

## DAFTAR PUSTAKA

- Al, J. P., Hasanuddin, I. And S, S. (2021) ‘Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Umur 12-59 Bulan Ilmu Keperawatan Stikes Muhammadiyah Sidrap Alamat Korespondensi : Jumiarsih Purnama Al Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Sidrap’, *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), Pp. 75–85.
- Amalia, M., Anggraini, Y. And Satria, D. (2022) ‘Faktor Yang Berhubungan Dengan *Stunting* Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Kenagarian Balingka Kabupaten Agam Tahun 2021’, *Jurnal Ners Research & Learning In Nursing Science*, 6(1), Pp. 40–45.
- Ambarita, M. B. *Et Al.* (2023) ‘Strategi Penurunan Angka *Stunting* Melalui Penyadaran Bahaya Asap Rokok Di Tenjolaya, Bogor Jawa Barat’, *Open Journal Systems*, 17(1978), Pp. 1045–1050.
- Anggraini, Y. And Amalia, M. (2023) ‘Hubungan Faktor Lingkungan Dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* Di Kenagarian Balingka’, *Ensiklopedia Of Journal Hubungan*, 5(2), Pp. 328–332.
- Apriani, W. And Soviana, E. (2022) ‘Literature Review : Hubungan Asupan Energi Dan Asi Eksklusif Terhadap Kejadian *Stunting* Baduta ( 6-24 Tahun )’, 1(2), Pp. 14–25.
- Apriluana, G. And Fikawati, S. (2018) ‘Analisis Faktor-Faktor Risiko Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita ( 0-59 Bulan ) Di Negara Berkembang Dan Asia Tenggara’, *Media Litbangkes*, 28(4), Pp. 247–256.
- Aprillia, Y. T., Mawarni, E. S. and Agustina, S. (2020) ‘Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)’, *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(2), pp. 865–872. doi: 10.35816/jiskh.v10i2.427.
- Arifin, Y., Muthia, G. And Ariyani, F. (2020) ‘Optimalisasi Pengetahuan Ibu Dalam Mencegah *Stunting* Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Melalui Konseling Giz’, *Jurnal Perak Malahayati*, 2(1), Pp. 8–14.
- Aryastami, N. K. And Tarigan, I. (2017) ‘Kajian Kebijakan Dan Penanggulangan

- Masalah Gizi *Stunting* Di Indonesia’, . *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), Pp. 233–240. Doi: 10.22435/Bpk.V45i4.7465.233-240.
- Brahmana, N. B. *Et Al.* (2021) ‘Factors Related To The Event Of *Stunting* In Toddlers In Marbun Tonga Village Marbun Dolok Baktiraja District Humbang Hasundutan District Year 2021’, *Journal Of Healthcare Technology And Medicine Vol.*, 7(2), Pp. 1674–1690.
- Cholih, I., Nasrullah, D. And Mundakir (2020) ‘Pencegahan *Stunting* Di Medokan Semampir Surabaya Melalui Modifikasi Makanan Pada Anak’, *Humanism Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), Pp. 31–40.
- Christine, Politon, F. V. M. And Hafid, F. (2022) ‘Sanitasi Rumah Dan *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Labuan Kabupaten Donggala’, *Aceh Nutrition Journal*, 7(2), Pp. 146–153.
- Danaei, G. *et al.* (2016) ‘Risk Factors for Childhood *Stunting* in 137 Developing Countries : A Comparative Risk Assessment Analysis at Global , Regional , and Country Levels’, *Journal PLOS Medicine*, 13(11), pp. 1–18. doi: 10.1371/journal.pmed.1002164
- Delyuzir, R. D. (2020) ‘Analisa Rumah Sederhana Sehat Terhadap Kenyamanan Ruang’, *Jurnal Arsitektur Dan Kota Berkelanjutan*, 2(2), Pp. 15–27.
- Harikatang, M. R. *et al.* (2020) ‘Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita *stunting* di satu kelurahan di tangerang’, *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), pp. 76–88.
- Herbawani, C. K. *Et Al.* (2023) ‘Posyandu Keliling: Pemberdayaan Masyarakat Dalam Upaya Penurunan *Stunting*’, *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 29(1), Pp. 6–13.
- Himawati, E. H. And Fitria, L. (2020) ‘Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Sampang’, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 15, Pp. 1–5.
- Husna, A. And Farisni, T. N. (2022) ‘Hubungan Asi Eksklusif Dengan *Stunting* Pada Anak Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya’, *Jurnal Biology Education*, 10(1), Pp. 33–43.

- Kementrian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. 2017. Buku Saku dalam Penanganan *Stunting*. SIHA Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2013. Laporan Hasil Riset Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 852/Menkes/SK/IX/2008 Tentang Strategi Nasional Sanitasi Total Berbasis Masyarakat.
- Kementrian Kesehatan RI. 2018. Cegah *Stunting* Itu Penting. Warta Kesmas. [Warta-Kesmas-Edisi-02-2018\\_1136.pdf \(kemkes.go.id\)](https://www.kemkes.go.id/warta-kesmas-edisi-02-2018-1136.pdf)
- Kementerian Kesehatan RI. 2022. Cegah *Stunting* Itu Penting. <https://promkes.kemkes.go.id/cegah-stunting-itu-penting>
- Kementrian Kesehatan RI. 2023. Direktur Gizi Kemenkes: Campak Erat Kaitannya dengan Kurang Gizi <https://sehatnegeriku.kemkes.go.id/baca/rilismedia/20180118/4424417/direktur-gizi-kemenkes-campak-erat-kaitannya-kurang-gizi/>
- Kementrian Kesehatan RI. 2022. Faktor-faktor Penyebab Kejadian *Stunting* pada Balita [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita)
- Khasanah, D. P., Hadi, H. and Paramashanti, B. A. (2016) ‘Waktu pemberian makanan pendamping ASI ( MP-ASI ) berhubungan dengan kejadian *stunting* anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu’, *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*, 4(2), pp. 105–111.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 1999. No.829/Menkes/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Perumahan. Jakarta.
- Lailiyah, N., Ariestiningsih, E. S. And Supriatiningrum, D. N. (2021) ‘Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita (2-5 Tahun)’, *Journal Ghidza Media*, 3(1), Pp. 226–233.
- Latifah, A. M., Purwanti, L. E. and Sukamto, F. I. (2020) ‘Hubungan Pemberian

- ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita 1-5 Tahun', *Health Sciences Journal*, 4(1), pp. 131–142.
- Lestiarini, S. And Sulistyorini, Y. (2020) 'Maternal Behavior Towards Complementary Feeding In Pegirian Village', *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal Of Health Promotion And Health Education*, 8(1), Pp. 1–11. Doi: 10.20473/Jpk.V8.I1.2020.1-11.
- Maineny, A., Longulo, O. J. and Endang, N. (2022) 'Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian *Stunting* pada Balita Umur 24-59 Bulan di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi', *Jurnal Bidan Cerdas*, 4(1), pp. 10–17. doi: 10.33860/jbc.v4i1.758.
- Maliga, I. *Et Al.* (2022) 'Pengaruh Indeks Risiko Sanitasi Terhadap Kejadian *Stunting* Di Kecamatan Moyo Utara', *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(1), Pp. 50–58.
- Nada, S. A. P. *Et Al.* (2022) 'Pencegahan *Stunting* Dengan Edukasi Pentingnya 1000 Hpk Dan Gizi Seimbang Di Dusun Kabrokankulon, Desa Sendangsari,Pajangan,Bantul', *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), Pp. 19–24.
- Nisa, A. And Hekmah, N. (2022) 'Analisis Kandungan Lemak Pada Asi Eksklusif Dan Hubungannya Dengan Pertumbuhan Tubuh Bayi', *The Indonesian Journal Of Health*, 12(2), Pp. 62–68.
- Ni'mah, C. and Muniroh, L. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan *Stunting* pada balita keluarga miskin', *Media Gizi Indonesia*, 10(1), pp. 84–90.
- Novikasari, L., Setiawati and Subroto, T. (2021) 'Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia 12-59 Bulan', *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), pp. 200–206.
- Nurdin, S. S. I. And Katili, D. N. O. (2019) 'Faktor Risiko Balita Pendek ( *Stunting* ) Di Kabupaten Gorontalo', *Jurnal Antara Kebidanan*, 2(4), Pp. 272–282.
- Olsa, E. D., Sulastri, D. And Anas, E. (2017) 'Hubungan Sikap Dan Pengetahuan

- Ibu Terhadap Kejadian Sikap Dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar Di Kecamatan Nanggalo', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), Pp. 523–529.
- Peraturan Menteri Kesehatan RI. 2020. Peraturan Standar Antropometri Anak. Jaringan Dokumentasi dan Informasi Hukum BPK RI
- Rachman, R. Y. *Et Al.* (2021) 'Hubungan Pendidikan Orang Tua Terhadap Risiko *Stunting* Pada Balita : A Systematic Review', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(2), Pp. 61–70.
- Rachmawati, R. *Et Al.* (2021) 'Literature Review : Pengaruh Pemberian Asi Eksklusif Dan Mp Asi Dini Terhadap *Stunting* Pada Balita', *Seminar Nasional Hasil Riset Dan Pengabdian Ke-Iii*, Pp. 54–64.
- Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan *Stunting* Dan Pencegahannya Pendahuluan', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), Pp. 225–229. Doi: 10.35816/Jiskh.V10i2.253.
- Rahmat, R. A. And Musmundiroh (2022) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Dusun 1 Desa Serang Kecamatan Cikarang Selatan Kabupaten Bekasi Tahun 2022', *Jurnal Universitas Medika Suherman*, Pp. 1–10.
- Rohmah, M. *et al.* (2022) 'Pengaruh Riwayat Asupan Prelakteal dan Riwayat Penyakit Infeksi terhadap kejadian *Stunting* pada Anak Usia 1-3 Tahun di Puskesmas Tangeban Kabupaten Banggai', *Journal for Quality in Women's Health*, 5(1), pp. 17–26.
- Rosdiana And Misnawati, A. (2023) 'Risk Factors For Premature Delivery At Rsia Siti Fatima Makassar', *The Indonesian Journal Of Health Promotion Open*, 6(1), Pp. 115–121.
- Rosita, A. D. (2021) 'Hubungan Pemberian Mp-Asi Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Balita: Literature Review', *Jurnal Penelitian Perawat Profesional Volume*, 3(2), Pp. 407–412.
- Saputri, R. A. And Tumangger (2019) 'Hulu-Hilir Penanggulangan *Stunting* Di Indonesia Rini Archda Saputri 1 ; Jeki Tumangger 1 1', *Journal Of Political Issues*, 1, Pp. 1–9.

- S, I. P., Wijayanti, F. And Sapparwati, M. (2021) 'Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-60 Bulan', *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 12(1), Pp. 35–41.
- Sampe, S. A., Toban, R. C. And Madi, M. A. (2020) 'Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), Pp. 448–455. Doi: 10.35816/Jiskh.V10i2.314.
- Sari, F. And Ernawati, E. (2018) 'Hubungan Sikap Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi Dan Anak ( Pmba ) Dengan Status Gizi Bayi Bawah Dua Tahun ( Baduta )', *Journal Of Health*, 5(2), Pp. 77–80.
- Sari, H. P., Natalia, I. And Sulistyaning, A. R. (2022) 'Hubungan Keragaman Asupan Protein Hewani, Pola Asuh Makan, Dan Higiene Sanitasi Rumah Dengan Kejadian *Stunting*', *Journal Of Nutrition College*, 11(1), Pp. 18–25.
- Sari, P. R., Ramadhaniah And Agustina (2022) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022', *Sentri: Jurnal Riset Ilmiah*, 2(1), Pp. 230–240.
- Savita, R. And Amelia, F. (2020) 'The Relationship Of Maternal Employment, Gender, And Asi Eklusif With Incident Of *Stunting* Intoddler Aged 6-59 Months In South Bangka', *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang P-Issn.2339-2150*, 8(1), Pp. 6–13.
- Setiawan, E., Machmud, R. And Masrul (2018) 'Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), Pp. 275–284.
- Stewart CP, Iannotti L, Dewey KG, Michaelsen KF dan Onyango AW. 2013. Childhood *Stunting*: Context, Causes and Consequences. Maternal and Child Nutrition. 2013 [sitasi Mei 2023]. Diunduh dari [http://www.who.int/nutrition/events/2013\\_ChildhoodStunting\\_colloquium\\_14Oct\\_ConceptualFramework\\_colour.pdf](http://www.who.int/nutrition/events/2013_ChildhoodStunting_colloquium_14Oct_ConceptualFramework_colour.pdf)

- Suhaward (2022) 'Analisis Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting*', *Jurnal Inovasi Penelitian*, 3(7), Pp. 7153–7160.
- Sukmawati, Abidin, U. W. and Hasimia (2021) 'Hubungan yang bermakna antara sanitasi lingkungan rumah dengan kejadian *stunting stunting* pada balita di desa kurma', *Journal Pegguruang : Conference Series*, 3(2), pp. 494–502.
- Sundari, S., Suhartono And Rahfiludin, Z. (2023) 'Tinggi Badan Orang Tua Dan Pemberian Mp-Asi Dini Sebagai Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 2-3 Tahun Di Kecamatan Genuk', *Indonesian Journal Of Nutrition Science And Food*, 2(1), Pp. 1–6.
- Sutriyawan, A. *Et Al.* (2020) 'Relationship Of Immunization Status And History Of Infectious Disease With *Stunting* Incidence In Toddlers: Retrospective Study', *Journal Of Midwifery*, 8(2), Pp. 1–9.
- Syabandini, I. P. *Et Al.* (2018) 'Faktor Risiko Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Daerah Nelayan (Studi Case-Control Di Kampung Tambak Lorok, Kecamatan Tanjung Mas, Kota Semarang)', *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), Pp. 496–507.
- Tandang, V. S. Y., Adianta, I. K. A. And Nuryanto, I. K. (2019) 'Hubungan Asi Eksklusif Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Wae Nakeng Tahun 2018', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, 3(1), Pp. 128–133.
- Trianto, J. *Et Al.* (2018) 'Penerapan Metode Forward Chaining Untuk Diagnosa Penyakit Diare Pada Anak Usia 3-5 Tahun Berbasis Mobile', *Jurnal Informatika Universitas Pamulang*, 3(2), Pp. 98–103.
- Utami, N. And Luthfiana, N. (2016) 'Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Diare Pada Anak', *Jurnal Majority*, 5, Pp. 101–106.
- Wahyuningsih And Marni (2022) 'Peningkatan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang *Stunting* Di Kelas Ibu Hamil Purwo Asih Kelurahan Giripurwo Wonogiri', *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 02(02), Pp. 200–205.
- Wangiyana, N. K. A. S. *Et Al.* (2020) 'The Complementary Feeding Practice And

- Risk Of *Stunting* Among Children Aged 6-12 Months In Central Lombok’, *Journal Of Nutrition And Food Research*, 43(2), Pp. 81–88.
- Wandini, R., Rilyani and Resti, E. (2021) ‘Pemberian makanan pendamping asi (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita’, *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(2), pp. 274–278.
- Wanimbo Erfince And Minarni Wartiningsih (2020) ‘Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Baduta (7-24 Bulan)’, *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan Rs. Dr. Soetomo*, 6(1), Pp. 83–93.
- Wantina, M., Rahayu, L. S. And Yuliana, I. (2017) ‘Keragaman Konsumsi Pangan Sebagai Faktor Risiko *Stunting* Pada Balita Usia 6-24 Bulan’, *Journal Uhamka*, 2(2), Pp. 89–96.
- Wardanu, A. P., Uliyanti And Ariyanti, I. (2022) ‘Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Perilaku Sadar Gizi, Dan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 0-24 Bulan Di Kecamatan Simpang Hilir Kabupaten Kayong Utara’, *Jurnal Mahasiswa Dan Peneliti Kesehatan*, 9(2), Pp. 123–139. Doi: 10.29406/Jjum.V9i2.5160.
- Wati, S. K., Kusyani, A. And Fitriyah, E. T. (2021) ‘Pengaruh Faktor Ibu ( Pengetahuan Ibu , Pemberian Asi- Eksklusif & Mp-Asi ) Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak’, *Journal Of Health Science Community*, 2(1), Pp. 40–52.
- WHO. 2013. *Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences Conceptual Framework 2013*. Diunduh dari [http://www.who.int/nutrition/events/2013\\_ChildhoodStunting\\_colloquium\\_14Oct\\_ConceptualFramework\\_colour.pdf](http://www.who.int/nutrition/events/2013_ChildhoodStunting_colloquium_14Oct_ConceptualFramework_colour.pdf) diakses pada Mei 2023
- World Health Organization. 2020. *Stunting in a nutshell*. Who.int. Diunduh dari <https://www.who.int/news/item/19-11-2015-stunting-in-a-nutshell> . akses pada mei 2023
- Widyarni, A., Netty And Inayah, H. K. (2023) ‘Analysis Of Factors Related To The Incidence Of Nutritional Status In Under-Fives In The City Of Banjarmasin’, *The Indonesian Journal Of Health Promotion*, 6(1), Pp. 167–174.



- Wulandari, Rahayu, F. and Darmawansyah (2019) 'Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara', *Avicenna: Jurnal Ilmiah*, 14(2), pp. 6–13.
- Yatri Hilinti, M. S., Situmorang, R. B. And Sari, L. Y. (2023) 'Hubungan Riwayat Asi Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu', *Journal Of Health Science*, 15(1), Pp. 64–70.
- Zairinayati and Purnama, R. (2019) 'Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita', *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 10(1), pp. 78–91.

# LAMPIRAN

**Lampiran 1***Informed Consent***LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN  
(INFORMED CONSENT)**

Dengan ini saya bertanda tangan di bawah ini:

Nama : ~~NUR~~ RAHMANI

Alamat : PAI

Umur : 22

Nama anak yang akan diukur : GHAFT

Nomor Telepon : —

Menyatakan setuju dan bersedia untuk menjadi responden dan mengisi kuesioner dalam penelitian "Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Baduta (0-12 bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang"

Demikian lembar persetujuan saya buat secara sukarela dan tanpa unsur paksaan dari pihak manapun agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 11, Juli, 2023  
Menyetujui,  
Responden Penelitian



(.....Nur Rahmani.....)

## Lampiran 2 Format Pengumpulan Data (Kuesioner)

Nomor Responden :

Tanggal wawancara :

### A. Identitas Responden

Nama Anak :

Jenis Kelamin : Laki-Laki / Perempuan

Usia :

### B. Identitas Ibu

Nama Ibu :

Usia :

Alamat :

No. Telepon :

### C. Pengukuran Antropometri

Panjang Badan anak :

Berat Badan :

### D. Pertanyaan

Berilah tanda ceklis (V) pada jawaban yang dianggap benar dan tepat

No	Aspek Penilaian	Kriteria	Nilai	Bobot	Hasil Penilaian
<b>Komponen Rumah</b> (Bobot 31)					
1	Langit-langit	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, kotor dan rawan kecelakaan	1		
		c. Ada, bersih, dan tidak rawan kecelakaan	2		
2	Dinding	a. Bukan tembok (terbuat dari anyaman bambu/ ilalang)	1		
		b. Semi permanen/ setengah tembok/ pasangan batu bata atau batu yang tidak diplaster /papan yang tidak kedap air	2		
		c. Permanen (tembok/ pasangan batu bata atau batu yang diplester), papan kedap air	3		
3	Lantai	a. Tanah	0		

		b. Papan/ anyaman bambu dekat dengan tanah/ plasteran yang retak dan berdebu	1		
		c. Diplester/ubin/keramik/papan/rumah panggung yang retak/ berdebu)	2		
4	Jendela Kamar tidur	a. Tidak ada	0		
		b. Ada	1		
5	Jendela ruang keluarga	a. Tidak ada	0		
		b. Ada	1		
6	Ventilasi	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, tetapi luasnya <10% luas lantai	1		
		c. Ada, luas ventilasi >10% luas lantai	2		
7	Lubang Asap Dapur	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, luas lubang ventilasi <10% dari luas lantai dapur	1		
		c. Ada, lubang ventilasi dapur >10% dari luas lantai dapur (asap keluar dengan sempurna) atau ada exhaust fan/ada peralatan lain sejenis	2		
8	Pencahayan	a. Tidak terang (tidak dapat digunakan untuk membaca)	1		
		b. Kurang terang sehingga kurang jelas untuk dipergunakan membaca dengan normal	2		
		c. Terang dan tidak silau sehingga dapat dipergunakan untuk membaca dengan normal	3		

<b>Sarana Sanitasi</b> (bobot 25)					
1	Sarana air bersih (SGL/SPT/PP/KU /PAH)	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, bukan milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	1		
		c. Ada, milik sendiri dan tidak memenuhi syarat kesehatan	2		
		d. Ada, bukan milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	3		
		e. Ada, milik sendiri dan memenuhi syarat kesehatan	4		
2	Jamban (sarana pembuangan kotoran)	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, bukan leher angsa, tidak ada tutup. Disalurkan ke sungai/kolam	1		
		c. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, disalurkan ke sungai/kolam	2		
		d. Ada, bukan leher angsa, ada tutup, septic tank	3		
		e. Ada, leher angsa, septic tank	4		
3	Sarana pembuangan air limbah (SPAL)	a. Tidak ada, sehingga tergenang didalam atau diluar rumah	0		
		b. Ada, diresapkan mencemari sumber air (jarak dengan sumber air < 10m)	1		
		c. Ada, dialirkan ke selokan terbuka	2		
		d. Ada, diresapkan dan tidak mencemari sumber air (jarak dengan sumber air > 10m)	3		
		e. Ada, disalurkan ke selokan tertutup (saluran kota) untuk diolah lebih lanjut	4		

4	Sarana pembuangan sampah (tempat sampah)	a. Tidak ada	0		
		b. Ada, tapi kedap air dan tidak bertutup	1		
		c. Ada, kedap air dan tidak bertutup	2		
		d. Ada, kedap air dan bertutup	3		
<b>Perilaku Penghuni</b> (bobot 44)					
1	Membuka jendela kamar	a. Tidak pernah dibuka	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari dibuka	2		
2	Membuka jendela ruang keluarga	a. Tidak pernah dibuka	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari dibuka	2		
3	Membersihkan halaman rumah	a. Tidak pernah	0		
		b. Kadang-kadang	1		
		c. Setiap hari	2		
4	Membuang tinja bayi dan balita ke jamban	a. Dibuang ke sungai/kebun/kolam/sembarang	0		
		b. Kadang-kadang dibuang ke jamban	1		
		c. Setiap hari ke jamban	2		
5	Membuang sampah ketempat sampah	a. Dibuang ke sungai/kebun/kolam/sembarangan	0		
		b. Kadang-kadang dibuang, ketempat sampah	1		
		c. Setiap hari dibuang ketempat sampah	2		
<b>Total Hasil Penilaian</b>					

**KUESIONER PENELITIAN  
PENGETAHUAN IBU**

No	Pertanyaan
1	<p>Apa yang dimaksud dengan kejadian <i>stunting</i>?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan kurang gizi berdasarkan berat badan menurut umur</li> <li>b. Keadaan gagal tumbuh berdasarkan tinggi badan menurut umur</li> <li>c. Keadaan pertumbuhan berat dan tinggi badan yang kurang</li> </ol>
2	<p>Manakah yang termasuk ciri-ciri kejadian <i>stunting</i>?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tubuh kurus</li> <li>b. Wajah menjadi lebih tua</li> <li>c. Tubuh pendek</li> </ol>
3	<p><i>Stunting</i> merupakan indikator masalah gizi yang bersifat?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kronis</li> <li>b. Akut</li> <li>c. Kritis</li> </ol>
4	<p>Dampak dari kondisi <i>stunting</i> adalah?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Menurunnya kekebalan tubuh</li> <li>b. Menurunnya nafsu makan</li> <li>c. Menurunnya aktivitas gerak</li> </ol>
5	<p>Dampak <i>stunting</i> bersifat?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Permanen</li> <li>b. Sementara</li> <li>c. Hanya terjadi di usia balita</li> </ol>
6	<p>Pencegahan yang dapat dilakukan terhadap kejadian <i>stunting</i>?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemberian Asi Eksklusif selama 6 bulan</li> <li>b. Pemberian MP-Asi &lt; 6 bulan</li> <li>c. Pemberian makanan tinggi lemak</li> </ol>
7	<p>Pemberian Asi eksklusif pada bayi selama?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. 6 bulan</li> <li>b. 7 bulan</li> <li>c. 23 bulan</li> </ol>
8	<p>Apa yang dimaksud dengan pemberian Asi secara eksklusif?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pemberian asi dengan tambahan susu formula sebagai pendamping asi</li> <li>b. Pemberian Asi saja tanpa tambahan susu formula, ataupun makanan lainnya</li> <li>c. Pemberian kolostrum saat bayi baru lahir</li> </ol>
9	<p>Kapan seorang bayi harus segera diberikan ASI untuk pertama kalinya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Segera setelah bayi lahir</li> <li>b. Menunggu ibu siap memberikan asinya</li> <li>c. 1 hari setelah melahirkan</li> </ol>



10	<p>Apa saja manfaat dalam pemberian ASI bagi bayi?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meningkatkan berat badan</li> <li>Meningkatkan daya tahan tubuh</li> <li>Agar anak tidak menangis</li> </ol>
11	<p>Salah satu kandungan ASI yang sangat penting pada bayi yang harus segera didapatkan setelah melahirkan adalah?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kolostrum</li> <li>Lemak</li> <li>Zat besi</li> </ol>
12	<p>Apa yang dimaksud dengan MP-ASI?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Pemberian makanan tinggi lemak</li> <li>Pemberian makanan sebagai pendamping asi</li> <li>Pemberian susu formula sebagai pendamping asi</li> </ol>
13	<p>Berapakah usia anak diberikan makanan pendamping Asi untuk pertama kali?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>&lt; 6 bulan</li> <li>6 bulan</li> <li>&gt; 6 bulan</li> </ol>
14	<p>Penyakit yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting akibat sanitasi yang buruk yaitu?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Diare</li> <li>Tifus</li> <li>Kolera</li> </ol>
15	<p>Penyebab anak terserang penyakit infeksi adalah?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Mengonsumsi susu formula</li> <li>Sanitasi lingkungan rumah yang buruk</li> <li>Kurangnya aktivitas anak</li> </ol>

#### PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

No	Pertanyaan
1	<p>Apakah anak anda telah diberikan ASI secara eksklusif (tanpatambahan susu/bubur atau lainnya) pada usia 0-6 bulan?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ya</li> <li>Tidak</li> </ol>
2	<p>Apakah setelah ibu melahirkan langsung memberikan ASI kepada bayinya (kolostrum/ASI yang pertama kali keluar)?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ya</li> <li>Tidak</li> </ol>
3	<p>Apakah ibu memberikan asi kepada bayinya tidak terjadwal dan sesering mungkin sesuai dengan kebutuhan bayi?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ya</li> <li>Tidak</li> </ol>
4	<p>Pada awal kelahiran anak, ibu sempat memberikan susu formula karena ASI belum keluar</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ya</li> <li>Tidak</li> </ol>
5	<p>Apakah anak anda masih diberikan asi hingga saat ini?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ya</li> <li>tidak</li> </ol>

<b>PEMBERIAN MP-ASI</b>	
1	Apakah ibu mengetahui tentang pemberian MP-ASI kepada bayi? a. Tahu b. Tidak tahu
2	Berapakah usia anak anda diberikan makanan pendamping Asiuntuk pertama kali? a. < 6 bulan b. 6 bulan c. > 6 bulan
3	Bagaimana tekstur MP-ASI yang diberikan kepada anak andasaat ini? a. Cair/encer b. Lumat/halus c. Makanan keluarga
4	Berapakah frekuensi pemberian MP-ASI kepada anak andadalam sehari? a. 2-3 kali makanan utama, 1-2 kali makanan selingan b. 3-4 kali makanan utama, 1-2 kali makanan selingan c. 3-4 kali makanan keluarga, 1-2 kali makanan selingan
5	Porsi pemberian MP-ASI kepada anak anda dalam sehari adalah? a. 2-3 sdm penuh b. ½ mangkok ukuran 250ml c. ¾ mangkok ukuran 250 ml

#### **RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI**

No	Pertanyaan
1	Apakah anak anda dalam 1 tahun terakhir pernah mengalami diare atau buang air dengan konsistensi berak cair atau lembek kadang disertai darah atau lendir dengan frekuensi buang air besar lebih dari 3 kali sehari? a. Ya b. Tidak
2	Berap kali dalam kurun waktu 1 tahun terakhir anak anda mengalami diare? a. < 3 kali b. ≥ 3 kali c. Tidak pernah
3	Apakah anak anda dalam 1 tahun terakhir pernah mengalami ISPA atau sakit tenggorokan, batuk/bersin hingga demam? a. Ya b. Tidak

4	<p>Berapakah dalam kurun waktu 1 tahun terakhir anak anda mengalami ISPA?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. &lt; 3 kali</li><li>b. <math>\geq</math> 3 kali</li><li>c. Tidak pernah</li></ul>
5	<p>Apakah anak anda dalam 1 tahun terakhir pernah mengalami demam disertai dengan munculnya ruam serta bercak kecil berwarna putih dengan latar belakang berwarna merah pada muka atau belakang telinga yang kemudian menyebar ke leher hingga dada?</p> <ul style="list-style-type: none"><li>a. Ya</li><li>b. Tidak</li></ul>

### Lampiran 3 Master Tabel

#### A. Kasus

Usia Bayi	Usia Ibu	JK	Lokasi	TB/PB	KR	SS	PP	TS	P	ASI	MP ASI				PENYAKIT		
											Waktu	Tekstur	Frekuensi	Takaran	Diare	Ispa	Campak
17	24	P	PAI	69	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
21	24	p	PAI	77	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1
18	23	L	PAI	75	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
18	25	P	PAI	75	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0
14	24	L	PAI	72	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0
13	24	L	PAI	71	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0
14	26	L	PAI	70	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
14	24	L	PAI	67	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
20	22	P	PAI	73	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
18	26	L	PAI	77	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
21	23	L	PAI	71	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
14	27	P	PAI	73	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
15	19	L	PAI	70	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
15	25	P	PAI	69	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0
13	26	L	PAI	70	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0
13	29	P	PAI	68	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1
20	24	L	PAI	74	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1
17	25	P	PAI	68	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
17	21	L	PAI	70	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	2	1
16	21	L	PAI	69	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	0

17	21	P	PAI	71	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0
19	20	P	PAI	70	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0
22	19	P	PAI	78	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1
13	18	P	PAI	70	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0
16	34	L	PAI	70	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	2	2	0
16	21	P	PAI	71	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	2	0
16	25	L	PAI	74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
14	22	P	PAI	71	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0
16	24	L	BAKUNG	73	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
17	23	P	BAKUNG	72	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1
16	25	L	BAKUNG	73	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1
16	26	L	BAKUNG	81	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
19	25	P	BAKUNG	78	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1
20	19	L	BAKUNG	75	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	2	1
18	19	P	BAKUNG	75	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0
15	19	L	BAKUNG	75	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
13	18	L	BAKUNG	75	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
15	19	L	BAKUNG	70	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
22	27	L	BAKUNG	81	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
22	18	L	BAKUNG	77	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	2	0
19	19	P	BAKUNG	75	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
17	30	L	SUDIANG	65	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
15	30	L	SUDIANG	68	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0
16	24	L	SUDIANG	70	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	1
13	23	P	SUDIANG	70	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0
14	21	L	SUDIANG	71	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	2	1

13	28	L	SUDIANG	70	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	2	1
20	24	L	SUDIANG	77	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
22	23	P	SUDIANG	77	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	2	1
14	26	L	SUDIANG	70	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0
15	23	L	SUDIANG	71	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
22	25	L	SUDIANG	78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
14	25	P	SUDIANG	69	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	2	0
15	44	L	SUDIANG	68	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0
22	26	P	SUDIANG	76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1

Keterangan :

- JK (Jenis Kelamin) : P= Perempuan, L= Laki-Laki  
 KR (Komponen Rumah) : 0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai  
 SS (Sarana Sanitasi) : 0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai  
 PP (Perilaku Penghuni) : 0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai  
 TS (Total Sanitasi) : 0= Sanitasi Lingkungan Baik, 1= Sanitasi Lingkungan Buruk  
 P (Pengetahuan) : 0= Pengetahuan Baik, 1=Pengetahuan Kurang  
 ASI : 0=ASI Eksklusif, 1=Tidak ASI Eksklusif  
 MP-ASI tinjau dari waktu : (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)  
 MP-ASI tinjau dari Tekstur : (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)  
 MP-ASI tinjau dari Frekuensi : (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)  
 MP-ASI tinjau dari tekstur : (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)  
 Penyakit Diare : (0= Tidak Pernah Menderita, 1= <3 kali, 2= ≥3 kali)  
 Penyakit ISPA : (0= Tidak Pernah Menderita, 1= <3 kali, 2= ≥3 kali)  
 Penyakit Campak : (0= Tidak Pernah Menderita, 1= <3 kali, 2= ≥3 kali)

**B. Kontrol**

Usia Bayi	Usia Ibu	JK	Lokasi	TB/PB	KR	SS	PP	S	P	ASI	MP ASI				PENYAKIT		
											Waktu	Tekstur	Frekuensi	Takaran	Diare	Ispa	Campak
20	28	P	PAI	85	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
19	27	P	PAI	84	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
23	35	L	PAI	88	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
22	30	L	PAI	88	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
19	27	P	PAI	83	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	
20	28	P	PAI	86	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
18	26	L	PAI	84	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	27	L	PAI	80	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	0	
13	22	P	PAI	76	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
14	22	P	PAI	78	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
23	34	L	PAI	88	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	
14	21	L	PAI	78	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
22	30	P	PAI	86	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
21	29	P	PAI	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
15	20	P	PAI	79	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	
15	24	P	PAI	80	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	
21	29	P	PAI	86	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
15	25	P	PAI	79	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	
21	29	L	PAI	87	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	
18	26	P	PAI	82	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	
23	35	P	PAI	86	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	
14	20	L	BAKUNG	80	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	

16	24	L	BAKUNG	82	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
19	25	L	BAKUNG	85	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
14	22	L	BAKUNG	78	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16	21	L	BAKUNG	81	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0
16	22	L	BAKUNG	81	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1
16	25	L	BAKUNG	82	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1
17	21	L	BAKUNG	83	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	2	1	1
17	23	L	BAKUNG	81	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	2	0
17	24	L	BAKUNG	83	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
15	23	P	BAKUNG	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
21	27	P	BAKUNG	86	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	21	P	BAKUNG	77	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
14	22	P	BAKUNG	79	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
18	24	P	BAKUNG	83	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	2	0
22	32	L	SUDIANG	89	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
20	29	L	SUDIANG	87	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
22	32	L	SUDIANG	88	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
13	21	L	SUDIANG	78	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
23	31	P	SUDIANG	87	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
20	32	L	SUDIANG	86	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0
21	29	L	SUDIANG	86	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
19	29	L	SUDIANG	85	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
16	30	P	SUDIANG	80	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
18	28	P	SUDIANG	83	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
16	24	P	SUDIANG	80	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	1
13	23	L	SUDIANG	76	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	2	0



13	22	L	SUDIANG	76	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
17	25	P	SUDIANG	82	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
20	28	L	SUDIANG	87	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
19	30	P	SUDIANG	84	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
15	23	P	SUDIANG	79	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
17	25	L	SUDIANG	82	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0
23	28	L	SUDIANG	87	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1

Keterangan :

- JK (Jenis Kelamin) : P= Perempuan, L= Laki-Laki  
 KR (Komponen Rumah) : 0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai  
 SS (Sarana Sanitasi) : 0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai  
 PP (Perilaku Penghuni) : 0 = Sesuai, 1= Tidak Sesuai  
 TS (Total Sanitasi) : 0= Sanitasi Lingkungan Baik, 1= Sanitasi Lingkungan Buruk  
 P (Pengetahuan) : 0= Pengetahuan Baik, 1=Pengetahuan Kurang  
 ASI : 0=ASI Eksklusif, 1=Tidak ASI Eksklusif  
 MP-ASI tinjau dari waktu : (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)  
 MP-ASI tinjau dari Tekstur : (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)  
 MP-ASI tinjau dari Frekuensi : (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)  
 MP-ASI tinjau dari tekstur : (0= Sesuai, 1= Tidak Sesuai)  
 Penyakit Diare : (0= Tidak Pernah Menderita, 1= <3 kali, 2= ≥3 kali)  
 Penyakit ISPA : (0= Tidak Pernah Menderita, 1= <3 kali, 2= ≥3 kali)  
 Penyakit Campak : (0= Tidak Pernah Menderita, 1= <3 kali, 2= ≥3 kali)



	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Q7	Pearson Correlation	.251	.638**	.578**	.384*	.103	.462*	1	.605**	.516**	.458*	.335	.474**	.276	.509**	.184	<b>.735**</b>	
	Sig. (2-tailed)	.181	.000	.001	.036	.587	.010		.000	.003	.011	.070	.008	.140	.004	.329	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Q8	Pearson Correlation	.272	.525**	.657**	.520**	.028	.485**	.605**	1	.376*	.193	.568**	.484**	.394*	.412*	.012	<b>.695**</b>	
	Sig. (2-tailed)	.147	.003	.000	.003	.885	.007	.000		.040	.307	.001	.007	.031	.024	.949	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Q9	Pearson Correlation	.137	.677**	.185	.350	.288	.526**	.516**	.376*	1		.646**	.220	.144	.202	.147	.011	<b>.581**</b>
	Sig. (2-tailed)	.472	.000	.328	.058	.123	.003	.003	.040			.000	.242	.448	.285	.439	.956	.001
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Q10	Pearson Correlation	.290	.499**	.247	.310	.334	.467**	.458*	.193	.646**	1	.273	.128	.298	.221	.289	<b>.611**</b>	
	Sig. (2-tailed)	.120	.005	.188	.095	.072	.009	.011	.307	.000		.144	.502	.109	.241	.122	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Q11	Pearson Correlation	.278	.484**	.701**	.425*	.172	.512**	.335	.568**	.220	.273	1	.525**	.393*	.299	.511**	<b>.714**</b>	
	Sig. (2-tailed)	.137	.007	.000	.019	.365	.004	.070	.001	.242	.144		.003	.032	.109	.004	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Q12	Pearson Correlation	.240	.319	.585**	.012	-.187	.299	.474**	.484**	.144	.128	.525**	1	.000	.41*	.230	<b>.466**</b>	
	Sig. (2-tailed)	.202	.085	.001	.948	.323	.109	.008	.007	.448	.502	.003		1.000	.010	.222	.009	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Q13	Pearson Correlation	.330	.284	.419*	.371*		.224	.276	.394*	.202	.298	.393*	.000	1	.051	.312	<b>.522**</b>	
	Sig. (2-tailed)	.075	.128	.021	.043	.262	.235	.140	.031	.285	.109	.032	1.000		.790	.093	.003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	
Q14	Pearson Correlation	-.146	.234	.442*	.202	-.058	.283	.509**	.412*	.147	.221	.299	.461*	.051	1	.063	<b>.440*</b>	
	Sig. (2-tailed)	.442	.214	.015	.283	.762	.129	.004	.024	.439	.241	.109	.010	.790		.739	.015	

	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
Q15	Pearson Correlation	.280	.373*	.466**	.450*	.396*	.349	.184	.012	.011	.289	.511**	.230	.312	.063	1	.530**
	Sig. (2-tailed)	.134		.010	.013		.059	.329	.949	.956	.122	.004	.222	.093	.739		.003
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30
TTO	Pearson Correlation	.462*	.801**	.740**	.720**	.433*	.785**	.735**	.695**	.581**	.611**	.714**	.466**	.522**	.440*	.530**	1
TAL	Sig. (2-tailed)	.011	.000	.000	.000	.017	.000	.000	.000	.001	.000	.000	.009	.003	.015	.003	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	.460	0,312	Valid
Pertanyaan 2	.801	0,312	Valid
Pertanyaan 3	.740	0,312	Valid
Pertanyaan 4	.720	0,312	Valid
Pertanyaan 5	.433	0,312	Valid
Pertanyaan 6	.785	0,312	Valid
Pertanyaan 7	.735	0,312	Valid
Pertanyaan 8	.695	0,312	Valid
Pertanyaan 9	.581	0,312	Valid
Pertanyaan 10	.611	0,312	Valid
Pertanyaan 11	.714	0,312	Valid
Pertanyaan 12	.466	0,312	Valid
Pertanyaan 13	.522	0,312	Valid
Pertanyaan 14	.440	0,312	Valid
Pertanyaan 15	.530	0,312	Valid

## b. Realibilitas

Item-Total Statistics					
	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Total Correlation	Item-Cronbach's Alpha if Item Deleted	Cronbach's Alpha
Q1	18.83	29.454	.352		.878
Q2	18.90	27.610	.759		.858
Q3	18.77	27.082	.674		.861
Q4	18.73	27.237	.649		.862
Q5	18.67	29.471	.314		.881
Q6	18.87	27.637	.739		.859
Q7	18.70	26.217	.653		.862
Q8	18.97	29.482	.653		.866
Q9	18.97	29.620	.518		.869
Q10	18.97	29.068	.543		.868
Q11	18.70	26.976	.637		.863
Q12	19.13	31.430	.430		.875
Q13	18.70	29.941	.452		.871
Q14	18.83	29.799	.339		.877
Q15	19.07	30.271	.473		.871

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.876	15

Adapun hasil uji realibilitas kuesioner pengetahuan ibu menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,876 > 0,60 hal ini berarti **Reliabel**.

## 2. Pemberian ASI Eksklusif

### a. Validitas

		Correlations					
		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	TOTAL
Q1	Pearson Correlation	1	.027	.577**	.272	.027	.551**
	Sig. (2-tailed)		.885	.001	.146	.885	.002
	N	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.027	1	.457*	.336	.729**	.742**
	Sig. (2-tailed)	.885		.011	.069	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.577**	.457*	1	.336	.457*	.821**
	Sig. (2-tailed)	.001	.011		.069	.011	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.272	.336	.336	1	.202	.626**
	Sig. (2-tailed)	.146	.069	.069		.285	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.027	.729**	.457*	.202	1	.702**
	Sig. (2-tailed)	.885	.000	.011	.285		.000
	N	30	30	30	30	30	30
TO	Pearson Correlation	.551**	.742**	.821**	.626**	.702**	1
TA	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.000	.000	
L	N	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	.551	0,312	Valid
Pertanyaan 2	.742	0,312	Valid
Pertanyaan 3	.821	0,312	Valid
Pertanyaan 4	.626	0,312	Valid
Pertanyaan 5	.702	0,312	Valid

### b. Realibilitas

#### Reliability Statistics

Cronbach'sAlpha	N of Items
.722	5

Adapun hasil uji realibilitas kuesioner pemberian ASI Eksklusif menunjukkan nilai *Cronbach 'c Alpha* 0,722 > 0,60 hal ini berarti **Reliabel**.

### 3. Pemberian MP-ASI

#### A. Validitas

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	TOTAL	
Q1	Pearson Correlation		1	-.055	.355	.408*	.027	<b>.541**</b>
	Sig. (2-tailed)			.775	.055	.025	.885	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	-.055		1	.330	.134	.665**	<b>.652**</b>
	Sig. (2-tailed)	.775			.075	.481	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.355	.330		1	.134	.530**	<b>.736**</b>
	Sig. (2-tailed)	.055	.075			.481	.003	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.408*	.134	.134		1	.067	<b>.546**</b>
	Sig. (2-tailed)	.025	.481	.481			.724	.002
	N	30	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.027	.665**	.530**	.067		1	<b>.718**</b>
	Sig. (2-tailed)	.885	.000	.003	.724			.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.541**	.652**	.736**	.546**	.718**		1
	Sig. (2-tailed)	.002	.000	.000	.002	.000		
	N	30	30	30	30	30	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	.541	0,312	Valid
Pertanyaan 2	.652	0,312	Valid
Pertanyaan 3	.736	0,312	Valid
Pertanyaan 4	.546	0,312	Valid
Pertanyaan 5	.718	0,312	Valid

#### B. Realibilitas

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.637	5

Adapun hasil uji realibilitas kuesioner pemberian MP-ASI menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha*  $0,637 > 0,60$  hal ini berarti **Reliabel**.

#### 4. Riwayat Penyakit Infeksi

##### A. Validitas

##### Correlations

		Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	TOTAL
Q1	Pearson Correlation		1.713**	.177	.474**	.177	<b>.770**</b>
	Sig. (2-tailed)		.000	.350	.008	.350	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q2	Pearson Correlation	.713**	1	.030	.437*	.119	<b>.724**</b>
	Sig. (2-tailed)	.000		.876	.016	.532	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q3	Pearson Correlation	.177	.030	1	.642**	.042	<b>.535**</b>
	Sig. (2-tailed)	.350	.876		.000	.827	.002
	N	30	30	30	30	30	30
Q4	Pearson Correlation	.474**	.437*	.642**	1	.335	<b>.866**</b>
	Sig. (2-tailed)	.008	.016	.000		.070	.000
	N	30	30	30	30	30	30
Q5	Pearson Correlation	.177	.119	.042	.335	1	<b>.456*</b>
	Sig. (2-tailed)	.350	.532	.827	.070		.011
	N	30	30	30	30	30	30
TOTAL	Pearson Correlation	.770**	.724**	.535**	.866**	.456*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.002	.000	.011	
	N	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Variabel	r hitung	r tabel	Keterangan
Pertanyaan 1	.770	0,312	Valid
Pertanyaan 2	.724	0,312	Valid
Pertanyaan 3	.535	0,312	Valid
Pertanyaan 4	.866	0,312	Valid
Pertanyaan 5	.456	0,312	Valid

##### B. Realibilitas

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.714	5

Adapun hasil uji realibilitas kuesioner riwayat penyakit infeksi menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,714 > 0,60 hal ini berarti **Reliabel**.



## B. Uji Normalitas

- Jika nilai  $\leq 0.05$  data tidak terdistribusi normal
- Jika nilai  $\geq 0.05$  data terdistribusi normal

### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
	SANITASI (KASUS)	55	100.0%	0	0.0%	55
SANITASI (KONTROL)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
PENGETAHUAN (KASUS)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
PENGETAHUAN(KONTROL)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
ASI EKSKLUSIF (KASUS)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
ASI EKSKLUSIF (KONTROL)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
MP ASI (KASUS)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
MP ASI (KONTROL)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
PENYAKIT INFEKSI (KASUS)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%
PENYAKIT INFEKSI (KONTROL)	55	100.0%	0	0.0%	55	100.0%

### Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
(KASUS) SANITASI	.455	55	.000	.557	55	.000
(KONTROL) SANITASI	.437	55	.000	.581	55	.000
(KASUS) PENGETAHUAN	.473	55	.000	.527	55	.000
(KONTROL) PENGETAHUAN	.464	55	.000	.543	55	.000
(KASUS) ASI EKSKLUSIF	.437	55	.000	.581	55	.000
(KONTROL) ASI EKSKLUSIF	.464	55	.000	.543	55	.000
(KASUS) MP ASI	.473	55	.000	.527	55	.000
(KONTROL) MP ASI	.490	55	.000	.490	55	.000
(KASUS) PENYAKIT INFEKSI	.498	55	.000	.469	55	.000
(KONTROL) PENYAKIT INFEKSI	.446	55	.000	.570	55	.000

a. Lilliefors Significance Correction

**“Kesimpulan seluruh data tidak terdistribusi normal”**

### C. Analisis Univariat

#### 1. Jenis Kelamin

		Stunting			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Perempuan	22	40.0	40.0	40.0
	Laki-Laki	33	60.0	60.0	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

		Tidak Stunting			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Perempuan	26	47.3	47.3	47.3
	Laki-Laki	29	52.7	52.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

#### 2. Usia

		Stunting			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	13-15 bulan	22	40.0	40.0	40.0
	16-18 bulan	18	32.7	32.7	72.7
	19-21 bulan	9	16.4	16.4	89.1
	22-23 bulan	6	10.9	10.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

		Tidak Stunting			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	13-15 bulan	16	29.1	29.1	29.1
	16-18 bulan	15	27.3	27.3	56.4
	19-21 bulan	15	27.3	27.3	83.6
	22-23 bulan	9	16.4	16.4	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

#### 3. Alamat

		Stunting			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Pai	28	50.9	50.9	50.9
	Bakung	13	23.6	23.6	74.5
	Sudiang	14	25.5	25.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

		Tidak Stunting			Cumulative Percent
		Frequency	Percent	Valid Percent	
Valid	Pai	21	38.2	38.2	38.2
	Bakung	15	27.3	27.3	65.5
	Sudiang	19	34.5	34.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

## 4. Usia Ibu

		Stunting			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-21 tahun	16	29.1	29.1	29.1
	22-25 tahun	25	45.5	45.5	74.5
	26-29 tahun	10	18.2	18.2	92.7
	di atas 30 tahun	4	7.3	7.3	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

		Tidak Stunting			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-21 tahun	7	12.7	12.7	12.7
	22-25 tahun	20	36.4	36.4	49.1
	26-29 tahun	17	30.9	30.9	80.0
	di atas 30 tahun	11	20.0	20.0	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

## D. Analisis Bivariat dan Odds Ratio

## Indikator :

- Jika nilai Asymp. Sig. (2-sided) < 0.05 maka H<sub>0</sub> ditolak atau H<sub>a</sub> di terima)/ ada hubungan
- Jika nilai > 0.05 maka tidak signifikan/ tidak ada hubungan (H<sub>0</sub> diterima atau H<sub>a</sub> di tolak)/ tidak ada hubungan

## a. Sanitasi Lingkungan Rumah

Kasus :

		Komponen Rumah			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	4	7.3	7.3	7.3
	Tidak Sesuai	51	92.7	92.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

		Sarana Sanitasi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	23	41.8	41.8	41.8
	Tidak Sesuai	32	58.2	58.2	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

		Perilaku Penghuni			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	3	5.5	5.5	5.5
	Tidak Sesuai	52	94.5	94.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**Kontrol :****Komponen Rumah**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	27	49.1	49.1	49.1
	Tidak Sesuai	28	50.9	50.9	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**Sarana Sanitasi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	55	100.0	100.0	100.0

**Perilaku Penghuni**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	18	32.7	32.7	32.7
	Tidak Sesuai	37	67.3	67.3	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**Case Processing Summary**

	N	Cases				Total N	Percent
		Valid Percent	Missing Percent	Total N	Percent		
Sanitasi Lingkungan Rumah * Kejadian	110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%	

**Sanitasi Lingkungan Rumah \* Kejadian****Crosstabulation**

				Kejadian		Total
		Normal	Stunting			
Sanitasi Lingkungan Rumah	Risiko Rendah	Count	28	16		44
		% within Sanitasi Lingkungan Rumah	63.6%	36.4%		100.0%
	Risiko Tinggi	Count	27	39		66
		% within Sanitasi Lingkungan Rumah	40.9%	59.1%		100.0%
Total		Count	55	55		110
		% within Sanitasi Lingkungan Rumah	50.0%	50.0%		100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.455 <sup>a</sup>	1	.020		
Continuity Correction <sup>b</sup>	4.583	1	.032		
Likelihood Ratio	5.509	1	.019		
Fisher's Exact Test				.032	.016
Linear-by-Linear Association	5.405	1	.020		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 22.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	2.528	
ln(Estimate)	.927	
Standard Error of ln(Estimate)	.401	
Asymptotic Significance (2-sided)	.021	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Lower Bound	1.152
	Upper Bound	5.548
ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.141
	Upper Bound	1.714

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

#### b. Pengetahuan Ibu

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan Ibu * Kejadian Stunting	110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%

#### Pengetahuan Ibu \* Kejadian Stunting Crosstabulation

		Count	Kejadian		Total
			Tidak Stunting	Stunting	
Pengetahuan Ibu Baik	Count	19	12	31	
	% within Pengetahuan Ibu	61.3%	38.7%	100.0%	
Pengetahuan Kurang	Count	36	43	79	
	% within Pengetahuan Ibu	45.6%	54.4%	100.0%	

Total	Count	55	55	110
	% within Pengetahuan Ibu	50.0%	50.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.201 <sup>a</sup>	1	.138		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.617	1	.204		
Likelihood Ratio	2.215	1	.137		
Fisher's Exact Test				.203	.102
Linear-by-Linear Association	2.181	1	.140		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate		1.891
In(Estimate)		.637
Standard Error of In(Estimate)		.432
Asymptotic Significance (2-sided)		.141
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound .810
		Upper Bound 4.414
	In(Common Odds Ratio)	Lower Bound -.210
		Upper Bound 1.485

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

### c. Asi Eksklusif

#### Case Processing Summary

	N	Valid		Missing		Total	
		Percent	N	Percent	N	Percent	
Riwayat Pemberian Asi Eksklusif * Kejadian	110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%	

#### Riwayat Pemberian Asi Eksklusif \* Kejadian Crosstabulation

Riwayat Pemberian Asi Eksklusif	Risiko	Count	Kejadian		Total
			Normal	Stunting	
Rendah	Count	41	17	58	
	% within Riwayat Pemberian Asi Eksklusif	70.7%	29.3%	100.0%	
Tinggi	Count	14	38	52	
	% within Riwayat Pemberian Asi Eksklusif	26.9%	73.1%	100.0%	
Total	Count	55	55	110	
	% within Riwayat Pemberian Asi Eksklusif	50.0%	50.0%	100.0%	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	21.008 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	19.294	1	.000		
Likelihood Ratio	21.744	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.817	1	.000		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.00.

b. Computed only for a 2x2 table

**Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate**

Estimate	6.546
ln(Estimate)	1.879
Standard Error of ln(Estimate)	.425
Asymptotic Significance (2-sided)	.000
Asymptotic 95% Confidence Interval	
Common Odds Ratio	Lower Bound
	Upper Bound
	15.069
ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound
	Upper Bound
	2.713

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

**d. Pemberian Mp asi****Case Processing Summary**

	N	Valid		Missing		Total	Percent
		Percent	N	Percent	N		
Riwayat Pemberian MP_ASI * Kejadian	110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%	

**Riwayat Pemberian MP\_ASI \* Kejadian Crosstabulation**

Riwayat Pemberian MP_ASI	Risiko	Count	Kejadian		Total
			Normal	Stunting	
Rendah	% within Riwayat Pemberian MP_ASI	44	77.2%	13	100.0%
	Count	44	13	57	
Tinggi	% within Riwayat Pemberian MP_ASI	11	20.8%	42	100.0%
	Count	11	42	53	
Total	% within Riwayat Pemberian MP_ASI	55	50.0%	55	100.0%
	Count	55	55	110	

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	34.992 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	32.771	1	.000		
Likelihood Ratio	37.149	1	.000		

Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	34.674	1	.000		
N of Valid Cases	110				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	12.923	
ln(Estimate)	2.559	
Standard Error of ln(Estimate)	.463	
Asymptotic Significance (2-sided)	.000	
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio Lower Bound	5.215
	Common Odds Ratio Upper Bound	32.024
	ln(Common Odds Ratio) Lower Bound	1.652
	ln(Common Odds Ratio) Upper Bound	3.466

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

### Kasus:

#### Waktu Pemberian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	20	36.4	36.4	36.4
	Tidak Sesuai	35	63.6	63.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

#### Tekstur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	30	54.5	54.5	54.5
	Tidak Sesuai	25	45.5	45.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

#### Frekuensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	31	56.4	56.4	56.4
	Tidak Sesuai	24	43.6	43.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

#### Takaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	31	56.4	56.4	56.4
	Tidak Sesuai	24	43.6	43.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

### Kontrol:

#### Waktu Pemberian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	44	80.0	80.0	80.0
	Tidak Sesuai	11	20.0	20.0	100.0
	Total	55	100.0	100.0	



**Tekstur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	48	87.3	87.3	87.3
	Tidak Sesuai	7	12.7	12.7	100.0
Total		55	100.0	100.0	

**Frekuensi**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	50	90.9	90.9	90.9
	Tidak Sesuai	5	9.1	9.1	100.0
Total		55	100.0	100.0	

**Takaran**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sesuai	50	90.9	90.9	90.9
	Tidak Sesuai	5	9.1	9.1	100.0
Total		55	100.0	100.0	

**e. Penyakit Infeksi****Case Processing Summary**

		N	Valid Percent	N	Cases Missing Percent	N	Total Percent
Riwayat Penyakit Infeksi * Kejadian		110	100.0%	0	0.0%	110	100.0%

**Riwayat Penyakit Infeksi \* Kejadian Crosstabulation**

				Normal	Kejadian Stunting	Total
Riwayat Penyakit Infeksi	Risiko Rendah	Count		31	10	41
		% within Riwayat Penyakit Infeksi		75.6%	24.4%	100.0%
	Risiko Tinggi	Count		24	45	69
		% within Riwayat Penyakit Infeksi		34.8%	65.2%	100.0%
Total		Count		55	55	110
		% within Riwayat Penyakit Infeksi		50.0%	50.0%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	17.147 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	15.553	1	.000		
Likelihood Ratio	17.778	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.992	1	.000		

N of Valid Cases	110				
------------------	-----	--	--	--	--

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate	5.813	
ln(Estimate)	1.760	
Standard Error of ln(Estimate)	.443	
Asymptotic Significance (2-sided)	.000	
Asymptotic 95% Confidence Common Odds Ratio Interval	Lower Bound	2.440
	Upper Bound	13.847
ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.892
	Upper Bound	2.628

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 1.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

**Kasus :**

#### DIARE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	33	60.0	60.0	60.0
	<3	19	34.5	34.5	94.5
	≥3	3	5.5	5.5	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

#### ISPA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	15	27.3	27.3	27.3
	<3	27	49.1	49.1	76.4
	≥3	13	23.6	23.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

#### CAMPAK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	37	67.3	67.3	67.3
	Pernah	18	32.7	32.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**Kontrol :**

#### DIARE

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	46	83.6	83.6	83.6
	<3	7	12.7	12.7	96.4
	≥3	2	3.6	3.6	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**ISPA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	42	76.4	76.4	76.4
	<3	8	14.5	14.5	90.9
	≥3	5	9.1	9.1	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

**CAMPAK**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Pernah	48	87.3	87.3	87.3
	Pernah	7	12.7	12.7	100.0
	Total	55	100.0	100.0	

## Lampiran 5

## Surat Izin Pengambilan Data Awal



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR**  
**DINAS KESEHATAN**  
**Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar**

Nomor : 440/281/PSDK / V /2023  
 Lamp :  
 Penhal : Izin Data Awal

Kepada Yth,  
 Kepala Puskesmas Sudiang

Di -

Tempat

Sehubungan dengan surat dari program Studi Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (UNHAS)Makassar, No Surat : 21755/UN4.14.7/PT.01.01/2023 , maka disampaikan kepada saudara :

Nama : Fikri Maulana  
 NIM : K011191029  
 Judul : Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Baduta (12-24 Bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sudiang

Bermaksud Untuk melakukan kegiatan Pengambilan data di wilayah kerja Puskesmas yang Saudara Pimpin.

Demikianlah disampaikan,atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Makassar, 17 Mei 2023  
 Kepala Dinas Kesehatan  
 Kota Makassar



Dr. Nursidah Sirajuddin, M.Kes  
 Pangkat: Pembina TK I / IV B  
 NIP : 19730112 2006042012

## Lampiran 6

## Surat Izin Penelitian Provinsi Sulawesi Selatan



**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
 Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936  
 Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : [ptsp@sulselprov.go.id](mailto:ptsp@sulselprov.go.id)  
 Makassar 90231

Nomor	: 18940/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Walikota Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 22391/UN4.14.1/PT.01.04/2023 tanggal 09 Juni 2023 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: FIKRI MAULANA
Nomor Pokok	: K011191029
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :

**" FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA (12-24 Bulan) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **13 Juni s/d 13 Agustus 2023**

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar  
Pada Tanggal 12 Juni 2023

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN  
PLT. KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN







**Drs. MUH SALEH, M.Si.**  
Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA  
Nip : 19690717 199112 1002

Tembusan Yth  
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;  
2. *Pertinggal.*

## Lampiran 7

## Surat Keterangan Penelitian Kota Makassar

	<b>PEMERINTAH KOTA MAKASSAR</b> <b>DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</b> Jalan Ahmad Yani Nomor 2, Bulu Gading, Ujung Pandang, Kota Makassar, Sulawesi Selatan 90171 Laman <a href="http://dpmpmsp.makassarkota.go.id">dpmpmsp.makassarkota.go.id</a> Pos-el <a href="mailto:dpmpmsp@makassarkota.go.id">dpmpmsp@makassarkota.go.id</a>																
	<b>SURAT KETERANGAN PENELITIAN</b> <b>Nomor : 07Q/710/SKI/DPMPISP/VI/2023</b>																
<p>Dasar :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Keterangan Penelitian;</li> <li>2. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan Organisasi Perangkat Daerah;</li> <li>3. Peraturan Walikota Nomor 4 Tahun 2023 tentang Penyelenggaraan Perizinan Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan;</li> <li>4. Keputusan Walikota Makassar Nomor 954/503 Tahun 2023 Tentang Pendelegasian Kewenangan Perizinan Berusaha Berbasis Resiko, Perizinan Non Berusaha dan Non Perizinan yang Menjadi Kewenangan Pemerintah Daerah Kepada Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Makassar Tahun 2023;</li> <li>5. Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan Nomor 18940/S.01/PTSP/2023 Tanggal 12 Juni 2023;</li> <li>6. Rekomendasi Teknis Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Nomor 07Q/703-II/BKBP/VI/2023 Tanggal 13 Juni 2023.</li> </ol>																	
<p>DENGAN INI MENERANGKAN BAHWA :</p> <table> <tr> <td>Nama</td> <td>: FIKRI MAULANA</td> </tr> <tr> <td>NIM / Jurusan</td> <td>: K011191029/ Kesehatan Masyarakat</td> </tr> <tr> <td>Pekerjaan</td> <td>: Mahasiswa (S1) / UNHAS</td> </tr> <tr> <td>Alamat</td> <td>: Jl. P. Kemerdekaan Km, 10 Makassar</td> </tr> <tr> <td>Lokasi Penelitian</td> <td>: Dinas Kesehatan Kota Makassar</td> </tr> <tr> <td>Waktu Penelitian</td> <td>: 13 Juni s/d 13 Agustus 2023</td> </tr> <tr> <td>Tujuan</td> <td>: Skripsi</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>: "FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA (12-24 Bulan) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR"</td> </tr> </table>		Nama	: FIKRI MAULANA	NIM / Jurusan	: K011191029/ Kesehatan Masyarakat	Pekerjaan	: Mahasiswa (S1) / UNHAS	Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km, 10 Makassar	Lokasi Penelitian	: Dinas Kesehatan Kota Makassar	Waktu Penelitian	: 13 Juni s/d 13 Agustus 2023	Tujuan	: Skripsi	Judul Penelitian	: "FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA (12-24 Bulan) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR"
Nama	: FIKRI MAULANA																
NIM / Jurusan	: K011191029/ Kesehatan Masyarakat																
Pekerjaan	: Mahasiswa (S1) / UNHAS																
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km, 10 Makassar																
Lokasi Penelitian	: Dinas Kesehatan Kota Makassar																
Waktu Penelitian	: 13 Juni s/d 13 Agustus 2023																
Tujuan	: Skripsi																
Judul Penelitian	: "FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BADUTA (12-24 Bulan) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR"																
<p>Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan memenuhi ketentuan sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Surat Keterangan Penelitian ini diterbitkan untuk kepentingan penelitian yang bersangkutan selama waktu yang sudah ditentukan dalam surat keterangan ini.</li> <li>2. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai / tidak ada kaitannya dengan judul dan tujuan kegiatan Penelitian.</li> <li>3. Melaporkan hasil penelitian kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar melalui email <a href="mailto:bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com">bidangpoldagrikesbangpolmks@gmail.com</a>.</li> <li>4. Surat Keterangan Penelitian ini dicabut kembali apabila pemegangnya tidak menaati ketentuan tersebut diatas.</li> </ol>																	
<p>Makassar, 20 Juni 2023</p>																	
	 																
<p>Ditandatangani secara elektronik oleh  <b>KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU KOTA MAKASSAR</b>  <b>A. ZULKIFLY, S.STP., M.Si.</b></p>																	
<p>Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara. Untuk memastikan keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <a href="https://tse.kominfo.go.id/verifyPDF">https://tse.kominfo.go.id/verifyPDF</a></p>																	

## Lampiran 8

## Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Kota Makassar



**PEMERINTAH KOTA MAKASSAR  
DINAS KESEHATAN**

**Jl. Teduh Bersinar No. 1 Makassar**

No : 440/350/PSDK/VI/2023

Lamp : -

Perihal : Penelitian

Kepada Yth,

Kepala Puskesmas Sudiang

Di -

Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No : 070/732/SKP/DPMPTSP/VI/2023 tanggal 20 Juni 2023, maka bersama ini di sampaikan kepada saudara bahwa :

Nama : Fikri Maulana  
 NIM : K011191029  
 Jurusan : S1 Kesehatan Masyarakat  
 Tanggal Penelitian : 13 Juni 2023 s/d 13 Agustus 2023  
 Institusi : Universitas Hasanuddin (UNHAS) Makassar  
 Judul : Faktor resiko kejadian stunting pada baduta (12-24 Bulan) di wilayah kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan persiapan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin

Demikian disampaikan, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Makassar, 26 Juni 2023  
 Kepala Dinas kesehatan  
 Kota Makassar

dr. Nursaidin Sirajuddin, M.Kes  
 Pangkat : Pembina TK I/IV B  
 NIP : 19730112 2006042012



Lampiran 9

Dokumentasi Pengambilan Data





**Lampiran 10** Dokumentasi Sanitasi Lingkungan Rumah

a. Kelompok Kasus



b. Kelompok Kontrol



**Lampiran 11** Riwayat Hidup**RIWAYAT HIDUP**

Nama : Fikri Maulana  
NIM : K011191029  
Tempat, Tanggal Lahir : Bone, 13 Mei 2002  
Agama : Islam  
Jenis Kelamin : Laki-Laki  
Alamat : Perumahan Akasia, Blok B1/15  
Email : [fikriiimaulanaa@gmail.com](mailto:fikriiimaulanaa@gmail.com)  
No. *Handphone* : 0853 4227 8181  
Orang Tua  
    Ayah : H. Muh. Lukman Alie S.H  
    Ibu : Dra. Hj. Rosmawati Maskur  
Pendidikan  
1. SD Negeri 01 Sikeli, Tahun 2007-2013  
2. SMP Negeri 09 Bombana, Tahun 2013-2016  
3. SMA Negeri 02 Bombana, Tahun 2016-2019  
4. Program Sarjana Departemen Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Tahun 2019-Sekarang.