

DAFTAR PUSTAKA

- Akombi BJ, Agho KE, Hall JJ, Wali N, Renzaho AMN, Merom D. *Stunting, Wasting and Underweight in Sub-Saharan Africa: A systematic Review*. *Int J Environ Res Public Health* 2017;14:1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph14080863>.
- Alfarisi R, Nurmalasari Y, Nabilla S, Dokter PP, Kedokteran F, Malahayati U, et al. *Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian Stunting Pada Balita*. *J Kebidanan* 2019;5:271–8.
- Andi Yohanes Rias. *Nutrisi Sang buah Hati Bukti Cinta Ibu Cerdas*. Yogyakarta: Gosyen publishing; 2016.
- Andini, Maryanto & M. *Hubungan Panjang Badan Lahir, Berat Badan Lahir Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 7-24 Bulan Di Desa Wonorejo Kecamatan Pringapus Kabupaten Semarang*. *J Gizi Dan Kesehat* 2020;12. <https://doi.org/https://doi.org/10.35473/jgk.v12i27.60>.
- Anggraeni ZEY, Kurniawan H, Yasin M, Aisyah AD. *Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting*. *Indones J Heal Sci* 2020;12:51–6. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4856>.
- Annisa N, Sumiaty S, Tondong HI. *Hubungan Inisiasi Menyusu Dini dan ASI Eksklusif dengan Stunting pada Baduta Usia 7-24 Bulan*. *J Bidan Cerdas* 2019;2:92. <https://doi.org/10.33860/jbc.v2i2.198>.
- Asfaw M, Wondaferash M, Taha M, Dube L. *Prevalence of Undernutrition and Associated Factors Among Children Aged between Six to Fifty Nine Months in Bule Hora District, South Ethiopia*. *BMC Public Health* 2015;15:1–9. <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1370-9>.
- Astuti DDWI. *Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi, Pemberian Asi Eksklusif, Pemberian Mp-Asi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pengasih II Kabupaten Kulon Progo* 2019.
- Atin Nurmayasanti, Trias Mahmudiono. *Socio-Economic Status and Dietary Diversity in Stunting and Non-Stunting Underfive Aged 24-59 Months in Wilangan Health Center Working Area of Nganjuk Regency* Atin. *Amerta Nutr* 2019;3:114–21. <https://doi.org/10.2473/amnt.v3i2.2019.114-121>.
- Ayalign A, Zerfu T. *Household , Dietary and Healthcare Factors Predicting Childhood Stunting in Ethiopia*. *Heliyon* 2021;7:1–7. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2021.e06733>.

- Azriful. *Determinan Kejadian Stunting Pada Balita*. Al-Sihah Public Heal Sci J 2018;VI:192–203.
- Basri N, Sididi M, Sartika. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita (24-36 Bulan)*. Wind Public Heal J 2021:416–25. <https://doi.org/10.33096/woph.v1i5.98>.
- Bella Safira. *The Correlation Between Mother's Knowledge In Nutrition Fulfillment And Stunting On Toddlers At The Work Area Of Sumowono Public Health Center*. J Fak Ilmu Kesehat Univ Ngudi Waluyo Ung 2019.
- Berhe K, Seid O, Gebremariam Y, Berhe A, Etsay N. *Risk Factors of Stunting (Chronic Undernutrition) of Children Aged 6 to 24 Months in Mekelle City, Tigray Region, North Ethiopia: An Unmatched Case-control Study*. PLoS One 2019;14:1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0217736>.
- Bhowmik KR, Das S. *On Selection of an Appropriate Logistic Model to Determine the Risk Factors of Childhood Stunting in Bangladesh*. Matern Child Nutr 2019;15:1–10. <https://doi.org/10.1111/mcn.12636>.
- BPS Kabupaten Merauke. *Kabupaten Merauke dalam Angka*. Merauke: BPS Kabupaten Merauke; 2018.
- Bukusuba J, Kaaya AN, Atukwase A. *Modelling the impact of stunting on child survival in a rural Ugandan setting*. BMC Nutr 2018;4:1–10. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0220-4>.
- Candra A. *Epidemiologi Stunting*. 2020.
- Candra A. *Hubungan Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th*. Hub Underlying Factors Dengan Kejadian Stunting Pada Anak 1-2 Th 2013;1:1–12. <https://doi.org/10.14710/jnh.1.1.2013.%p>.
- Candra A, Puruhita N. *Risk Factors of Stunting Among 1-2 Years Old Children in Semarang City*. Media Med Indones 2011;45:206–12.
- Dagleish & Williams et al. *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. J Exp Psychol Gen 2015;136.
- Dedik H. *Hubungan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember*. Skripsi 2021.
- Dinkes Kabupaten Merauke. *Data Stunting Tahun 2020*. Merauke: 2020.

- Dwi A, Febriani B, Daud D, Rauf S, Nawing HD, Ganda IJ, et al. *Risk Factors and Nutritional Profiles Associated with Stunting in Children* 2020;23:457–63.
- Fajrina N, Syaifudin. *The Correlation between Mother's Factor with Stunting Occurrence Among Under Five Children at Piyungan Primary Health Center Bantul*. Fak Ilmu Kesehat Univ 'Aisyiyah Yogyakarta 2016:10.
- Febry F, Destriatania S. *Analysis Complementary Feeding And Nutritional Status Among Children Aged 12-24 Months In Puskesmas Lesung Batu, Empat Lawang*. Ilmu Kesehat Masy 2016;7:1–11.
- Fikawati S, Syaifiq A KK. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: Rajawali Pers; 2016.
- Fikawati S, Syaifiq A KK. *Gizi Ibu dan Bayi*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada; 2015.
- Fitriahadi E. *The Relationship between Mother's Height with Stunting Incidence in Children Aged 24-59 Months*. J Kebidanan Dan Keperawatan Aisyiyah 2018;14:15–24. <https://doi.org/10.31101/jkk.545>.
- Hamal DK, Nursyarofah N, Qualifa A. *Gender and Birth Length as Factors for Stunting in Majene Regency, West Sulawesi Province in 2018 (Data Analysis of Riskesdas 2018)*. ARKESMAS 2021;6:1–7.
- Hanani Zahrine RS. *Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Konsumsi Pangan Keluarga dengan Kejadian Stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor* 2020;13:172–82.
- Handayani S, Kapota WN, Oktavianto E. *The Relationship Of Exclusive Asi Status With The Stunting Events In Ages 24-36 Months In The Watugajah Village, Gunungkidul District*. Med Respati J Ilm Kesehat 2019;14:287. <https://doi.org/10.35842/mr.v14i4.226>.
- Husnaniyah D, Yulyanti D, Rudiansyah. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pemberian Informasi Tentang Stunting dengan Kejadian Stunting*. J Ilmu Kesehat 2020;9:80–5.
- Iftitakhur Rohmah. *Relationship Of Father's Participation With Mother's Feeding Practice Of Child (Type, Amount, Schedule)*. J Phys Ther Sci 2018;9:1–11.
- Kabubo-Mariara J, Ndenge GK, Mwabu DK. *Determinants of Children's Nutritional Status in Kenya: Evidence from Demographic and Health Surveys*. J Afr Econ 2009;18:363–87.

<https://doi.org/10.1093/jae/ejn024>.

Kairupan, Kapantow & P. *Hubungan Antara Tinggi Badan Orang tu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Touluaan Kabupaten Manihasa Tenggara*. J Kesmas 2018;7:1–6.

Kasad K. *The Relationship Between Birth Spacing and The Number of Children Under Five with The Nutritional Status of Children Under Five at Puskesmas Sapta Jaya, Aceh Tamiang*. J SAGO Gizi Dan Kesehatan 2020;2:34–9. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.30867/gikes.v2i1.443>
<https://ejournal.poltekkesaceh.ac.id/index.php/gikes>.

Kemenkes. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kemenkes RI; 2016.

Kemenkes RI. *Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (LPB); 2019.

Kemenkes RI. *Ini Penyebab Stunting pada Anak* 2018a. <http://www.depkes.go.id/article/view/18052800006/ini-penyebabstunting-pada-anak.html%0D>.

Kemenkes RI. *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehat RI 2018b;301:1163–78.

Kemenkes RI. *Situasi Balita Pendek Di Indonesia*. Kementerian Kesehat Republik Indones 2016:1–10.

Kementerian PPN/Bappenas. *Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2015-2019*. Rencana Pembang Jangka Menengah Nas 2020-2024 2019:313.

Khan S, Zaheer S, Safdar NF. *Determinants of Stunting, Underweight and Wasting Among Children < 5 Years of Age: Evidence from 2012-2013 Pakistan Demographic and Health Survey*. BMC Public Health 2019;19:1–15. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6688-2>.

Kim et al. *Relative Importance of 13 Correlates of Child Stunting in South Asia: Insights from Nationally Representative Data from Afghanistan, Bangladesh, India, Nepal, and Pakistan*. Soc Sci Med 2017;187:144–54.

Kuchenbecker J, Jordan I, Reinbott A, Herrmann J, Jeremias T, Kennedy G, et al. *Exclusive Breastfeeding and its Effect on Growth of Malawian Infants: Results from a Cross-sectional Study*. Paediatr Int

Kurnia G. *Kenali dan Cegah Stunting Sejak Dini – BP PAUD dan Dikmas DIY*. PauddikmasdiyKemdikbudGold 2019.

Kusmiyati K, Adam S, Pakaya S. *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP – ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. J Ilm Bidan 2014;2:91606.

Larasati DA, Nindya TS, Arief YS. *The Correlation Between Adolescent Pregnancy, Breastfeeding Practice and Stunted Children at Puskesmas Pujon Kabupaten Malang*. Amerta Nutr 2018;2:392. <https://doi.org/10.20473/amnt.v2i4.2018.392-401>.

Larasati NN. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. Skripsi 2018:1–104.

Lestari PD, Rohmah N, Utami R, Fakultas M, Kesehatan I, Muhammadiyah U, et al. *Relationship of Maternal Nutritional Status during Pregnancy with Stunting in Toddlers in the Arjasa Health Center Work Area 2020*;26:1–9.

Medhin G, Hanlon C, Dewey M, Alem A, Tesfaye F, Worku B, et al. *Prevalence and Predictors of Undernutrition Among Infants Aged Six and Twelve Months in Butajira, Ethiopia: The P-MaMiE Birth Cohort*. BMC Public Health 2010;10. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-27>.

Meilyasari F, Isnawati M. *Risk Factors for Stunting in Infants Aged 12 Months in Purwokerto Village, Patebon District, Kendal District*. J Nutr Coll 2014;3:26–32.

Meyana Marbun. *Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dan Tingkat Ekonomi Tentang Kejadian Stunting di Puskesmas Parapat Kecamatan Parapat Kabupaten Simalungun Tahun 2019*. Jurkessutra (Jurnal Kesehat Surya Nsantara) 2019;36:42–7.

Muchina E, Waithaka P. *Relationship Between Breastfeeding Practices and Nutritional Status of Children Aged 0-24 Months in Nairobi, Kenya*. African J Food, Agric Nutr Dev 2010;10:2358–78. <https://doi.org/10.4314/ajfand.v10i4.55329>.

Muldiasman, Kusharisupeni, Laksmningsih B. *Can Early Initiation to Breastfeeding Prevent Stunting in 6–59 Months Old Children?* J Heal Res 2018;5:334–41.

- N. Dewi NA. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Menurunkan Resiko Stunting Pada Balita di Kabupaten Gianyar*. J Menara Med 2020;2:119–27.
- Nasikhah R, Margawati A. *Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur*. J Nutr Coll 2012;1:176–84.
- Nasution D, Nurdiati DS, Huriyati E. *Low Birth Weight was Associated with Stunting in Children Aged 6-23 Months*. J Gizi Klin Indones 2017;11:31. <https://doi.org/10.22146/ijcn.18881>.
- Nining Y. *Keperawatan Anak*. Jakarta Selatan: Pusdik SDM Kesehatan.; 2016.
- Nisa N. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan* 2019:1–125.
- Nkurunziza S, Meessen B, Van geertruyden JP, Korachais C. *Determinants of Stunting and Severe Stunting Among Burundian Children Aged 6-23 Months: Evidence from a National Cross-sectional Household Survey, 2014*. BMC Pediatr 2017;17:1–14. <https://doi.org/10.1186/s12887-017-0929-2>.
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012a.
- Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012b.
- Noviana U, Ekawati H. *Analisis Faktor Berat Badan Lahir, Status Ekonomi Sosial, Tinggi Badan Ibu Dan Pola Asuh Makan Dengan Kejadian Stunting* 2019:31–45.
- Nshimyiryo A, Hedt-Gauthier B, Mutaganzwa C, Kirk CM, Beck K, Ndayisaba A, et al. *Risk Factors for Stunting Among Children Under Five Years: A cross-Sectional Population-Based Study in Rwanda Using the 2015 Demographic and Health Survey*. BMC Public Health 2019;19:1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6504-z>.
- Paramitha Anisa. *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-60 Bulan di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Univ Indones 2012:1–125.
- Permenkes RI. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor : 2 tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: 2020.

- Phu hine-W-W, Wittayasooporn J, Kongsaktrakul C. *Influence of Child Feeding Practices and Selected Basic Conditioning Factors on Stunting in Children Between 6 and 24 Months of Age in Myanmar*. *Makara J Heal Res* 2019;23. <https://doi.org/10.7454/msk.v23i2.10397>.
- Polignano MV. *Data & Informasi 2015 "Profil Kesehatan Indonesia."* *J Chem Inf Model* 2019;53:1689–99.
- Prendergast AJ, Humphrey JH. *The Stunting Syndrome in Developing Countries*. *Paediatr Int Child Health* 2014;34:250–65. <https://doi.org/10.1179/2046905514Y.0000000158>.
- Putri YK. *Diagnosis Stunting* 2020;140:20171486.
- Rachim R, Salam ; Abdul, Ridwan Mochtar Thaha. *Historical Relationship of Feeding with Stunting Events of Children Under Two Years of Age 6-23 Months in District Malili, Luwu Timur Regency*. *Int J Multicult Multireligious Underst* 2020;7:362–9.
- Rahayu A, Yulidasari F, Octaviana A, Anggaini L. *Study Guide-Stunting dan Upaya Pencegahannya*. 2018.
- Rahayu PP, Casnuri. *Risk Differences Based on Gender*. *Semin Nas UNRIYO* 2020:135–9.
- Ramayulis. *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Swadaya Group; 2018.
- Ramli, Agho KE, Inder KJ, Bowe SJ, Jacobs J, Dibley MJ. *Prevalence and Risk Factors for Stunting and Severe Stunting Among Under-Fives in North Maluku Province of Indonesia*. *BMC Pediatr* 2009;9:64. <https://doi.org/10.1186/1471-2431-9-64>.
- Rizal Permadi M, Hanim D, Dono Indarto dan. *Early Breastfeeding Initiation and Exclusive Breastfeeding As Risk Factors of Stunting Children 6-24 Months-Old*. *Penelit Gizi Dan Makanan* 2016;39:9–14.
- Rochyati N. *The Difference In Pattern Of Complementary Feeding-Breast Milk Giving Between Stunting And Non-Stunting Under-Fives Year Toddlers In Kartasura Village Of Kartasura District, Sukoharjo Regency*. *Progr Stud S1 Gizi, Fak Ilmu Kesehatan, Univ Muhammadiyah Surakarta* 2014.
- Sahroni YA, Trusda SAD, Romadhona N. *Mother's Level of Knowledge about Nutritional Intake is Not Related with Degree of Stunting in Toddlers*. *J Integr Kesehat Sains* 2020;2:145–9. <https://doi.org/10.29313/jiks.v2i2.5870>.

- Salman, Arbie FY, Humolungo Y, health and nutrition journal. *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo*. Heal Nutr J 2017;III:159–74.
- Sandra Fikawati, Ahmad Syafiq AV. *Gizi Anak Dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers; 2017.
- Saputri EL, Syauby A. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan Di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati*. J Nutr Coll 2014;3:1–8.
- Sari AN, Maryanto S. *The Correlation Between Birth Length, Birth Weight And Exclusive Breastfeeding With The Incidence Of Stunting In Children Age Group 7-24 Months In Wonorejo Village, Pringapus District, Semarang Regency 2020*;12:1–6.
- Sari YD, Rachmawati R. *The Complementary Feeding Practice And Risk Of Stunting Among Children Aged 6-12 Months In Central Lombok*. Nutr Food Res 2020;43:29–40.
- Savita R, Amelia F. *The Relationship of Maternal Employment , Gender , and ASI Eklusif with Incident of Stunting in Toddler Aged 6-59 Months*. J Kesehat Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang 2020;8:6–13.
- Setiawan B. *Faktor-faktor Penyebab Stunting pada Anak Usia Dini*. 2018.
- Shinta Pratiwi. *Perbandingan Estimasi Tinggi Badan Berdasarkan Tinggi Lutut, Rentang Separuh Lengan dan Panjang Ulnar*. Universitas Airlangga, 2018.
- Soetjningsih P, Gde Ranuh IN. *Tumbuh Kembang Anak*. 2nd ed. Jakarta: EGC; 2013.
- Sri Afni Mantulangi, Kurniawat HF. *The Relationship Between Nutrition Status History During Pregnancy And Stunting Incidences In Aged 24-59 Months At Sidoagung Godean Sleman Yogyakarta 2019*.
- States M. *Global Nutrition Targets 2025: Stunting Policy Brief 2014*.
- Stewart CP, Iannotti L, Dewey KG, Michaelsen KF, Onyango AW. *Contextualising Complementary Feeding in a Broader Framework for Stunting Prevention*. Matern Child Nutr 2013;9:27–45. <https://doi.org/10.1111/mcn.12088>.
- Sukmawati, Hendrayati, Chaerunnimah, Nurhumaira. *Status Gizi Ibu Saat*

Hamil, Berat Badan Lahir Bayi dengan Stunting Pada Balita. Media Gizi Pangan 2018;25:18–25.

Sulung N. *Causing Factors Of Stunting In Toddler Aged 24-59 Months At Padang Gelugur Health Center In Pasaman Regency. J Pembang Nagari* 2020;5:1. <https://doi.org/10.30559/jpn.v5i1.165>.

Sumiaty. *Pengaruh Faktor Ibu dan Pola Menyusui Terhadap Stunting Baduta 6-23 Bulan di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. J Ilm Bidan* 2017;04:1–8.

Supariasa, Ibnu Fajar IB. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC; 2014.

Suryawati L, Harmayetty H, Has EMM. *The Effect of Supportive Educative Nursing Program on Mother's Knowledge and Attitude of Feeding Practice among Stunting Children Aged 6-24 Months. Pediomaternal Nurs J* 2020;6:80. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v6i2.19210>.

Sutrio, S., & Lupiana M. *Body Weight and Birth Length of Toodlers is related with Stunting. J Kesehat Metro Sai Wawai* 2019;12:21–9. <https://doi.org/https://doi.org/10.26630/jkm.v12i1.1734>.

Swathma D, Lestari H, Ardiansyah R. *Risk Factors Analysis of Low Birth Weight, Body Length at Birth and Basic Immunization History Toward Stunting of Children Aged 12-36 Months in Working Area of Local Government Clinic of Kandai Kendari Municipality in 2016. J Ilm Mhs Kesehat Masy Unsyiah* 2016;1:186294.

El Taguri A, Betilmal I, Mahmud SM, Monem Ahmed A, Goulet O, Galan P, et al. *Risk Factors for Stunting Among Under-Fives in Libya. Public Health Nutr* 2009;12:1141–9. <https://doi.org/10.1017/S1368980008003716>.

Torlesse H, Cronin AA, Sebayang SK, Nandy R. *Determinants of Stunting in Indonesian Children: Evidence from a Cross Sectional Survey Indicate a Prominent Role for the Water, Sanitation and Hygiene Sector in Stunting Reduction. BMC Public Health* 2016;16:1–11. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-3339-8>.

Udoh EE, Amodu OK. *Complementary feeding practices among mothers and nutritional status of infants in Akpabuyo Area, Cross River State Nigeria. Springerplus* 2016;5. <https://doi.org/10.1186/s40064-016-3751-7>.

Unger et al. *Effects of Birth Month on Child Health and Survival in Sub-Saharan Africa. Physiol Behav* 2016;176:139–48. <https://doi.org/10.1080/19485565.2015.1032399>.Effects.

- Vazirinejad R, Ahmadi L, Kamiab Z, Fatehi S. *A nutritional Survey on Both Underweight and Stunting among Iranian Children between 6-24 months Old, Rafsanjan, Southeast Iran (2015)*. ETP Int J Food Eng 2018;250–5. <https://doi.org/10.18178/ijfe.4.3.250-255>.
- WHO. *World Health Statistics Data Visualizations Dashboard 2019*. <https://apps.who.int/gho/data/node.sdg.2-2-viz-1?lang=en#content> (accessed March 5, 2021).
- WHO. *Stunting in A Nutshell*. World Heal Organ 2016:7–8.
- WHO. *Childhood Stunting: Challenges and opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium*. WHO Geneva 2014:34.
- WHO. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences WHO Conceptual Framework*. Who 2013;9:27–45.
- Widyansari F. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
- Woodruff BA, Wirth JP, Bailes A, Matji J, Timmer A, Rohner F. *Determinants of Stunting Reduction in Ethiopia 2000-2011*. Matern Child Nutr 2017;13:1–17. <https://doi.org/10.1111/mcn.12307>.
- Yang YY, Kaddu G, Ngendahimana D, Barkoukis H, Freedman D, Lubaale YAM, et al. *Trends and Determinants of Stunting Among Under-5s: Evidence from the 1995, 2001, 2006 and 2011 Uganda Demographic and Health Surveys*. Public Health Nutr 2018;21:2915–28. <https://doi.org/10.1017/S1368980018001982>.
- Yunitasari E, Pradanie R, Arifin H, Fajrianti D, Lee BO. *Determinants of Stunting Prevention Among Mothers with Children Aged 6–24 Months*. Open Access Maced J Med Sci 2021;9:378–84. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2021.6106>.
- Zottarelli LK, Sunil TS RS. *Influence of Parental and Socioeconomic Factors on Stunting in Children Under 5 years in Egypt*. East Mediterr Heal J 2014;13:283–92. <https://doi.org/10.1684/abc.2009.0329>.

LAMPIRAN-LAMPIRAN



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SEKOLAH PASCASARJANA

Jalan Perintis Kemerdekaan km. 10 Makassar 90245 Telp.: (0411) 585034, 585036
Fax. : (0411) 585868, E-mail : info@pasca.unhas.ac.id <http://pasca.unhas.ac.id>

Nomor : 4921 /UN4.20.1/PT.01.04/2021
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal

11 Oktober 2021

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke.

Papua

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Erni Agit Ekawati
Nomor Pokok : P102202015
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan pengambilan data awal penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul "Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Baduta Usia 6-24 bulan di Kelurahan Kelapa Lima, Kabupaten Merauke, Papua.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya yang bersangkutan diberikan izin untuk melakukan pengambilan data awal di Kelurahan Kelapa Lima Kabupaten Merauke, Papua.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Wakil Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
Dan Publikasi Ilmiah.

Prof. Dr. Ing. Herman Parung, M.Eng.
NIP. 19620729 198703 1 001

Tembusan:

1. Dekan SPs Unhas "sebagai laporan"
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal



PEMERINTAH KABUPATEN MERAUKE
DINAS KESEHATAN

Jln. Garuda Mopah Lama – Leproseri ☎ Kantor 321356 Kadinkes 324414

Merauke. 15 OKTOBER 2021

Nomor	: 440/9303 /2021	Kepada Yth.	KEPALA PUSKESMAS KELAPA LIMA
Sifat	: Biasa		KABUPATEN MERAUKE
Lampiran	: -	Di -	
Perihal	: PEMBERIAN DATA	Tempat	

Berkaitan dengan Permintaan data awal penelitian dari mahasiswa Sekolah Pascasarjana di Universitas Hasanuddin Makassar dalam rangka penyusunan Tesis yang tersebut dibawah ini:

Nama : Erni Agit Ekawati
Nomor Pokok : P102202015
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Ilmu Kebidanan
Judul Tesis : Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Kelapa Lima, Kabupaten Merauke, Papua.

Data-data yang diminta mohon diberikan sesuai judul Tesis tersebut. Demikian disampaikan, atas perhatian di ucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN MERAUKE



Dr. Nevile R. Muskita
NIP. 196910292000121005



PEMERINTAH KABUPATEN MERAUKE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KELAPA LIMA

Jalan : Johar Kel : Kelapa Lima Kab. Merauke



SURAT KETERANGAN

Nomor : 445/31/2021

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Agatha Futunanembun, AMP
NIP : 19640103 198803 2 014
Pangkat : Penata TK.1 / IIIid
Jabatan : Kepala Puskesmas Kelapa Lima

Dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Erni Agit Ekawati
Nomor Pokok : P102202015
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Study : Ilmu Kebidanan
Judul Tesis : Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Baduta Usia
6-24 bulan di Kelurahan Kelapa Lima, Kab. Merauke

Adalah benar telah melakukan Penelitian di Ruang Gizi pada Puskesmas Kelapa Lima Kabupaten Merauke. Demikian Surat keterangan ini kami buat, untuk dipergunakan sesuai kebutuhannya.



November 2021

Kepala Puskesmas Kelapa Lima

Agatha Futunanembun, AMP
NIP. 19640103 198803 2 014



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SEKOLAH PASCASARJANA

Jalan Perintis Kemerdekaan km. 10 Makassar 90245, Telp. : (0411) 585034, 585036
Fax. : (0411) 585868, E-mail : info@pasca.unhas.ac.id, <http://.pasca.unhas.ac.id>

Nomor : 1266 /UN4.20.1/PT.01.04/2022

22 Februari 2022

Perihal : Permohonan Izin Etik Penelitian

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin

Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Erni Agit Ekawati
Nomor Pokok : P102202015
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul **"Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Baduta Usia 6-24 bulan di Kelurahan Kelapa Lima, Kabupaten Merauke, Papua"**.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya Saudara berkenan memberikan izin surat persetujuan etik penelitian dengan menggunakan subyek manusia.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

P.a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
dan Publikasi Ilmiah

Prof. Dr. Ing. Hoyman Parung, M.Eng.
NIP. 49620729 198703 1 001

Tembusan Yth:

1. Dekan SPs Unhas "sebagai laporan"
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fkunhas@gmail.com, website: <https://fkunhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 3297/UN4.14.1/TP.00.02/2022

Tanggal : 25 Maret 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No. Protokol	18322092049	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Erni Agit Ekawati	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Analisis Determinan Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Kelapa Lima, Merauke, Papua.		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 Maret 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	18 Maret 2022
Tempat Penelitian	Kelurahan Kelapa Lima, Merauke, Papua.		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 25 Maret 2022 Sampai 25 Maret 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 25 Maret 2022
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 25 Maret 2023

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
SEKOLAH PASCASARJANA

Jalan Perintis Kemerdekaan km. 10 Makassar 90245 Telp.: (0411) 585034, 585036
Fax.: (0411) 585868, E-mail: info@pasca.unhas.ac.id, <http://pasca.unhas.ac.id>

Nomor : 1794/UN4.20.1/PT.01.04/2022
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

25 Maret 2022

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Merauke

Papua



Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Erni Agit Ekawati
Nomor Pokok : P102202015
Program Pendidikan : Magister (S2)
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul **"Analisis Determinan Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Kelapa Lima, Merauke Papua"**.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya yang bersangkutan diberikan izin untuk melakukan penelitian di Kelurahan Kelapa Lima, Merauke Papua.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Pan. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset
dan Publikasi Ilmiah,


Prof. Dr. Ing. Herman Parung, M.Eng.
50010620729 198703 1 001

Tembusan Yth:

1. Dekan SPs Unhas "sebagai laporan"
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Arsip





PEMERINTAH KABUPATEN MERAUKE
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS KELAPA LIMA

Jl. Johar Kelapa Lima, Kel. Kelapa Lima, Kab. Merauke
Email : pkmlpv@gmail.com, Telp. 08114901503



SURAT KETERANGAN
Nomor : 445/ *ag.a* /2022

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Irjayati Ropa, S.KM
NIP : 19751105 200012 2 008
Pangkat : Penata TK.I / IIIb
Jabatan : Kepala Puskesmas Kelapa Lima

Dengan ini kami sampaikan bahwa :

Nama : Erni Agit Ekawati
NIM : P102202015
Pekerjaan : Mahasiswa
Jurusan : Ilmu Kebidanan
Judul Skripsi : Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Baduta Usia 6 – 24
Bulan di Kelurahan Kelapa Lima, Kabupaten Merauke, Papua.

Adalah benar telah melakukan Penelitian di Wilayah Kerja puskesmas Kelapa Lima Kabupaten Merauke. Demikian Surat keterangan ini kami buat, untuk dipergunakan sebaik-baiknya.

Merauke, 24 Mei 2022
Kepala Puskesmas Kelapa Lima



Irjayati Ropa, S.KM
NIP. 19751105 200012 2 008

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth:

Ibu

Di -

Tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Erni Agit Ekawati

NIM : P102202015

Program Studi : S2 Ilmu Kebidanan

Dalam rangka menyusun Tesis, sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Kebidanan, penulis bermaksud mengadakan penelitian mengenai **“Analisis Determinan Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Kelapa Lima, Merauke, Papua”**.

Besar harapan penulis, Ibu bersedia menjadi responden penelitian ini dengan ikhlas dan jujur. Jawaban yang diberikan hanya semata-mata untuk kepentingan ilmu pengetahuan saja, tanpa ada maksud lain. Apabila Ibu menyetujui untuk menjadi responden, penulis mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab kuesioner yang telah disediakan.

Atas kerjasama dan kesediaan Ibu menjadi responden, penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Merauke, April 2022

Peneliti

Erni Agit Ekawati

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Inisial Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan bahwa saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan telah mengerti mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh Erni Agit Ekawati dengan judul : **“Analisis Determinan Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Kelurahan Kelapa Lima, Merauke, Papua”**. Saya setuju untuk ikut berpartisipasi pada penelitian ini secara sukarela. Bila selama penelitian ini saya menginginkan mengundurkan diri, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa saksi apapun.

Merauke, April 2022

Responden

()

KUESIONER

ANALISIS DETERMINAN STUNTING PADA BADUTA USIA 6-24 BULAN DI KELURAHAN KELAPA LIMA, MERAUKE, PAPUA

Petunjuk pengisian: Berilah tanda “ √ “ pada salah satu kolom jawaban yang telah tersedia pada setiap pertanyaan dan isilah secara singkat pada setiap pertanyaan yang telah diberi tanda “ “

Hari/tanggal :

A. Data Ibu

1. Nama ibu (Inisial) :
2. Pendidikan ibu
 - Tidak sekolah
 - Tamat SD
 - Tamat SMP
 - Tamat SMA
 - Tamat Perguruan Tinggi (DIII / DIV/S1 / S2 / S3)
3. Pendapatan keluarga (suami dan istri) dalam sebulan
 - Rata-rata kurang dari Rp.1.074.172,-
 - Rata-rata lebih dari Rp.1.074.172,-

B. Data Anak

1. Nama anak (Inisial) :
2. Jenis kelamin
 - Laki-laki
 - Perempuan
3. Umur : bulan

C. Kuesioner Pengetahuan ibu

No.	Pernyataan	Benar	Salah
1	Gizi merupakan faktor utama yang mendukung terjadinya proses pertumbuhan dan perkembangan di dalam tubuh.		
2	Kekurangan asupan gizi pada anak dapat berdampak pada pertumbuhan serta ukuran tubuhnya sehingga akan membuat anak jauh lebih pendek		
3	Gizi berfungsi untuk menghasilkan tenaga di dalam tubuh		
4	Kekurangan asupan gizi menyebabkan tidak optimalnya perkembangan di dalam tubuh		
5	Kekurangan asupan gizi mengoptimalkan kecerdasan pada anak		
6	Tujuan pemberian makanan yang mengandung zat gizi bagi anak adalah untuk memenuhi kebutuhan nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak		
7	Tujuan pemberian makanan yang seimbang adalah untuk mencegah terjadinya kurang asupan gizi pada anak		
8	Syarat makanan yang mengandung zat gizi adalah cukup protein tinggi seperti telur		
9	Syarat makanan yang mengandung zat gizi pada anak adalah makanan yang mudah dicerna		
10	Serat makanan seperti sayuran sangat penting untuk menjaga kesehatan alat pencernaan		
11	Sumber karbohidrat dapat diperoleh dari nasi		
12	Vitamin pada anak sangat diperlukan untuk mengatur keseimbangan tubuh		
13	Kekurangan protein seperti ikan dapat mengakibatkan gangguan fungsi pada mata		
14	Pemberian asupan makanan harus disesuaikan dengan umur		
15	Pemberian makanan dengan menu seimbang seperti misalnya nasi, ikan, tempe, sayur, buah dan susu bertujuan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak		

No.	Pernyataan	Benar	Salah
16	Menu makanan yang bervariasi dapat membuat anak tidak cepat bosan		
17	Penyajian makanan yang menarik akan meningkatkan nafsu makan anak		
18	Meminta anak untuk selalu menghabiskan makanan yang dihidangkan		
19	Memberikan makanan pada anak sebanyak 3 kali dalam sehari		
20	Memberikan beraneka ragam sayuran dan buah-buahan untuk memenuhi kebutuhannya akan vitamin dan mineral		

D. Kuesioner Menyusui

Riwayat IMD (Inisiasi Menyusu Dini)			
No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Ketika anak saya lahir, anak saya ditengkurapkan didada atau perut saya tanpa dibedong		
2	Saya dan anak saya diselimuti bersama-sama		
3	Kulit anak saya melekat dengan kulit saya selama 30-60 menit		
4	Saya membiarkan anak saya mencari puting susu saya dan tidak memaksakan anak saya untuk segera mendapatkan puting susu saya		
5	Anak saya berhasil mencapai puting susu saya dalam waktu 30-60 menit		
Riwayat Pemberian ASI Eksklusif			
No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya memberikan susu formula pada saat anak saya berusia 0-6 bulan		
2	Saya pernah memberikan air putih pada saat anak saya berusia 0-6 bulan		
3	Saya pernah memberikan air teh pada saat anak saya berusia 0-6 bulan		
4	Saya pernah mengoleskan madu pada saat anak saya berusia 0-6 bulan		

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
5	Saya pernah memberikan bubur nasi atau bubur nasi tim pada saat anak saya berusia 0-6 bulan		
6	Saya mulai memberikan makanan tambahan pada saat anak saya berusia kurang dari 6 bulan		
7	Ketika saya meninggalkan anak saya yang berusia 0-6 bulan lebih dari dua jam, saya meminta agar anak saya diberikan minuman atau makanan tambahan selain ASI		

E. Kuesioner Frekuensi Pemberian MP-ASI (Child Feeding Questionnaire / CFQ)

No	Pernyataan	Sangat Sering	Sering	Jarang	Tidak Pernah
1	Saya memberikan makanan pada anak saya secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, sore/malam)				
2	Saya memberikan makanan selingan atau cemilan 1-2 kali sehari				
3	Anak saya makan tepat waktu				
4	Saya membuat jadwal makan anak				
5	Saya memberikan makan anak saya tidak lebih dari 30 menit				

Data Sekunder pada buku KIA

1. Data Ibu

- a. Tinggi badan ibu : cm
- b. LILA : cm
- c. Jarak Kehamilan : tahun

2. Data Anak

- a. Berat badan lahir : gram
- b. Panjang badan lahir: cm

MASTER TABEL

No.	Inisial Nama Anak	Kejadian Stunting	Jenis Kelamin	BB Lahir	PB Lahir	Pengetahuan Ibu	TB Ibu	Status Gizi Ibu saat Hamil	Jarak Kehamilan	Riwayat IMD	Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi MP-ASI	Pendidikan Ibu	Status Ekonomi
		1 = stunting	1 = L	1=BBLR	1=1	1=Kurang Baik	1=Pendek	1=KEK	1=Dekat	1=Tidak	1=Tidak	1=Tidak Tepat	1=Rendah	1=Rendah
		2 = Tidak stunting	2 = P	2=Normal	2=Normal	2=Baik	2=Tidak Pendek	2=Tidak KEK	2=Jauh	2=Ya	2=Ya	2=Tepat	2=Tinggi	2=Tinggi
1	P	Tidak Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tidak Tepat	Tinggi	Tinggi
2	Y	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Ya	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
3	D	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
4	F	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
5	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
6	T	Tidak Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Baik	Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
7	J	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
8	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
9	L	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
10	T	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
11	G	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
12	M	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
13	M	Tidak Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah

14	Y	Tidak Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Baik	Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
15	L	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Ya	Tepat	Tinggi	Rendah
16	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
17	I	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
18	A	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
19	H	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
20	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
21	E	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
22	S	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
23	J	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
24	A	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
25	A	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
26	A	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
27	F	Stunting	Laki-Laki	Normal	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
28	V	Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
29	B	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
30	Y	Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
31	J	Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
32	G	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah

33	F	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
34	K	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
35	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Ya	Tepat	Rendah	Tinggi
36	C	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
37	E	Tidak Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
38	E	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
39	K	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
40	K	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
41	M	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
42	W	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
43	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
44	N	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
45	R	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
46	I	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
47	P	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
48	J	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
49	M	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Tinggi
50	I	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
51	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi

52	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
53	E	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
54	M	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Rendah
55	G	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
56	G	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
57	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
58	P	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
59	S	Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
60	M	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
61	L	Tidak Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
62	M	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
63	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
64	Y	Stunting	Laki-Laki	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
65	Y	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
66	S	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
67	G	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
68	B	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
69	M	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
70	Y	Tidak Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Tidak	Tidak Tepat	Tinggi	Tinggi

71	Y	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
72	K	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
73	G	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
74	T	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
75	L	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
76	R	Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
77	J	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
78	P	Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
79	A	Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
80	S	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
81	D	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
82	A	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
83	P	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
84	H	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
85	Y	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
86	E	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
87	G	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
88	Y	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
89	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi

90	Y	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
91	F	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
92	A	Tidak Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Rendah
93	M	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
94	R	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
95	A	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
96	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
97	B	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Tidak	Tidak Tepat	Tinggi	Tinggi
98	A	Tidak Stunting	Perempuan	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
99	J	Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
100	K	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
101	A	Tidak Stunting	Laki-Laki	Normal	Normal	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Tinggi
102	K	Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Kurang Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Dekat	Tidak	Tidak	Tidak Tepat	Rendah	Rendah
103	S	Tidak Stunting	Perempuan	BBLR	Pendek	Baik	Tidak Pendek	Tidak KEK	Jauh	Ya	Ya	Tepat	Tinggi	Rendah

DATA CODING

No.	Inisial Nama Anak	Kejadian Stunting	Jenis Kelamin	BB Lahir	PB Lahir	Pengetahuan Ibu	TB Ibu	Status Gizi Ibu saat Hamil	Jarak Kehamilan	Riwayat IMD	Riwayat ASI Eksklusif	Frekuensi MP-ASI	Pendidikan Ibu	Status Ekonomi
		1 = stunting	1 = L	1=BBLR	1=1	1=Kurang Baik	1=Pendek	1=KEK	1=Dekat	1=Tidak	1=Tidak	1=Tidak Tepat	1=Rendah	1=Rendah
		2 = Tidak stunting	2 = P	2=Normal	2=Normal	2=Baik	2=Tidak Pendek	2=Tidak KEK	2=Jauh	2=Ya	2=Ya	2=Tepat	2=Tinggi	2=Tinggi
1	P	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2	Y	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1
3	D	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
4	F	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	A	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
6	T	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
7	J	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
8	A	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
9	L	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
10	T	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	G	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
12	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	M	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
14	Y	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
15	L	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
16	A	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
17	I	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
18	A	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1

19	H	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1
20	A	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
21	E	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
22	S	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
23	J	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	A	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	A	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	A	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2
27	F	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
28	V	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
29	B	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
30	Y	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	J	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
32	G	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
33	F	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
34	K	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
35	A	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	1	2
36	C	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
37	E	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1
38	E	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
39	K	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
40	K	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
41	M	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
42	W	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
43	A	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
44	N	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
45	R	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
46	I	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
47	P	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1

48	J	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	M	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	2
50	I	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
51	A	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	A	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	E	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
54	M	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
55	G	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	G	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
57	A	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
58	P	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
59	S	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
60	M	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
61	L	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	M	1	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
63	A	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
64	Y	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
65	Y	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
66	S	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
67	G	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
68	B	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
69	M	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
70	Y	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2
71	Y	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
72	K	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
73	G	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1
74	T	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
75	L	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
76	R	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2

HASIL ANALISIS UNIVARIAT

Usia_Baduta

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Usia 6-12 bulan	50	48.5	48.5	48.5
	Usia 13-24 bulan	53	51.5	51.5	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Kejadian_Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	25	24.3	24.3	24.3
	Tidak Stunting	78	75.7	75.7	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	55	53.4	53.4	53.4
	Perempuan	48	46.6	46.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

BB_Lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BBLR	32	31.1	31.1	31.1
	Normal	71	68.9	68.9	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

PB_Lahir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendek	33	32.0	32.0	32.0
	Normal	70	68.0	68.0	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pengetahuan_Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	54	52.4	52.4	52.4
	Baik	49	47.6	47.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

TB_Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendek	5	4.9	4.9	4.9
	Tidak Pendek	98	95.1	95.1	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KEK	21	20.4	20.4	20.4
	Tidak KEK	82	79.6	79.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Jarak_Kehamilan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dekat	54	52.4	52.4	52.4
	Jauh	49	47.6	47.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Riwayat_IMD

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	53	51.5	51.5	51.5
	Ya	50	48.5	48.5	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Riwayat_ASI_Eksklusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	53	51.5	51.5	51.5
	Ya	50	48.5	48.5	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Frekuensi_MPASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tepat	54	52.4	52.4	52.4
	Tepat	49	47.6	47.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	52	50.5	50.5	50.5
	Tinggi	51	49.5	49.5	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

Status Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	54	52.4	52.4	52.4
	Tinggi	49	47.6	47.6	100.0
	Total	103	100.0	100.0	

HASIL ANALISIS BIVARIAT

Kejadian_Stunting * Jenis_Kelamin

Crosstab

			Jenis_Kelamin		Total
			Laki-Laki	Perempuan	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	17	8	25
		Expected Count	13.3	11.7	25.0
		% within Kejadian_Stunting	68.0%	32.0%	100.0%
		% within Jenis_Kelamin	30.9%	16.7%	24.3%
		% of Total	16.5%	7.8%	24.3%
	Tidak Stunting	Count	38	40	78
		Expected Count	41.7	36.3	78.0
		% within Kejadian_Stunting	48.7%	51.3%	100.0%
		% within Jenis_Kelamin	69.1%	83.3%	75.7%
		% of Total	36.9%	38.8%	75.7%
Total	Count	55	48	103	
	Expected Count	55.0	48.0	103.0	
	% within Kejadian_Stunting	53.4%	46.6%	100.0%	
	% within Jenis_Kelamin	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	53.4%	46.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.829 ^a	1	.093		
Continuity Correction ^b	2.107	1	.147		
Likelihood Ratio	2.889	1	.089		
Fisher's Exact Test				.110	.072
Linear-by-Linear Association	2.801	1	.094		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,65.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	2.237	.865	5.786
For cohort Jenis_Kelamin = Laki-Laki	1.396	.981	1.985
For cohort Jenis_Kelamin = Perempuan	.624	.339	1.150
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * BB_Lahir

Crosstab

			BB_Lahir		Total
			BBLR	Normal	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	23	2	25
		Expected Count	7.8	17.2	25.0
		% within Kejadian_Stunting	92.0%	8.0%	100.0%
		% within BB_Lahir	71.9%	2.8%	24.3%
		% of Total	22.3%	1.9%	24.3%
	Tidak Stunting	Count	9	69	78
		Expected Count	24.2	53.8	78.0
		% within Kejadian_Stunting	11.5%	88.5%	100.0%
		% within BB_Lahir	28.1%	97.2%	75.7%
		% of Total	8.7%	67.0%	75.7%
Total	Count	32	71	103	
	Expected Count	32.0	71.0	103.0	
	% within Kejadian_Stunting	31.1%	68.9%	100.0%	
	% within BB_Lahir	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	31.1%	68.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	57.232 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	53.537	1	.000		
Likelihood Ratio	57.918	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	56.677	1	.000		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7,77.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	88.167	17.744	438.092
For cohort BB_Lahir = BBLR	7.973	4.267	14.900
For cohort BB_Lahir = Normal	.090	.024	.343
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * PB_Lahir

Crosstab

			PB_Lahir		Total
			Pendek	Normal	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	24	1	25
		Expected Count	8.0	17.0	25.0
		% within Kejadian_Stunting	96.0%	4.0%	100.0%
		% within PB_Lahir	72.7%	1.4%	24.3%
		% of Total	23.3%	1.0%	24.3%
	Tidak Stunting	Count	9	69	78
		Expected Count	25.0	53.0	78.0
		% within Kejadian_Stunting	11.5%	88.5%	100.0%
		% within PB_Lahir	27.3%	98.6%	75.7%
		% of Total	8.7%	67.0%	75.7%
Total		Count	33	70	103
		Expected Count	33.0	70.0	103.0
		% within Kejadian_Stunting	32.0%	68.0%	100.0%
		% within PB_Lahir	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	32.0%	68.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	62.027 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	58.208	1	.000		
Likelihood Ratio	65.008	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	61.424	1	.000		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,01.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	184.000	22.140	1529.180
For cohort PB_Lahir = Pendek	8.320	4.477	15.461
For cohort PB_Lahir = Normal	.045	.007	.309
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * Pengetahuan_Ibu

Crosstab

			Pengetahuan_Ibu		Total
			Kurang Baik	Baik	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	20	5	25
		Expected Count	13.1	11.9	25.0
		% within Kejadian_Stunting	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Pengetahuan_Ibu	37.0%	10.2%	24.3%
		% of Total	19.4%	4.9%	24.3%
Kejadian_Stunting	Tidak Stunting	Count	34	44	78
		Expected Count	40.9	37.1	78.0
		% within Kejadian_Stunting	43.6%	56.4%	100.0%
		% within Pengetahuan_Ibu	63.0%	89.8%	75.7%
		% of Total	33.0%	42.7%	75.7%
Total		Count	54	49	103
		Expected Count	54.0	49.0	103.0
		% within Kejadian_Stunting	52.4%	47.6%	100.0%
		% within Pengetahuan_Ibu	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	52.4%	47.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.063 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.656	1	.003		
Likelihood Ratio	10.680	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	9.965	1	.002		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,89.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	5.176	1.763	15.203
For cohort Pengetahuan_Ibu = Kurang Baik	1.835	1.333	2.526
For cohort Pengetahuan_Ibu = Baik	.355	.158	.795
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * TB_Ibu

Crosstab

			TB_Ibu		Total
			Pendek	Tidak Pendek	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	2	23	25
		Expected Count	1.2	23.8	25.0
		% within Kejadian_Stunting	8.0%	92.0%	100.0%
		% within TB_Ibu	40.0%	23.5%	24.3%
		% of Total	1.9%	22.3%	24.3%
	Tidak Stunting	Count	3	75	78
		Expected Count	3.8	74.2	78.0
		% within Kejadian_Stunting	3.8%	96.2%	100.0%
		% within TB_Ibu	60.0%	76.5%	75.7%
		% of Total	2.9%	72.8%	75.7%
Total	Count	5	98	103	
	Expected Count	5.0	98.0	103.0	
	% within Kejadian_Stunting	4.9%	95.1%	100.0%	
	% within TB_Ibu	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	4.9%	95.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.707 ^a	1	.400		
Continuity Correction ^b	.094	1	.759		
Likelihood Ratio	.636	1	.425		
Fisher's Exact Test				.593	.351
Linear-by-Linear Association	.700	1	.403		
N of Valid Cases	103				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,21.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	2.174	.342	13.814
For cohort TB_Ibu = Pendek	2.080	.368	11.751
For cohort TB_Ibu = Tidak Pendek	.957	.845	1.083
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil

Crosstab

			Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil		Total
			KEK	Tidak KEK	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	20	5	25
		Expected Count	5.1	19.9	25.0
		% within Kejadian_Stunting	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil	95.2%	6.1%	24.3%
		% of Total	19.4%	4.9%	24.3%
Kejadian_Stunting	Tidak Stunting	Count	1	77	78
		Expected Count	15.9	62.1	78.0
		% within Kejadian_Stunting	1.3%	98.7%	100.0%
		% within Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil	4.8%	93.9%	75.7%
		% of Total	1.0%	74.8%	75.7%
Total		Count	21	82	103
		Expected Count	21.0	82.0	103.0
		% within Kejadian_Stunting	20.4%	79.6%	100.0%
		% within Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	20.4%	79.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	72.275 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	67.506	1	.000		
Likelihood Ratio	68.462	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	71.573	1	.000		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,10.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	308.000	34.037	2787.109
For cohort Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil = KEK	62.400	8.814	441.758
For cohort Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil = Tidak KEK	.203	.092	.444
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * Jarak_Kehamilan

Crosstab

			Jarak_Kehamilan		Total
			Dekat	Jauh	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	21	4	25
		Expected Count	13.1	11.9	25.0
		% within Kejadian_Stunting	84.0%	16.0%	100.0%
		% within Jarak_Kehamilan	38.9%	8.2%	24.3%
		% of Total	20.4%	3.9%	24.3%
	Tidak Stunting	Count	33	45	78
		Expected Count	40.9	37.1	78.0
		% within Kejadian_Stunting	42.3%	57.7%	100.0%
		% within Jarak_Kehamilan	61.1%	91.8%	75.7%
		% of Total	32.0%	43.7%	75.7%
Total		Count	54	49	103
		Expected Count	54.0	49.0	103.0
		% within Kejadian_Stunting	52.4%	47.6%	100.0%
		% within Jarak_Kehamilan	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	52.4%	47.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	13.195 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	11.576	1	.001		
Likelihood Ratio	14.285	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	13.066	1	.000		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,89.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	7.159	2.245	22.832
For cohort Jarak_Kehamilan = Dekat	1.985	1.455	2.708
For cohort Jarak_Kehamilan = Jauh	.277	.111	.695
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * Riwayat_IMD

Crosstab

			Riwayat_IMD		Total
			Tidak	Ya	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	20	5	25
		Expected Count	12.9	12.1	25.0
		% within Kejadian_Stunting	80.0%	20.0%	100.0%
		% within Riwayat_IMD	37.7%	10.0%	24.3%
		% of Total	19.4%	4.9%	24.3%
	Tidak Stunting	Count	33	45	78
		Expected Count	40.1	37.9	78.0
		% within Kejadian_Stunting	42.3%	57.7%	100.0%
		% within Riwayat_IMD	62.3%	90.0%	75.7%
		% of Total	32.0%	43.7%	75.7%
Total	Count	53	50	103	
	Expected Count	53.0	50.0	103.0	
	% within Kejadian_Stunting	51.5%	48.5%	100.0%	
	% within Riwayat_IMD	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	51.5%	48.5%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.768 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.312	1	.002		
Likelihood Ratio	11.403	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	10.663	1	.001		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,14.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	5.455	1.856	16.030
For cohort Riwayat_IMD = Tidak	1.891	1.366	2.617
For cohort Riwayat_IMD = Ya	.347	.155	.777
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * Riwayat_ASI_Eksklusif

Crosstab

			Riwayat_ASI_Eksklusif		Total
			Tidak	Ya	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	18	7	25
		Expected Count	12.9	12.1	25.0
		% within Kejadian_Stunting	72.0%	28.0%	100.0%
		% within Riwayat_ASI_Eksklusif	34.0%	14.0%	24.3%
		% of Total	17.5%	6.8%	24.3%
Kejadian_Stunting	Tidak Stunting	Count	35	43	78
		Expected Count	40.1	37.9	78.0
		% within Kejadian_Stunting	44.9%	55.1%	100.0%
		% within Riwayat_ASI_Eksklusif	66.0%	86.0%	75.7%
		% of Total	34.0%	41.7%	75.7%
Total		Count	53	50	103
		Expected Count	53.0	50.0	103.0
		% within Kejadian_Stunting	51.5%	48.5%	100.0%
		% within Riwayat_ASI_Eksklusif	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	51.5%	48.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.578 ^a	1	.018		
Continuity Correction ^b	4.545	1	.033		
Likelihood Ratio	5.744	1	.017		
Fisher's Exact Test				.022	.016
Linear-by-Linear Association	5.524	1	.019		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,14.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	3.159	1.185	8.421
For cohort Riwayat_ASI_Eksklusif = Tidak	1.605	1.134	2.270
For cohort Riwayat_ASI_Eksklusif = Ya	.508	.263	.982
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * Frekuensi_MPASI

Crosstab

			Frekuensi_MPASI		Total
			Tidak Tepat	Tepat	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	18	7	25
		Expected Count	13.1	11.9	25.0
		% within Kejadian_Stunting	72.0%	28.0%	100.0%
		% within Frekuensi_MPASI	33.3%	14.3%	24.3%
		% of Total	17.5%	6.8%	24.3%
Kejadian_Stunting	Tidak Stunting	Count	36	42	78
		Expected Count	40.9	37.1	78.0
		% within Kejadian_Stunting	46.2%	53.8%	100.0%
		% within Frekuensi_MPASI	66.7%	85.7%	75.7%
		% of Total	35.0%	40.8%	75.7%
Total		Count	54	49	103
		Expected Count	54.0	49.0	103.0
		% within Kejadian_Stunting	52.4%	47.6%	100.0%
		% within Frekuensi_MPASI	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	52.4%	47.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.071 ^a	1	.024		
Continuity Correction ^b	4.087	1	.043		
Likelihood Ratio	5.229	1	.022		
Fisher's Exact Test				.037	.021
Linear-by-Linear Association	5.022	1	.025		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,89.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	3.000	1.126	7.993
For cohort Frekuensi_MPASI = Tidak Tepat	1.560	1.108	2.197
For cohort Frekuensi_MPASI = Tepat	.520	.268	1.007
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * Pendidikan_Ibu

Crosstab

			Pendidikan_Ibu		Total
			Rendah	Tinggi	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	18	7	25
		Expected Count	12.6	12.4	25.0
		% within Kejadian_Stunting	72.0%	28.0%	100.0%
		% within Pendidikan_Ibu	34.6%	13.7%	24.3%
		% of Total	17.5%	6.8%	24.3%
	Tidak Stunting	Count	34	44	78
		Expected Count	39.4	38.6	78.0
		% within Kejadian_Stunting	43.6%	56.4%	100.0%
		% within Pendidikan_Ibu	65.4%	86.3%	75.7%
		% of Total	33.0%	42.7%	75.7%
Total		Count	52	51	103
		Expected Count	52.0	51.0	103.0
		% within Kejadian_Stunting	50.5%	49.5%	100.0%
		% within Pendidikan_Ibu	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.5%	49.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.113 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	5.029	1	.025		
Likelihood Ratio	6.286	1	.012		
Fisher's Exact Test				.021	.012
Linear-by-Linear Association	6.054	1	.014		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,38.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	3.328	1.248	8.876
For cohort Pendidikan_Ibu = Rendah	1.652	1.162	2.347
For cohort Pendidikan_Ibu = Tinggi	.496	.257	.959
N of Valid Cases	103		

Kejadian_Stunting * Status_Ekonomi

Crosstab

			Status_Ekonomi		Total
			Rendah	Tinggi	
Kejadian_Stunting	Stunting	Count	19	6	25
		Expected Count	13.1	11.9	25.0
		% within Kejadian_Stunting	76.0%	24.0%	100.0%
		% within Status_Ekonomi	35.2%	12.2%	24.3%
		% of Total	18.4%	5.8%	24.3%
	Tidak Stunting	Count	35	43	78
		Expected Count	40.9	37.1	78.0
		% within Kejadian_Stunting	44.9%	55.1%	100.0%
		% within Status_Ekonomi	64.8%	87.8%	75.7%
		% of Total	34.0%	41.7%	75.7%
Total	Count	54	49	103	
	Expected Count	54.0	49.0	103.0	
	% within Kejadian_Stunting	52.4%	47.6%	100.0%	
	% within Status_Ekonomi	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	52.4%	47.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.355 ^a	1	.007		
Continuity Correction ^b	6.160	1	.013		
Likelihood Ratio	7.683	1	.006		
Fisher's Exact Test				.011	.006
Linear-by-Linear Association	7.284	1	.007		
N of Valid Cases	103				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11,89.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kejadian_Stunting (Stunting / Tidak Stunting)	3.890	1.402	10.795
For cohort Status_Ekonomi = Rendah	1.694	1.217	2.356
For cohort Status_Ekonomi = Tinggi	.435	.211	.900
N of Valid Cases	103		

HASIL ANALISIS MULTIVARIAT

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Status_Ekonomi, Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil, PB_Lahir, Frekuensi_MPASI, Jarak_Kehamilan, Riwayat_IMD, Pendidikan_Ibu, BB_Lahir, Riwayat_ASI_Eksklusif, Pengetahuan_Ibu ^b		Enter

a. Dependent Variable: Kejadian_Stunting

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.909 ^a	.826	.807	.18943

a. Predictors: (Constant), Status_Ekonomi, Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil, PB_Lahir, Frekuensi_MPASI, Jarak_Kehamilan, Riwayat_IMD, Pendidikan_Ibu, BB_Lahir, Riwayat_ASI_Eksklusif, Pengetahuan_Ibu

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	15.631	10	1.563	43.561	.000 ^b
	Residual	3.301	92	.036		
	Total	18.932	102			

a. Dependent Variable: Kejadian_Stunting

b. Predictors: (Constant), Status_Ekonomi, Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil, PB_Lahir, Frekuensi_MPASI, Jarak_Kehamilan, Riwayat_IMD, Pendidikan_Ibu, BB_Lahir, Riwayat_ASI_Eksklusif, Pengetahuan_Ibu

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95,0% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			B	
							Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	-.030	.101		-.301	.764	-.231	.170
	BB_Lahir	-.603	.198	-.651	-3.041	.003	-.997	-.209
	PB_Lahir	.937	.192	1.020	4.877	.000	.556	1.319
	Pengetahuan_Ibu	-.004	.276	-.005	-.015	.988	-.552	.544
	Status_Gizi_Ibu_Saat_Hamil	.597	.070	.561	8.558	.000	.458	.736
	Jarak_Kehamilan	.087	.139	.102	.630	.530	-.188	.363
	Riwayat_IMD	.063	.192	.073	.327	.744	-.319	.444
	Riwayat_ASI_Eksklusif	.252	.225	.294	1.119	.266	-.195	.699
	Frekuensi_MPASI	-.291	.199	-.339	-1.459	.148	-.687	.105
	Pendidikan_Ibu	.067	.181	.078	.369	.713	-.293	.427
	Status_Ekonomi	-.068	.087	-.079	-.780	.438	-.241	.105

a. Dependent Variable: Kejadian_Stunting

RINCIAN ANGGARAN DAN SUMBER DANA

RINCIAN ANGGARAN

No.	Alat dan Bahan	Satuan	Biaya
1	Foto kopi informed consent dan kuesioner	200 rangkap	800.000
2	Kompensasi berupa barang (bolpoin & biskuit)	200 buah	360.000
3	Cinderamata (timbangan digital GEA)	1 buah	225.000
	Total		1.385.000

SUMBER DANA

Sumber dana berasal dari pribadi/mandiri

DOKUMENTASI





CURRICULUM VITAE

A. Data Pribadi

Nama : Erni Agit Ekawati
Tempat, Tanggal Lahir : Merauke, 24 Juli 1994
Jenis Kelamin : Perempuan
Status : Belum Menikah
Warga Negara : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Asrama Kodim 1707
Email : erniagit22@gmail.com



B. Riwayat Pendidikan

1. TK Pertiwi XI : 1999-2000
2. SD Inpres Kurik III : 2000-2006
3. MTs Al-Kholidiyah Kurik : 2006-2009
4. SMA N 1 Kurik : 2009-2012
5. D III Akbid Yaleka Maro Merauke : 2012-2015
6. D IV STIKIM Jakarta Selatan : 2017-2018
7. S2 Program Studi Magister Ilmu Kebidanan Sekolah Pascasarjana-UNHAS 2020 - sekarang

C. Riwayat Pekerjaan

Pekerjaan : Kaprodi dan Tenaga Pengajar (2019 - sekarang)
NUPN : 9914011992
Instansi : AKBID Yaleka Maro Merauke
Alamat Kantor : Jl. Polder Dalam III no 34-35 Merauke, Papua