

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Distribusi frekuensi karakteristik responden di wilayah kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara yaitu berdasarkan usia ibu yang tertinggi dengan rentang usia 20-35 tahun adalah sebanyak 52 orang (81,3%), dan yang terendah usia <20 tahun adalah sebanyak 1 orang (1,6%). Berdasarkan pendidikan ibu yang tertinggi berpendidikan SMP sebanyak 20 orang (31,3%), dan yang terendah tidak bersekolah sebanyak 2 orang (3,1%). Berdasarkan pendapatan Ibu, yang berpendapatan rendah dibawah UMK yaitu sebanyak 46 orang (71,9%) dan yang berpendapat tinggi diatas UMK sebanyak 18 orang (28,1%). Berdasarkan pekerjaan ibu, sebanyak 51 orang (79,7%) tidak bekerja atau merupakan seorang Ibu Rumah Tangga dan 13 orang (20,3%) adalah ibu bekerja.
2. Distribusi frekuensi kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara adalah sebanyak 32 orang (50%), dan frekuensi kejadian tidak *stunting* adalah sebanyak 32 orang (50%). Distribusi frekuensi kejadian Kekurangan energi kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara adalah sebanyak 32 orang (50%), dan yang termasuk dalam kategori tidak KEK adalah sebanyak 32 orang (50%).

Distribusi frekuensi kejadian anemia di wilayah kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara adalah sebanyak 20 orang (31,3%) dan yang termasuk dalam kategori tidak anemia adalah sebanyak 44 orang (68,7%).

3. Ada hubungan antara Kekurangan Energi Kronik (KEK) selama kehamilan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara dimana didapatkan (p value $0,046 < \alpha 0,05$ dengan *Odd Ratio* 2,778).
4. Ada hubungan antara anemia selama kehamilan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara didapatkan (p value $0,031 < \alpha 0,05$ dengan *Odd Ratio* 3,370).

B. Saran

1. Bagi Peneliti

Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk melanjutkan penelitian ini dengan melihat hubungan antara *stunting* dengan tumbuh kembang anak di wilayah kerja Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara.

2. Bagi Masyarakat

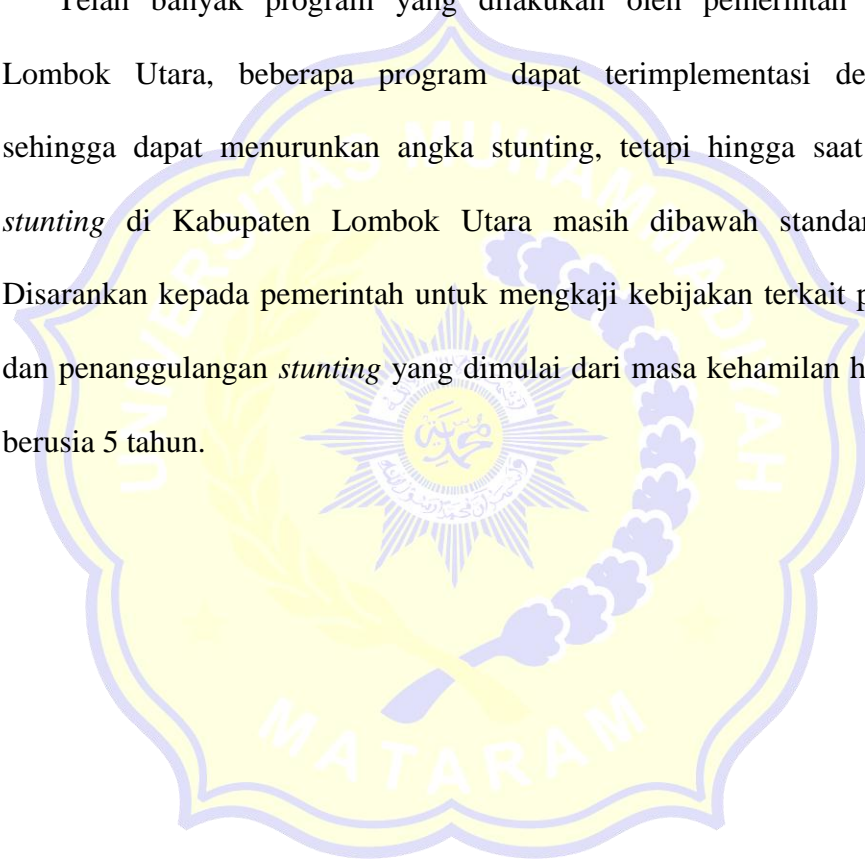
Masyarakat diharapkan untuk mencari informasi lebih lanjut tentang pencegahan dan penanganan *stunting* yang dimulai dari masa kehamilan hingga anak berusia 5 tahun.

3. Bagi Instansi

Kepada Kepala Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara diharapkan dapat meningkatkan upaya penanggulangan *stunting* dengan memanfaatkan adanya kerjasama lintas sektoral.

4. Bagi Pemerintah

Telah banyak program yang dilakukan oleh pemerintah Kabupaten Lombok Utara, beberapa program dapat terimplementasi dengan baik sehingga dapat menurunkan angka *stunting*, tetapi hingga saat ini angka *stunting* di Kabupaten Lombok Utara masih dibawah standar nasional. Disarankan kepada pemerintah untuk mengkaji kebijakan terkait pencegahan dan penanggulangan *stunting* yang dimulai dari masa kehamilan hingga anak berusia 5 tahun.



DAFTAR PUSTAKA

- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., & Nabilla, S. (2019). Status Gizi Ibu Hamil Dapat Menyebabkan Kejadian *Stunting* Pada Balita. *Jurnal Kebidanan*, 5(3), 271–278.
- Ali, H. Z., & SKM, M. (2010). *Pengantar keperawatan keluarga*. EGC. Jakarta
- Almatsier S, Soetardjo S, Soekarti M. (2011). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Anita, S., Bancin, D. R., & Sitorus, F. (2021). Penyuluhan tentang Pemberian Imunisasi Lanjutan Pentavalen Pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 18 Bulan di Desa Tembung Deli Serdang: Penyuluhan tentang Pemberian Imunisasi Lanjutan Pentavalen Pada Ibu yang Memiliki Anak Usia 18 Bulan di Desa Tembung Deli Serdang. *Ahmar Metakarya: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(1), 45-50.
- Aryastami NK, Shankar A, Kusumawardani N, Besral B, Jahari AB, Achadi E. (2017) Low Birth Weight was the Most Dominant Predictor Associated with *Stunting* among Children Aged 12–23 Months in Indonesia. *BMC Nutrition*
- Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian *stunting* pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan Asia Tenggara. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan*
- Bappenas (2013). *Periode Emas pada 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Jakarta
- Chandima (2016). *Influence of Prematurity and Low Birth Weight on Peak Bone Mass endocrins*.
- Dea, EL A, A I. (2012). Validitas Lingkar Lengan Atas Mendeteksi Resiko Kekurangan Energi Kronis pada Wanita Indonesia. *J Masy Kesehat Nas*.
- Ernawati, E. (2020). Hubungan Motivasi Ibu Dan Dukungan Keluarga Dengan Cakupan Imunisasi Campak Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmasbanjarbaru Utara Tahun 2020 (*Doctoral dissertation, Universitas Islam Kalimantan MAB*).

- Fitriani Sahid, P. (2018). Hubungan pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Ketepatan Waktu Pemberian Imunisasi Bcg Pada Bayi Di Wilayah Kerja Puskesmas Maligano Kabupaten Munatahun 2018 (*Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari*).
- Friedman, M. M., & Bowden, V. R. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga*. EGC. Jakarta
- Harahap, R. A. (2017). Pengaruh faktor predisposing, enabling dan reinforcing terhadap pemberian imunisasi Hepatitis B pada bayi di Puskesmas Bagan Batu Kecamatan Bagan Sinembah Kabupaten Rokan Hilir. *Jumantik (Jurnal ilmiah penelitian kesehatan)*.
- Hastuty, Milda (2020). Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Uptd Puskesmas Kampar Tahun 2018. *Jurnal Doppler Vol 4 No 2 ISSN 2580-3123*
- Hermawati, H., & Sastrawan, S. (2020). Analisis Implementasi Kebijakan Program Penanggulangan *Stunting* Terintegrasi di Kabupaten Lombok Utara. *Jurnal Kesehatan Qamarul Huda*
- Hidayati et al. (2005). Kekurangan Energi dan Zat Gizi Merupakan Kejadain Stunted pada Anak Usia 1-3 Tahun yang Tinggal di Wilayah Perkotaan Surakarta. *Jurnal Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*
- Hirfa, T. (2022). The Relationship Of Provision Of Basic Immunization With The Growth Of Baby Growth In Puskesmas District Sawah Besar In 2021. *Jurnal Ilmiah Bidan, 6(2), 20-26*.
- Indonesia, R. (2009). *Undang-undang Republik Indonesia nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan*. Jakarta Republik Indonesia.
- Karjono, M., Erna, Lilis., (2021). Anemia Dan Kurang Energi Kronik (Kek) Sebagai Faktor Risikoterjadinya *Stunting* Di Wilayah Kerja Upt Blud Puskesmas Senarukabupaten Lombok Utara. *Jurnal Ilmiah Sangkareang Mataram. P-ISSN:2355-9292/e-ISSN:2775-2127*
- Kementrian Agama RI (1998). *Al-Quran dan Terjemahnya*,

- Kemenkes RI (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021*. Jakarta Republik Indonesia.
- Kemenkes RI (2016). *Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI Situasi Balita Pendek*. Jakarta Selatan
- Kemenkes RI (2017). *Laporan Kinerja Ditjen Kesehatan Masyarakat Tahun 2016*.
- Kemenkes RI (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS)*. Jakarta
- Lubis Z, Fitria M (2016). *Chronic Energy Malnutrition and Anemia in Pregnant Women in Medan*. Atlantis Press.2017; PHICo
- Miranty, Esya Ayu (2019). Hubungan Kejadian Kekurangan Energi Kronis Saat Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 6- 60 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari Ii Kabupaten Gunung Kidul Tahun 2019. <http://poltekkesjogja.ac.id/>
- Najahah I. (2014). *Faktor Risiko Panjang Lahir Bayi Pendek di Ruang Bersalin RSUD Patut Patuh Patju Kabupaten Lombok Utara*.
- Nasution, E. Y. (2022). *Pemberian Imunisasi Dasar Lengkap*. PT Inovasi Pratama Internasional.
- Nurmalasari, Y., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 6-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 205–211.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Ilmu perilaku kesehatan*. EGC. Jakarta
- Rahayu A, Yulidasari F, Putri AO, Rahman F. Riwayat. (2015) Berat Badan Lahir dengan Kejadian *Stunting* pada Anak Usia Bawah Dua Tahun. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*.
- Rahma Heriyanti, P. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Imunisasi Dasar Dengan Kelengkapan Imunisasi Dasar Bayi Di Desa Watuwoha Wilayah Kerja Puskesmas Aere Kabupaten Kolaka Timur Tahun 2017 (*Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Kendari*).
- Rulina Suradi, Corry M. Siahaan, Rachma F. Boedjang, Sudiyanto, Iswari Setyaningsih, Soepardi Soedibjo. (2021). *Studi kasus-kontrol. Dalam: Sastroasmoro S & Ismael S. Dasar-dasar metodologi penelitian klinis*. Edisi ke-4. Jakarta: Hal. 146-64.

- Sediaoetama AD, Achmad, D Sediaoetama (2010). *Ilmu Gizi*. Dian Rakyat. Jakarta
- Septikasari M (2016). Effect of Gestasional Biological, Social, Economic Factors on Undernutrition in Infants 6-12 months in Cilacap. *Indonesia. J Med*
- Septikasari M (2018). *Status Gizi Anak dan Faktor yang Mempengaruhi*. UNY Press. Yogyakarta
- Setyawati, I., Handayani, B. N., & Supinganto, A. (2022). Faktor Risiko Balita *Stunting* Di Provinsi Nusa Tenggara Barat. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 21-29.
- Siwi Pertiwi, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi Selama Masa Pandemi Covid-19 Di Klinik Utama Vidyan Medika. (*Doctoral dissertation, Jurusan Kebidanan 2021*).
- Soetjningsih (2012). *Tumbuh Kembang Anak*. EGC. Jakarta
- Sundari, S. (2014). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Orang Tua Dengan Pemberian Imunisasi Dasar Di Puskesmas Gadang Hanyar Banjarmasin*.
- Syarifuddin V (2011). *Kurang Energi Kronis (KEK) Ibu Hamil sebagai Faktor Risiko Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) di Kabupaten Bantul*.
- Syswianti, D., Budiarti, K. D., & Latipah, L. (2023). Hubungan Riwayat Anemia Selama Kehamilan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur. *Jurnal Kesehatan Al-Irsyad*, 16(1), 1–10.
- Tupriliany, Danefi, (2020). Literatur Review Anemia dan Kurang Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil Sebagai Salah Satu Faktor Penyebab *Stunting* Pada Bayi Balita. *Jurnal Seminar Nasional*, 2(01), 54–62
- Vitaloka, Filla Sofia Wiwadja., Setya, Dyah Noviawati., Widyastuti, Yani (2019). Hubungan Status Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian *Stunting* Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Gedangsari II Gunung Kidul. <http://poltekkesjogja.ac.id/>
- World Health Organization (2020) *The Global Health Observatory Report 2020*.

Yuliana Makamban. (2012). Faktor Yang Berhubungan Dengan Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap Pada Bayi di Wilayah Kerja Puskesmas Antar Kota Makasar. *Bagian Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Unhas Makasar.*



LAMPIRAN 1



UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR FAKULTAS KEDOKTERAN KOMISI ETIK PENELITIAN

Kampus : Jalan Unizar No. 20 Turida, Sandubaya, Mataram
Telp/Fax : 0370 – 6175565, Fax : 0370 – 6175146

KOMISI ETIKA PENELITIAN FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ISLAM AL-AZHAR MATARAM

KETERANGAN KELAIKAN ETIK (*ETHICAL CLEARANCE*)

Nomor : 119/EC - 02/FK-06/UNIZAR/VI/2023

- Judul : Hubungan riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan Anemia pada ibu hamil dengan kejadian Balita stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Bayan, Kabupaten Lombok Utara
- Nama Tim Peneliti : **Deys Yuniar**
- NIM : **2022E1D040M**
- Unit lembaga : Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar
- Tempat penelitian : Puskesmas Bayan Kabupaten Lombok Utara
- Hasil Rapat Sepakat : 1. Bersurat ke Puskesmas Bayan dan mendapat persetujuan
2. *Informed consent* dijelaskan/dilampirkan pada questioner dan mendapat persetujuan
3. Identitas dirahasiakan memakai anonim


Komisi etik Fakultas Kedokteran Universitas Islam Al-Azhar menyatakan protokol di atas memenuhi prinsip etik untuk penelitian terhadap manusia.

Maka dengan ini menyatakan bahwa penelitian tersebut telah memenuhi syarat **laik etik**.

Demikian surat keterangan ini dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Mataram, 28 Juni 2023

Ketua,

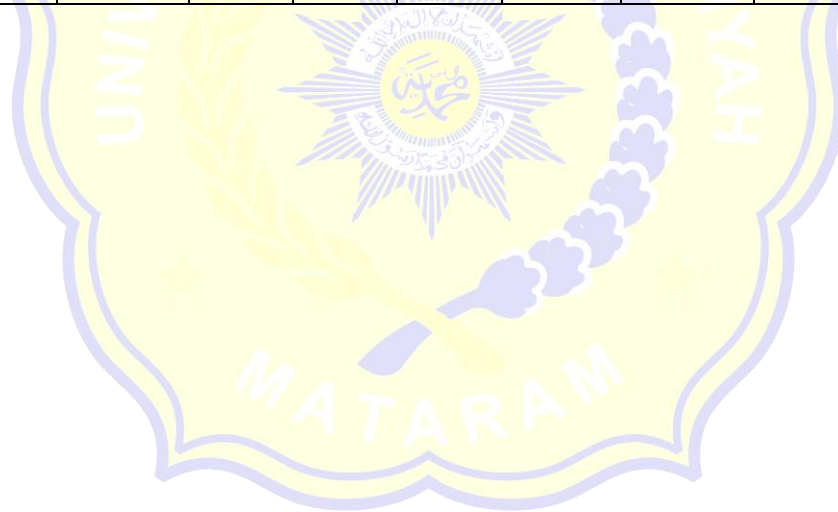

Drs. Moch. Maswan, S.Si., M.Repro.
NIDN 4031125601

LAMPIRAN 2

nomor	kelompok	insAnak	JKanak	usiaanak	TB PB	BB	insIBU	usiaIBU	didikIBU	kerjaIBU	pendptnIBU	LILA	KEK	HB	anemia
1.00	1.00	RS	1.00	54.00	93.00	12.10	UM	35.00	2.00	1.00	1.00	27.00	2.00	10.40	1.00
2.00	1.00	SM	2.00	32.00	78.20	8.60	SS	33.00	2.00	1.00	1.00	23.00	1.00	12.30	2.00
3.00	1.00	KP	2.00	42.00	88.20	12.00	SH	29.00	4.00	2.00	1.00	23.00	1.00	10.20	1.00
4.00	1.00	MA	1.00	13.00	67.50	6.50	SN	33.00	2.00	1.00	1.00	29.00	2.00	11.90	2.00
5.00	1.00	AHH	1.00	55.00	96.40	13.10	NL	35.00	2.00	1.00	1.00	22.30	1.00	10.30	1.00
6.00	1.00	DAR	2.00	19.00	73.00	8.40	RR	30.00	4.00	1.00	1.00	23.00	1.00	11.70	2.00
7.00	1.00	MAY	1.00	30.00	81.40	10.50	SR	29.00	2.00	1.00	1.00	30.00	2.00	12.20	2.00
8.00	1.00	MAB	2.00	36.00	82.60	10.50	HT	37.00	2.00	1.00	1.00	23.00	1.00	10.60	1.00
9.00	1.00	SAP	2.00	21.00	72.50	6.80	JMN	26.00	1.00	1.00	1.00	23.30	1.00	13.80	2.00
10.00	1.00	MAH	1.00	17.00	74.00	8.90	RNW	25.00	3.00	2.00	1.00	23.00	1.00	10.60	1.00
11.00	1.00	NS	1.00	28.00	80.00	10.40	KSM	29.00	4.00	1.00	1.00	23.10	1.00	10.60	1.00
12.00	1.00	HH	2.00	26.00	77.00	8.70	DSR	24.00	2.00	1.00	1.00	29.50	2.00	14.50	2.00
13.00	1.00	ANV	1.00	24.00	77.50	10.20	RPD	26.00	4.00	1.00	1.00	23.00	1.00	10.60	1.00
14.00	1.00	AAK	1.00	12.00	70.50	8.20	BAI	22.00	1.00	1.00	1.00	21.00	1.00	9.40	1.00
15.00	1.00	AFN	1.00	28.00	81.50	10.50	YFM	26.00	3.00	1.00	1.00	20.00	1.00	12.70	2.00
16.00	1.00	NHR	2.00	27.00	77.00	7.90	AJR	37.00	5.00	1.00	1.00	25.00	2.00	14.60	2.00
17.00	1.00	ARM	1.00	20.00	76.00	8.00	ISN	46.00	2.00	1.00	1.00	30.00	2.00	12.00	2.00
18.00	1.00	RFH	1.00	18.00	73.00	9.00	JAN	21.00	5.00	2.00	1.00	23.00	1.00	10.00	1.00
19.00	1.00	EPN	2.00	24.00	81.50	9.50	MRT	39.00	2.00	1.00	1.00	21.50	1.00	10.00	1.00
20.00	1.00	MHM	1.00	10.00	68.00	7.00	RSM	30.00	3.00	1.00	1.00	27.00	2.00	10.20	1.00
21.00	1.00	OSS	2.00	11.00	68.00	8.80	MST	19.00	4.00	2.00	1.00	23.00	1.00	11.80	2.00
22.00	1.00	MAR	2.00	16.00	70.00	8.70	MSP	26.00	2.00	2.00	1.00	26.00	2.00	11.60	2.00
23.00	1.00	RFK	1.00	21.00	74.00	8.50	SRP	38.00	2.00	1.00	1.00	31.00	2.00	10.70	1.00
24.00	1.00	NNF	2.00	9.00	69.00	7.30	MAH	41.00	3.00	1.00	1.00	23.00	1.00	12.10	2.00
25.00	1.00	BRN	1.00	11.00	66.60	7.00	RNM	30.00	3.00	1.00	2.00	21.00	1.00	11.00	2.00

26.00	1.00	FAP	1.00	4.00	56.00	5.60	HRS	26.00	3.00	1.00	1.00	29.00	2.00	12.90	2.00
27.00	1.00	SSN	2.00	36.00	86.60	11.50	NNH	30.00	3.00	1.00	2.00	23.00	1.00	10.30	1.00
28.00	1.00	SAP	2.00	7.00	63.00	7.90	MGK	24.00	4.00	1.00	2.00	23.00	1.00	10.50	1.00
29.00	1.00	DDS	2.00	33.00	77.50	8.50	RHN	28.00	3.00	1.00	2.00	24.50	2.00	12.50	2.00
30.00	1.00	SCN	2.00	11.00	67.00	7.50	STA	31.00	2.00	1.00	2.00	25.00	2.00	11.50	2.00
31.00	1.00	HPS	2.00	19.00	68.50	7.00	NNR	22.00	3.00	1.00	1.00	22.00	1.00	12.40	2.00
32.00	1.00	BBS	2.00	19.00	71.20	7.70	NNR	22.00	3.00	1.00	1.00	22.00	1.00	12.40	2.00
33.00	2.00	MHA	1.00	25.00	82.70	11.50	OLS	20.00	4.00	1.00	1.00	31.70	2.00	12.70	2.00
34.00	2.00	AI	2.00	19.00	80.10	9.50	NH	29.00	4.00	2.00	2.00	34.50	2.00	12.20	2.00
35.00	2.00	DA	2.00	30.00	84.20	10.40	NF	42.00	3.00	1.00	2.00	28.00	2.00	13.20	2.00
36.00	2.00	NA	2.00	12.00	72.50	7.70	TEM	34.00	4.00	2.00	2.00	23.10	1.00	11.80	2.00
37.00	2.00	KSP	1.00	8.00	66.20	8.00	NMF	37.00	5.00	2.00	2.00	33.00	2.00	14.80	2.00
38.00	2.00	MAA	1.00	23.00	78.20	10.20	RA	22.00	4.00	1.00	1.00	28.00	2.00	12.00	2.00
39.00	2.00	RA	2.00	36.00	87.90	12.00	NT	30.00	2.00	1.00	1.00	30.00	2.00	13.10	2.00
40.00	2.00	HW	1.00	45.00	84.40	11.30	EJ	20.00	3.00	1.00	1.00	27.00	2.00	11.40	2.00
41.00	2.00	KQ	2.00	30.00	85.50	11.50	MRN	34.00	5.00	2.00	2.00	19.00	1.00	10.50	1.00
42.00	2.00	AZ	2.00	19.00	77.50	8.50	RML	36.00	3.00	2.00	2.00	23.30	1.00	11.60	2.00
43.00	2.00	GM	1.00	27.00	86.50	11.10	MRT	27.00	4.00	1.00	1.00	22.00	1.00	9.50	1.00
44.00	2.00	FM	2.00	43.00	92.00	12.80	RKY	32.00	3.00	1.00	1.00	23.00	1.00	10.80	1.00
45.00	2.00	DS	2.00	30.00	96.00	14.00	DMR	23.00	4.00	1.00	1.00	22.60	1.00	12.80	2.00
4.00	2.00	AAP	1.00	28.00	85.50	12.50	NRS	28.00	3.00	1.00	1.00	35.00	2.00	11.30	2.00
47.00	2.00	NAM	2.00	23.00	81.00	9.10	MRA	29.00	4.00	1.00	1.00	23.00	1.00	13.20	2.00
48.00	2.00	HAZ	1.00	39.00	91.50	12.00	HRA	30.00	3.00	1.00	1.00	23.00	1.00	11.90	2.00
49.00	2.00	ARU	1.00	17.00	76.00	9.70	RST	20.00	4.00	1.00	1.00	25.00	2.00	11.60	2.00
50.00	2.00	MHA	1.00	11.00	72.00	9.40	MRA	30.00	3.00	1.00	1.00	32.00	2.00	12.40	2.00
51.00	2.00	GAH	2.00	8.00	68.00	7.20	RAT	28.00	4.00	1.00	1.00	24.00	2.00	10.90	1.00
52.00	2.00	ATT	1.00	37.00	90.00	11.40	ARA	33.00	3.00	1.00	1.00	24.00	2.00	11.90	2.00

53.00	2.00	MGH	1.00	7.00	71.00	9.00	SBD	41.00	2.00	1.00	1.00	28.00	2.00	12.20	2.00
54.00	2.00	MRE	1.00	10.00	70.00	7.80	RZD	29.00	5.00	1.00	1.00	25.00	2.00	12.40	2.00
55.00	2.00	KSI	2.00	36.00	88.00	13.00	OKS	26.00	5.00	1.00	1.00	22.50	1.00	12.00	2.00
56.00	2.00	ALK	1.00	32.00	88.50	12.00	SPN	30.00	2.00	1.00	1.00	22.00	1.00	10.20	1.00
57.00	2.00	RDT	1.00	10.00	68.00	8.40	SAK	27.00	3.00	1.00	2.00	24.00	2.00	11.80	2.00
58.00	2.00	FRA	1.00	30.00	82.70	11.00	SZN	33.00	3.00	1.00	1.00	25.00	2.00	12.50	2.00
59.00	2.00	HLA	1.00	9.00	68.30	8.20	SMP	32.00	2.00	2.00	2.00	24.00	2.00	9.90	1.00
60.00	2.00	DLR	2.00	31.00	86.50	10.80	SRS	35.00	4.00	2.00	2.00	23.00	1.00	12.70	2.00
61.00	2.00	ZHM	1.00	36.00	93.80	13.60	NWS	34.00	4.00	1.00	2.00	30.50	2.00	13.50	2.00
62.00	2.00	MTS	2.00	38.00	95.00	17.30	WRI	39.00	2.00	1.00	2.00	25.00	2.00	13.70	2.00
63.00	2.00	HNP	2.00	19.00	77.00	9.60	GRA	25.00	4.00	2.00	2.00	23.00	1.00	12.20	2.00
64.00	2.00	SPT	2.00	39.00	96.90	17.70	RTS	23.00	4.00	1.00	2.00	27.00	2.00	13.29	2.00



LAMPIRAN 3

Crosstab

			kelompok penelitian		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Status Anemia ibu selama hamil	Anemia	Count	14	6	20
		% within Status Anemia ibu selama hamil	70.0%	30.0%	100.0%
		% within kelompok penelitian	43.8%	18.8%	31.3%
	% of Total	21.9%	9.4%	31.3%	
	Tidak Anemia	Count	18	26	44
		% within Status Anemia ibu selama hamil	40.9%	59.1%	100.0%
% within kelompok penelitian		56.3%	81.3%	68.8%	
% of Total	28.1%	40.6%	68.8%		
Total	Count		32	32	64
	% within Status Anemia ibu selama hamil		50.0%	50.0%	100.0%
	% within kelompok penelitian		100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total		50.0%	50.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.655 ^a	1	.031		
Continuity Correction ^b	3.564	1	.059		
Likelihood Ratio	4.754	1	.029		
Fisher's Exact Test				.058	.029
Linear-by-Linear Association	4.582	1	.032		
N of Valid Cases	64				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 10.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Anemia ibu selama hamil (Anemia / Tidak Anemia)	3.370	1.089	10.428
For cohort kelompok penelitian = Stunting	1.711	1.084	2.701
For cohort kelompok penelitian = Tidak Stunting	.508	.249	1.036
N of Valid Cases	64		

Crosstab

			kelompok penelitian		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Status KEK Ibu selama hamil	KEK	Count	20	12	32
		% within Status KEK Ibu selama hamil	62.5%	37.5%	100.0%
		% within kelompok penelitian	62.5%	37.5%	50.0%
		% of Total	31.3%	18.8%	50.0%
	Tidak KEK	Count	12	20	32
		% within Status KEK Ibu selama hamil	37.5%	62.5%	100.0%
		% within kelompok penelitian	37.5%	62.5%	50.0%
		% of Total	18.8%	31.3%	50.0%
Total	Count	32	32	64	
	% within Status KEK Ibu selama hamil	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within kelompok penelitian	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	4.000 ^a	1	.046		
Continuity Correction ^b	3.063	1	.080		
Likelihood Ratio	4.043	1	.044		
Fisher's Exact Test				.079	.040
Linear-by-Linear Association	3.938	1	.047		
N of Valid Cases	64				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status KEK Ibu selama hamil (KEK / Tidak KEK)	2.778	1.010	7.643
For cohort kelompok penelitian = Stunting	1.667	.989	2.808
For cohort kelompok penelitian = Tidak Stunting	.600	.356	1.011
N of Valid Cases	64		

LAMPIRAN 4



