis Menggunakan*. 5(3), 91–102.
- Herlina, T., Rahayu, S., Suryani, R. L., Utami, T. (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara. *Borneo Nursing Journal (Bnj)*, 4(1), 10–17.
- Hidayah, N. Dan M. (2020). *Upaya Pemberdayaan Masyarakat Dalam Menciptakan Generasi Milenial Sadar Gizi Yang Bebas Stunting Melalui Kegiatan 1000 Hpk*. 3(1), 86–93.
- Indahningrum, R. Putri, Naranjo, J., Hernández, Naranjo, J., Peccato, L. O. D. E. L., & Hernández. (2020). Gambaran Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. <https://doi.org/10.1016/j.solener.2019.02.027><https://www.golder.com/insights/block-caving-a-viable-alternative/>
- Larasati, N. N. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari Ii Tahun 2017 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari Ii*. Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan.
- Ni'mah, K. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jomis (Journal Of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>
- 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>
- Nurhasanah. (2019). *Kejadian Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan* (Vol. 62).
- Nurjanah, L. O. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun*.
- Ruaida, N., & Soumokil, O. (2018). Hubungan Status Kek Ibu Hamil Dan Bblr Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Tawiri Kota Ambon. *Jurnal Kesehatan Terpadu (Integrated Health Journal)*, 9(2), 1–7. <https://doi.org/10.32695/jkt.v2i9.12>
- Winowatan, G., Malonda, N. S. H., & Punuh, M. I. (2017). Hubungan Antara Berat Badan Lahir Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa. *Jurnal Kesma*, 6(3), 1–8.