

Daftar Pustaka

- ABC News. 2020. Indonesia is bracing for a coronavirus baby boom due to decline in contraceptive use, official says. Dipublikasi pada 28 Mei 2020. <https://www.abc.net.au/news/2020-05-28/indonesia-predicts-coronavirus-baby-boom-hundreds-of-thousands/12286576>
- Agustia, A. (2020) 'Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pantai Cermin Tahun 2020', *Skripsi*, pp. 1–146.
- Akombi, B., Agho, K. E., Hall, J. J., & Astell-burt, T. E. (2017). Stunting and Severe Stunting Among Children Under-5 Years in Nigeria : A Multilevel Analysis. 17.
- Alpin, A., Salma, W. O. and Tosepu, R. (2021) 'Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Gizi Buruk Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawanga Kabupaten Konawe Provinsi Sulawesi Tenggara', *JURNAL ILMIAH OBSGIN: Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan* P-ISSN : 1979-3340 e-ISSN : 2685-7987, 13(3), pp. 1–10. Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/JOB/article/view/409>.
- Anak Agung Istri Inggita Anggari, I Gede Putu Darma Suyasa, I. A. W. (2020) 'Gambaran Kunjungan Balita Ke Posyandu dan Status Gizi Balita pada Masa Pandemi Covid-19 di Desa Buah Kaja Kabupaten Gianyar Tahun 2020', *Jurnal Riset Kesehatan Nasional*, Vol.5 No.2.
- Anisa P. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25–60 Bulan di Kelurahan Kalibiru Depok. Universitas Indonesia; 2012.
- Anggi Dwi Fitri, Auw Yolanda Auwsia, J. F. S. (2021) 'Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Masa Pandemi Covid-19', (June), pp. 74–84.
- Azizah, U. (2021) 'Risiko Peningkatan Stunting Pada Balita Selama Pandemi Covid-19 Di Indonesia "Literature Review"', *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(September), pp. 331–336. Available at: <https://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view/2343>.
- Bartini I. (2012). Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Normal. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Batiro, B. et al. (2017) 'Determinants of stunting among children aged 6-59 month at Kindo Didaye woreda, Wolaita zone, Southern Ethiopia: unmatched case control study', *PLoS ONE*, 12(12), pp.1-15, doi:10.1371/journal.pone.0189106.
- BKKBN. 2020. Antisipasi Baby Boom Pasca Pandemi COVID-19, BKKBN Jalankan Pelayanan KB dengan Tetap Menjaga Jarak dan Konseling melalui Media Online. Dipublikasi pada 2 Mei 2020. <https://www.bkkbn.go.id/detailpost/antisipasi-baby-boom->

[pasca-pandemi-covid-19-bkkbn-jalankan-pelayanan-kb-dengan-tetap-menjaga-jarak-dan-konseling-melalui-media-online](#)

- BPPN. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2015-2019: agenda pembangunan nasional.
- Bukusuba, J., Kaaya, A. N. and Atukwase, A. (2017) 'Risk factors for stunted growth among children aged 6–59 months in rural Uganda', *International Journal of Nutrition*, 2(3), pp. 1–13. doi: 10.14302/issn.2379-7835.ijn-16-1408.
- Beaglehole R., R. Bonita T. Kjellstrom. (1993) 'Dasar-dasar Epidemiologi', Gajah Mada University Press. Yogyakarta.
- Berhanu, G., Mekonnen, S. and Sisay, M. (2018) 'Prevalence of stunting and associated factors among preschool children: A community based comparative cross sectional study in Ethiopia', *BMC Nutrition*, 4(1), pp. 1–15. doi: 10.1186/s40795-018-0236-9.
- Beyer, M., Lenz, R. and Kuhn, K. A. (2006) *Health Information Systems, IT - Information Technology*. doi: 10.1524/itit.2006.48.1.6.
- CDC. (2020). Information for Pediatric Healthcare Providers: Infections Among Children <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/pediatric-hcp.html> pada 23 Januari 2021.
- Chandra, B. R. and Humaedi, S. (2020) 'Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Partisipasi Orang Tua Anak Dengan Stunting Dalam Pelayanan Posyandu Di Tengah Pandemi Covid19', *Prosiding Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat*, 7(2), p. 444. doi: 10.24198/jppm.v7i2.28870.
- Dewi Chandra Kade Ayu Ida, Kadek Tresna Adhi (2016). Pengaruh Konsumsi Protein dan Seng Serta Riwayat Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Balita Stunting Pada Anak Balita Umur 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Nusa Penida III. *Arc com Health*. Vol 3 No 1, 36-46. 201.
- Diah Adni, SKM, M.Epid Ns. Tisna Yanti, S.Kep, M. K. (2020) *PENCEGAHAN DAN PENANGANAN STUNTING*. Edited by Nining Fitrianiingsih. Bogor: Hak Cipta ©2017, WH Press.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan (2020) 'Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2020'. doi: 10.1007/978-3-642-94500-7_1.
- Dinas Kesehatan Kota Makassar (2022) "Data Primer Stunting 2020-2021".
- Elston, J. W. T., A. J. Moosa, F. Moses, G. Walker, N. Dotta, R.J. Waldman, dan J. Wright (2016) 'Impact of the Ebola Outbreak on Health Systems and Population Health in Sierra Leone' *Journal of public Health* 38 (4): 673-678. DOI: 0.1093/pubmed/fdv158.
- Es, (2013). *Buku Kedaruratan Neonatal*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI Pusat Pendidikan Tenaga Kesehatan
- Fikadu T, Assegid S, Dube L. Factors associated with stunting among children of age 24 to 59 months in Meskan district , Gurage Zone ,

- South Ethiopia : a case-control study. *BMC Public Health*. 2014;1–7.
- Fikawati, S., A. Syafiq., K, Karima. 2015. *Gizi Ibu dan Bayi*. PT Rajagrafindo Persada : Jakarta.
- Flores, M. F. (2019) 'Understanding The Challenges Of Remote Working And It's Impact To Workers', *International Journal of Business Marketing and Management (IJBMM)*, 4(11), pp. 40–44.
- Fund, U. N. C. s. & (Bappenas), K. P. P. N. (2017). 'Laporan Baseline SDG tentang Anak-anak di Indonesia'. Jakarta: BAPPENAS dan UNICEF.
- García Cruz, L. M. *et al.* (2017) 'Factors associated with stunting among children aged 0 to 59 months from the central region of Mozambique', *Nutrients*, 9(5), pp. 1–16. doi: 10.3390/nu9050491.
- Hagos, S., Hailemariam, D., Woldehanna, T & Lindtjorn, B. 2017. spatial heterogeneity and risk factors for stunting among children under age five in ethiopia : a bayesian geo-statistical model. *PloS one*, 12, e0170785
- Heryanto, M. L. (2021) 'kunjungan-antenatal-care-dengan-kejadian-stunting.pdf'. Kabupaten Kuningan: Vol. 16 No.1 Januari – April 2021 (SMP).
- Hoddinott, J. *et al.* (2013) 'Adult consequences of growth failure in early childhood', *American Journal of Clinical Nutrition*, 98(5), pp. 1170–1178. doi: 10.3945/ajcn.113.064584.
- IDAI. (2020). *Pedoman Klinis Tata Laksana COVID-19 pada Anak*. Jakarta : Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia.
- Indonesian Government (2021) 'Presidential Decree of Republic Indonesia No 72/2021 about Accelerating Stunting Reduction', *Indonesian Government*, (1), p. 23.
- Izah, N., Zulfiana, Ev. and Rahmanindar, N. (2020) 'Analisis Sebaran Dan Determinan Stunting Pada Balita Berdasarkan Pola Asuh (Status Imunisasi Dan Pemberian Asi Eksklusif)', *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 11(1), p. 27. doi: 10.26751/jikk.v11i1.764.
- Jayanti R, E. R. (2021) 'Faktor Jarak Kehamilan yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang', *Borneo Student Research*, 2(3), pp. 1705–1710. Available at: <file:///C:/Users/user/Downloads/1868-Article Text-17446-1-10-20210827.pdf>
- Jezua, E. M., Silitonga, H. T. H. and Rambung, E. (2021) 'ASI Eksklusif, Status Imunisasi, dan Kejadian Stunting di Indonesia: Studi Literatur', *Prominentia Medical Journal*, 2(1), pp. 1–26.
- King, J. A., Whitten, T. A., Bakal, J. A., & McAlister, F. A. (2021). Symptoms associated with a positive result for a swab for SARS-CoV-2 infection among children in Alberta. *CMAJ : Canadian Medical Association journal = journal de l'Association medicale canadienne*, 193(1), E1–E9. <https://doi.org/10.1503/cmaj.202065>

- Kurniasih, E. P. (2020) 'Dampak Pandemi Covid 19 Terhadap Penurunan Kesejahteraan Masyarakat Kota Pontianak', *Prosiding Seminar Akademik Tahunan Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan 2020*, pp. 277–289.
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 Tentang Pemberian ASI Eksklusif. Jakarta; 2012.
- Kemenkes RI 2013a. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 Tentang Penyelenggaraan Imunisasi. Jakarta : Kementrian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2016) 'Situasi Balita Pendek', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, ISSN 2442-(Hari anak Balita 8 April), pp. 1–10.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Profil Kesehatan Indonesia. Kementerian Kesehatan RI (2018) 'Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia', *Kementerian Kesehatan RI*, p. 20.
- Kemenkes RI. (2020). Program Kesiapsiagaan Coronavirus Disease (COVID-19) Revisi Kedua. Jakarta : Kemenkes RI
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) 'Laporan Kinerja Kementrian Kesehatan Tahun 2020', *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2021*, pp. 1–224.
- Kesehatan, D. (2020) 'Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan', (0751).
- Khaedir Y. (2020) Perpektif Sains Pandemi Covid-19 : Pendekatan Aspek Virologi dan Epidemiologi Klinik. MAARIF.2020;1(2):67-68.
- Manuaba, Ayu Ida. 2009. Buku Ajar Patologi Obstetri untuk Mahasiswa Kebidanan. Jakarta: EGC.
- Maria, I., Nurjannah, N. and Usman, S. (2020) 'ANALISIS DETERMINAN STUNTING MENURUT WILAYAH GEOGRAFI DI INDONESIA TAHUN 2018', 7, pp. 239–250.
- Masrul, Abdillah, L. A., & Tasnim. (2020). Pandemi Covid-19 : Persoalan dan Refleksi di Indonesia. Medan: Yayasan Kita Menulis.
- Minarsih, M. M. (2019) 'Strategi Perusahaan Dalam Penanganan Berkurangnya Fokus Pegawai Di Kecamatan Gunungpati', *Jurnal Ilmu Manajemen dan Akuntansi Terapan (JIMAT)*, 10(2), pp. 149–166. <http://jurnal.stietotalwin.ac.id/index.php/jimat/article/view/197/181>
- Nino Adib Chifdillah , Kurniati Dwi Utami, R. (2019) 'TINGGI IBU SEBAGAI DETERMINAN STUNTING PADA BALITA DI KALIMANTAN TIMUR', *Mahakam Midwifery Journal*, Vol 2, No. 5, Mei 2019 : 337-347, 17(12), pp. 2087–2090.
- Nurbaeti, T. S. and Syaaputra, E. M. (2021) 'Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di Masa Pandemi COVID-19: Studi Kasus Salah Satu Kecamatan di Kabupaten Indramayu', *Gema Wiralodra*, 12(2), pp. 430–435.

- Nurhidayah, I., Tamara, M., & Setyorini, D. (2021). Karakteristik Covid-19 pada Anak. *Jurnal Keperawatan Anak*. Vol 4 (1), hlm 7-8.
- Nussbaumer-Streit, B., Mayr, V., Dobrescu, A. I., Chapman, A., Persad, E., Klering, L., Wagner, G., Siebert, U., Christof, C., Zachariah, C., & Gartlehner, G. (2020). Quarantine Alone or in Combination with Other Public Health Measures to Control COVID-19 : A Rapid Review. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 4. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013574>.
- Noflidaputri, R. and Febriyeni (2020) 'Determinan stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas tompe', *Ilmiah Kesehatan*, 12(2), pp. 187–195.
- Novitasari, A., Hutami, M. S. and Pristya, T. Y. R. (2020) 'Pencegahan dan Pengendalian BBLR Di Indonesia: Systematic Review', *Pencegahan Dan Pengendalian Bblr Di Indonesia*, 2(3), pp. 175–182. Available at: <http://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD013574>.
- Otsuka, Y., Agestika, L., Sintawardani, N., & Yamauchi, T. (2019). Risk Factors for Undernutrition and Diarrhea Prevalence in an Urban Slum in Indonesia : Focus on Water, Sanitation, and Hygiene. *Am. J. Trop. Med. Hyg*, <https://doi.org/10.1542/peds.2016-0641>.
- Padila, Febriawati, H., Andri, J., & Dori, R. (2019). Perawatan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) pada Balita. *Jurnal Kesmas Asclepius*. Vol 1(1), 25-34.
- Paudel R, Pradhan B, Wagle R, Pahari D, Onta S. Risk Factors for Stunting Among Children : A Community Based Case Control Study in Nepal Risk Factors for Stunting Among Children : A Community Based Case Control Study in Nepal. *Kathmandu Univ Med J*. 2012;10(39):18–24.
- Pay AS, Klovning A, Sand S. Incidence/epidemiology national guidelines for antenatal care. *NGF Obst Antenatal care Backe*. 2014;7
- Puskesmas Sudiang Kota Makassar (2022), 'Data Primer Stunting Balita 24-59 Bulan Tahun 2020-2021'.
- Perignon, M. *et al.* (2014) 'Stunting, poor iron status and parasite infection are significant risk factors for lower cognitive performance in Cambodian school-aged children', *PLoS ONE*, 9(11). doi: 10.1371/journal.pone.0112605
- Perwiraningrum, D. A. *et al.* (2021) 'Need Assessment of Stunted Children During Pandemic Covid-19 to Develop Nutrition Intervention Program in Jember District, East Java, Indonesia', 514(*Icoship* 2020), pp. 160–164. doi: 10.2991/assehr.k.210101.036.
- Protokol Petunjuk Praktis Layanan Kesehatan Ibu Dan Bayi Baru Lahir Selama Pandemi Covid-19; Nomor: B-4 (05 April 2020)
- Rashid, A. and Jagar, K. B. (2021) 'Effectiveness of Back Massage vs Breathing Exercises on Labour Pain and Anxiety among Primigravida Mothers During First Stage of Labour in Pravara Rural

- Hospital, Loni (Bk)', *Indian Journal of Public Health Research & Development*, 12(2). doi: 10.37506/ijphrd.v12i2.14097.
- Ratih, Faramita. (2014) 'Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014', Skripsi, Makassar : Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
- Re, H.H., Dongyu, Qu, Beasley D.M., et al. *The Lancet*, Child malnutrition and COVID-19: the time to act is now. VOLUME 396, ISSUE 10250, P517-518, Published: July 27, 2020 DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31648-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31648-2); A
- Safitri, Y., Lail, N. H. and Indrayani, T. (2021) 'Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang', *Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), pp. 70–83. doi: 10.30994/jqwh.v4i1.107.
- Sakti, U. H., Ansariadi and Sirajuddin, S. (2018) 'Risk Factors of Stunting Case On Children Aged 24-59 Months In Slums of Makassar City', *IOSR Journal of Nursing and Health Science (IOSR-JNHS)*, 7(3), pp. 17–22. doi: 10.9790/1959-0703081722.
- Saputri, R. A. *et al.* (2020) 'Environmental Sanitation and Stunting (Study of the Role of Women in Stunting Intervention)', *Journal of Physics: Conference Series*, 1655(1), pp. 1–8. doi: 10.1088/1742-6596/1655/1/012083.
- Sutriyawan, A. *et al.* (2020) 'Disease With Stunting Incidence in Toddlers', *Journal Of Midwifery Vol. 8 No. 2 Oktober 2020*, 8(2), pp. 1–9.
- Saputri, N. S. *et al.* (2020) 'Dampak Pandemi Covid-19 pada Layanan Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA): Studi Kasus di Lima Wilayah di Indonesia', *The SMERU Research Institute*, (5), pp. 1–8. Available at: https://www.mendeley.com/catalogue/dd5ee712-28aa-384c-8fec-8acdded20e91/?utm_source=desktop&utm_medium=1.19.4&utm_campaign=open_catalog&userDocumentId=%7Be1173714-6b22-4457-a1a0-735f2ca96e3b%7D.
- Simanjuntak, J., Sondakh, J., & Wagey, F. (2013). 'Hubungan Jumlah Pemeriksaan Antenatal dengan Hasil Kehamilan dan Persalinan RSUp Prof.DR.R.D Kandou Manado. *Jurnal E-Biomedik (eBM)*, 1(1), 712-718.
- Subekti, S. *et al.* (2021) 'Pengaruh COVID-19 Terhadap Stunting di Kecamatan Karangmoncol Kabupaten Purbalingga', *Prosiding Seminar Nasional Penelitian dan Pengabdian 2021, "Penelitian dan Pengabdian Inovatif pada Masa Pandemi Covid-19"*, 2019, pp. 189–195.
- Sumiati. 2019. Analisis Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Palakka Kahu Kabupaten Bone. Universitas Hasanuddin.

- Suryaman R, Elpinaria G, Mulyani S. Hubungan pengetahuan dengan kecemasan ibu dalam pemberian asi pada bayi di masa pandemi Covid-19. *J Ilmu Kesehat.* 2021;9 (2):116–21.
- Sediaoetama, A. D. (2004) 'Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid I', 09(03), pp. 154–157.
- Setiani, N. and Handayani, S. (2021) 'STUNTING DETERMINANTS DURING THE COVID19 PANDEMIC IN THE DISTRICT OF THETHOUSAND ISLAND SDKI JAKARTA PROVINCE', 16(18), pp. 129–140.
- Stang.2018. Cara Praktis Penentuan Uji Statistik Dalam Penelitian Kesehatan dan Kedokteran.Penerbit Mitra Wacana Media.
- Swathma, D, Lestari, H, dan Ardiansyah, RT. Analisis Faktor Risiko BBLR, Panjang Badan Bayi Saat Lahir dan Riwayat Imunisasi Dasar Lengkap Terhadap kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kandai Kota kendari Tahun 2016. *Jurnal ilmiah Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat*, 2016; 1(3) : 1-10. Sumber: <http://ojs.uho.ac.id/index.php/JIMKESMAS/article/view/1088>
- Tafesse, T. *et al.* (2021) 'Factors associated with stunting among children aged 6–59 months in Bensa District, Sidama Region, South Ethiopia: unmatched case-control study', *BMC Pediatrics*, 21(1), pp. 1–11. doi: 10.1186/s12887-021-03029-9.
- Teferi MB, Hassen HY, Kebede A, Adugnaw E. Prevalence of Stunting and Associated Factors among Children Aged 06-59 Months In Southwest Ethiopia : A Cross-Sectional Study. *J Nutr Heal Food Sci [Internet]*. 2016;4(6):1–6. Available from: <http://www.symbiosisonlinepublishing.com>
- Tim Nasional Pencegahan Penanggulangan (2017) '100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)', in.Jakarta Pusat.
- TNP2K. (2017). '100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting).Jakarta Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.
- UNFPA.(2020). Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage.Interim technical Note, 27 April 2020.
- UNICEF, F. (2007). 'A schematic overview of the factors known from international experience to cause chronic malnutrition, or stunting.
- UNICEF.(2019) Malnutrition. United Nations Children's Fund (UNICEF).
- Usman, Sudrayani, Wa Ode Salma, A. (2021) 'EVALUASI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA YANG MEMILIKI RIWAYAT DIARE DAN ISPA DI PUSKESMAS RUMBIA', *Jurnal Ilmiah Ilmu Kebidanan & Kandungan*, Vol.13.No.(P-ISSN: 1979-3340). Available at: <https://stikes-nhm.e-journal.id/OBJ/index%0AArticle>.
- Utami, R. D. P. (2020) 'Pola Pemberian Makan, Pemberian Asi Eksklusif, Asupan Protein Dan Energi, Sebagai Penyebab Stunting Di Desa

- Grogol Ponorogo', *Jurnal Keperawatan Malang*, 5(2), pp. 96–102. doi: 10.36916/jkm.v5i2.114.
- Wahdah, S., Juffrie, M. and Huriyati, E. (2016) 'Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat', *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 3(2), p. 119. doi: 10.21927/ijnd.2015.3(2).119-130.
- Wang, Z. 2020. A Handbook of 2019-nCoV Pneumonia Control WHO. Stunted Growth and Development. 2017
- WHO. Levels and Trends in Child Malnutrition. 2018.
- Widanti, Y. A. 2017. Prevalensi, Faktor Risiko, dan Dampak Stunting pada Anak Usia sekolah. *Jurnal Teknologi dan Industri Pangan*, 1.
- World Health Organization (2013). Nutrition Landscape Information System (NLIS) country profile indicators : interpretation guide. Geneva : World Health Organization.
- World Health Organization (2013). Childhood stunting: Context, causes, and consequences. WHO conceptual framework.
- Wulansari, A., Novita, A. and Herjanti (2021) 'Determinan Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Bojongsari Kota Depok', *SIMFISIS Jurnal Kebidanan Indonesia*, 1(2), pp. 77–86. doi: 10.53801/sjki.v1i2.22.
- Yanti, T. *et al.* (2021) 'Pengaruh Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Prasekolah Di Kota Bogor Selama Pandemi COVID-19', 12(2), pp. 407–412.
- Yimer G (2000). Malnutrition among children in Southern Ethiopia: Levels and risk factors. *Ethiopian Journal of Health Development*. 4 (3): 283-292
- Yuniarti, T. S., Margawati, A. and Nuryanto, N. (2019) 'Faktor Risiko Kejadian Stunting Anak Usia 1-2 Tahun Di Daerah Rob Kota Pekalongan', *Jurnal Riset Gizi*, 7(2), pp. 83–90. doi: 10.31983/jrg.v7i2.5179.
- Yusdarif, Azriful, E. B. (2017) 'Determinan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene Tahun 2017', *Al-Sihah : Public Health Science Journal*.

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian



KUESIONER PENELITIAN

DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-24 BULAN DI MASA PANDEMI COVID-19 (STUDI DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUDIANG KOTA MAKASSAR)

Nama Pewawancara :

Tanggal Wawancara :

KASUS KONTROL

Informed Consent

Assalamualaikum Wr Wb

Selamat pagi/siang/sore. Perkenalkan saya "Asni Syamsu Alam", saya adalah mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang sedang melakukan penelitian. Penelitian yang saya lakukan ini adalah salah satu syarat untuk menyelesaikan tugas akhir saya, sehingga saya sangat berharap kesediaan ibu untuk meluangkan waktunya untuk saya wawancarai.

Saya akan mengajukan beberapa pertanyaan terkait masalah gizi (stunting), saya akan mengajukan pertanyaan terkait faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian stunting. Wawancara ini membutuhkan waktu ibu sekitar 30 menit. Informasi yang ibu berikan akan diolah secara keseluruhan, sehingga seluruh informasi yang ibu berikan akan terjaga kerahasiaannya.

Apakah ibu bersedia untuk diwawancarai ? **Ya / Tidak**

Makassar,2022

TTD Pewawancara

TTD Responden

Asni Syamsu Alam

(.....)

| Identitas Keluarga Responden | | | Koding |
|------------------------------|---|------------------------|--------|
| IKR 1 | Kecamatan | | |
| IKR 2 | Kelurahan | | |
| IKR 3 | No. Responden | | |
| IKR 4 | Alamat Lengkap | | |
| IKR 5 | Nama Kepala Keluarga | | |
| IKR 6 | Jumlah Anggota Rumah Tangga | | |
| IKR 7 | Nama Responden (Ibu) | | |
| IKR 8 | Tanggal Lahir Responden (Ibu) | | |
| IKR 9 | Suku | 1. Makassar | |
| | | 2. Bugis | |
| | | 3. Toraja | |
| | | 4. Mandar | |
| | | 5. Lainnya | |
| IKR 10 | Pendidikan Kepala Keluarga | 1. Tidak Sekolah | |
| | | 2. Tamat SD | |
| | | 3. Tamat SMP | |
| | | 4. Tamat SMA | |
| | | 5. Diploma | |
| | | 6. Sarjana | |
| | | 7. Lainnya | |
| IKR 11 | Pendidikan Responden (Ibu) | 1. Tidak Sekolah | |
| | | 2. Tamat SD | |
| | | 3. Tamat SMP | |
| | | 4. Tamat SMA | |
| | | 5. Diploma | |
| | | 6. Sarjana | |
| | | 7. Lainnya | |
| IKR 12 | Pekerjaan Kepala Keluarga (satu tahun terakhir) | 1. Tidak Bekerja | |
| | | 2. Jasa (Ojek/Supir) | |
| | | 3. PNS/TNI/Polri | |
| | | 4. Wiraswasta | |
| | | 5. Petani | |
| | | 6. Buruh | |
| | | 7. Lainnya | |
| IKR 13 | Pekerjaan Responden (Ibu) | 1. Tidak Bekerja (IRT) | |
| | | 2. Jasa (Ojek/Supir) | |
| | | 3. PNS/TNI/Polri | |

| | | | |
|---|--|-------------------------|--|
| | | 4. Wiraswasta | |
| | | 5. Petani | |
| | | 6. Buruh | |
| | | 7. Lainnya | |
| IKR 14 | Pendapatan Rumah Tangga (bulanan) | a. \geq Rp. 3.294.467 | |
| | | b. $<$ Rp. 3.294.467 | |
| IKR 15 | Apakah ibu memiliki KIS (kartu berobat untuk warga kurang mampu)? | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| IKR 16 | Apabila sakit dimana anakberobat ? | 1. Puskesmas | |
| | | 2. Bidan | |
| | | 3. Rumah Sakit | |
| | | 4. Dokter Praktik | |
| | | 5. Mantri | |
| Identitas Balita | | | |
| IB 1 | Nama | | |
| IB 2 | Jenis Kelamin | 1. Perempuan | |
| | | 2. Laki-laki | |
| IB 3 | Tempat/tanggal lahir (lihat Akte/KK) | | |
| IB 4 | Umur (hitung sesuai tanggal lahir) |Bulan | |
| A. Berat Lahir dan Panjang Lahir (Lihat KIA/KMS) | | | |
| A1 | Berapa berat badan bayi saat dilahirkan |kg | |
| A2 | Berapa panjang badan anak ibu saat dilahirkan ? |cm | |
| B. Pemeriksaan Kehamilan (Lihat KIA/KMS) | | | |
| B1 | Apakah ibu pernah memeriksakan kehamilan selama kehamilan terakhir ibu ? | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak (lanjut B5) | |
| B2 | Berapa kali ibu melakukan pemeriksaan ? | Kali | |
| B3 | Apakah ibu pernah melakukan pemeriksaan berikut ini : | | |
| A | Timbang berat badan | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| B | Ukur tekanan darah | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| C | Ukur tinggi fundus | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| D | Imunisasi TT lengkap | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| E | Menerima tablet Fe selama kehamilan | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| F | Tes penyakit IMS | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| G | USG | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| B4 | alasan ibu tidak melakukan pemeriksaan kesehatan sama sekali atau < 4 kali ? | 1. tidak pernah melakukan pemeriksaan sejak kehamilan sebelumnya | |
| | | 2. tempat pelayanan kesehatan jauh dari tempat tinggal | |
| | | 3. petugas kesehatan tidak dilokasi | |
| | | 4. tidak ada posyandu disekitar tempat tinggal | |
| | | 5. Takut ke yankes karena covid-19 | |
| | | 6. lainnya..... | |
| C. Riwayat Kelahiran | | | |
| C1 | Apakah ibu melahirkan secara normal ? | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak (caesar) | |
| C2 | Berapa kali anda pernah melahirkan (normal/caesar) ? |kali | |
| C3 | Apakah Ibu saat ini sedang hamil | | |
| D. Status Imunisasi (Lihat KIA/KMS) | | | |
| D1 | Apakah anak ibu di imunisasi ? | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| D2 | Imunisasi apa saja yang pernah diberikan ? (lihat KMS) | | |
| | a. BCG (di lengan kanan atas) | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| | b. DPT (di paha) Kali | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| | c. Polio (ditetes) Kali | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| | d. Polio (di paha) | 1. Ya | |
| | 2. Tidak | | |
| e. Campak (di lengan kiri) Kali | 1. Ya | | |
| | 2. Tidak | | |
| f. Hepatitis | 1. Ya | | |
| | 2. Tidak | | |
| E. Riwayat Menyusui | | | |

| | | | |
|----------------------------|--|---------------------------------|-------------------|
| E1 | Apakah ibu pernah menyusui anaknya | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak (lanjut D3) | |
| E2 | Sejak bayi usia <6 bulan apakah pernah diberikan makanan selain ASI ? | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak (lanjut D4) | |
| E3 | Mengapa ibu tidak memberikan ASI | 1. ASI tidak keluar | |
| | | 2. Anak sakit | |
| | | 3. Ibu sakit | |
| | | 4. Pisah tempat tinggal | |
| | | 5. Ibu bekerja | |
| | | 6. Lainnya | |
| E4 | Dalam 3 hari pertama apakah ibu memberikan ASI yang pertama keluar kepada anak ibu ? (ASI yang berwarna putih kekuning-kuningan / kolostrum) | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| E5 | Jika tidak diberi kolostrum, kenapa ? | 1. Khawatir dengan kualitas ASI | |
| | | 2. ASI tidak keluar | |
| | | 3. Keluarga melarang | |
| | | 4. Diberi susu formula | |
| | | 5. Lainnya (sebutkan) | |
| E6 | Dalam 3 hari pertama setelah dilahirkan, sebelum air susu ibu keluar dengan lancar apakah anak ibu diberikan makanan/minuman selain ASI ? (makanan prelakteal) | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| E7 | Makanan/minuman selain ASI apa yang diberikan kepada bayi ? (jawaban bisa lebih dari satu) | 1. Madu | |
| | | 2. Air putih | |
| | | 3. Air gula | |
| | | 4. Air beras/tajin | |
| | | 5. Kurma | |
| | | 6. Susu formula | |
| | | 7. Lainnya (sebutkan) | |
| E8 | Pada usia berapa anak ibu mulai diberi makanan atau minuman tambahan |Bulan | |
| E9 | Pada usia berapa anak ibu berhenti diberi ASI | Bulan | |
| F. Penyakit Infeksi | | | |
| F1 | Apakah anak ibu pernah sakit dalam 3 bulan terakhir ? | 1. Ya | |
| | | 2. Tidak | |
| F2 | Penyakit apa yang pernah dialami oleh anak ibu ? Sebutkan | 1.(berapa lama)..... | |
| | | 2.(berapa lama)..... | |
| F3 | Apakah dalam satu tahun terakhir anak ibu mempunyai keluhan seperti dibawah ini ? | | |
| | Jenis Penyakit | Kondisi (Ya/Tidak) | Frekuensi 3 bulan |

| | | | |
|---------------------------|---|--|----------|
| | | | terakhir |
| | a. Panas | | |
| | b. Batuk | | |
| | c. Pilek | | |
| | d. Asma | | |
| | e. Napas sesak/cepat (pneumonia) | | |
| | f. Penyakit paru | | |
| | g. Diare | | |
| | h. Campak | | |
| | i. Cacar | | |
| | j. DBD | | |
| | k. Typhus | | |
| | l. Cacingan | | |
| | m. Lainnya | | |
| G.Sumber Air Minum | | | |
| G1 | Jenis sumber air bersih yang digunakan keluarga sehari-hari | 1. PDAM | |
| | | 2. Penampungan Air Hujan | |
| | | 3. Sumur yang Terlindungi | |
| | | 4. Sumur Bor/ Pompa | |
| | | 5. Air Botol/Galon | |
| | | 6. Lainnya | |
| G2 | Jenis sumber air untuk kebutuhan air minum | 1. PDAM | |
| | | 2. Penampungan Air Hujan | |
| | | 3. Sumur yang Terlindungi | |
| | | 4. Sumur Bor/ Pompa | |
| | | 5. Air Botol/Galon | |
| | | 6. Lainnya | |
| G3. | Kualitas fisik air | 1. Bersih (kualitas fisik air tidak berbau,tidak berasa, tidak berwarna, tidak keruh, dan tidak berbusa) | |
| | | 2. tidak bersih | |

Lampiran 2 Dokumentasi



Wawancara dengan responden (Kasus)



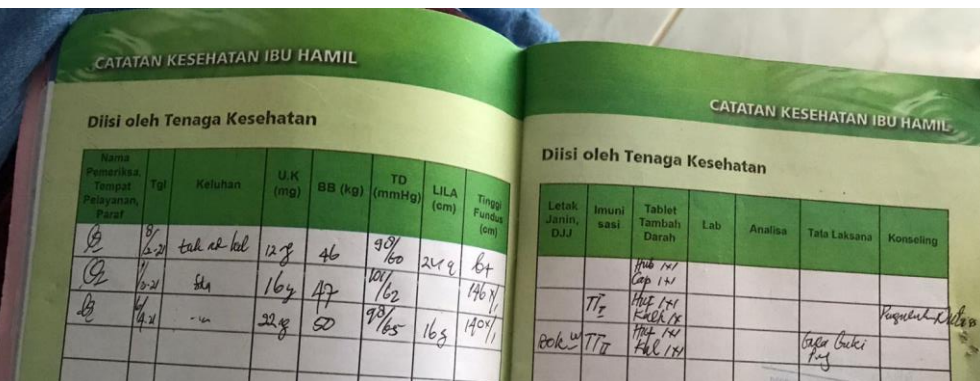
Wawancara dengan responden (Kontrol)



Balita Stunting



Rumah Balita Stunting



Pemeriksaan Kehamilan Kurang

CATATAN IMUNISASI ANAK
 RISMAYANTI / MUSTAMIN
 DL. KH. ABD. JALILAN ASHUR

RUMAH SAKIT
 PEL - 5
 No. Catatan Medis
 PPH

AYUNINGI
 27/6/2021

27/7/2021

| UMUR (BULAN) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12+*** |
|------------------------|-----------------------------|---|---|--------|----------|----------|---|---------|---|---|----|----|--------|
| Vaksin | Tanggal Pemberian Imunisasi | | | | | | | | | | | | |
| Hepatitis B (< 24 jam) | 27/6/2021 | | | | | | | | | | | | |
| *BCG | 27/6/2021 | | | | | | | | | | | | |
| *Polio tetes 1 | | | | | | | | | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 1 | | | | 7/9/21 | | | | | | | | | |
| *Polio tetes 2 | | | | | | | | | | | | | |
| ** PCV 1 | | | | | | | | | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 2 | | | | | 12/10/21 | | | | | | | | |
| *Polio tetes 3 | | | | | | | | | | | | | |
| ** PCV 2 | | | | | | | | | | | | | |
| *DPT-HB-Hib 3 | | | | | | 30/11/21 | | | | | | | |
| *Polio tetes 4 | | | | | | | | | | | | | |
| Polio Suntik (IPV) | | | | | | | | 25/1/22 | | | | | |
| Campak-Rubella | | | | | | | | | | | | | |
| **JE | | | | | | | | | | | | | |
| ** PCV 3 | | | | | | | | | | | | | |

| Umur (Bulan) | 18 | 24 |
|--------------------------------|-----------------------------|----|
| Vaksin | Tanggal Pemberian Imunisasi | |
| **** DPT-HB-Hib (lanjutan) | | |
| **** Campak-Rubella (lanjutan) | | |

Jadwal tepat pemberian imunisasi rutin lengkap
 Waktu yang masih diperbolehkan untuk pemberian imunisasi rutin lengkap
 Waktu pemberian imunisasi bagi anak di atas 1 tahun secara sukarela lengkap

Status Imunisasi Tidak Lengkap



Sumur Warga

Lampiran 3 : Analisis Deskriptif Variabel

| Case Processing Summary | | | | | | |
|--|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Cases | | | | | |
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Jenis Kelamin * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Umur * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Alamat Lengkap * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Tempat Berobat Ketika Sakit * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Pendidikan Kepala Keluarga * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Pendidikan Responden (Ibu) * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Pekerjaan Kepala Keluarga * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Pekerjaan Responden (Ibu) * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Kepemilikan KIS * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Sumber Air untuk Air Minum * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |
| Sumber Air Bersih Yang digunakan Keluarga Sehari-hari * Kelompok Responden | 140 | 100.0% | 0 | 0.0% | 140 | 100.0% |

| Jenis Kelamin * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | |
|--|-----------|-----------------------------|--------------------|---------|-------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| Jenis Kelamin | Perempuan | Count | 37 | 36 | 73 |
| | | % within Kelompok Responden | 52.9% | 51.4% | 52.1% |
| | Laki-laki | Count | 33 | 34 | 67 |
| | | % within Kelompok Responden | 47.1% | 48.6% | 47.9% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |

| | | | | |
|--|-----------------------------|--------|--------|--------|
| | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|--|-----------------------------|--------|--------|--------|

| Umur * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | |
|---|-------------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| Umur | 12-15 Bulan | Count | 16 | 16 | 32 |
| | | % within Kelompok Responden | 22.9% | 22.9% | 22.9% |
| | 16-19 Bulan | Count | 16 | 16 | 32 |
| | | % within Kelompok Responden | 22.9% | 22.9% | 22.9% |
| | 20-24 Bulan | Count | 38 | 38 | 76 |
| | | % within Kelompok Responden | 54.3% | 54.3% | 54.3% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Alamat Lengkap * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | |
|---|---------------|-----------------------------|--------------------|---------|-------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| Alamat Lengkap | Kampung Asang | Count | 22 | 22 | 44 |
| | | % within Kelompok Responden | 31.4% | 31.4% | 31.4% |
| | Bulurokeng | Count | 5 | 5 | 10 |
| | | % within Kelompok Responden | 7.1% | 7.1% | 7.1% |
| | Daeng Ramang | Count | 3 | 3 | 6 |
| | | % within Kelompok Responden | 4.3% | 4.3% | 4.3% |
| | Batara Bira | Count | 27 | 27 | 54 |
| | | % within Kelompok Responden | 38.6% | 38.6% | 38.6% |
| | Daeng Matua | Count | 3 | 3 | 6 |
| | | % within Kelompok Responden | 4.3% | 4.3% | 4.3% |
| | Batu Tambung | Count | 10 | 10 | 20 |

| | | | | | |
|-------|-----------------------------|-----------------------------|--------|--------|--------|
| | | % within Kelompok Responden | 14.3% | 14.3% | 14.3% |
| Total | Count | | 70 | 70 | 140 |
| | % within Kelompok Responden | | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Tempat Berobat Ketika Sakit * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | | |
|--|-----------------------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total | |
| | | | Kasus | Kontrol | | |
| Tempat Berobat Ketika Sakit | Puskesmas | Count | 32 | 21 | 53 | |
| | | % within Kelompok Responden | 45.7% | 30.0% | 37,9% | |
| | Bidan | Count | 0 | 2 | 2 | |
| | | % within Kelompok Responden | 0.0% | 2.9% | 1.4% | |
| | Rumah Sakit | Count | 1 | 6 | 7 | |
| | | % within Kelompok Responden | 1.4% | 8.6% | 5.0% | |
| | Dokter Praktek/Klinik | Count | 33 | 41 | 74 | |
| | | % within Kelompok Responden | 47.1% | 58.6% | 52.9% | |
| | Uztads | Count | 4 | 0 | 4 | |
| | | % within Kelompok Responden | 5.7% | 0.0% | 2.9% | |
| | Total | Count | | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Pendidikan Kepala Keluarga * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | |
|---|---------------|-----------------------------|--------------------|---------|-------|
| | | | Kelompok Responden | | |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| Pendidikan Kepala Keluarga | Tidak Sekolah | Count | 3 | 1 | 4 |
| | | % within Kelompok Responden | 4.3% | 1.4% | 2.9% |
| | Tamat SD | Count | 15 | 11 | 26 |
| | | % within Kelompok Responden | 21.4% | 15.7% | 18.6% |
| | Tamat SMP | Count | 19 | 5 | 24 |
| | | % within Kelompok Responden | | | |

| | | | | | |
|-------|-----------------------------|-----------------------------|--------|--------|--------|
| | | % within Kelompok Responden | 27.1% | 7.1% | 17.1% |
| | Tamat SMA | Count | 27 | 40 | 67 |
| | | % within Kelompok Responden | 38.6% | 57.1% | 47.9% |
| | Diploma | Count | 0 | 1 | 1 |
| | | % within Kelompok Responden | 0.0% | 1.4% | 0.7% |
| | Sarjana | Count | 4 | 11 | 15 |
| | | % within Kelompok Responden | 5.7% | 15.7% | 10.7% |
| | Lainnya | Count | 2 | 1 | 3 |
| | | % within Kelompok Responden | 2.9% | 1.4% | 2.1% |
| Total | Count | | 70 | 70 | 140 |
| | % within Kelompok Responden | | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Pendidikan Responden (Ibu) * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | |
|---|---------------|-----------------------------|--------------------|---------|-------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| Pendidikan Responden (Ibu) | Tidak Sekolah | Count | 5 | 1 | 6 |
| | | % within Kelompok Responden | 7.1% | 1.4% | 4.3% |
| | Tamat SD | Count | 18 | 13 | 31 |
| | | % within Kelompok Responden | 25.7% | 18.6% | 22.1% |
| | Tamat SMP | Count | 17 | 12 | 29 |
| | | % within Kelompok Responden | 24.3% | 17.1% | 20.7% |
| | Tamat SMA | Count | 25 | 25 | 50 |
| | | % within Kelompok Responden | 35.7% | 35.7% | 35.7% |
| | Diploma | Count | 0 | 2 | 2 |
| | | % within Kelompok Responden | 0.0% | 2.9% | 1.4% |

| | | | | | |
|-------|-----------------------------|-----------------------------|--------|--------|--------|
| | Sarjana | Count | 3 | 16 | 19 |
| | | % within Kelompok Responden | 4.3% | 22.9% | 13.6% |
| | Lainnya | Count | 2 | 1 | 3 |
| | | % within Kelompok Responden | 2.9% | 1.4% | 2.1% |
| Total | Count | | 70 | 70 | 140 |
| | % within Kelompok Responden | | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Pekerjaan Kepala Keluarga * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | | |
|--|----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------|--------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total | |
| | | | Kontrol | Kasus | | |
| Pekerjaan Kepala Keluarga | Tidak Bekerja | Count | 2 | 2 | 4 | |
| | | % within Kelompok Responden | 2.9% | 2.9% | 2.9% | |
| | Jasa (ojek/Supir/Security) | Count | 10 | 6 | 16 | |
| | | % within Kelompok Responden | 14.3% | 8.6% | 11.4% | |
| | PNS/TNI/Polri | Count | 8 | 3 | 11 | |
| | | % within Kelompok Responden | 11.4% | 4.3% | 7.9% | |
| | Karyawan Swasta | Count | 15 | 10 | 25 | |
| | | % within Kelompok Responden | 21.4% | 14.3% | 17.9% | |
| | Wiraswasta | Count | 11 | 8 | 19 | |
| | | % within Kelompok Responden | 15.7% | 11.4% | 13.6% | |
| | Buruh | Count | 24 | 41 | 65 | |
| | | % within Kelompok Responden | 34.3% | 58.6% | 46.4% | |
| | Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Pekerjaan Responden (Ibu) * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | | |
|---|-----------------|-----------------------------|-----------------------------|--------|--------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total | |
| | | | Kontrol | Kasus | | |
| Pekerjaan Responden (Ibu) | Tidak Bekerja | Count | 54 | 62 | 116 | |
| | | % within Kelompok Responden | 77.1% | 88.6% | 82.9% | |
| | PNS/TNI/Polri) | Count | 5 | 2 | 7 | |
| | | % within Kelompok Responden | 7.1% | 2.9% | 5.0% | |
| | Karyawan Swasta | Count | 3 | 1 | 4 | |
| | | % within Kelompok Responden | 4.3% | 1.4% | 2.9% | |
| | Wiraswasta | Count | 7 | 2 | 9 | |
| | | % within Kelompok Responden | 10.0% | 2.9% | 6.4% | |
| | Buruh | Count | 1 | 3 | 4 | |
| | | % within Kelompok Responden | 1.4% | 4.3% | 2.9% | |
| | Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Kepemilikan KIS * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | |
|---|-------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| Kepemilikan KIS | Ya | Count | 39 | 31 | 70 |
| | | % within Kelompok Responden | 55.7% | 44.3% | 50.0% |
| | Tidak | Count | 31 | 39 | 70 |
| | | % within Kelompok Responden | 44.3% | 55.7% | 50.0% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Sumber Air untuk Air Minum * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | |
|---|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| Sumber Air untuk Air Minum | PDAM | Count | 4 | 5 | 9 |
| | | % within Kelompok Responden | 5.7% | 7.1% | 6.4% |
| | Sumur Yang Terlindungi | Count | 16 | 6 | 22 |
| | | % within Kelompok Responden | 22.9% | 8.6% | 15.7% |
| | Sumur Bor / Pompa | Count | 18 | 9 | 27 |
| | | % within Kelompok Responden | 25.7% | 12.9% | 19.3% |
| | Air Botol / Galon | Count | 32 | 50 | 82 |
| | | % within Kelompok Responden | 45.7% | 71.4% | 58.6% |
| Total | Count | 70 | 70 | 140 | |
| | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% | |
| Sumber Air Bersih Yang digunakan Keluarga Sehari-hari * Kelompok Responden Crosstabulation | | | | | |
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| Sumber Air Bersih Yang digunakan Keluarga Sehari-hari | PDAM | Count | 8 | 14 | 22 |
| | | % within Kelompok Responden | 11.4% | 20.0% | 15,7% |
| | Sumur yang Terlindungi | Count | 22 | 10 | 32 |
| | | % within Kelompok Responden | 31.4% | 14.3% | 22.9% |
| | Sumur Bor / Pompa | Count | 40 | 46 | 86 |
| | | % within Kelompok Responden | 57.1% | 65.7% | 61.45 |
| | Total | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

Lampiran 4 Tabulasi Silang Kejadian Stunting

BERAT BADAN LAHIR RENDAH* Kelompok Responden

| Crosstab | | | | | |
|--------------------------|-------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| BERAT BADAN LAHIR RENDAH | Ya | Count | 28 | 10 | 38 |
| | | % within Kelompok Responden | 40.0% | 14.3% | 27.1% |
| | Tidak | Count | 42 | 60 | 102 |
| | | % within Kelompok Responden | 60.0% | 85.7% | 72.9% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Chi-Square Tests | | | | | |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 11.703 ^a | 1 | 0.001 | | |
| Continuity Correction ^b | 10.439 | 1 | 0.001 | | |
| Likelihood Ratio | 12.071 | 1 | 0.001 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 0.001 | 0.001 |
| Linear-by-Linear Association | 11.619 | 1 | 0.001 | | |
| N of Valid Cases | 140 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.00.

b. Computed only for a 2x2 table

| Risk Estimate | | | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | Value | 95% Confidence Interval | |
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for BERAT BADAN LAHIR RENDAH (Ya / Tidak) | 4.000 | 1.757 | 9.107 |
| For cohort Kelompok Responden = Kasus | 1.789 | 1.326 | 2.415 |
| For cohort Kelompok Responden = Kontrol | 0.447 | 0.257 | 0.780 |
| N of Valid Cases | 140 | | |

PEMERIKSAAN KEHAMILAN<4 KALI * Kelompok Responden

| Crosstab | | | | | |
|------------------------------|-------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| PEMERIKSAAN KEHAMILAN<4 KALI | Ya | Count | 30 | 12 | 42 |
| | | % within Kelompok Responden | 42.9% | 17.1% | 30.0% |
| | Tidak | Count | 40 | 58 | 98 |
| | | % within Kelompok Responden | 57.1% | 82.9% | 70.0% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Chi-Square Tests | | | | | |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 11.020 ^a | 1 | 0.001 | | |
| Continuity Correction ^b | 9.830 | 1 | 0.002 | | |
| Likelihood Ratio | 11.295 | 1 | 0.001 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 0.002 | 0.001 |
| Linear-by-Linear Association | 10.942 | 1 | 0.001 | | |

| | | | | | |
|------------------|-----|--|--|--|--|
| N of Valid Cases | 140 | | | | |
|------------------|-----|--|--|--|--|

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21.00.

b. Computed only for a 2x2 table

| Risk Estimate | | | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | Value | 95% Confidence Interval | |
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for PEMERIKSAAN KEHAMILAN<4 KALI (Ya / Tidak) | 3.625 | 1.660 | 7.918 |
| For cohort Kelompok Responden = Kasus | 1.750 | 1.289 | 2.376 |
| For cohort Kelompok Responden = Kontrol | 0.483 | 0.291 | 0.800 |
| N of Valid Cases | 140 | | |

IMUNISASI DASAR TIDAK LENGKAP* Kelompok Responden

| Crosstab | | | | | |
|-------------------------------|-------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| IMUNISASI DASAR TIDAK LENGKAP | Ya | Count | 26 | 13 | 39 |
| | | % within Kelompok Responden | 37.1% | 18.6% | 27.9% |
| | Tidak | Count | 44 | 57 | 101 |
| | | % within Kelompok Responden | 62.9% | 81.4% | 72.1% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Chi-Square Tests | | | | | |
|--------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 6.007 ^a | 1 | 0.014 | | |

| | | | | | |
|------------------------------------|-------|---|-------|-------|-------|
| Continuity Correction ^b | 5.118 | 1 | 0.024 | | |
| Likelihood Ratio | 6.095 | 1 | 0.014 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 0.023 | 0.011 |
| Linear-by-Linear Association | 5.964 | 1 | 0.015 | | |
| N of Valid Cases | 140 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.50.

b. Computed only for a 2x2 table

| Risk Estimate | | | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | Value | 95% Confidence Interval | |
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for IMUNISASI DASAR TIDAK LENGKAP(Ya / Tidak) | 2.591 | 1.196 | 5.614 |
| For cohort Kelompok Responden = Kasus | 1.530 | 1.118 | 2.095 |
| For cohort Kelompok Responden = Kontrol | 0.591 | 0.367 | 0.950 |
| N of Valid Cases | 140 | | |

ASI TIDAK EKSKLUSIF * Kelompok Responden

| Crosstab | | | | | |
|---------------------|-------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| ASI TIDAK EKSKLUSIF | Ya | Count | 39 | 22 | 61 |
| | | % within Kelompok Responden | 55.7% | 31.4% | 43.6% |
| | Tidak | Count | 31 | 48 | 79 |
| | | % within Kelompok Responden | 44.3% | 68.6% | 56.4% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Chi-Square Tests | | | | | |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 8.396 ^a | 1 | 0.004 | | |
| Continuity Correction ^b | 7.437 | 1 | 0.006 | | |
| Likelihood Ratio | 8.488 | 1 | 0.004 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 0.006 | 0.003 |
| Linear-by-Linear Association | 8.336 | 1 | 0.004 | | |
| N of Valid Cases | 140 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30.50.

b. Computed only for a 2x2 table

| Risk Estimate | | | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | Value | 95% Confidence Interval | |
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for ASI TIDAK EKSKLUSIF (Ya / Tidak) | 2.745 | 1.376 | 5.476 |
| For cohort Kelompok Responden = Kasus | 1.629 | 1.168 | 2.273 |
| For cohort Kelompok Responden = Kontrol | 0.594 | 0.407 | 0.866 |
| N of Valid Cases | 140 | | |

PENYAKIT INFEKSI ISPA/DIARE* Kelompok Responden

| Crosstab | | | | | |
|-------------------------------|-------|-----------------------------|--------------------|---------|-------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| PENYAKIT INFEKSI ISPA / DIARE | Ya | Count | 47 | 19 | 66 |
| | | % within Kelompok Responden | 67.1% | 27.1% | 47.1% |
| | Tidak | Count | 23 | 51 | 74 |
| | | % within Kelompok Responden | 32.9% | 72.9% | 52.9% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |

| | | | | |
|--|-----------------------------|--------|--------|--------|
| | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|--|-----------------------------|--------|--------|--------|

| Chi-Square Tests | | | | | |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 22.473 ^a | 1 | 0.000 | | |
| Continuity Correction ^b | 20.897 | 1 | 0.000 | | |
| Likelihood Ratio | 23.127 | 1 | 0.000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 0.000 | 0.000 |
| Linear-by-Linear Association | 22.313 | 1 | 0.000 | | |
| N of Valid Cases | 140 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33.00.

b. Computed only for a 2x2 table

| Risk Estimate | | | |
|---|-------|-------------------------|--------|
| | Value | 95% Confidence Interval | |
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for PENYAKIT INFEKSI ISPA/DIARE (Ya / Tidak) | 5.485 | 2.655 | 11.330 |
| For cohort Kelompok Responden = Kasus | 2.291 | 1.579 | 3.325 |
| For cohort Kelompok Responden = Kontrol | 0.418 | 0.277 | 0.629 |
| N of Valid Cases | 140 | | |

PENDAPATAN RUMAH TANGGA<UMR * Kelompok Responden

| Crosstab | | | | | |
|-----------------------------|----|-----------------------------|--------------------|---------|-------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| PENDAPATAN RUMAH TANGGA<UMR | Ya | Count | 49 | 30 | 79 |
| | | % within Kelompok Responden | 70.0% | 42.9% | 56.4% |

| | | | | | |
|-------|-------|-----------------------------|--------|--------|--------|
| | Tidak | Count | 21 | 40 | 61 |
| | | % within Kelompok Responden | 30.0% | 57.1% | 43.6% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Chi-Square Tests | | | | | |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 10.488 ^a | 1 | 0.001 | | |
| Continuity Correction ^b | 9.413 | 1 | 0.002 | | |
| Likelihood Ratio | 10.632 | 1 | 0.001 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 0.002 | 0.001 |
| Linear-by-Linear Association | 10.413 | 1 | 0.001 | | |
| N of Valid Cases | 140 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30.50.

b. Computed only for a 2x2 table

| Risk Estimate | | | |
|--|-------|-------------------------|-------|
| | Value | 95% Confidence Interval | |
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for PENDAPATAN RUMAH TANGGA <UMR (Ya / Tidak) | 3.111 | 1.550 | 6.244 |
| For cohort Kelompok Responden = Kasus | 1.802 | 1.224 | 2.653 |
| For cohort Kelompok Responden = Kontrol | 0.579 | 0.414 | 0.810 |
| N of Valid Cases | 140 | | |

SUMBER AIR MINUM TIDAK BERSIH * Kelompok Responden

| Crosstab | | | | | |
|-------------------------------|-------|-----------------------------|--------------------|---------|--------|
| | | | Kelompok Responden | | Total |
| | | | Kasus | Kontrol | |
| SUMBER AIR MINUM TIDAK BERSIH | Ya | Count | 15 | 6 | 21 |
| | | % within Kelompok Responden | 21.4% | 8.6% | 15.0% |
| | Tidak | Count | 55 | 64 | 119 |
| | | % within Kelompok Responden | 78.6% | 91.4% | 85.0% |
| Total | | Count | 70 | 70 | 140 |
| | | % within Kelompok Responden | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

| Chi-Square Tests | | | | | |
|------------------------------------|--------------------|----|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| | Value | df | Asymptotic Significance (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
| Pearson Chi-Square | 4.538 ^a | 1 | 0.033 | | |
| Continuity Correction ^b | 3.585 | 1 | 0.058 | | |
| Likelihood Ratio | 4.666 | 1 | 0.031 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | 0.056 | 0.028 |
| Linear-by-Linear Association | 4.505 | 1 | 0.034 | | |
| N of Valid Cases | 140 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.50.

b. Computed only for a 2x2 table

| Risk Estimate | | | |
|---|-------|-------------------------|-------|
| | Value | 95% Confidence Interval | |
| | | Lower | Upper |
| Odds Ratio for SUMBER AIR MINUM TIDAK BERSIH (Ya / Tidak) | 2.909 | 1.056 | 8.011 |
| For cohort Kelompok Responden = Kasus | 1.545 | 1.108 | 2.156 |

| | | | |
|---|-------|-------|-------|
| For cohort Kelompok Responden = Kontrol | 0.531 | 0.265 | 1.066 |
| N of Valid Cases | 140 | | |

Lampiran 5 Analisis Determinan Kejadian Stunting

| Case Processing Summary | | | |
|--------------------------------|----------------------|-----|---------|
| Unweighted Cases ^a | | N | Percent |
| Selected Cases | Included in Analysis | 140 | 100.0 |
| | Missing Cases | 0 | 0.0 |
| | Total | 140 | 100.0 |
| Unselected Cases | | 0 | 0.0 |
| Total | | 140 | 100.0 |

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

| Dependent Variable Encoding | |
|------------------------------------|----------------|
| Original Value | Internal Value |
| Kontrol | 0 |
| Kasus | 1 |

| Categorical Variables Codings | | | |
|--------------------------------------|-------|-----------|------------------|
| | | Frequency | Parameter coding |
| | | | (1) |
| SUMBER AIR MINUM TIDAK BERSIH | Ya | 21 | 1.000 |
| | Tidak | 119 | 0.000 |
| PEMERIKSAAN KEHAMILAN<4 KALI | Ya | 42 | 1.000 |
| | Tidak | 98 | 0.000 |
| IMUNISASI DASAR TIDAK LENGKAP | Ya | 39 | 1.000 |
| | Tidak | 101 | 0.000 |
| ASI TIDAK EKSKLUSIF | Ya | 61 | 1.000 |
| | Tidak | 79 | 0.000 |

| | | | |
|-------------------------------|-------|-----|-------|
| PENYAKIT INFEKSI ISPA / DIARE | Ya | 66 | 1.000 |
| | Tidak | 74 | 0.000 |
| PENDAPATAN RUMAH TANGGA<UMR | Ya | 79 | 1.000 |
| | Tidak | 61 | 0.000 |
| BERAT BADAN LAHIR RENDAH | Ya | 38 | 1.000 |
| | Tidak | 102 | 0.000 |

Block 0: Beginning Block

| Classification Table ^{a,b} | | | | | |
|-------------------------------------|--------------------|---------|--------------------|-------|--------------------|
| | Observed | | Predicted | | |
| | | | Kelompok Responden | | Percentage Correct |
| | | | Kontrol | Kasus | |
| Step 0 | Kelompok Responden | Kontrol | 0 | 70 | 0.0 |
| | | Kasus | 0 | 70 | 100.0 |
| | Overall Percentage | | | | 50.0 |

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

| Variables in the Equation | | | | | | | |
|---------------------------|----------|-------|-------|-------|----|-------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
| Step 0 | Constant | 0.000 | 0.169 | 0.000 | 1 | 1.000 | 1.000 |

| Variables not in the Equation | | | | | |
|-------------------------------|-----------|----------------------------------|--------|----|-------|
| | | | Score | df | Sig. |
| Step 0 | Variables | BERAT BADAN LAHIR RENDAH(1) | 11.703 | 1 | 0.001 |
| | | PEMERIKSAAN KEHAMILAN<4 KALI(1) | 11.020 | 1 | 0.001 |
| | | IMUNISASI DASAR TIDAK LENGKAP(1) | 6.007 | 1 | 0.014 |
| | | ASI TIDAK EKSKLUSIF(1) | 8.396 | 1 | 0.004 |
| | | PENYAKIT INFEKSI ISPA/DIARE(1) | 22.473 | 1 | 0.000 |

| | | | | | |
|--|--------------------|----------------------------------|--------|---|-------|
| | | PENDAPATAN RUMAH TANGGA<UMR(1) | 10.488 | 1 | 0.001 |
| | | SUMBER AIR MINUM TIDAK BERSIH(1) | 4.538 | 1 | 0.033 |
| | Overall Statistics | | 47.638 | 7 | 0.000 |

Block 1: Method = Enter

| Omnibus Tests of Model Coefficients | | | | |
|-------------------------------------|-------|------------|----|-------|
| | | Chi-square | df | Sig. |
| Step 1 | Step | 55.761 | 7 | 0.000 |
| | Block | 55.761 | 7 | 0.000 |
| | Model | 55.761 | 7 | 0.000 |

| Model Summary | | | | |
|---------------|----------------------|----------------------|---------------------|--|
| Step | -2 Log likelihood | Cox & Snell R Square | Nagelkerke R Square | |
| 1 | 138.320 ^a | 0.329 | 0.438 | |

a. Estimation terminated at iteration number 5 because parameter estimates changed by less than .001.

| Hosmer and Lemeshow Test | | | | |
|--------------------------|------------|----|-------|--|
| Step | Chi-square | df | Sig. | |
| 1 | 6.546 | 8 | 0.586 | |

| Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test | | | | | | |
|--|---|------------------------------|----------|----------------------------|----------|-------|
| | | Kelompok Responden = Kontrol | | Kelompok Responden = Kasus | | Total |
| | | Observed | Expected | Observed | Expected | |
| Step 1 | 1 | 14 | 12.940 | 0 | 1.060 | 14 |
| | 2 | 11 | 11.204 | 2 | 1.796 | 13 |
| | 3 | 10 | 11.129 | 4 | 2.871 | 14 |
| | 4 | 9 | 9.649 | 5 | 4.351 | 14 |
| | 5 | 8 | 8.065 | 6 | 5.935 | 14 |
| | 6 | 7 | 5.568 | 5 | 6.432 | 12 |

| | | | | | | |
|--|----|---|-------|----|--------|----|
| | 7 | 5 | 4.914 | 10 | 10.086 | 15 |
| | 8 | 2 | 3.412 | 12 | 10.588 | 14 |
| | 9 | 4 | 2.076 | 10 | 11.924 | 14 |
| | 10 | 0 | 1.043 | 16 | 14.957 | 16 |

| Classification Table ^a | | | | | |
|-----------------------------------|--------------------|---------|--------------------|-------|--------------------|
| | Observed | | Predicted | | |
| | | | Kelompok Responden | | Percentage Correct |
| | | | Kontrol | Kasus | |
| Step 1 | Kelompok Responden | Kontrol | 53 | 17 | 75.7 |
| | | Kasus | 20 | 50 | 71.4 |
| | Overall Percentage | | | | 73.6 |

a. The cut value is .500

| Variables in the Equation | | | | | | | | | |
|---------------------------|----------------------------------|--------|-------|--------|----|-------|--------|---------------------|--------|
| | | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | 95% C.I. for EXP(B) | |
| | | | | | | | | Lower | Upper |
| Step 1 ^a | BERAT BADAN LAHIR RENDAH(1) | 1.398 | 0.506 | 7.640 | 1 | 0.006 | 4.048 | 1.502 | 10.911 |
| | PEMERIKSAAN KEHAMILAN<4 KALI(1) | 1.223 | 0.483 | 6.420 | 1 | 0.011 | 3.398 | 1.319 | 8.753 |
| | IMUNISASI DASAR TIDAK LENGKAP(1) | 0.578 | 0.485 | 1.422 | 1 | 0.233 | 1.783 | 0.689 | 4.614 |
| | ASI TIDAK EKSKLUSIF(1) | 0.887 | 0.430 | 4.252 | 1 | 0.039 | 2.429 | 1.045 | 5.645 |
| | RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI(1) | 1.467 | 0.438 | 11.237 | 1 | 0.001 | 4.336 | 1.839 | 10.222 |
| | PENDAPATAN RUMAH TANGGA<UMR(1) | 0.699 | 0.445 | 2.467 | 1 | 0.116 | 2.011 | 0.841 | 4.809 |
| | SUMBER AIR MINUM TIDAK BERSIH(1) | 1.033 | 0.618 | 2.793 | 1 | 0.095 | 2.809 | 0.837 | 9.427 |
| | Constant | -2.502 | 0.487 | 26.420 | 1 | 0.000 | 0.082 | | |

a. Variable(s) entered on step 1: BERAT BADAN LAHIR RENDAH, PEMERIKSAAN KEHAMILAN<4 KALI, IMUNISASI DASAR TIDAK LENGKAP, ASI TIDAK EKSKLUSIF, PENYAKIT INFEKSI ISPA/DIARE, PENDAPATAN RUMAH TANGGA<UMR, SUMBER AIR MINUM TIDAK BERSIH.

LAMPIRAN 6



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658

E-mail : fkam.unhas@gmail.com, website : <https://fkam.unhas.ac.id/>

No : 1483/UN4.14/PT.01.04/2022

7 Februari 2022

Lamp :-

Hal : **Permohonan Pengambilan Data Awal**

Yth.

Kepala Dinas Kesehatan Kota Makassar

Di -

Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Asni Syamsu Alam
Nomor Pokok : K012202014
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan pengambilan data awal mengenai Data Stunting 2020-2021 di Puskesmas Sudiang. Data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul/Topik "Determinan Kejadian Growth Failure (Stunting) pada Balita Usia 24-59 Bulan di Masa Pandemi Covid-19 (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar)".

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya, disampaikan terima kasih.



Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed
NIP. 19670617 199303 1 001

Tembusan :

1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal



LAMPIRAN 7



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id>

No : 8503/UN4.14.1/PT.01.04/2022 28 Juli 2022
Lamp : Proposal
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Yth.
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Provinsi Sulawesi Selatan
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : Asni Syamsu Alam
Nomor Pokok : K012202014
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan Di Masa Pandemi Covid-19 Kota Makassar**".

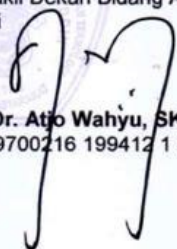
Pembimbing : 1. Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes (Ketua)
2. Ansariadi, SKM., M.Sc.PH, Ph.D (Anggota)

Waktu Penelitian : Agustus – Oktober 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. Dekan
Pit. Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan
Inovasi


Prof. Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes
NIP. 19700216 199412 1 001

Tembusan :
1. Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal



LAMPIRAN 8



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
Makassar 90231

Nomor : 6597/S.01/PTSP/2022 Kepada Yth.
Lampiran : - Walikota Makassar
Perihal : Izin penelitian

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 8503/UN4.14.1/PT.01.04/2022 tanggal 28 Juli 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a : ASNI SYAMU ALAM
Nomor Pokok : K012202014
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S2)
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km., 10 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

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

" DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-24 BULAN DI MASA PANDEMI COVID-19 KOTA MAKASSAR "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **08 Agustus s/d 08 Oktober 2022**

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 01 Agustus 2022

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



Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19630424 198903 1 010

Tembusan Yth

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

LAMPIRAN 9



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Ahmad Yani No 2 Makassar 90111
Telp +62411 – 3615867 Fax +62411 – 3615867
Email : Kesbang@makassar.go.id Home page : <http://www.makassar.go.id>

Makassar, 02 Agustus 2022

K e p a d a
Yth. KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA MAKASSAR
Di -
MAKASSAR

SURAT IZIN PENELITIAN Nomor : 070/ (674) -II/BKBP/III/2022

- Dasar :
1. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengetahuan dan Teknologi.
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 17 Tahun 2016 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan di Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintahan Daerah.
 3. Peraturan Daerah Kota Makassar Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Makassar (Lembaran Daerah Kota Makassar Tahun 2016 Nomor 8).
- Memperhatikan :
- Surat Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sulawesi Selatan nomor 6597/S.01/PTSP/2022 Tanggal 01 Agustus 2022 perihal Izin Penelitian.

Setelah membaca maksud dan tujuan penelitian yang tercantum dalam proposal penelitian, maka pada prinsipnya Kami menyetujui dan memberikan Izin Penelitian kepada :

Nama : **ASNI SYAMSU ALAM**
NIM / Jurusan : K012202014 / Ilmu Kesehatan Masyarakat
Pekerjaan : Mahasiswa (S2) / UNHAS
Tanggal pelaksanaan: **08 Agustus s/d 08 Oktober 2022**
Jenis Penelitian : Tesis
Alamat : Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar
Judul : **"DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-24 BULAN DI MASA PANDEMI COVID-19 KOTA MAKASSAR"**

Demikian Surat Izin Penelitian ini diberikan agar digunakan sebagaimana mestinya dan selanjutnya yang bersangkutan melaporkan hasilnya kepada Walikota melalui Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar Melalui Email Bidanghublabakesbangpolmks@gmail.com.

a.n. WALIKOTA MAKASSAR
KEPALA BADAN KESBANGPOL
u.b.
SEKERTARIS,

DR. HARI S.I.P., S.H., M.H., M.Si
Pangkat : Pembina Tingkat I/IV.b
NIP : 19730607 199311 1 001

Tembusan :

1. Walikota Makassar di Makassar (sebagai laporan);
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Prov. Sul – Sel. di Makassar;
3. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Makassar (sebagai laporan);
4. Kepala Unit Pelaksana Teknis P2T Badan Koordinasi Penanaman Modal Daerah Prov. Sul Sel di Makassar;
5. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
6. Mahasiswa yang bersangkutan;
7. Arsip.

LAMPIRAN 10



PEMERINTAH KOTA MAKASSAR DINAS KESEHATAN

Jl. Teduh Bersinar No. 1 Tlp. (0411) 881549, Fax (0411) 887710
MAKASSAR

No : 440 /45/PSDK/VIII/2022
Lamp :-
Perihal : Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Sudiang

di-
Tempat

Sehubungan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Kesatuan Politik No :
070/1492-II/BKBP/VII/2022,tanggal 3 Agustus 2022, maka bersama ini di sampaikan
kepada saudara bahwa :

Nama : Asni Syamsu Alam
NIM : K012202014
Jurusan : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
Institusi : UNHAS Makassar
Judul : Determinan Kejadian Stunting pada balita usia 12-24 bulan
di masa Pandemi Covid -19 Kota Makassar

Akan melaksanakan kegiatan penelitian di wilayah kerja yang saudara pimpin
pada tanggal 8 Agustus 2022 s/d 8 Oktober 2022. Demikianlah disampaikan,atas
kerjasamanya diucapkan terima kasih



Makassar, 4 Agustus 2022
Kepala Dinas kesehatan
Kota Makassar

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

LAMPIRAN 11



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fk.unhas@gmail.com, website: <https://fk.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 8576/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 29 Juli 2022

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




| | | | |
|-----------------------------------|--|---|---|
| No. Protokol | 22722032139 | No. Sponsor Protokol | |
| Peneliti Utama | Asni Syamsu Alam | Sponsor | Pribadi |
| Judul Peneliti | Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-24 Bulan di Masa Pandemi Covid-19 Kota Makassar | | |
| No. Versi Protokol | 1 | Tanggal Versi | 22 Juli 2022 |
| No. Versi PSP | 1 | Tanggal Versi | 22 Juli 2022 |
| Tempat Penelitian | Wilayah Kerja Puskesmas Sudiang Kota Makassar (Kelurahan Pai) | | |
| Judul Review | <input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard | Masa Berlaku 29 Juli 2022 Sampai 29 Juli 2023 | Frekuensi review lanjutan |
| Ketua Komisi Etik Penelitian | Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D | Tanda tangan |   |
| Sekretaris komisi Etik Penelitian | Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes | Tanda tangan |   |

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



LAMPIRAN 12

| | | |
|---|--|---|
|  | DINAS KESEHATAN KOTA MAKASSAR PUSKESMAS SUDIANG |  |
| <small>Jl. Goa Ria KM 18 Kel. Pai, Kec. Biringkanaya, Kota Makassar 90241 Telp. 0411-4832266, email: puskesmassudiang9@gmail.com</small> | | |
| <hr/> | | |
| <u>SURAT KETERANGAN</u> | | |
| No : 249/PKM-SDG/IX/2022 | | |
| | | |
| Yang bertanda tangan di bawah ini : | | |
| Nama | : | dr. H. Anwar Umar, M. Kes |
| NIP | : | 19631005 200012 1 003 |
| Jabatan | : | Kepala Puskesmas Sudiang |
| Unit Kerja | : | Puskesmas Sudiang |
| | | |
| Dengan ini menerangkan bahwa : | | |
| Nama | : | Asni Syamsu Alam |
| NIM | : | K012202014 |
| Jurusan | : | S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat |
| | | |
| Telah melakukan penelitian di Puskesmas Sudiang pada tanggal 17 Agustus - 20 September 2022 dengan judul penelitian "DETERMINAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12 – 24 BULAN DI MASA PANDEMI COVID-19 KOTA MAKASSAR". | | |
| | | |
| Demikian surat keterangan ini kami buat dengan sebenarnya, atas perhatiannya diucapkan terima kasih. | | |
| | | |
| Makassar, 29 September 2022 | | |
| Plt. Kepala Puskesmas Sudiang | | |
|  | | |
| dr. H. Anwar Umar, M. Kes NIP 19631005.200012 1 003 | | |

RIWAYAT PENULIS

Nama Lengkap : Asni Syamsu Alam
Alamat :BTN Bumi Kalamang Permai Blok F
No.10, Biringkanaya, Kota Makassar
Tempat Tgl Lahir : Soppeng, 14 April 1993
Jenis Kelamin : Perempuan
Kewarganegaraan : Indonesia
Status Perkawinan : Menikah
Telp : 085341994174
Email : asnisyamsualam@gmail.com
Nama Orang Tua : Syamsu Alam / Sitti Hajrah
Pekerjaan Orang Tua : Wiraswasta / IRT
Nama Suami : Muhammad Idris S, Amd,Tra
Pekerjaan Suami : Pelaut (Engineer)
Nama Anak : El Shanum Idris



Pendidikan Formal

1. SD Inpres Baddoka Makassar 1999-2005
2. SMP Negeri 12 Makassar 2005-2008
3. SMA Negeri 1 Watansoppeng 2008-2011
4. Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar 2011-2015

Riwayat Organisasi

1. Himpunan Mahasiswa Jurusan Kesehatan Masyarakat UIN Alauddin Makassar Periode 2013-2014
2. HMI Angkatan 53 Komisariat Kesmas UNHAS Cabang Makassar Timur
3. TDA (Tangan Di Atas) Community 2020-Sekarang