

***THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL CHARACTERISTICS  
DURING PREGNANCY AND THE INCIDENCE OF STUNTING IN THE  
WORKING AREA OF THE SIBULUE HEALTH CENTER,  
BONE DISTRICT IN 2023***

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU SAAT HAMIL DENGAN  
KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBULUE  
KABUPATEN BONE TAHUN 2023**



DISUSUN OLEH :

**MUH. FAIZ ASLAM NUR**

105421109420

**Skripsi**

Diajukan Kepada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**

**2024**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
MUHAMMADIYAH MAKASSAR

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU SAAT HAMIL DENGAN  
KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS  
SIBULUE

SKRIPSI

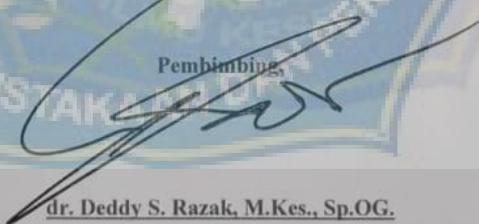
Disusun dan diajukan oleh :

MUH. FAIZ ASLAM NUR

105421109420

Skripsi ini telah disetujui dan diperiksa oleh Pembimbing Skripsi  
Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas  
Muhammadiyah Makassar

Pembimbing

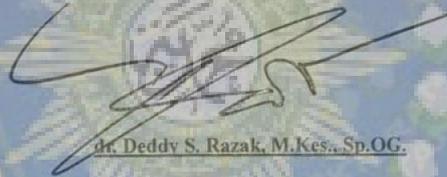
  
dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp. OG.

PANITIA SIDANG UJIAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul "HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBULUE" telah di periksa, dan disetujui, serta dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar pada:

Hari/Tanggal : Senin, 26 Februari 2024  
Waktu : 19.00 WITA – selesai  
Tempat : Zoom Meeting

Ketua Tim Penguji:



dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp. OG.

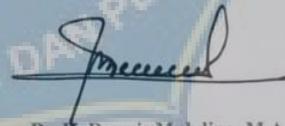
Anggota Tim Penguji:

Anggota 1



Dr. dr. Ami Febriza, M.Kes.

Anggota 2



Dr. H. Darwis Muhdina, M.Ag

PERNYATAAN PENGESAHAN

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Muh.Faiz Aslam Nur  
Tempat, Tanggal Lahir : Bone, 25 Desember 2002  
Tahun Masuk : 2020  
Peminatan : Kedokteran Komunitas  
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp. OG.  
Nama Pembimbing Akademik : dr. Nur Muallima, Sp. PD., FINASIM  
Nama Pembimbing AIK : Dr. H. Darwis Muhdina, M.Ag

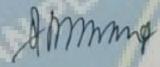
JUDUL PENELITIAN :

“HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBULUE”

Menyatakan bahwa yang bersangkutan telah memenuhi persyaratan akademik dan administrasi untuk mengikuti ujian skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Makassar, 7 Maret 2024

Mengesahkan,

  
Juliani Ibrahim, M.Sc., Ph.D

Koordinator Skripsi Unismuh

## PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Muh.Faiz Aslam Nur  
Tanggal Lahir : Bone, 25 Desember 2002  
Tahun Masuk : 2020

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. Nur Muallima, Sp.PD., FINASIM

Nama Pembimbing Skripsi : dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp. OG

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**“HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBULUE”**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya.

Makassar, 7 Maret 2024



Muh. Faiz Aslam Nur

105421109420

## RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Muh. Faiz Aslam Nur  
Nama Ayah : Muh. Nur Abadi  
Nama Ibu : Ramlah  
Tempat, Tanggal Lahir : Watampone, 25 Desember 2002  
Agama : Islam  
Alamat : Jl. DR. Leimena  
Nomor Telepon/HP : 082191157499  
Email : muhfaizan25@gmail.com

## RIWAYAT PENDIDIKAN

- SD Inpres 12/79 Macanang 2008 - 2014
- SMP Islam Athirah Bone 2014 - 2017
- SMA Islam Athirah Bone 2017 - 2020
- Universitas Muhammadiyah Makassar 2020 - sekarang

## RIWAYAT ORGANISASI

- AMSA UNISMUH 2021 – 2023

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** *Stunting* merupakan manifestasi dari kekurangan gizi pada anak balita, ditandai dengan pertumbuhan linier yang tidak memadai, dan dinyatakan sebagai tinggi untuk usia kurang dari -2 standar deviasi berdasarkan kategori dan acuan tumbuh kembang oleh WHO. Keadaan *stunting* membawa dampak negatif, baik dalam periode pendek maupun jangka keberlanjutan, diantaranya peningkatan risiko morbiditas dan kematian pada anak. Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan anak yang terhambat juga berpotensi merugikan kemampuan belajar anak, meningkatkan risiko infeksi, penyakit tidak menular di masa dewasa, serta menurunkan tingkat produktivitas. Banyak faktor yang menjadi penyebab dari *stunting* diantara faktor yang berkontribusi secara tidak langsung adalah karakteristik ibu, melibatkan aspek usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Karakteristik ibu memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah anak *stunting*. Karakteristik ibu selama kehamilan memiliki pengaruh signifikan pada keadaan *stunting*. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk meneliti tentang hubungan karakteristik ibu saat hamil dengan tingkat kejadian *stunting* di Kecamatan Sibulue.

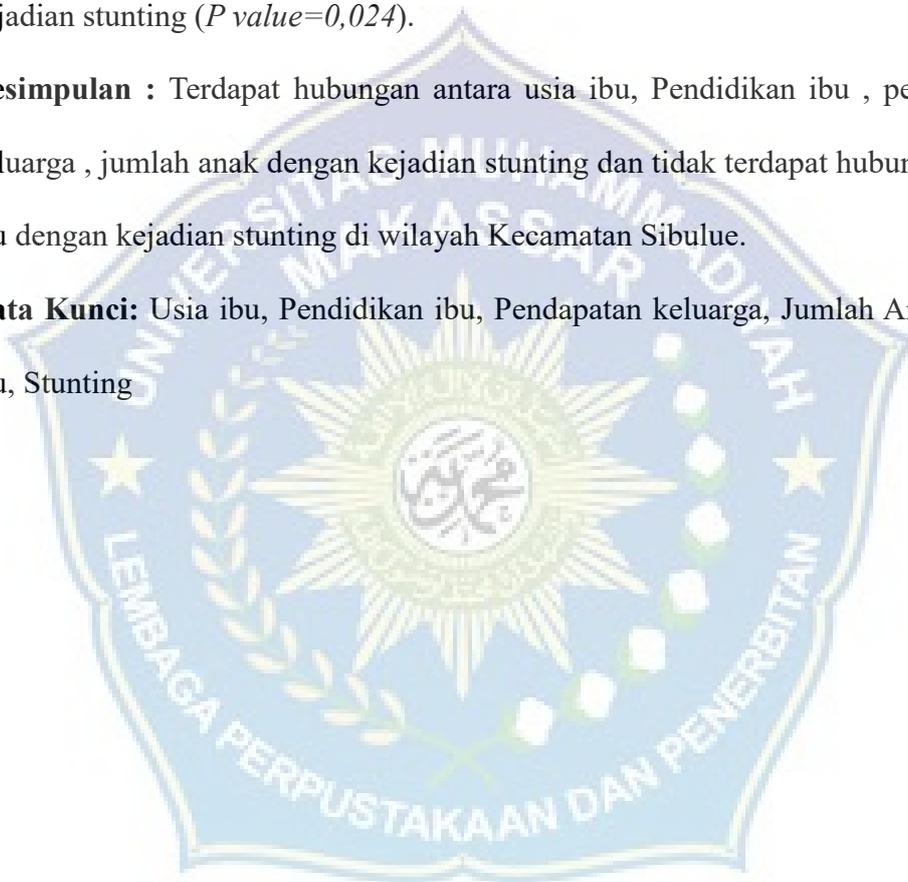
**Tujuan :** Riset ini bertujuan guna memahami korelasi pada ciri-ciri ibu selama kehamilan dengan tingkat kejadian *stunting* di wilayah Kecamatan Sibulue.

**Metode :** Metode penelitian yang digunakan yaitu metode observasi analitik berdasarkan kejadian secara alami tanpa pemberian intervensi khusus pada kelompok yang akan diteliti, pengukuran dengan cara pengisian kuisioner untuk mengetahui karakteristik ibu saat hamil.

**Hasil :** Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian stunting ( $P\ value=0,012$ ), terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting ( $P\ value=0,047$ ), terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting ( $P\ value=0,016$ ), tidak terdapat hubungan IMT ibu dengan kejadian stunting ( $P\ value=1,00$ ), terdapat hubungan jumlah anak dengan kejadian stunting ( $P\ value=0,024$ ).

**Kesimpulan :** Terdapat hubungan antara usia ibu, Pendidikan ibu , pendapatan keluarga , jumlah anak dengan kejadian stunting dan tidak terdapat hubungan IMT ibu dengan kejadian stunting di wilayah Kecamatan Sibulue.

**Kata Kunci:** Usia ibu, Pendidikan ibu, Pendapatan keluarga, Jumlah Anak, IMT ibu, Stunting



## ABSTRACT

**Background:** Stunting is a manifestation of malnutrition in children under five, characterized by inadequate linear growth and expressed as height for age less than -2 standard deviations based on WHO growth and development categories and references. Stunting has negative impacts, both in the short and long term, including an increased risk of morbidity and mortality in children. In addition, stunted growth and development also have the potential to harm children's learning abilities, increase the risk of infection and non-communicable diseases in adulthood, and reduce productivity levels. Among the factors that contribute indirectly to stunting are maternal characteristics, involving aspects of age, education level, employment type, and family income. Maternal characteristics have a very important role in preventing stunted children. Based on this, the author is interested in examining the relationship between maternal characteristics during pregnancy and the incidence of stunting in Sibulue District.

**Research Objectives:** This research aims to understand the correlation between maternal characteristics during pregnancy and the incidence of stunting in Sibulue district.

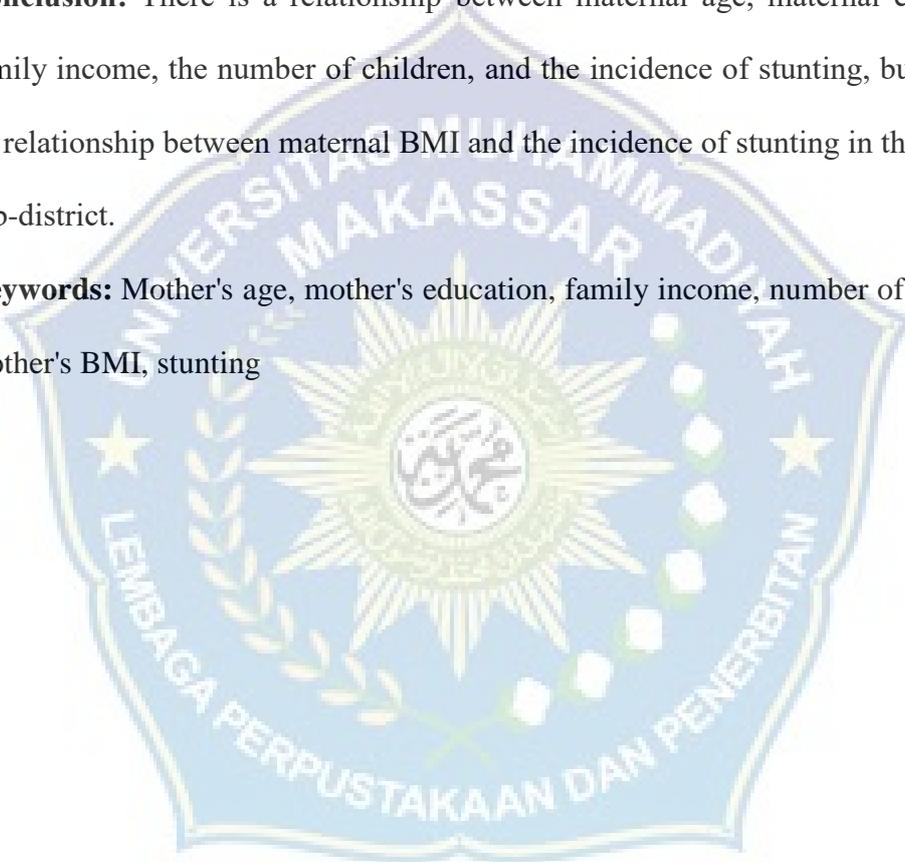
**Research Method:** The research method used is an analytical observation method based on natural events without giving special interventions to the group to be studied, measured by filling out questionnaires to find out the characteristics of mothers during pregnancy.

**Research Results:** The results showed that there was a relationship between maternal age and the incidence of stunting (P value = 0.012), there was a

relationship between maternal education level and the incidence of stunting (P value = 0.047), there was a relationship between family income and the incidence of stunting (P value = 0.016), there was no relationship between maternal BMI and the incidence of stunting (P value = 1.00), there was a relationship between the number of children and the incidence of stunting (P value = 0.024).

**Conclusion:** There is a relationship between maternal age, maternal education, family income, the number of children, and the incidence of stunting, but there is no relationship between maternal BMI and the incidence of stunting in the Sibulue sub-district.

**Keywords:** Mother's age, mother's education, family income, number of children, mother's BMI, stunting



## KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah *Subhanahu Wa Ta'ala* yang senantiasa mencurahkan rahmat serta nikmatnya kepada hamba-hambanya. Sholawat serta salam senantiasa tercurah kehadiran Rasulullah *Shallallahu 'alaihi wa sallam dimana* Beliau-lah yang senantiasa berjuang demi menyebarkan agama Allah, Alhamdulillah berkat nikmatnya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul “ Hubungan Karakteristik Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2023”. Dimana penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

Suatu kebanggaan dan kesyukuran bagi penulis yang saat ini akan melangkah ke tahap pendidikan selanjutnya yakni kepaniteraan klinik untuk meraih gelar dan amanah menjadi seorang dokter. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini:

1. Allah SWT yang telah memberikan kekuatan serta kelancaran kepada penulis dalam menyelesaikan tugas akhir ini. Rasulullah SAW, sebagai suri tauladan yang selalu mendoakan kebaikan kepada setiap umat-Nya.
2. Kepada kedua orang tua yang tercinta, yaitu bapak dr. Muh. Nur Abadi, SpAn-TI, Subsp.M.N (K), MKes, dan ibu Ramlah, SKM. S.Kep, Ns. M.Kes yang senantiasa memberikan bantuan, dukungan, serta doa yang tiada henti kepada penulis hingga penulis dapat berdiri di titik yang saat ini.
3. Kepada guru kami yang menjadi pembimbing dalam penyusunan skripsi ini, yaitu dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp.OG yang senantiasa meluangkan waktu dalam membimbing, memberi masukan, dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Kepada guru kami yang menjadi penguji tugas akhir ini, yaitu DR. dr. Ami Febriza, M.Kes yang telah memberikan keritikan, saran, serta masukan kepada penulis sehingga dapat memaksimalkan tugas akhir ini.

5. Rektor Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh ilmu dan pengetahuan di Universitas Muhammadiyah Makassar.
6. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, Ibunda Prof. Dr. dr. Suryani As'ad, M.Sc, Sp.GK(K) yang telah memberi sarana dan prasarana sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik.
7. dr. Nur Muallima, Sp. PD., FINASIM selaku pembimbing akademik penulis yang telah memberikan arahan, dukungan, dan doa selama proses perkuliahan.
8. Ibunda Juliani Ibrahim, M.Sc.,Ph.D, selaku koordinator blok penelitian Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar yang telah memberi ilmu pengetahuan mengenai penelitian dan memberi masukan pada penulis.
9. Segenap jajaran dosen dan seluruh staff Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
10. Senior yang telah membantu, memberi saran, dan membimbing penulis
11. Teman-teman angkatan 2020 SIBSON yang banyak mengambil peran sepanjang proses perkuliahan di Prodi Pendidikan Dokter FKIK Unismuh Makassar, Ridha, Izzah, dan Reinaldy sahabat ijabah Squad yang sudah menemani penulis dan selalu kebersamai dalam suka maupun duka.

Penulis menyadari bahwa proposal skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan, oleh karena itu penulis dengan senang hati menerima saran dan kritik yang bersifat membangun. Besar harapan penulis penelitian ini dapat membantu sebagai tambahan referensi pada penelitian yang akan dilakukan dikemudian hari. Akhir kata, Semoga Allah SWT membalas kebaikan pihak-pihak yang telah membantu penelitian ini

Makassar, 25Maret 2024  
Penulis

Muh. Faiz Aslam Nur

## DAFTAR ISI

SURAT PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
SURAT BERITA ACARA SIDANG UJIAN.....	iii
SURAT PERSETUJUAN MENGIKUTI UJIAN SKRIPSI.....	iv
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT.....	v
RIWAYAT HIDUP PENULIS .....	vi
ABSTRAK .....	vii
KATA PENGANTAR.....	xi
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL .....	xv
DAFTAR BAGAN .....	xvii
<b>BAB I.....</b>	<b>1</b>
A. Latar belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
<b>BAB II .....</b>	<b>8</b>
A. Stunting .....	8
B. Karakteristik Ibu.....	26
C. Kerangka Teori.....	33
<b>BAB III.....</b>	<b>34</b>
A. Kerangka Konsep .....	34
B. Variabel.....	35
C. Hipotesis .....	35
D. Definisi Oprasional.....	36
<b>BAB IV .....</b>	<b>41</b>
A. Desain Penelitian .....	41

<b>B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>41</b>
<b>C. Populasi dan Sampel .....</b>	<b>41</b>
<b>D. Teknik Pengambilan Sampel .....</b>	<b>43</b>
<b>E. Jenis Data dan Instrumen Penelitian.....</b>	<b>43</b>
<b>F. Teknik Pengolahan Data .....</b>	<b>44</b>
<b>G. Teknik Analisis Data .....</b>	<b>45</b>
<b>H. Etika Penelitian .....</b>	<b>46</b>
<b>I. Alur Penelitian .....</b>	<b>47</b>
<b>BAB V.....</b>	<b>48</b>
<b>A. Hasil Penelitian .....</b>	<b>48</b>
<b>BAB VI.....</b>	<b>56</b>
<b>A. Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024.....</b>	<b>56</b>
<b>B. Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan Karakteristik Ibu di Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun2024 .....</b>	<b>57</b>
<b>BAB VII.....</b>	<b>73</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>76</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>83</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel.II.1 Klasifikasi IMT WHO .....	31
Tabel. II.2 Klasifikasi IMT Nasional .....	31
Tabel. III.1 Definisi Operasional .....	36
Tabel V.1 Frekuensi Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024 .....	49
Tabel V.2 Frekuensi Stunting pada Balita Berdasarkan Karakteristik Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024 .	50
Tabel V.3 Hasil Analisis Hubungan antara Umur Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024 .....	51
Tabel V.4 Hasil Analisis Hubungan antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024 .....	52
Tabel V.5 Hasil Analisis Hubungan antara Pendapatan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024 .....	53
Tabel V.6 Hasil Analisis Hubungan antara IMT Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024 .....	53

Tabel V.7 Hasil Analisis Hubungan antara Jumlah Anak dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024..... 54

Tabel V.8 Hasil Analisis Hubungan antara Jarak Kehamilan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024..... 54



## DAFTAR BAGAN

Bagan II.1. Kerangka Teori.....	33
Bagan III.1. Kerangka Konsep.....	34
Bagan IV.1. Alur Penelitian.....	47



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar belakang

Setiap orang memerlukan gizi yang perlu dipenuhi guna menjalankan aktivitas fisik setiap harinya. Kepentingan akan gizi ini bersifat spesifik untuk tiap individu dan demi memenuhi itu perlu asupan gizi yang adekuat, utamanya pada anak yang dalam masa pertumbuhan dan perkembangannya perlu atensi khusus dalam mencukupi asupan gizi harian. Status gizi ini mempunyai peranan yang krusial dalam tumbuh dan kembang anak baik itu sejak ibu hamil hingga setelah bayi dilahirkan. Gizi yang baik pada anak akan menjadi pondasi yang baik untuk keberlangsungan hidup anak, pertumbuhan dan perkembangan juga membuat anak lebih tangguh dalam menghadapi penyakit.

*Stunting* merupakan manifestasi dari kekurangan gizi pada anak balita, ditandai dengan pertumbuhan linier yang tidak memadai, dan dinyatakan sebagai tinggi untuk usia kurang dari -2 standar deviasi berdasarkan kategori dan acuan tumbuh kembang oleh WHO. Keadaan *stunting* membawa dampak negatif, baik dalam periode pendek maupun jangka keberlanjutan, diantaranya peningkatan risiko morbiditas dan kematian pada anak. Selain itu, pertumbuhan dan perkembangan anak yang terhambat juga berpotensi merugikan kemampuan belajar anak, meningkatkan risiko infeksi, penyakit tidak menular di masa dewasa, serta menurunkan tingkat produktivitas.<sup>1 2.</sup>

Banyak faktor yang menjadi penyebab dari *stunting* diantara faktor yang berkontribusi secara tidak langsung adalah karakteristik ibu, melibatkan aspek usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan pendapatan keluarga. Karakteristik ibu memiliki peran yang sangat penting dalam mencegah anak *stunting*. Karakteristik ibu selama kehamilan memiliki pengaruh signifikan pada keadaan *stunting*. Selama masa kehamilan, *supply* gizi memadai sangat penting untuk pertumbuhan janin. Ibu yang memperhatikan kebutuhan nutrisi, mengonsumsi makanan yang seimbang, dan mendapatkan perawatan kesehatan prenatal yang baik dapat membantu mencegah *stunting* pada anak. Kesehatan ibu selama kehamilan juga berkaitan erat dengan pertumbuhan janin dan perkembangan organ tubuhnya. Kegigihan dan komitmen seorang ibu terhadap nutrisi efektif, serta pola hidup sehat, hingga mendorong tumbuh kembang anaknya secara keseluruhan dapat menjadi faktor penting bagi pertumbuhan yang sehat. Keterampilan multitasking para ibu juga membantu mereka menjaga keseimbangan antara pekerjaan rumah dan menjaga kesehatan anak. Karenanya, karakteristik seorang Ibu mampu menjadi preventif terjadinya *stunting*, memberikan landasan kokoh bagi tumbuh kembang anak yang optimal, serta menjamin tumbuhnya anak menjadi generasi yang sehat dan produktif<sup>3</sup>.

Berdasarkan pandangan WHO, *stunting* juga memiliki konsekuensi negatif terhadap perkembangan motorik halus, motorik kasar, kemampuan berbahasa, dan interaksi sosial. Perkembangan motorik halus mencakup kemampuan mengendalikan gerakan yang melibatkan otot-otot kecil. Sementara itu,

perkembangan motorik kasar berkaitan dengan gerakan tubuh yang melibatkan otot-otot besar.<sup>4</sup>

Allah SWT berfirman pada surah Al-Baqarah ayat 168

يَا أَيُّهَا النَّاسُ كُلُوا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلَالًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوا خُطُوَاتِ الشَّيْطَانِ إِنَّهُ لَكُمْ عَدُوٌّ مُبِينٌ

Maknanya: Hai manusia, makanlah dari makanan yang halal dan baik yang terdapat di bumi, dan hindarilah tindakan setan. Setan sesungguhnya adalah musuh yang jelas bagimu.

Menurut Quraish Shihab, ajakan dalam ayat tersebut tidak hanya mengarah kepada individu yang memiliki keyakinan, tetapi berlaku untuk seluruh umat manusia, seperti yang diungkapkan dalam ayat tersebut. Ini mempertegas bahwa dunia diciptakan oleh Tuhan bagi keseluruhan insan, tanpa memandang keyakinan mereka. Semua upaya untuk menguasai hasil-hasil bumi, baik oleh tiap kelompok apapun, keluarga, hingga RAS yang tidak menguntungkan bagi sesama, dianggap tidak sesuai dengan keinginan Allah. Karenanya, seluruh manusia diundang untuk mengonsumsi makanan yang halal yang tersedia di bumi. Dalam konteks makanan, makanan halal merujuk pada makanan yang tidak diharamkan oleh ajaran agama. Makanan yang diharamkan dapat dibagi menjadi dua, yakni haram berdasarkan zatnya seperti babi, bangkai, dan darah, serta haram berdasarkan hal lain di luar zatnya, contohnya hidangan yang dikonsumsi tanpa seizin yang punya. Setiap hidangan yang tidak terqualifikasi dalam dua kategori itu, maka merupakan makanan yang halal<sup>5</sup>.

Firman ini menjadi ungkapan Allah Swt terhadap hamba-hamba-Nya, mengingatkan mereka untuk menjaga stamina tubuh dengan mengonsumsi

hidangan yang halal dan baik. Konsep ini melibatkan dua kata kunci, yakni "halal" dan "thayyib". Melalui menjaga tubuh tetap sehat, hamba-hamba Allah dapat melakukan ibadah dan aktivitas sehari-hari dengan penuh potensi. Dengan rahmat-Nya yang melimpah, Allah Swt menyediakan berbagai hidangan sebagai kebutuhan pangan bagi umat manusia. Meski demikian, Allah juga memberikan pembatasan terhadap sebagian kecil hidangan yang dilarang dikonsumsi, sebagaimana tertuang pada ayat firman Allah SWT serta Hadits Rasul SAW<sup>5</sup>.

*Stunting* banyak terjadi pada negara dengan penghasilan rendah dan juga negara berkembang. Menurut data UNICEF/WHO memperlihatkan bahwa kurang lebih jumlah anak *stunting* ada 151 juta anak, terbilang 22,2% dari anak-anak di dunia. Pada negara berpenghasilan rendah terbilang 16% proporsi anak pendek, sedangkan pada negara berpenghasilan menengah ke bawah terbilang 47%, dan dibandingkan dengan negara yang berpenghasilan tinggi terbilang 10%<sup>6</sup>.

Sebagai salah satu negara berkembang Indonesia berada pada urutan ke-2 dimana prevalensi *stunting* masih sangat tinggi. Berdasarkan hasil riskesdas tahun 2018 menerangkan prevalensi *stunting* sekira 30,8% dan untuk data terbaru berdasarkan survei status gizi Indonesia menunjukkan prevalensi 21,6% walaupun menunjukkan penurunan namun persentase *stunting* ini masih jauh dari target negara untuk mencapai prevalensi 14%.

Pada provinsi Sulawesi Selatan sendiri berdasarkan hasil survei status gizi Indonesia menunjukkan prevalensi 27,2% dan termasuk dalam jajaran 10 besar provinsi dengan tingkat *stunting* yang tinggi<sup>7</sup>.

Berdasarkan data laporan Pemantauan status Gizi Tahunan Balita 0-59 bulan Dinas Kesehatan Kabupaten Bone tahun 2022 tercatat data anak yang sangat pendek sebanyak 556 orang (1,07%), Pendek sebanyak 2.516 (4,86%). Dari 38 Puskesmas di kabupaten Bone, Puskesmas Sibulue (Kecamatan Sibulue) menunjukkan angka tertinggi anak yang sangat pendek sebanyak 103 (5,57%) dan pendek sebanyak 264 (14,29%).

Dari *background* riset tersebut, penulis berkeinginan untuk meneliti tentang hubungan karakteristik ibu saat hamil dengan tingkat kejadian *stunting* di Kecamatan Sibulue.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti tertarik ingin mengetahui hubungan karakteristik ibu saat hamil dengan tingkat kejadian *stunting* di Kecamatan Sibulue.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Riset ini bertujuan guna memahami korelasi pada ciri-ciri ibu selama kehamilan dengan tingkat kejadian *stunting* di wilayah Kecamatan Sibulue.

### **2. Tujuan Khusus**

a. Mengetahui populasi keadaan *stunting* di Kecamatan Sibulue

- b. Mengetahui karakteristik ibu saat hamil di Kecamatan Sibulue.
- c. Menganalisa korelasi umur ibu ketika mengandung dengan keadaan *stunting* di Kecamatan Sibulue
- d. Menganalisa korelasi pendidikan ibu Ketika mengandung dengan keadaan *stunting* di Kecamatan Sibulue
- e. Menganalisis korelasi antara sosial ekonomi dengan keadaan *stunting* di Kecamatan Sibulue
- f. Menganalisis korelasi IMT ibu Ketika mengandung dengan keadaan *stunting* di Kecamatan Sibulue
- g. Menganalisis korelasi banyaknya anak dengan keadaan *stunting* di Kecamatan Sibulue
- h. Menganalisa korelasi jarak kehamilan ibu pada keadaan *stunting* di Kecamatan Sibulue

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Bagi Penulis**

Menjadi cara guna mengimplementasikan pengetahuan selama perkuliahan dan menambah wawasan serta pengetahuan penulis mengenai hubungan karakteristik ibu dengan tingkat kejadian *stunting* di Kecamatan Sibulue.

##### **2. Manfaat Bagi Kampus**

Riset ini diharapkan mampu menjadi bagian pengetahuan baru dalam referensi serta kepustakaan untuk mahasiswa dengan minat melakukan penelitian mengenai gizi khususnya *stunting*.

### **3. Manfaat Bagi Puskesmas**

Memberikan informasi bagi puskesmas untuk mengantisipasi atau merencanakan tindak lanjut mengenai kejadian *stunting* berdasarkan karakteristik ibu.

### **4. Manfaat Bagi Masyarakat**

Sebagai bahan edukasi kepada masyarakat mengenai hubungan karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* di Kecamatan Sibulue.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Stunting

##### 1. Definisi stunting

Stunting adalah sebuah kondisi kejadian yang mempengaruhi pertumbuhan serta perkembangan anak mulai dari awal pembuahan hingga tahun ketiga atau keempat dari awal kehidupan. Stunting didefinisikan sebagai gangguan pertumbuhan yang dialami oleh anak dan memiliki konsekuensi terhadap keterlambatan perkembangan anak. Stunting juga memiliki arti sebagai persentase dari tinggi badan anak menurut usia di bawah level dua standar deviasi untuk tingkat stunting yang moderat, dan untuk level tiga standar deviasi masuk dalam kekurangan gizi yang parah<sup>8</sup>.

Stunting merupakan suatu kejadian yang sulit untuk diidentifikasi atau suatu kejadian yang tersembunyi. Stunting ini muncul karena defisiensi gizi yang berlangsung secara kronis selama 1.000 hari awal kehidupan anak. Dampak kerusakan dari stunting ini menyebabkan kemajuan anak menjadi dewasa yang kekurangan pendidikan, miskin, tidak sehat dan memiliki risiko lebih tinggi terkena penyakit tidak menular. Berdasarkan temuan studi saat ini menunjukkan hasil bahwa stunting erat kaitannya dengan pencapaian Pendidikan anak yang menurun, serta penghasilan yang minim ketika

dewasa. Oleh sebab itu dikatakan stunting dapat menghambat pertumbuhan seluruh masyarakat<sup>9</sup>.

Indeks tinggi badan PB/U atau TB/U mendeskripsikan ukuran tubuh atau pertumbuhan tinggi tubuh seorang anak tergantung pada usianya. Indeks ini bisa digunakan untuk mengenali anak-anak yang mengalami stunting atau stunting berat akibat kekurangan gizi yang berkepanjangan atau penyakit yang berulang. Anak-anak yang termasuk besar untuk usianya juga bisa dikenali. Anak yang lebih tinggi dari normal (sangat tinggi) umumnya disebabkan oleh kelainan endokrin, tetapi kejadian semacam itu kurang umum di Indonesia<sup>10</sup>.

Kondisi gizi dapat dievaluasi dengan mempertimbangkan usia, berat badan, dan tinggi badan (TB/BB). Data berat badan dan tinggi badan balita kemudian diubah menjadi angka standar (Z-score) dengan memanfaatkan standar antropometri balita WHO tahun 2005. Angka *Zscore* dari parameter tersebut kemudian digunakan untuk mengidentifikasi kondisi gizi balita dengan kriteria sebagai berikut<sup>9</sup>:

a. Pengelompokan kondisi gizi menurut indeks BB/U:

Gizi buruk :  $Zscore < -3,0$

Gizi kurang :  $Zscore \geq -3,0$  s/d  $Zscore < -2,0$

Gizi baik :  $Zscore \geq -2,0$

b. Pengelompokan kondisi gizi menurut indikator TB/U:

Sangat pendek :  $Zscore < -3,0$

Pendek :  $Zscore \geq -3,0$  s/d  $Zscore < -2,0$

Normal :  $Zscore \leq -2,0$

c. Pengelompokan kondisi gizi menurut indikator BB/TB:

Sangat kurus :  $Zscore < -3,0$

Kurus :  $Zscore \geq -3,0$  s/d  $Zscore < -2,0$

Normal :  $Zscore \geq -2,0$  s/d  $Zscore \leq 2,0$

Gemuk :  $Zscore > 2,0$

Berdasarkan indikator kondisi gizi indeks BB/U menggambarkan permasalahan nutrisi secara umum. Indikator tersebut memberikan petunjuk mengenai kesulitan gizi baik secara kronis maupun akut karena berkaitan dengan usia dan tinggi tubuh. Rendahnya indikator dari BB/U mungkin diakibatkan oleh kesulitan gizi yang bersifat kronis atau kesulitan gizi yang akut<sup>9</sup>.

Berdasarkan parameter indeks gizi TB/U menggambarkan petunjuk kesulitan gizi yang bersifat kronis karena dampak dari kondisi yang telah berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Keadaan yang dimaksud dalam hal ini contohnya: Keterbatasan ekonomi, gaya hidup tidak sehat, dan kurangnya asupan gizi yang berlangsung sejak usia dini, bahkan sejak dalam kandungan, menyebabkan anak menjadi pendek<sup>9</sup>.

Berdasarkan parameter kondisi gizi indeks BB/TB menggambarkan kesulitan gizi yang bersifat kesulitan gizi yang bersifat tiba-tiba akibat peristiwa yang terjadi dalam waktu singkat. Dalam hal ini kejadian yang dimaksud contohnya: penyebaran penyakit dan kekurangan makanan atau kekurangan pangan yang menyebabkan seorang anak mengalami penurunan berat badan. Anak yang kurus serta pendek adalah contoh permasalahan gizi akut hingga kronis<sup>9</sup>.

## **2. Faktor Penyebab Stunting**

Stunting menjadi masalah yang besar bagi kualitas hidup manusia kedepannya karena memberi banyak dampak negative. Stunting ini merupakan hasil dari kurangnya konsumsi nutrisi dan paparan sering terkena penyakit yang disebabkan oleh lingkungan yang tidak baik. Penyebab gangguan pertumbuhan atau kondisi stunting bisa dipicu oleh faktor secara langsung dan factor tidak langsung<sup>11</sup>.

### **a. Aspek langsung**

#### **1) Aspek keluarga dan dinamika rumah tangga**

Aspek ibu bisa menjadi penyebab stunting sebab kebutuhan gizi ibu yang tidak baik saat pra-kehamilan, kehamilan, dan menyusui. Hal lain juga dapat berpengaruh contohnya tubuh ibu yang sangat pendek, paparan infeksi, kesehatan jiwa, kehamilan pada usia muda, pertumbuhan janin terhambat, kelahiran

prematurn, jarak antar kehamilan yang pendek, dan tekanan darah tinggi. Lingkungan juga memberi pengaruh penting pada stunting dikarenakan kurangnya rangsangan dan kegiatan yang memadai, praktik perawatan yang kurang baik, ketidakamanan pangan, distribusi pangan yang tidak tepat, dan kekurangan pendidikan bagi pengasuh.<sup>3</sup>

Penerapan metode pengasuhan keluarga yang tidak memadai, terutama disebabkan oleh kurangnya pemahaman orang tua utamanya ibu tentang aspek kesehatan nutrisi sebelum, masa kehamilan, serta setelah ibu memberikan kelahiran. Tetap terbatasnya keluarga dalam mengakses makanan yang sehat juga menjadi salah satu penyebab mengingat harga makanan yang sehat di Indonesia masih cukup tinggi. Terbatasnya kesempatan sanitasi dan kualitas air berdampak pada kasus stunting, karena sanitasi dan air bersih yang tidak memadai akan memperbesar kerentanan terhadap paparan penyakit<sup>12</sup>.

## 2) Makanan pendamping ASI yang tidak adekuat

MP-ASI adalah jenis makanan dan minuman yang diberi terhadap anak setelah umur 6 bulan. Pemberian MP-ASI ini wajib diberikan secara berangsur-angsur membaik dari segi bentuk dan jumlahnya disesuaikan dengan kapasitas pencernaan pada bayi. Bayi serta balita harusnya mendapatkan asupan gizi yang cukup dari MP-ASI untuk mencegah kekurangan gizi.

Dalam memperoleh kebutuhan gizi yang cukup maka diperlukan penambahan vitamin dan mineral (berbagai jenis bahan makanan) karena tidak ada satu jenis makanan pun yang memenuhi kebutuhan bayi secara sempurna<sup>3</sup>.

Makanan dengan kualitas yang buruk, kekurangan variasi dan konsumsi makanan dari sumber-sumber hewani, kandungan nutrisi yang rendah, serta kurangnya asupan energi yang rendah pada MP-ASI. Kurangnya pemahaman akan penerapan pola makan yang optimal dan memadai, termasuk dalam hal memberikan makanan yang tidak teratur, memberikan makanan yang kurang memadai selama dan setelah sakit, konsistensi makanan yang terlalu encer, serta jumlah makanan yang tidak mencukupi. Makanan tambahan yang diolah sendiri berupa bubur tepung, sayur, dan buah dalam mengolahnya memerlukan pengetahuan gizi yang baik. Konsumsi makanan dari balita harus selalu dalam keadaan memperhatikan keperluan. Penggunaan pangan yang tidak memadai memenuhi kebutuhan akan mengakibatkan ketidakseimbangan dalam proses metabolisme tubuh, dan jika hal ini terjadi secara berkelanjutan atau dalam jangka waktu yang panjang akan mengakibatkan gangguan dalam proses pertumbuhan serta perkembangan<sup>3</sup>.

Dalam proses memberikan MP-ASI perlu memerhatikan ketentuan waktu, frekuensi, jenis, jumlah bahan makanan, dan

metode persiapan. Rutinitas memberikan makan yang kurang tepat antar lain: memberikan makanan terlalu awal atau terlambat, jumlah makanan yang kurang, dan frekuensi yang tidak memadai. MP-ASi yang diberikan terlalu dini pada bayi sementara pencernaan bayi belum cukup matang untuk mencerna makanan tersebut, sering kali bayi mengalami konstipasi atau kesulitan buang air besar hal ini dapat mengganggu kesehatan bayi dan bisa menyebabkan munculnya penyakit lain yang akan mengganggu<sup>13</sup>.

### 3) Masalah dalam pemberian ASI

Kesadaran ibu yang rendah dalam memahami betapa pentingnya memberikan asi pada balita dapat di pengaruhi oleh tingkat pemahaman ibu mengenai kesehatan dan faktor sosio-kultural, keterbatasan tenaga kesehatan dalam memberi penyuluhan, teradisi daerah juga berdampak dalam memberikan ASI, dan tidak lancar keluarnya ASI. Beberapa isu dalam penerapan pemberian ASI berupa menunda inisiasi menyusui dini, tidak melaksanakan pemberian ASI secara eksklusif, dan menghentikan pemberian ASI secara prematur. ASI eksklusif merujuk pada memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, seperti air putih, jus, atau susu formula. Memberikan ASI eksklusif direkomendasikan oleh IDAI selama

6 bulan awal untuk mencukupi kebutuhan perkembangan anak yang ideal<sup>3</sup>.

Puting susu yang nyeri merupakan salah satu masalah dalam pemberian ASI. Pada biasanya para ibu akan merasakan nyeri waktu pertama kali menyusui. Apabila letak mulut bayi dan puting payudara ibu dalam posisi yang benar makan sensasi rasa sakit akan menghilang. Tindakan yang bisa diambil untuk mencegah ketidaknyamanan saat menyusui, pertama satnai saat menyusi dan damai ketika menyusui hal tersebut akan meningkatkan aliran air susu ibu, kedua jangan menarik isapan bayi ketika bayi belum selesai menetek, ketiga cari posisi yang membuat nyaman ketika memberikan ASI, keempat menegaskan mulut bayi santai ketika memberikan asi, kelima menggunakan perangkat untuk memberikan ASI dengan tepat<sup>14</sup>.

Puting susu yang terluka kerap kali menjadi masalah dalam memberikan ASI. Secara umum, pemberian ASI mungkin menimbulkan rasa tidak nyaman, terkadang bahkan bisa menyebabkan keluarnya darah. Ini bisa disebabkan oleh posisi menyusui yang tidak tepat, tetapi juga dapat terjadi karena dermatitis. Selain puting susu nyeri dan Puting susu yang terluka, payudara yang mengalami pembengkakan juga dapat menjadi masalah dalam pemberian ASI. Payudara kerap mengalami sensasi penuh dan rasa nyeri yang diakibatkan oleh

peningkatan sirkulasi darah ke dalam payudara terjadi seiring dengan produksi ASI yang mulai meningkat dalam jumlah yang signifikan. Hal terakhir yang terkadang menjadi masalah dalam pemberian ASI adalah infeksi payudara atau abses. Mastitis atau abses payudara ini disebabkan oleh penyumbatan dari aliran susu yang berlanjut. Keadaan tersebut terjadi karena kekurangan isapan ASI atau penghisapan yang kurang efisien<sup>14</sup>.

Pemberian ASI mempunyai beragam macam kegunaan utamanya pada pertumbuhan anak. Dalam komposisinya ASI mengandung banyak asam lemak tak jenuh yang tidak hanya berfungsi sebagai penyedia energi, melainkan juga memiliki peran krusial dalam perkembangan otak karena molekul ini dominan terdapat dalam selubung myelin. Keuntungan tambahan dari ASI yakni meningkatkan imunitas terhadap penyakit dan tidak secara langsung, ASI juga berdampak pada perkembangan psikomotor anak, karena anak yang mengalami penyakit akan mengalami kesulitan dalam eksplorasi dan pembelajaran dari lingkungan sekitarnya. ASI memberikan dampak yang baik bagi tumbuh kembang dan perilaku anak karena mempererat hubungan antara ibu dan anak.<sup>3</sup>

#### 4) Infeksi

5) Ketidaksesuaian antara jumlah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dan jumlah yang diserap dari makanan inilah yang

menimbulkan gejala kurang gizi. Hal ini terjadi ketika tubuh kekurangan gizi atau sedang sakit, sehingga menekan rasa lapar, mengganggu penyerapan nutrisi di usus, atau meningkatkan kebutuhan tubuh akan nutrisi. Faktanya, infeksi dan kelaparan sering kali terjadi bersamaan. Lingkaran setan kelaparan dan penyakit dapat terjadi akibat satu sama lain. kelaparan dapat meningkatkan risiko infeksi<sup>3</sup>.

Aspek sanitasi dan kebersihan dalam lingkungan anak memberi pengaruh pada proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang berusia dibawah dua tahun berisiko pada berbagai penyakit serta infeksi. Paparan yang berulang pada kotoran serta lingkungan yang kurang bersih bisa mengakibatkan infeksi bakteri yang berkelanjutan. Infeksi tersebut bisa menyebabkan penyerapan zat gizi dalam tubuh terganggu yang menciptakan tenaga untuk tumbuh dan perkembangan dialihkan ke respons pertahanan tubuh melawan infeksi. Diare adalah satu dari infeksi yang sering terjadi pada masa anak-anak, terutama saat sanitasi serta kebersihan tidak memadai. Sebuah studi mengungkapkan bahwa semakin frekuensi seseorang anak terpapar diare, maka semakin tinggi risiko stunting yang dihadapinya. Selain itu, ketika anak mengalami sakit, nafsu makan anak akan sedikit, maka pasokan

asupan nutrisi semakin berkurang. Akibatnya, perkembangan sel otak yang seharusnya mengalami pertumbuhan sangat cepat selama dua tahun pertama kehidupan anak mengalami hambatan, meningkatkan risiko terjadinya stunting yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak yang tidak maksimal<sup>15</sup>.

b. Faktor tidak langsung

1) Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan orang memiliki pengaruh yang sangat penting dalam pertumbuhan anak usia toddler. Asupan makanan akan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan melalui pemilihan makanan. Orang tua yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memilih makanan dengan kualitas dan jumlah bahan yang unggul. Status gizi anak membaik seiring dengan meningkatnya pendidikan orang tua. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi pada orang tua akan menghasilkan tanggapan yang lebih masuk akal dibandingkan tingkat pendidikan yang lebih rendah atau tidak sama sekali. Seseorang akan semakin mudah memperoleh dan mengembangkan informasi dan teknologi yang dapat meningkatkan kesejahteraan dan produktivitas keluarganya jika semakin berpendidikan<sup>3</sup>.

Tingkat pendidikan seorang ibu mempunyai pengaruh yang besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Keterlambatan tumbuh kembang anak berhubungan dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu. Ibu yang mendapat pendidikan lebih tinggi akan lebih merangsang anaknya dibandingkan ibu yang tidak mendapat pendidikan. tinggi. Tingkat pendidikan orang tua, khususnya ibu, mempunyai dampak signifikan terhadap berbagai aspek konsumsi rumah tangga, ketersediaan, dan kebiasaan hidup sehat, termasuk praktik membesarkan anak<sup>16</sup>.

## 2) Umur Ibu

Usia seorang ibu memiliki kaitan yang erat dengan adanya faktor fisiologis dan psikologis yang dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin selama periode 1000 hari pertama kelahiran. Data penelitian menyatakan bahwa sejumlah ibu yang memiliki anak balita yang tidak mengalami stunting mengandung pada rentang usia sekitar 20-34 tahun. Ibu yang berusia di bawah dua puluh satu tahun lebih mungkin mengalami kelahiran prematur atau BBLR selama masa kehamilan dan persalinannya. Hal ini dapat mengakibatkan stunting dan bahkan membahayakan ibu dan bayinya, karena ibu belum siap secara emosional dan fisik untuk membesarkan dan merawat anak. Sementara itu, ibu yang hamil setelah usia 35 tahun berisiko melahirkan balita stunting karena perempuan pada kelompok usia tersebut lebih rentan terhadap berbagai

penyakit yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan janinnya. anak pada saat hamil dan melahirkan<sup>17</sup>.

Berdasarkan temuan penelitian, perempuan berusia antara 26 dan 35 tahun menyumbang 55,4% dari total jumlah balita yang menderita stunting. Dibandingkan dengan ibu yang berusia antara 20 dan 34 tahun, ibu yang berusia di bawah 20 tahun lebih besar kemungkinannya untuk memiliki anak yang mengalami stunting. Usia ibu akan berdampak pada kapasitas atau latar belakangnya dalam memberi makan anaknya. Seiring bertambahnya usia dan pengalaman, seseorang juga belajar lebih banyak dari berbagai sumber yang diterbitkan sebelumnya<sup>18</sup>.

### 3) Sosial Ekonomi

Mengingat banyaknya elemen yang saling berhubungan yang mempengaruhi gizi, permasalahan ini mempunyai banyak aspek. Variabel keuangan seperti pendapatan mempunyai hubungan tidak langsung dengan status gizi karena mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhan pangannya. Sebuah keluarga dengan sedikit uang tidak akan mampu membeli makanan dalam jumlah besar karena tidak banyak pilihan yang tersedia bagi mereka. Secara khusus, perempuan yang mempunyai sedikit uang cenderung kurang percaya diri dan memiliki lebih sedikit akses terhadap layanan gizi dan kesehatan. Konsumsi pangan anak-anak dari keluarga kelas

bawah lebih rendah dibandingkan anak-anak dari keluarga kelas atas. Akibatnya, mereka juga menggunakan lebih sedikit energi dan nutrisi.<sup>3</sup>.

#### 4) Pengetahuan ibu tentang gizi

Kemampuan ibu dalam memahami dan menyikapi hal-hal yang berkaitan dengan bahan makanan yang mengandung zat gizi penting bagi tumbuh kembang anak disebut dengan pengetahuan ibu tentang gizi. Mengetahui cara menyiapkan makanan dan minuman dengan jenis, jumlah, dan waktu yang tepat dapat membantu seorang wanita menjadi orang tua yang lebih baik dan mendukung tumbuh kembang anaknya yang sehat<sup>19</sup>.

#### 5) Jumlah Anak

Stunting lebih sering terjadi pada keluarga dengan lebih dari dua anak. Keluarga dengan jumlah anggota yang banyak memiliki risiko empat kali lipat jika dibandingkan dengan keluarga yang memiliki jumlah anggota yang lebih sedikit. Stunting lebih sering ditemukan pada keluarga dengan lebih dari dua anak daripada keluarga dengan kurang dari dua anak. Jadi, total anak merupakan salah satu penyebab terjadinya stunting<sup>20</sup>.

Semakin banyak anak dalam keluarga, semakin sulit untuk memenuhi kebutuhan makanan mereka. Ini karena lebih banyak perhatian dan makanan diperlukan untuk memenuhi kebutuhan

anak-anak. Keluarga yang memiliki status ekonomi rendah mungkin lebih sulit untuk memenuhi kebutuhan makanan mereka karena mereka mungkin tidak dapat mendapatkan makanan sehat dan berkualitas tinggi dikarenakan keadaan finansial. Memenuhi kebutuhan nutrisi anak dapat menjadi sulit karena keterbatasan ekonomi dan jumlah anak yang banyak. Kondisi ini bisa memberikan efek negatif pada perkembangan dan kesehatan anak-anak dalam keluarga<sup>20</sup>.

#### 6) Jarak kehamilan

Satu dari elemen yang meningkatkan risiko stunting terhadap anak adalah jarak kehamilan yang dekat yang tidak lebih dari 2 tahun. Anak-anak dengan perbedaan usia atau jarak usia kurang dari 2 tahun memiliki risiko stunting sebanyak 10,5 kali lebih besar dibandingkan dengan anak-anak dengan jarak lebih dari 2 tahun atau anak tunggal. Jarak kehamilan yang dekat dapat mempengaruhi cara orang tua merawat anaknya karena mereka cenderung lebih sibuk. Jarak kehamilan di bawah dua tahun juga mengakibatkan anak yang biasanya lebih tua tidak mendapatkan pasokan ASI yang memadai karena ASI akan diberikan lebih banyak kepada anak yang lebih muda. Akibatnya, anak yang tidak mendapatkan ASI dan kekurangan konsumsi makanan akan menyebabkan kondisi malnutrisi dan dapat meninggal akibat malnutrisi<sup>20</sup>.

Selain tidak menguntungkan bagi bayi yang baru dilahirkan, jarak kehamilan yang terlalu dekat juga tidak menguntungkan ibu. Kesehatan ibu bisa terpengaruh oleh keadaan fisiknya yang masih dalam proses pemulihan setelah melahirkan dan tanggung jawab mengurus bayi, yang memerlukan banyak waktu serta perhatian. Ibu hamil yang kurang sehat dapat bisa mengakibatkan gangguan janinnya. Stunting bisa terjadi jika embrio yang ada dalam rahim mengalami masalah yang mengganggu pertumbuhannya. Oleh karena itu, sangat penting untuk memberikan perhatian khusus kepada setiap anak sebab itu bisa memiliki konsekuensi negatif terhadap perkembangan fisik serta mental anak dalam periode singkat dan periode yang lebih panjang<sup>20</sup>.

### **3. Dampak Stunting**

Selain meningkatkan angka kesakitan dan kematian, stunting mempunyai dampak jangka panjang terhadap perkembangan dan kemampuan belajar anak. Hal ini juga meningkatkan risiko infeksi dan penyakit tidak menular serta meningkatkan kerentanan anak terhadap penumpukan lemak terutama di area sentral tubuh, penurunan oksidasi lemak, penurunan pengeluaran energi, resistensi insulin, dan peningkatan faktor risiko diabetes, hipertensi, dislipidemia, penurunan kapasitas kerja, dan hasil reproduksi ibu dewasa yang lebih buruk. Kemungkinan lebih tinggi untuk mengalami kelebihan berat badan atau obesitas di kemudian hari juga terjadi pada anak-anak bertubuh

pendek yang mengalami kenaikan berat badan dengan cepat setelah usia dua tahun. Perkembangan awal pascakelahiran dan intrauterin dianggap penting untuk pertumbuhan dan kesehatan otak di masa depan<sup>8</sup>.

#### **4. Pencegahan Stunting**

Bukan hanya pemerintah, setiap keluarga Indonesia juga mempunyai kewajiban bersama dalam pencegahan stunting. Karena stunting pada masa kanak-kanak berdampak negatif tidak hanya pada perkembangan fisik anak tetapi juga pertumbuhan emosional mereka seiring berjalannya waktu, sehingga mengakibatkan kerugian finansial. Mulai dari menjaga kebersihan dan kesehatan lingkungan anak, hingga memberikan pola makan sehat pada 1000 hari pertama kehidupannya<sup>21</sup>.

Selain upaya menghindari penyakit melalui imunisasi dan pola hidup bersih, pencegahan stunting juga dapat dilakukan dengan memastikan 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) dihabiskan dalam keadaan sehat dan gizi cukup. Sementara itu, anak-anak yang mengalami stunting ditangani dengan stimulasi kepedulian dan pengajaran berkelanjutan<sup>21</sup>.

Terdapat dua pendekatan dalam meningkatkan status gizi masyarakat, yakni dengan pertolongan gizi yang khusus dan penanganan gizi yang responsif. Penanganan gizi khusus yang melibatkan keluarga sadar akan memenuhi asupan gizi harian, memulai pemberian ASI secara awal, memberikan ASI Eksklusif oleh ibu,

memberikan suplemen makanan kepada ibu hamil, makanan pendamping ASI, pemberian makanan tambahan kepada balita, pemberian tablet tambah darah, pemberian makanan tambahan anak sekolah dan surveilansi gizi. Pada intervensi gizi sensitive meliputi bantuan beras untuk keluarga miskin, peningkatan ketahanan pangan, air bersih dan sanitasi,dll. Secara khusus pencegahan stunting dapat dicegah dengan memperbaiki cara mengasuh, pola makan, serta meningkatkan ketersediaan air bersih serta sanitasi<sup>21</sup>.

### **5. Komplikasi Stunting**

Asuhan gizi yang optimal adalah satu dari faktor penting yang dibutuhkan guna menghasilkan perkembangan fisik dan mental yang optimal, terutama pada anak usia balita. Defisiensi nutrisi selama periode tersebut akan memengaruhi proses pertumbuhan dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Salah satu bentuk kekurangan gizi yang saat ini menjadi masalah global adalah stunting. Stunting merupakan dampak yang terjadi akibat kekurangan gizi kronis dan menjadi masalah utama bagi anak-anak. Keterlambatan perkembangan mungkin timbul dari perubahan neurogenesis, apoptosis, dan disfungsi sinaptik, yang semuanya dapat menghambat perkembangan saraf<sup>22</sup>.

Anak-anak yang mengalami stunting secara terus-menerus memiliki kognisi yang sangat rendah secara signifikan dibandingkan

dengan anak yang tidak mengalami gangguan pertumbuhan. Efek stunting pada fungsi neurokognitif sangat parah. Anak-anak yang mengalami gangguan pertumbuhan mempunyai otak yang kecil serta hidup dalam kehidupan yang terhambat, sehingga menghambat perkembangan seluruh masyarakat. Pertumbuhan terhambat seringkali dimulai sejak di dalam rahim dan berlangsung setidaknya selama dua tahun awal setelah kelahiran. Perkembangan manusia terhambat oleh kerusakan fisik dan neurokognitif yang parah dan tidak dapat diperbaiki akibat pertumbuhan terhambat. Anak-anak dengan stunting berisiko 3,6 kali lebih tinggi untuk menyusun gangguan kognitif dibandingkan dengan anak-anak yang bukan mengalami stunting<sup>22</sup>.

## **B. Karakteristik Ibu**

### **1. Umur Ibu**

Umur ibu 25-35 tahun merupakan umur yang ideal untuk hamil yang tidak berisiko. Sementara itu, wanita berusia 20 hingga 35 tahun berisiko hamil. Rentang usia reproduksi perempuan adalah 20–35 tahun. Hamil antara usia 20 dan 35 tahun aman karena pada saat itu, sistem reproduksi dan perkembangan mental sudah siap untuk pembuahan dan persalinan. Organ reproduksi belum berkembang sempurna hingga usia 20 tahun, dan setelah usia 35 tahun terjadi penurunan reproduksi. Saat hamil, wanita berusia di atas 35 tahun memiliki kemungkinan 2,74 kali lebih besar untuk melahirkan anak dengan stunting dibandingkan ibu berusia antara 25 dan 35 tahun.<sup>23</sup>

Selain menimbulkan beberapa permasalahan di masyarakat, tingginya angka pernikahan dini juga menimbulkan risiko kesehatan bagi perempuan di bawah usia 18 tahun, yang 35 hingga 55 persen lebih besar kemungkinannya untuk melahirkan anak BBLR dibandingkan perempuan di atas usia 19 tahun. Jika ibu yang melahirkan berusia kurang dari delapan belas tahun, persentase kematian bayi meningkat menjadi 69%. Berdasarkan beberapa penelitian, ibu yang melahirkan bayinya pada usia dini menempatkan bayinya pada risiko tidak dapat hidup melewati tahun pertama kehidupannya, dan anak-anak di bawah usia lima tahun memiliki tingkat kematian 28% lebih tinggi dibandingkan wanita di atas usia 19 tahun. Salah satu akibat paling mematikan bagi ibu di bawah usia dua puluh tahun adalah kemungkinan kelahiran prematur, serta kelainan atau kelainan bawaan selama kehamilan<sup>24</sup>.

umur ibu dibagi berdasarkan 2 kelompok, yakni kategori ibu dengan risiko dan kategori ibu tanpa risiko dalam. Kelompok umur 20-35 tahun termasuk dalam kategori umur kehamilan ibu yang tidak berisiko. Sedangkan ibu dengan umur <20 dan >35 tahun termasuk dalam kategori berisiko. Secara fisiologis, kelompok ibu yang berusia di bawah 20 tahun masih dalam masa pertumbuhan, baik dari segi tinggi atau berat badan. Hal ini tidak menguntungkan bagi seorang ibu untuk memulai sebuah keluarga karena dia sedang bertumbuh secara fisik dan janinnya juga sedang bertumbuh. Janin dan ibu akan terlibat

dalam “kompetisi” akibat proses ini. Ibu yang berusia di atas 35 tahun dianggap tidak mampu menerima kehamilan karena meskipun secara fisiologis mereka masih mampu untuk hamil, namun mereka kurang kuat untuk memikul beban kehamilan<sup>25</sup>.

## 2. Pendidikan Ibu

Balita menerima sebagian besar nutrisinya dari ibunya. Di banyak negara, termasuk Indonesia, ibulah yang menghasilkan sebagian besar makanan untuk anak-anaknya. Di Indonesia, peran ibu dalam kegiatan membeli bahan makanan, pengolahannya, sampai penyajian hidangan atau nutrisi buat balita. Ibu yang memiliki pemahaman yang mendalam akan menghasilkan praktik pemberian makan yang lebih baik, dengan potensi untuk mencegah kejadian stunting pada balita<sup>26</sup>.

Pemahaman akan memengaruhi cara seorang ibu merawat kesehatan anaknya. Pengetahuan ibu tentang stunting berhubungan dengan keputusan tentang gizi dan perawatan kesehatan. Teori sibernetika menjelaskan bahwa informasi yang diajarkan dan diproses seseorang melalui sistem pendidikan akan meningkatkan pengetahuan, mengubah sikap, dan memperoleh keterampilan baru<sup>26</sup>.

Banyaknya sikap dalam menangani berbagai kesulitan dipengaruhi oleh pencapaian pendidikan ibu. Bayi yang lahir dari ibu yang tingkat pendidikannya lebih tinggi akan mempunyai peluang lebih besar untuk bertahan hidup dan berkembang dibandingkan bayi yang lahir dari ibu yang tingkat pendidikannya lebih rendah. Tingkat pendidikan juga

akan berdampak pada seberapa reseptif mereka terhadap ide-ide baru atau modifikasi yang bertujuan menjaga kesehatan balita. Balita yang mengalami stunting memiliki peningkatan risiko sebesar 5,1 kali lipat untuk memiliki ibu dengan tingkat pendidikan rendah<sup>3</sup>.

### 3. Sosial Ekonomi

Stunting pada balita juga dapat disebabkan oleh faktor yang berkaitan dengan kedudukan ekonomi, seperti pendapatan per kapita. Faktor sosial ekonomi akan mempengaruhi jenis pangan yang dipilih sehingga kurang bervariasi dan jumlahnya lebih sedikit. Hal ini terutama akan berdampak pada komponen-komponen penting bagi tumbuh kembang anak, seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, maka berpotensi meningkatkan risiko kekurangan gizi<sup>18</sup>.

Prevalensi stunting diperkirakan sangat dipengaruhi oleh rendahnya posisi ekonomi. Tingkat pendidikan ibu dapat berdampak pada rendahnya posisi ekonomi keluarga dengan mempengaruhi variasi dan nilai gizi makanan yang dimakannya, yang seringkali menjadi kurang terdiversifikasi dan mencakup lebih banyak sumber protein, vitamin, dan mineral yang penting untuk perkembangan anak<sup>18</sup>.

Kemampuan rumah tangga dalam memenuhi kebutuhan hidup primer, sekunder, dan tersier berkorelasi dengan pendapatan keluarga. Kebutuhan hidup dapat dipenuhi dengan lebih mudah dengan pendapatan keluarga yang besar dibandingkan dengan kebutuhan hidup yang lebih menantang dengan pendapatan keluarga yang rendah.

Asupan pangan keluarga, baik kuantitas maupun kualitas, akan dipengaruhi oleh rendahnya pendapatan. Makanan yang diperoleh biasanya jumlahnya lebih sedikit dan kurang bervariasi, terutama makanan yang penting untuk tumbuh kembang anak dan berfungsi sebagai sumber protein, vitamin, dan mineral. Hal ini meningkatkan kemungkinan malnutrisi. Pembatasan ini akan meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada balita. Kita bisa saja menghentikan kebiasaan makan yang menghambat perbaikan gizi yang efektif, terutama bagi anak-anak mereka, ketika seseorang mempunyai uang yang terbatas dan daya beli yang rendah.

#### 4. IMT (Indeks Massa Tubuh)

★ Pola makan ibu hamil mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap pertumbuhan janin. Stunting dipengaruhi oleh beberapa variabel, termasuk faktor genetik orang tua, yaitu tinggi badan dan berat badan. Stunting pada anak dikaitkan dengan rendahnya indeks massa tubuh (BMI) ibu. Stunting paling sering disebabkan oleh berat badan lahir rendah dan indeks massa tubuh ibu yang buruk. Stunting lebih mungkin terjadi pada anak yang tinggi badan ibunya kurang dari 150 cm. Ada kemungkinan ibu yang pendek akan melahirkan anak yang pendek. Indeks Massa Tubuh (IMT) merupakan ukuran kesehatan gizi ibu hamil dan menjadi landasan pedoman mengenai kenaikan berat badan ibu selama hamil<sup>327</sup>.

Kondisi nutrisi ibu sebelum dan saat hamil bisa memengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung. Penggunaan Indeks Massa Tubuh (IMT) atau Body Mass Index (BMI) dapat menjadi metode yang mudah untuk memantau status gizi orang dewasa, terutama terkait dengan masalah kekurangan atau kelebihan berat badan. IMT didefinisikan sebagai berat badan seseorang dalam kilogram dibagi tinggi badan dalam meter persegi ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).<sup>27</sup>.

Klasifikasi IMT terbagi menjadi dua yakni klasifikasi WHO dan yang klasifikasi nasional<sup>28</sup>.

#### Klasifikasi WHO

KLASIFIKASI	IMT
Berat Badan Kurang (Underweight)	<18,5
Berat Badan Normal	18,5-22,9
Kelebihan Berat Badan (Overweight)	
Dengan Resiko	23-24,9
Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	$\geq 30$

Tabel 2.1 Klasifikasi WHO

#### Klasifikas Nasional

KLASIFIKASI		IMT
Kurus	Berat	<17,0
	Ringan	17,0-18,4
Normal		18,5-24,9

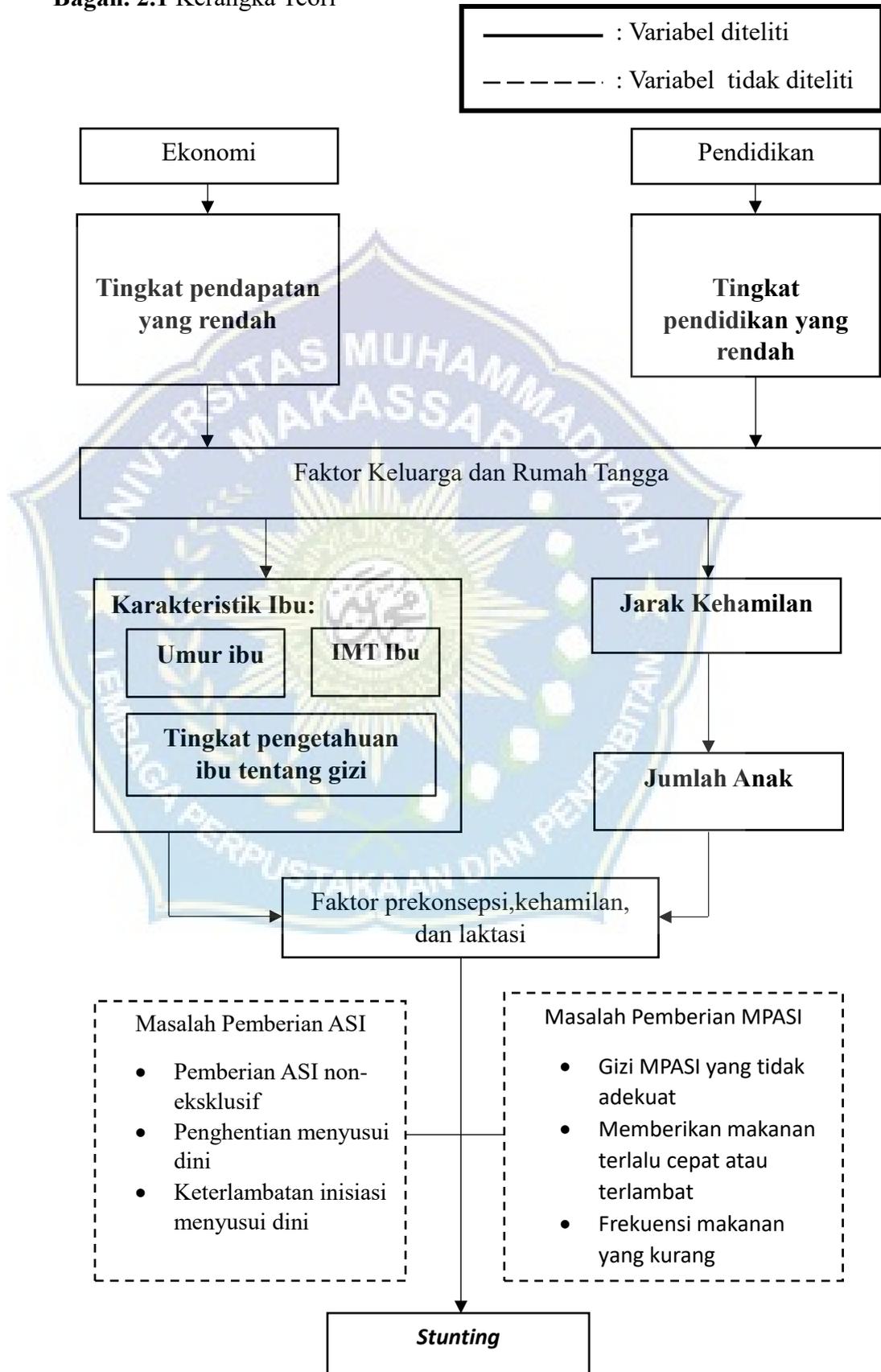
Gemuk	Ringan	25-29,9
	Berat	$\geq 30$

Tabel 2.2 Klasifikasi Nasional

Peningkatan IMT yang berlebihan terpengaruh oleh beberapa aspek, termasuk di antaranya adalah kondisi lingkungan. Faktor lingkungan ini dapat berupa pola makan dengan asupan energi yang berlebihan dan aktivitas fisik yang kurang dapat menjadi salah satu faktor yang menyebabkan peningkatan IMT. Konsumsi obat-obatan dan hormonal juga dapat menjadi faktor peningkatan IMT contohnya konsumsi obat jenis steroid dalam kurun waktu yang panjang, pengobatan asma bisa mengakibatkan peningkatan selera makan sehingga meningkatkan potensi terjadinya obesitas atau IMT yang berlebihan. Indeks massa tubuh yang berlebihan akan memiliki efek terhadap peningkatan trigelirisirida serta pengurangan kolesterol HDL, dan meningkatkan tekanan darah situasi ini dikenal sindrom metabolik. Konsekuensi penyakit lain yang dapat disebabkan yakni, perburukan asma, pembentukan batu empedu, diabetes, dan lain-lain<sup>28</sup>.

### C. Kerangka Teori

Bagan. 2.1 Kerangka Teori



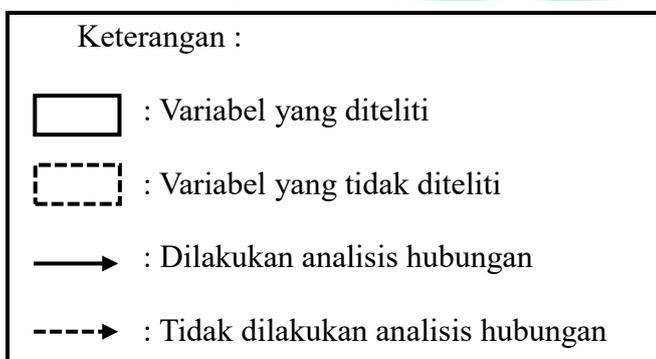
## BAB III

### KERANGKA KONSEP

#### A. Kerangka Konsep



Bagan. 3.1 Kerangka Konsep



## B. Variabel

Variabel adalah parameter/karakteristik yang membedakan antar setiap anggota pada kelompok. Variabel bebas (*independent variable*) adalah faktor yang memengaruhi atau menjadi penyebab suatu peristiwa, sedangkan variabel terikat (*dependent variable*) adalah faktor yang dipengaruhi oleh perubahan variabel bebas. Pada riset ini, variabel bebas melibatkan karakteristik ibu seperti usia, tingkat pendidikan, strata sosial, dan Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu. Sedangkan variabel terikat (*dependent variable*) adalah keadaan stunting pada balita.

## C. Hipotesis

### 1. Ho (Hipotesis Null)

- a. Tidak terdapat korelasi umur ibu dengan stunting di kecamatan Sibulue.
- b. Tidak terdapat korelasi pendidikan ibu dengan stunting di kecamatan Sibulue.
- c. Tidak terdapat korelasi sosial ekonomi dengan stunting di kecamatan Sibulue.
- d. Tidak terdapat korelasi Indeks Massa Tubuh ibu dengan stunting di kecamatan sibulue
- e. Tidak terdapat korelasi banyaknya anak ibu dengan stunting di kecamatan Sibulue
- f. Tidak terdapat korelasi rentang masa mengandung ibu dengan stunting di kecamatan Sibulue

## 2. Ha (Hipotesis alternatif)

- a. Terdapat korelasi usia ibu dengan stunting di kecamatan sibulue.
- b. Terdapat korelasi pendidikan ibu dengan keadaan stunting di kecamatan sibulue.
- c. Terdapat korelasi pada sosial ekonomi dengan stunting di kecamatan sibulue.
- d. Terdapat korelasi pada Indeks Massa Tubuh Ibu dengan kejadian stunting di kecamatan sibulue.
- e. Terdapat korelasi pada banyaknya anak Ibu dengan stunting di kecamatan sibulue.
- f. Terdapat korelasi pada rentang mengandung Ibu dengan stunting di kecamatan sibulue.

## D. Definisi Oprasional

Tabel 3.1 Definisi Oprasional

NO	Variabel Penelitian	Definisi Oprasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Pengukuran
Variabel Independen						
1	Umur Ibu	Umur ibu saat hamil anak ini. Terhitung mulai dari ulang tahun	kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Nominal	Beresiko: < 20 tahun dan >35 tahun. Tidak beresiko 20-35 tahun.

		terakhir.				
2	Pendidikan Ibu	Jenjang pendidikan formal terakhir yang dicapai oleh ibu	kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Nominal	Pendidikan rendah: SMP ke bawah. Pendidikan tinggi: SMA ke atas
3	Sosial Ekonomi	Pendapatan total dan sampingan dari kepala keluarga, ibu, dan anggota keluarga lain dalam waktu 1 bulan	kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Nominal	Dikategorikan menjadi dua menurut UMK Kabupaten Bone 2023: Dibawah UMK <Rp. 3.384.876 dan di atas atau sama dengan UMK ≥Rp.

						3.384.876
4	IMT Ibu	IMT adalah keadaan tubuh yang dihitung dari perbandingan antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m)	kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Ordinal	Dikategorikan sebagai berikut: Normal: 18,5 –24,9 Tidak Normal: <18,5 dan >24,9
5	Jumlah Anak	Jumlah anak dalam suatu keluarga yang dilahirkan oleh ibu	kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Nominal	Beresiko: > 2 Anak Tidak Beresiko: < 2 Anak
6	Jarak Kehamilan	Jarak kehamilan adalah jarak antara	kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan	Nominal	Beresiko: < 2 Tahun Tidak beresiko:

		kehamilan terakhir dengan kehamilan sebelumnya		n lembar kuesioner		$\geq 2$ Tahun
Variabel Dependen						
1	Stunting	Keadaan gagal pertumbuhan terhadap BALITA disebabkan oleh kurang gizi yang kronis serta seringnya terkena infeksi. Hal ini tercermin dari nilai Panjang Badan (PB/U) atau Tinggi Badan (TB/U) yang	<i>Chart length/height for age WHO</i>	Plot Panjang atau tinggi badan anak ke dalam ordinat Y. Plot umur anak ke dalam ordinat X. Cari titik temu kedua plot	Nominal	Dikategorikan sebagai: Stunting : Z-score < -2 Tidak stunting : Z-score $\geq -2$

		kurang dari -2, menunjukk an bahwa tinggi badan anak lebih pendek dibandingk an dengan standar tinggi yang seharusnya.			
--	--	--	--	--	--



## BAB IV

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Pada rangka riset ini, diterapkan langkah observasi analisa yang bersumber dari pengamatan kejadian alami tanpa adanya campur tangan khusus pada kelompok yang tengah diselidiki. Desain penelitian yang diadopsi ialah *cross-sectional*, dengan maksud mengamati korelasi antara faktor risiko dan dampak yang terjadi secara simultan, yang dapat mencakup penyakit atau kondisi kesehatan.

#### B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1) Lokasi penelitian

Riset ini berlangsung di Kecamatan Sibulue Kabupaten Bone

2) Waktu Riset

Riset ini berlangsung pada bulan Januari 2024

#### C. Populasi dan Sampel

1) Populasi

Jumlah kelompok individu yang menjadi fokus riset mencakup ibu-ibu dengan anak balita di wilayah Kecamatan Sibulue, Kabupaten Bone di tahun 2023.

2) Sampel

Langkah pengambilan sampel yang dimanfaatkan pada riset ini ialah non-probability sampling, yang diimplementasikan dengan pendekatan

consecutive sampling. Langkah konsektif sampling mengacu pada pendekatan pengambilan sampel dengan menyeleksi Individu yang selaras dengan kriteria riset akan dipertahankan sebagai subjek sampai jumlah sampel yang diinginkan terpenuhi.

### 3) Besar Sampel

Jumlah besar sampel stunting pada balita di Kecamatan Sibulue Kabupaten Bone sebanyak 22 orang

$$\left( \frac{z\alpha\sqrt{2PQ} + z\beta\sqrt{P_1Q_1 + P_2Q_2}}{P_1 - P_2} \right)^2$$

$$z\alpha = 1,282$$

$$z\beta = 0,842$$

$$P_1 = 0,2$$

$$P_2 = 0,5$$

$$P = \frac{p_1 + p_2}{2} = \frac{0,2 + 0,5}{2} = 0,45$$

$$Q_1 = 1 - P_1 = 1 - 0,2 = 0,8$$

$$Q_2 = 1 - P_2 = 1 - 0,5 = 0,5$$

$$Q = 1 - P = 1 - 0,45 = 0,55$$

$$\left( \frac{1,282\sqrt{2(0,45)(0,55)} + 0,842\sqrt{(0,2)(0,8) + (0,5)(0,5)}}{0,2 - 0,5} \right)^2$$

$$\left( \frac{1,282\sqrt{0,495} + 0,842\sqrt{0,41}}{0,3} \right)^2$$

$$\left( \frac{0,90 + 0,53}{0,3} \right)^2$$

$$= (4,7)^2$$

$$= 22$$

Berlandaskan hasil penghitungan formulasi di atas, ditemukan total sampel sejumlah 22 sampel, namun jumlah tersebut masih rendah untuk dijadikan sampel, sehingga peneliti mengambil sampel sebanyak 55 sampel

#### **D. Teknik Pengambilan Sampel**

##### a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu dengan anak dengan rentang umur 0-60 bulan yang berdomisili di Kecamatan Sibulue Kabupaten Bone tahun 2023.
- 2) Ibu siap menjadi partisipan pada riset ini.

##### b. Kriteria Eksklusi

- 1) Ibu dari anak yang stunting tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian.
- 2) Anak dengan kelainan kongenital
- 3) Kuesioner yang tidak terisi dengan lengkap

#### **E. Jenis Data dan Instrumen Penelitian**

##### 1. Jenis data

Dalam riset ini jenis informasi yang di manfaatkan yaitu:

- a) Data primer merupakan informasi yang diperoleh dari temuan pengamatan langsung dan data yang diambil dari kuesioner

##### 2. Instrumen informasi yang dimanfaatkan pada riset ini:

- a) Kuesioner

## **F. Teknik Pengolahan Data**

Hasil data yang pemanfaatan program guna analisa SPSS (*Statistical Product and Service Solution*)

### 1. Collecting

Mendapatkan informasi dari survei yang diterapkan melalui kuesioner.

### 2. Checking

Melakukan pemeriksaan Integritas respons di kuesioner/lembar observasi yang bertujuan informasi bisa dikaji dengan teliti guna memastikan hasil yang akurat serta meyakinkan.

### 3. Coding

Dalam tahap ini peneliti akan memberikan kode di variabel-variabel yang dikaji.

### 4. Entering

Respons individu yang masih pada format "kode" (baik berupa angka/huruf) selanjutnya diinput ke pada perangkat lunak komputer yang menjadi alat analisis, yakni SPSS.

### 5. Data processing

Semua informasi yang sudah dimasukkan ke pada perangkat lunak SPSS akan diolah selaras dengan persyaratan riset yang ditetapkan.

## G. Teknik Analisis Data

### 1. Analisis Univariate

Pendekatan univariate dimanfaatkan guna menganalisa data secara deskriptif dengan tujuan menggambarkan distribusi serta karakteristik variabel-variabel yang terlibat, baik itu variabel dependen/variabel independen, dengan pembuatan tabel distribusi frekuensi.

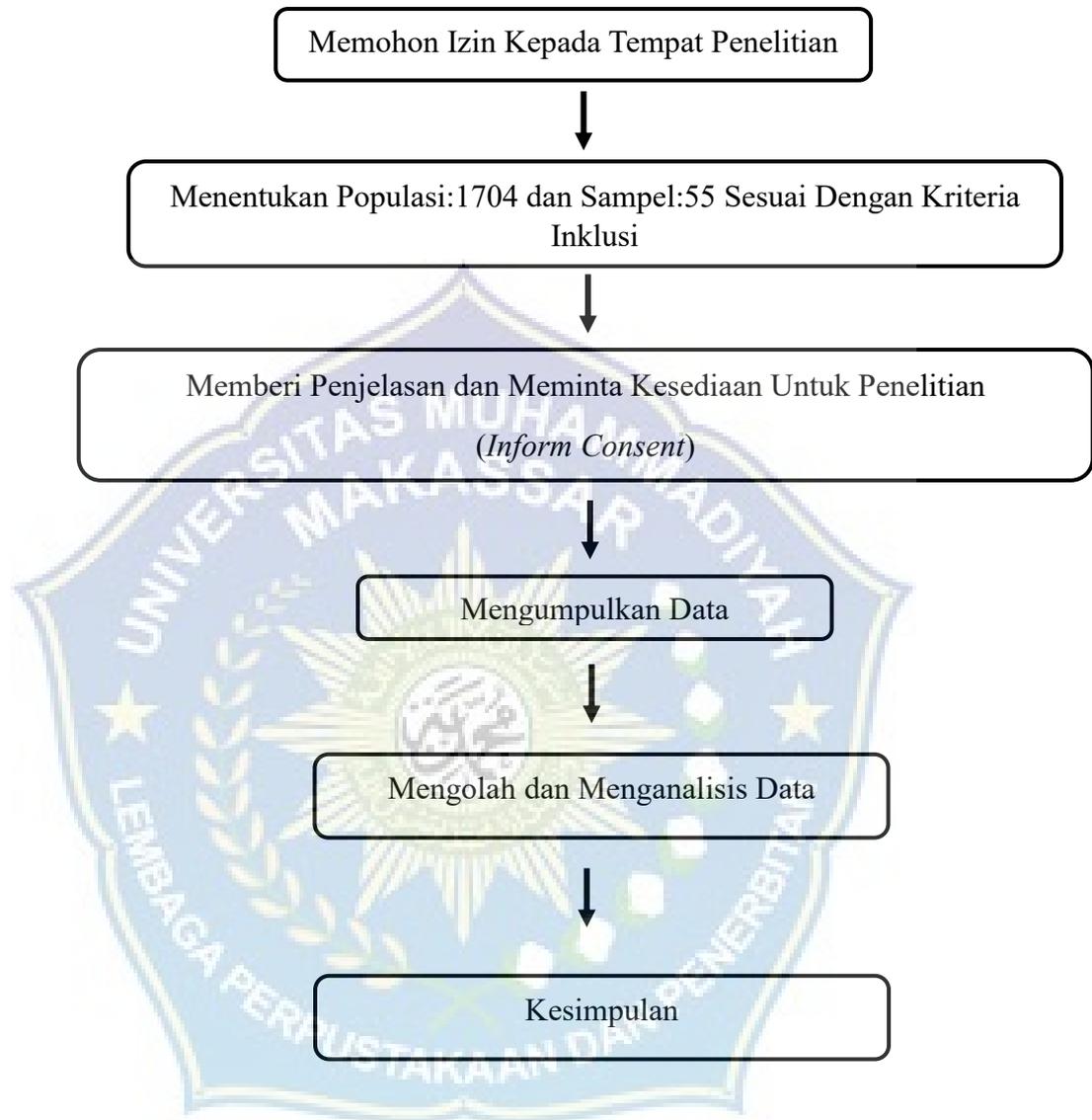
### 2. Analisis Bivariate

Analisa bivariate melibatkan pengujian korelasi, dengan fokus guna mengidentifikasi hubungan variabel dependen serta variabel independen. Pengujian ini dilaksanakan uji Chi Square, di mana skor signifikansi p-value ditetapkan sejumlah 0,05. Apabila p-value  $\leq$  0,05, dengan begitu hipotesis nol ( $H_0$ ) tidak diterima serta hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima, menunjukkan adanya korelasi variabel dependen serta variabel independen. Sebaliknya, jika p-value  $>$  0,05, dengan demikian  $H_0$  diterima serta  $H_a$  tidak diterima, menyiratkan ketiadaan korelasi variabel dependen serta variabel independen. Satu persyaratan yang wajib dipenuhi dengan pelaksanaan uji Chi Square ialah tidak boleh ada 1 cell dengan nilai Expected kurang dari 5. Apa bila pada hasil uji Chi Square ditemukan hasil ada cell dengan nilai Expected kurang dari 5 maka untuk menilai hasil uji signifikannya dengan memperhatikan hasil uji alternatif pada nilai signifikan Fisher's Exact test.

## H. Etika Penelitian

1. Sebelum memulai proses riset, penulis akan mengajukan permohonan guna mengevaluasi kelayakan etika (*ethical clearance*) terlebih dahulu dari komisi etik penelitian biomedis Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Menyerahkan Dokumen pendamping yang diajukan pada puskesmas Sibulue sebagai bentuk permohonan izin sebelum melaksanakan riset.
3. Memberi penjelasan dan persetujuan secara lisan kepada responden penelitian. Jikalau responden bersedia maka akan diberi kuesioner untuk diisi.
4. Informasi yang diberikan oleh Kerahasiaan individu yang berpartisipasi akan dijaga dengan cermat dan dijamin oleh penulis. Namun, hanya sebagian data yang akan diidentifikasi serta dipresentasikan sebagai output dari studi ini.

## I. Alur Penelitian



**Bagan. 4.1** Alur Penelitian

## BAB V

### HASIL PENELITIAN

#### A. Hasil Penelitian

##### 1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

UPT puskesmas Sibulue terletak di kelurahan Maroanging kecamatan Sibulue Kabupaten Bone. Puskesmas Sibulue ini terletak di poros Pattiro Bajo tepatnya di jantung kota kecamatan. Warga yang memerlukan perawatan medis dapat dengan mudah mencapainya baik melalui berjalan kaki maupun menggunakan sepeda motor atau mobil, berkat lokasinya yang strategis dan akses yang nyaman.

UPT Puskesmas Sibulue adalah perpanjangan tangan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bone. Sesuai dengan kebutuhan masyarakat, maka dibangunlah sebuah puskesmas ini sebagai tempat layanan masyarakat dari segi Kesehatan

##### a. Letak Geografis

UPT Puskesmas Sibulue terletak di wilayah Kecamatan Sibulue dan berada di jalan poros Pattiro Bajo Kelurahan Maroanging yang berjarak 17 km dari kota Watampone. Wilayah UPT Puskesmas Sibulue juga meliputi 14 desa dari 20 kelurahan atau desa yang berada di Wilayah Kecamatan Sibulue yaitu desa Ajang Pulu, Cinnong, Kalibong, Letta Tanah, Mallusetasi, Manajeng, Pakkasalo, Pattiro Bajo, Pattiro Riolo, Pattiro Sompe, Polewali, Sumpang Minangae,

Tadang Palie, dan Kelurahan Maroanging dengan luas secara keseluruhan 8869,4 Ha.

Kecamatan Sibulue dibagi menjadi 2 wilayah kerja Puskesmas, yaitu UPT Puskesmas Sibulue dan UPT Puskesmas Tunreng Tellue, adapun batas-batas wilayah kerja UPT Puskesmas Sibulue adalah :

- 1) Sebelah Barat: UPT Puskesmas Barebbo
- 2) Sebelah Utara: UPT Puskesmas Biru
- 3) Sebelah Timur: UPT Puskesmas Kading
- 4) Sebelah Selatan: UPT Puskesmas Tunreng Tellue

b. Keadaan Demografi

UPT Puskesmas Sibulue memiliki 3 Pustu, yaitu Pustu Mallusetasi, Sumpang Minangae, dan Pattiro Riolo dan 11 Poskesdes, yaitu Poskesdes Ajang Pulu, Letta Tanah, Manajeng, Pakkasalo, Pattiro Sompe, Pattiro Bajo, Cinnong, Tadang Palie, Polewali, Kalibong, dan Maroanging dengan jumlah penduduk 25.761 jiwa. Jumlah Balita sebanyak 1704 jiwa.

## 2. Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Sibulue

Prosentase insiden Stunting yang dianalisis berdasarkan karakteristik ibu:

Tabel 5.1 Angka Kejadian Stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Sibulue, Kabupaten Bone pada tahun 2024.

Variabel	F	%
Stunting	14	25,5
Tidak Stunting	41	74,5
Total	55	100

*Sumber: Data Primer 2024*

Status Stunting di anak balita bisa teridentifikasi melalui evaluasi status gizi anak menggunakan indeks PB/BB dengan membandingkan nilai hasil antropometri dengan nilai standar deviasi dengan menggunakan tabel antropometri. Dari hasil didapatkan bahwa angka kejadian stunting sebanyak 14 balita (25,5%) dari sampel 55 Balita

### 3. Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan Karakteristik Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024.

Tabel 5.2 Prevalensi Stunting pada anak balita dengan mempertimbangkan ciri-ciri ibu di daerah yang dilayani oleh Puskesmas Sibulue, Kabupaten Bone, pada tahun 2024.

Variabel	Stunting		Tidak stunting		Total	
	f	%	f	%	N	%
1	2	3	4	5	6	7
<b>Umur</b>						
Beresiko	9	16,4	11	20	20	36,4
Tidakberesiko	5	9,1	30	54,5	35	63,6
Total	14	25,5	41	74,5	55	100
<b>Pendidikan</b>						
Rendah	12	21,8	23	41,8	35	63,6
Tinggi	2	3,6	18	32,7	20	36,4
Total	14	25,5	41	74,5	55	100
<b>Pendapatan</b>						
<UMK	12	21,8	20	36,4	32	58,2
≥UMK	2	3,6	21	38,2	23	41,8
Total	14	25,5	41	74,5	55	100
<b>IMT</b>						

Tidak Normal	5	9,1	14	25,5	19	34,5
Normal	9	16,4	27	49,1	36	65,5
Total	14	25,5	41	74,5	55	100
Jumlah anak						
>2 Anak	10	18,2	15	27,7	25	45,5
≤2 Anak	4	7,3	26	47,3	30	54,5
Total	14	25,5	41	74,5	55	100
Jarak Kehamilan						
<2Tahun	9	16,4	10	18,2	19	34,5
≥2Tahun	5	9,1	31	56,4	36	65,5
Total	14	25,5	41	74,5	55	100

*Sumber: Data Primer 2024*

Dari tabel 5.2, terlihat anak balita yang terkena stunting lebih besar dari kelompok ibu yang memiliki faktor risiko usia (14,5%) dan tingkat pendidikan yang lebih rendah (21,8%), pendapatan keluarga dibawah UMK (21,8 %), Jumlah anak dilahirkan >2 (18,2%), dan jarak kelahiran < 2 tahun (16,4 %). Dan pada kelompok ibu dengan karakteristik IMT lebih banyak pada IMT Normal (16,4%)

#### 4. Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Kejadian Stunting di wilayah kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024

Tabel 5.3 Temuan dari analisis korelasi antara usia ibu dan insiden stunting di wilayah tanggung jawab Puskesmas Sibulue, Kabupaten Bone pada tahun 2024.

Umur Ibu	Stunting		Tidak Stunting		<i>p</i>
	F	%	f	%	
Beresiko	9	16,4	11	20	0,012
Tidak beresiko	5	9,1	30	54,5	
Total	14	25,5	41	74,5	

*Sumber: Data Primer 2024*

Hasil pengujian statistik Chi-Square Test, misalnya yang terlihat di tabel 5.3, menunjukkan skor  $P=0,012$ . Skor lebih rendah dari  $P=0,05$ , yang mengindikasikan ada korelasi yang signifikan umur ibu serta situasi stunting balita di daerah tanggung jawab Puskesmas Sibulue. Ibu yang berusia resiko (<20 tahun sejumlah 7 orang serta >35 tahun sejumlah 13 individu) Cenderung memiliki peluang yang lebih meningkat guna mempunyai anak yang mengalami stunting dibanding dengan ibu yang ada di usia 20 hingga 35 tahun.

#### 5. Hubungan Antara Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting.

Tabel 5.4 Temuan dari analisis keterkaitan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian stunting di wilayah tanggung jawab Puskesmas Sibulue, Kabupaten Bone pada tahun 2024.

Pendidikan	Stunting		Tidak Stunting		<i>P</i>
	F	%	F	%	
Rendah	12	21,8	23	41,8	0,047
Tinggi	2	3,6	18	32,7	
Total	14	25,5	41	74,5	

*Sumber: Data Primer 2024*

Dari data yang tertera pada tabel 5.4, temuan dari pengujian statistik dengan memanfaatkan Chi-Square Test memberikan skor  $P=0,047$ . Angka ini lebih rendah dari skor batas  $P=0,05$ , menandakan ada korelasi yang mengartikan tingkat pendidikan ibu serta situasi stunting anak balita di sekitar Puskesmas Sibulue. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung berisiko lebih tinggi guna mempunyai anak yang terkena stunting jika dibanding dengan ibu dengan mempunyai pendidikan lebih tinggi.

#### 6. Hubungan Antara Pendapatan Dengan Kejadian Stunting.

Tabel 5.5 Hasil Analisis hubungan antara Pendapatan dan keadaan stunting di Puskesmas Sibulue kabupaten Bone Tahun 2024

Pendapatan	Stunting		Tidak Stunting		P
	F	%	F	%	
<UMK	12	21,8	20	36,4	0,016
≥UMK	2	3,6	21	38,2	
Total	14	25,5	41	74,5	

*Sumber: Data Primer 2024*

Dari tabel 5.5, analisa statistik memanfaatkan pengujian Chi-Square menciptakan skor  $P=0,016$ . Angka ini lebih kecil daripada batas  $P=0,05$ , menerangkan terdapat korelasi penghasilan keluarga dan keadaan stunting pada balita di Puskesmas Sibulue. Keluarga dengan pendapatan rendah di bawah standar UKM memiliki risiko potensial mengalami stunting disbanding keluarga dengan penghasilan melampaui standar UKM.

## 7. Hubungan Antara IMT Ibu Dengan Kejaian Stunting.

Tabel 5.6 Hasil Analisis korelasi IMT Ibu dan keadaan stunting di wilayah kerja Puskesmas Sibulue kabupaten Bone Tahun 2024

IMT	Stunting		Tidak Stunting		P
	f	%	F	%	
Tidak Normal	5	9,1	14	25,5	1,00
Normal	9	16,4	27	49,1	
Total	14	25,5	41	74,5	

Sumber: Data Primer 2024

Dari hasil analisis tabel 5.6 melalui Fisher's Exact Test, diperoleh skor  $P=1,00$ , yang melebihi batas nilai  $P=0,05$ . Sehingga dapat dilihat bahwa belum diperoleh korelasi usia ibu dan keadaan stunting pada balita di Puskesmas Sibulue. Kesimpulan riset juga menunjukkan bahwa IMT ibu, dengan 8 orang mempunyai IMT di bawah 18,5 dan 11 orang memiliki IMT di atas 25, tidak memberikan pengaruh signifikan terhadap keadaan stunting pada balita.

## 8. Hubungan Antara Jumlah Anak Dengan Kejaian Stunting.

Tabel 5.7 Hasil Analisis hubungan antara Jumlah Anak pada stunting di wilayah kerja Puskesmas Sibulue kabupaten Bone Tahun 2024

Jumlah Anak	Stunting		Tidak Stunting		P
	f	%	f	%	
>2 Anak	10	18,2	15	27,7	0,024
≤2 Anak	4	7,3	26	47,3	
Total	14	25,5	41	74,5	

Sumber: Data Primer 2024

Hasil pengujian statistik di tabel 5.7 memanfaatkan Chi-Square Test menunjukkan nilai  $P=0,024$ . Skor ini jauh dibawah daripada batas  $P=0,05$ , memeperlihatkan ada keterkaitan signifikan total anak dengan fenomena stunting di daerah Puskesmas Sibulue. Keluarga dengan banyaknya anak (lebih dari 2 anak) sangat potensial akan mengalami stunting.

### 9. Hubungan Antara Jarak Kehamilan Dengan Kejadian Stunting.

Tabel 5.8 Temuan dari analisis keterkaitan antara jarak kehamilan dan kejadian stunting di wilayah tanggung jawab Puskesmas Sibulue, Kabupaten Bone pada tahun 2024.

Jarak Kehamilan	Stunting		Tidak Stunting		P
	f	%	F	%	
<2 Tahun	9	16,4	10	18,2	0,010
≥2 Tahun	5	9,1	31	56,4	
Total	14	25,5	41	74,5	

*Sumber: Data Primer 2024*

Dari temuan analisa Fisher's Exact Test di tabel 5.8, ditemukan skor  $P=0,010$ . Angka ini lebih rendah dari ambang  $P=0,05$ , menandakan adanya keterkaitan yang signifikan jarak anak serta situasi stunting di balita area Puskesmas Sibulue. Keluarga dengan jarak anak kurang dari 2 tahun memiliki risiko lebih besar mempunyai anak yang terkena stunting jika dibanding dengan keluarga yang mempunyai jarak anak 2 tahun/lebih.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue**

##### **Kabupaten Bone Tahun 2024**

Sekumpulan orang dengan usia tertentu disebut balita. Tiga kelompok umur tersebut terdiri dari balita, anak prasekolah (3-5 tahun), balita (2-4 tahun), dan bayi (0-2 tahun). WHO menganggap usia 0 hingga 60 bulan sebagai usia balita. Kesehatan menjadi perhatian sepanjang masa balita karena penyakit lebih mungkin menyerang pada usia ini. Stunting merupakan salah satu penyakit yang sering dialami <sup>29</sup>

Di Indonesia, stunting, atau perawakan pendek pada balita, suatu kondisi yang ditandai dengan rendahnya tinggi badan atau ketidakmampuan untuk tumbuh sesuai dengan usia, masih merupakan masalah gizi jangka panjang yang signifikan. Stunting bisa menciptakan konsekuensi segera maupun di jangka periode yang lebih lama, termasuk melemahnya daya tahan tubuh yang menurunkan ketahanan seorang individu pada penyakit seperti pneumonia dan diare, rendahnya prestasi kognitif, psikomotorik, motorik, serta pendidikan, serta rata-rata IQ yang rendah, berkurangnya produktivitas serta opini orang dewasa, bahaya kesulitan terkait kandungan serta meninggalnya seseorang bagi perempuan di umur reproduksinya, dan dampak generasi dari kesehatan dan gizi yang buruk.

Berdasarkan hasil penelitian gambaran masalah stunting terhadap balita di daerah kerja puskesmas Sibulue kabupaten Bone yakni sejumlah 26,8 % balita yang menghadapi stunting, angka ini menunjukkan angka yang lebih tinggi dari angka prevalensi stunting di provinsi sulawesi selatan, dimana dari hasil survei keadaan gizi Indonesia menunjukkan prevalensi 27,2% dan termasuk dalam jajaran 10 besar provinsi dengan tingkat stunting yang tinggi<sup>7</sup>.

Selain gizi yang tidak memadai pada balita atau ibu hamil, terdapat beberapa faktor lain yang kompleks dan beragam yang mungkin berkontribusi terhadap terjadinya stunting. Intervensi berikut telah dilaksanakan dan diprioritaskan untuk menurunkan angka stunting: meningkatkan gizi anak-anak dengan memberikan makanan tambahan yang sesuai untuk ASI serentak dengan taktik pendukung lainnya, misalnya program edukasi kelompok serta penyediaan nutrisi; juga meningkatkan kualifikasi tenaga medis juga anggota Posyandu sebagai upaya guna meningkatkan mutu intervensi kebutuhan pangan spesifik<sup>30</sup>

## **B. Kejadian Stunting Pada Balita Berdasarkan Karakteristik Ibu di**

### **Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024**

Penelitian sebelumnya telah mengkaji secara menyeluruh sejumlah faktor terkait risiko stunting, antara lain lingkungan, keluarga, kesehatan gizi anak, dan penggunaan produk hewani. Kajian ini akan berkonsentrasi pada ciri-ciri khusus sifat-sifat keibuan. Karena ibu merupakan pengasuh utama seorang anak sejak dalam kandungan hingga dewasa, maka aspek sifat keibuan

mendapat perhatian khusus dalam penelitian ini. Peran ibu sangatlah penting dalam menjaga kesehatan anak-anak selama masa pertumbuhan mereka dan dalam memberikan mereka makanan yang sehat. Selain itu, Rakoto-manana dkk. menyebutkan bahwa faktor penentu kejadian stunting yang signifikan adalah ibu <sup>31</sup>

Dari temuan studi menunjukkan bahwa balita yang menghadapi stunting dikaitkan dengan karakteristik ibu lebih banyak pada ibu dengan karakteristik pendidikan rendah (21,8%) dan pendapatan rendah (21,8%) Derajat pendidikan ibu sangat mempengaruhi sikap dalam menyikapi beragam permasalahan. Bayi yang lahir dari ibu yang tingkat pendidikannya lebih tinggi akan memiliki potensi yang lebih tinggi guna bertahan serta bertumbuh dibandingkan bayi lahir dari ibu dengan tingkat pendidikannya lebih rendah. Tingkat pendidikan juga akan berdampak pada seberapa reseptif mereka terhadap ide-ide baru atau modifikasi yang bertujuan menjaga kesehatan balita. Balita yang mengalami stunting memiliki peningkatan risiko sebesar 5,1 kali lipat untuk memiliki ibu dengan tingkat pendidikan rendah <sup>3</sup>.

Pendidikan menjadi satu dari elemen krusial dalam meningkatkan kualitas kehidupan pribadi serta tingkat pendapatan yang lebih tinggi hal ini dapat dilihat sejalan dengan karakteristik pendapatan dengan kejadian stunting. Dimana pendapatan yang rendah di bawah UMK memiliki angka kejadian stunting sebesar 21,85.

## **1. Korelasi Umur Ibu dengan *Stunting* di Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024**

Faktor usia orang tua terutama bagi terkait seorang ibu erat terkait dengan variabel fisiologis serta psikologis yang mampu berpengaruh terhadap pertumbuhan serta perkembangan janin selama periode 1000 HPK. Ibu hamil mereka yang belum sampai umur 21 tahun sangat rentan pada kehamilan dan persalinan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang bisa menimbulkan stunting atau bahkan kematian ibu dan anak. Demikian pula, perempuan yang hamil setelah usia 35 tahun juga berisiko melahirkan bayi yang mengalami stunting karena kesehatan ibu dan anak dapat dipengaruhi oleh sejumlah kelainan pada usia tersebut<sup>32</sup>.

Hasil studi didapatkan pengujian statistik yang memanfaatkan Chi-Square Test dengan skor  $P=0,012$  dimana skor tersebut kurang dari nilai  $P=0,05$  ini mengindikasikan adanya korelasi yang penting antara usia ibu dan kasus stunting pada anak balita di area Kerja Puskesmas Sibulue. Ibu yang berusia memiliki risiko ( $<20$  tahun dan  $>35$  tahun) Ibu yang berusia di luar rentang 20-35 tahun berpotensi memiliki anak dengan keadaan stunting berbanding Ibu yang berada dalam rentang usia tersebut. Temuan ini konsisten dengan riset Rangka Pusmaika dkk, yang menerangkan terdapat korelasi usia ibu saat hamil ( $p$ -value 0,035) pada keadaan stunting.

Berdasarkan simpulan riset, sebagian besar ibu hamil (61,76%) memiliki risiko memiliki anak stunting, sedangkan dominasi Ibu hamil dalam

kelompok usia tanpa risiko (63,16%) tidak memiliki anak yang mengalami stunting (33 anak). Temuan tersebut selaras pada riset sebelumnya yang menerangkan balita di 31 Posyandu Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat, yang menunjukkan umur Ibu mengandung ialah 20 tahun ke atas meningkatkan kejadian stunting ( $b= 2,73$ ; 95% CI= 0,38 hingga 5,42;  $p=0,047$ ). Dibandingkan dengan anak dari ibu berusia antara 20 dan 35 tahun, anak dari ibu berusia di atas 35 tahun memiliki kemungkinan 2,73 kali berpotensi *stunting*. Hal ini mungkin terjadi karena kurangnya pengalaman dan pendidikan yang dimiliki wanita yang hamil pada usia 20 tahun dalam hal memberi makan anak mereka. Organ reproduksi belum berkembang sempurna hingga usia 20 tahun, dan pada usia 35 tahun terjadi penurunan reproduksi<sup>33</sup>

## **2. Korelasi Pendidikan Ibu dengan *Stunting* di Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024**

Temuan studi didapatkan pengujian statistik dengan memanfaatkan Chi-Square Test didapatkan nilai  $P=0,047$  di mana angka tersebut kurang dari angka  $P=0,05$  ini mengindikasikan terdapat korelasi yang sangat penting pada tingkat pendidikan ibu dan insiden stunting terhadap anak kecil di daerah Kerja Puskesmas Sibulue. Dibandingkan ibu dengan pendidikan tinggi, perempuan dengan pendidikan rendah lebih besar kemungkinannya untuk mempunyai anak stunting. Pendidikan orang tua khususnya seorang ibu mampu memengaruhi kondisi gizi, satu darinya berkaitan dengan insiden stunting. Penelitian mendukung hal ini, menerangkan anak yang tumbuh

dalam keluarga dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah lebih mungkin menghadapi tantangan pola makan dibandingkan anak yang tumbuh dalam keluarga dengan tingkat pendidikan tinggi. Kejadian stunting dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, meskipun secara statistik pengaruhnya tidak signifikan. Akses terhadap informasi juga mungkin berperan, karena beberapa orang tua mungkin memiliki tingkat pendidikan rendah namun memiliki informasi yang baik tentang kebutuhan gizi anak-anak mereka melalui layanan kesehatan (Rahmawati, S dan Rasni, 2019)<sup>34</sup>.

Teori ini sesuai dengan studi yang dijalankan oleh Ria Muji dkk Faculty of Medicine, Universitas Sebelas Maret yang menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis ada keterkaitan yang baik antara pendidikan dengan insiden stunting serta secara statistis diperoleh hasil yang penting. Berdasarkan penelitian ini, balita yang ibunya berpendidikan rendah lebih besar kemungkinannya mengalami stunting. Pendidikan yang kuat akan memfasilitasi akses orang tua terhadap pengetahuan dari luar, khususnya mengenai pemeliharaan kesehatan anak dan pengasuhan anak yang efektif. Pendidikan ibu yang rendah dikaitkan dengan tingkat stunting dan wasting yang lebih tinggi, menurut penelitian Wolde dkk. Pengetahuan seseorang tentang jenis pangan dan sumber gizi yang ramah keluarga akan berkorelasi dengan tingkat pendidikannya. Berbanding dengan orang tua berpendidikan rendah, orang tua terdidik biasanya menentukan makanan terbaik.<sup>35</sup>

### **3. Hubungan Antara Pendapatan dengan *Stunting* di Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2024**

Distribusi dari tabel temuan studi pada pengujian statistik dengan memanfaatkan Chi-Square Test ditemukan nilai  $P=0,016$  mana pun nilai tersebut kurang dari nilai  $P=0,05$  ini menerangkan korelasi yang penting tentang pendapatan keluarga dengan masalah stunting terhadap anak balita di daerah oleh Puskesmas Sibulue. Keluarga yang berpendapatan rendah di bawah UKM mempunyai risiko anak mengalami stunting lebih tinggi jika dibandingkan dengan Keluarga yang berpendapatan tinggi diatas UKM.

Temuan riset ini selaras dengan riset Reky Marlani dkk. yang menemukan bahwa ibu-ibu berpenghasilan rendah sebagian besar bertanggung jawab atas stunting pada balita mereka. Pendapatan keluarga yang rendah telah dikaitkan dengan stunting dalam beberapa penelitian, semakin tinggi pendapatan maka semakin besar kemungkinan terjadinya stunting, menurut Wahdah dkk. Meskipun keamanan pangan dan sanitasi dapat menurunkan kejadian penyakit menular, situasi ekonomi sangat erat kaitannya dengan kemampuan memberikan layanan kesehatan dan asupan gizi yang tidak memadai kepada ibu hamil serta anak-anak.

Stunting diduga banyak dipengaruhi oleh rendahnya tingkat sosial ekonomi. Tingkat pendidikan ibu dapat berdampak pada rendahnya posisi ekonomi keluarga dengan mempengaruhi variasi dan nilai gizi dari makanan yang dikonsumsinya, yang biasanya mengakibatkan pola makan yang kurang

pada makanan yang penting bagi tumbuh kembang anak, seperti sumber protein, hingga mineral. Kemampuan keluarga dalam memberikan gizi yang dibutuhkan balita untuk tumbuh dan berkembang sangat berkaitan dengan rendahnya status sosial ekonomi balita. Status sosial ekonomi yang rendah, atau dalam contoh ini, pendapatan rendah, akan memungkinkan keluarga menyediakan makanan yang kurang terdiversifikasi dan tidak mencukupi dalam jumlah yang sedikit dengan memenuhi kebutuhan protein, vitamin, dan mineral balita<sup>36</sup>

#### **4. Korelasi IMT ibu dengan *Stunting* di Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2023**

Menurut WHO, mengidentifikasi sejumlah variabel ibu yang berperan dalam kasus stunting, antara lain tinggi badan ibu yang kurang, kehamilan pada usia remaja, kehamilan prematur, jarak kehamilan yang singkat, tekanan darah tinggi, gizi buruk pada masa prakonsepsi, selama kehamilan dan masa menyusui, serta penurunan indeks massa tubuh. Hasil penelitian berbeda dengan teori tersebut yang dimana berdasarkan tabel diperoleh distribusi indeks massa tubuh menunjukkan distribusi temuan pengujian statistik memanfaatkan Fisher's Exact Test ditemukan nilai  $P=1,00$  yang mana nilai tersebut diatas dari angka  $P=0,05$  ini mengindikasikan tidak ada korelasi yang penting antara usia ibu dan kasus stunting terhadap anak-anak di daerahKerja Puskesmas Sibulue<sup>37</sup>.

Ibu yang IMT normal dan tidak normal tidak signifikan terhadap kejadian stunting terhadap balita. Pada riset Tresia dkk yang jelas menerangkan tidak terdapat korelasi penting antara indeks massa tubuh dengan prevalensi stunting terhadap balita. Perhitungan pengujian chi-square menghasilkan nilai p value sejumlah 0,457 (0,05) dan indeks massa tubuh ibu hamil sejumlah 3,442<sup>38</sup>.

Keadaan gizi ibu hamil mempengaruhi asupan bayi selama dalam kandungan, hal ini menjadi salah satu penyebab yang berpengaruh pada bobot bayi yang terlahir. Indeks Massa Tubuh dapat digunakan untuk mengevaluasi kecukupan status gizi sebelum hamil. Status gizi terkait kehamilan mempunyai dampak yang signifikan terhadap asupan dan pertumbuhan janin dalam kandungan ibu. Pada trimester ketiga, saat hipertrofi sel janin dimulai, kebutuhan nutrisi janin bertambah dengan sangat cepat. Berat badan bayi dapat menurun jika ibu mengonsumsi nutrisi dalam jumlah yang tidak mencukupi. Bayi yang lahir dengan berat badan rendah bisa disebabkan oleh ibu yang memiliki IMT kurang dari 18,5 atau tergolong kurus. Sebaliknya, bayi yang lahir dari orang tua dengan berat badan berlebih sebelum hamil dan mengalami peningkatan berat badan selama kehamilan mungkin mengalami kelebihan berat badan<sup>38</sup>.

Menurut beberapa ahli, stunting disebabkan oleh berbagai keadaan. Gizi ibu hamil dan gizi anak pasca melahirkan, status sosial ekonomi, ASI eksklusif, penyakit menular, pelayanan kesehatan, berat badan lahir rendah, dan asupan gizi anak pada masa pertumbuhan merupakan contoh faktor-

faktor yang bekerja sama pada tingkat yang berbeda. Karena pengaruh beberapa faktor, hal ini menunjukkan bahwa penyebab prevalensi stunting tidak hanya terbatas pada bobot kelahiran serta IMT ibu hamil. Selain itu, faktor-faktor tambahan yang mungkin mempengaruhi prevalensi stunting tidak diteliti secara menyeluruh dalam penelitian ini<sup>38</sup>.

#### **5. Korelasi Jumlah Anak dengan *Stunting* di Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2023**

Menurut temuan statistik yang dijalankan menggunakan Chi-Square Test ditemukan nilai  $P=0,024$  yang mana nilai tersebut kurang dari nilai  $P=0,05$  ini menandakan bahwa ada korelasi yang penting antara total anak serta masalah stunting terhadap balita di daerah Kerja Puskesmas Sibulue. Keluarga dengan jumlah anak  $>2$  beresiko memiliki anak stunting disandingkan dengan keluarga dengan total anak  $\leq 2$ . Penelitian yang dijalankan di sini konsisten dengan studi Yeni Safitri dkk. Hasil studi analitik menunjukkan angka p value sebesar  $0,006 (<0,05)$  yang mengindikasikan adanya korelasi yang signifikan antara total anak dengan frekuensi peristiwa stunting terhadap balita di daerah operasi Puskesmas Gunung Kaler Tangerang tahun 2021. Bisa disimpulkan bahwa responden dengan tiga sampai lima anak berpeluang 4,87 kali lebih besar mengalami stunting karena nilai OR (Odd Ratio) sejumlah 4,87(7).

Tingkat ketahanan pangan suatu keluarga dipengaruhi oleh jumlah anak. Salah satu unsur yang mempengaruhi status gizi adalah banyaknya jumlah

anggota keluarga yang menyebabkan kurangnya asupan makanan. Anak yang lahir terlambat lebih besar kemungkinannya mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan karena beban orang tua bertambah seiring bertambah jumlah anak. Karena beban orang tua masih kecil, mereka dapat mencurahkan lebih banyak waktu untuk anak pertama dan memastikan bahwa semua kebutuhan mereka terpenuhi. Alhasil, tuntutan anak pertama akan lebih terpenuhi. Stamina para orang tua masih berada pada puncaknya pada saat melahirkan anak pertama karena usia mereka masih tergolong muda, namun pada saat melahirkan anak ketiga dan seterusnya, usia mereka semakin bertambah dan stamina mereka mulai menurun. Pola asuh anak dari orang tua juga akan bergantung pada usia dan kebugaran fisiknya<sup>39</sup>

#### **6. Korelasi Jarak Kelahiran dengan *Stunting* di Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2023**

Dari temuan uji statistik dengan memanfaatkan Fisher's Exact Test ditemukan nilai  $P=0,010$  yang mana nilai tersebut kurang dari nilai  $P=0,05$  ini menandakan bahwa ada korelasi yang penting antara total anak serta masalah *stunting* terhadap balita di daerah Kerja Puskesmas Sibulue. Keluarga dengan jarak anak  $< 2$  tahun berpotensi mengalami *stunting* lebih besar dibandingkan dengan Keluarga dengan jarak anak  $\geq 2$  tahun. BKKBN menyatakan bahwa seorang ibu harus menunggu dua tahun antara kehamilan terakhir dan persalinannya karena jangka waktu yang lebih pendek berisiko menempatkan ibu pada risiko komplikasi seperti pendarahan selama

kehamilan dan melahirkan anak yang mungkin tidak memiliki kesehatan yang baik (2019, BKKBN).

Ibu hamil yang menunggu dua tahun di antara kehamilannya akan kesulitan menyeimbangkan waktu yang dibutuhkan untuk merawat kedua balitanya dan tidak akan dapat memulihkan diri setelah melahirkan dalam kondisi fisik terbaik. Jarak kehamilan dikaitkan dengan rendahnya kejadian stunting pada balita di Puskesmas Harapan Baru Samarinda menurut temuan penelitian Ernawati (2021) dengan angka p value sejumlah 0,0004. Balita tumbuh dan berkembang dengan sangat cepat sepanjang dua tahun pertama kehidupannya, sehingga menjadikan masa ini sebagai “masa emas”. Ibu harus mengonsumsi nutrisi yang cukup untuk mengoptimalkan jumlah ASI yang diproduksi selama ini guna memenuhi kebutuhan pertumbuhan balitanya. Kekurangan nutrisi dapat menyebabkan penurunan kadar lemak, protein, glukosa, asam folat, mineral, dan vitamin, yang dapat menghambat proses metabolisme dan berimplikasi pada tumbuh kembang janin yang kurang optimal. Jika seorang ibu tidak mampu memenuhi kebutuhan nutrisinya, maka ia dapat mengalami Kurang Energi Kronis (KEK).

Penelitian yang dijalankan di daerah kerja Puskesmas Alalak Selatan Banjarmasin menerangkan terdapat korelasi yang penting (p-value 0,003) antara kejadian KEK pada ibu hamil dengan jarak waktu antar kehamilan berisiko (<2 tahun) (Sari, Qariati, dan Dhewi, 2020). Balita stunting memiliki masalah gizi buruk kronis yang mungkin sudah dimulai sejak balita masih

dalam kandungan. Kehamilan yang terjadi terlalu berdekatan dapat menyebabkan ibu balita menderita gizi buruk kronis<sup>40,41</sup>

### C. Kajian Keislaman

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis. Pencegahan stunting sangatlah penting untuk dilakukan sebagai upaya menyelamatkan diri, keluarga, masyarakat, dan bangsa. Al-quran mengandung banyak ajaran-ajaran dasar dalam kehidupan manusia dalam berbagai permasalahannya Hal ini sejalan dengan firman Allah swt yang dimana islam mengajarkan kita untuk tidak meninggalkan generasi yang lemah dan harus mempersiapkan generasi yang kuat.

Allah swt berfirman dalam al-qur'an surat An-nisa ayat 9 :

فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ الَّذِينَ خَلْفَهُمْ مِنْ تَرَكُوا لِئَلَّا يَكُونُوا يَدِينُونَ  
سَدِيدًا قَوْلًا وَليَقُولُوا لِلَّهِ

Terjemahan An-nisa ayat 9

Pada pokoknya ayat tersebut menerangkan bahwa: Orang-orang yang meninggalkan anak-anak yang rentan di belakang mereka, yang membutuhkan perhatian khusus dan perawatan agar sejahtera, hendaknya merasa takut kepada Allah. Oleh karena itu, hendaklah mereka menjalani kehidupan dengan ketakwaan kepada Allah dan menyampaikan perkataan yang jujur dalam segala hal.

Ayat ini menasihati kita untuk memperhatikan nasib anak-anak yang menjadi yatim, dan orang-orang yang meninggalkan keturunan di kemudian hari, khususnya anak yang lemah. Mereka menjadi kekhawatiran karena rentan terhadap kesejahteraan, terlantar, dan hidup dalam kondisi yang sulit.

Oleh karena itu, para orang tua, terutama, diingatkan untuk tunduk kepada perintah Allah dan menjauhi larangannya. Ayat ini relevan dengan usaha pencegahan stunting, di mana perhatian khusus diberikan pada anak-anak yang rentan, termasuk anak-anak stunting, untuk menciptakan keluarga Islam yang sehat dan berkontribusi pada pembentukan generasi yang kuat.

Firman Allah SWT pada surat At-tahrim ayat 6

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا قُوا أَنفُسَكُمْ وَأَهْلِيكُمْ نَارًا وَقُودُهَا النَّاسُ  
وَالْحِجَارَةُ عَلَيْهَا مَلَائِكَةٌ غِلَاظٌ شِدَادٌ لَا يَعْصُونَ اللَّهَ مَا أَمَرَهُمْ  
وَيَفْعَلُونَ مَا يُؤْمَرُونَ

Pada dasarnya, ayat tersebut menjelaskan bahwa para mukmin memiliki kewajiban untuk menjaga diri dan keluarganya dari siksa neraka yang memiliki bahan bakar berupa manusia dan batu. Malaikat-malaikat yang tegas dan tidak pernah melanggar perintah Allah bertugas menjaga neraka tersebut. Oleh karena itu, amalan ketaatan dan ketaqwaan kepada Allah sangat penting agar dapat terhindar dari siksa neraka, sesuai dengan perintah Allah yang telah ditetapkan.

Dalam Surah At-Tahrim ayat 6, Allah memberikan nasihat kepada umat manusia agar mereka menjaga keluarganya dari siksa neraka. Nasihat ini mencakup ajakan untuk mengajak anggota keluarga lainnya agar patuh kepada Allah SWT, Dengan demikian, keluarga bisa taat pada segala perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya. Penjelasan ini diambil dari pemahaman Muhammad Quraish Shihab. Malaikat yang mempunyai kekuatan dan ketangguhan adalah malaikat yang mengendalikan neraka dan menyiksa penghuninya. Tuhan memberikan instruksi kepada para malaikat,

dan mereka terus-menerus menaatinya tanpa satu kesalahan pun. Tafsir Al-Mishbah surat At-tahrim ayat 6 tentang pendidikan keluarga berkaitan dengan mendidik umat tentang bagaimana menjaga keluarganya dari api neraka. Pendidikan ini tidak hanya berpusat pada pendidikan umum, tetapi juga pada pendidikan yang penting bagi sebuah keluarga, khususnya pengetahuan tentang hak dan tanggung jawab istri, suami, dan anak pada orang tuanya.

Satu dari cara untuk mengurangi stunting pada anak adalah dengan memastikan mereka mengonsumsi makanan yang sehat dan seimbang. Anak-anak dengan gizi yang tidak memadai dapat memperoleh manfaat dari pola makan sehat. Sesuai dengan ajaran Allah SWT pada surat Al-Baqarah ayat 168 serta Al-Maidah ayat 88 yang menyuruh kita mengonsumsi makanan halal dan menyehatkan.

Surat Al-baqarah ayat 168:

خُطُوتٍ تَتَّبِعُوا وَلَا طَيِّبًا حَلَالًا الْأَرْضِ فِي مِمَّا كُذِّبُوا النَّاسُ أَيُّهَا يَا  
مُؤْمِنِينَ عَدُوٌّ لَكُمْ إِنَّهُ ۖ الشَّيْطَانُ

Terjemahan surat Al-baqarah ayat 168:

Pada pokoknya, Ayat tersebut mengingatkan setiap insan agar konsumsi hidangan halal dan sehat yang berasal dari dunia serta menjauhi tindakan yang dianjurkan oleh setan. Setan disebutkan sebagai musuh yang jelas bagi manusia.

Dalam tafsir Al-mishbah jilid 1 mengenai Al-baqarah ayat 168 menerangkan bahwa Tuhan Yang Maha Esa menyiapkan segala nikmat di bumi untuk tiap-tiap insan baik yang beriman maupun yang kafir.

Meskipun semua yang terhampar di bumi untuk kepentingan manusia namun tidak semuanya halal untuk dimakan atau digunakan. Oleh karena itu Allah swt mensyariatkan dalam bagian ini kepada para hambanya guna menyantap makanan yang halal saja. Melalui surat ini pula Allah swt memerintahkan tak hanya memakan makanan yang halal saja, tetapi juga menyantap makanan yang baik karena tidak semua makanan yang halal baik

Surat Al- Maidah ayat 88:

بِهِ أَنْتُمْ الَّذِينَ اللَّهُ وَاتَّقُوا َ طَيِّبًا حَلَالًا اللَّهُ رَزَقَكُمْ مِمَّا وَكُلُوا  
مُؤْمِنُونَ

Terjemahan surat Al-maidah ayat 88:

Pada pokoknya menjelaskan bahwa diwajibkan mengkonsumsi makanan yang berasal dari rezeki yang diberikan Allah, yang halal dan baik. Selain itu, jadilah pribadi yang senantiasa bertakwa kepada Allah, Tuhan yang menjadi keyakinanmu.

Berdasarkan ayat ini Allah SWT meminta setiap hambanya guna senantiasa memakan rezeki yang sah dan berkualitas, yang telah diberikan Allah kepadanya. Halal dalam konteks ini yakni barang yang diharamkan dan juga cara mendapatkannya. Sementara itu, kebaikan yang dimaksud ialah dari segi manfaatnya, merupakan yang memiliki kegunaan dan manfaat bagi kesehatan tubuh, bergizi, bervitamin, molekul protein dan yang sejenis. Adapun makanan yang tidak baik, selain tidak bergizi apabila di konsumsi akan merusak bagi kesehatan tubuh. Perinsip makanan

kesesuaian dan kebajikan seharusnya selalu menjadi perhatian bagi kita semua ketika memilih makanan dan minuman untuk diri sendiri dan keluarga, penting untuk memahami bahwa pilihan ini tidak hanya memengaruhi aspek fisik tubuh, tetapi juga memiliki dampak signifikan pada dimensi spiritual.

Dari ayat di atas, peneliti menyimpulkan bahwa dalam Islam, sangatlah memperhatikan generasi-generasi islami yang mendatang dengan tidak menyisakan keturunan yang rentan pada konteks ini ialah stunting. Didalam islam juga telah dijelaskan bagaimana pola asuh orang tua pada anak dan hal tersebut menjadi persoalan yang krusial dalam upaya pencegahan stunting dan islam memperhatikan hal tersebut. Pemberian makanan yang baik dan bergizi juga merupakan upaya pencegahan stunting dan islam sangatlah memperhatikan dan memerintahkan kita untuk terus menerapkan pola makan yang sah dan sehat sehingga dapat dikatakan islam sangatlah memperhatikan aspek kehidupan dan kesehatan kita.

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dalam sejumlah bahasan tersebut, riset ini melahirkan sejumlah kesimpulan, yakni:

1. Sejumlah Balita di wilayah Puskesmas Sibulue mengalami stunting sebesar 25,5,% atau kurang dari separuh Balita.
2. Kejadian Stunting berdasarkan karakteristik ibu di wilayah kerja Puskesmas Sibulue yaitu stunding lebih mendominasi berbanding dengan jumlah ibu berumur, Ibu berpendidikan rendah, pendapatan < UMK, Jamlah anak > 2, dan jarak kelahiran < 2 tahun.
3. Terdapat korelasi penting antara umur ibu dengan fenomena stunting pada wilayah Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2023
4. Terdapat korelasi penting antara *background* pendidikan ibu dengan fenomena stunting pada wilayah Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone Tahun 2023
5. Terdapat korelasi penting antara pendapatan keluarga dan fenomena stunting di daerah Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone pada tahun 2023.
6. Tidak terdapat korelasi relevan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu dan fenomena stunting di wilayah Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone tahun 2023.

7. Terdapat korelasi relevan pada total anak dan keadaan stunting di wilayah Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone tahun 2023.

8. Terdapat korelasi relevan pada rentang kelahiran dan keadaan stunting di wilayah Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone tahun 2023.

## **B. Keterbatasan**

Dari observasi faktual peneliti, pada riset ini terdapat sejumlah kekurangan, yakni:

1. Dengan 55 responden, masih kurang representative untuk menggambarkan keadaan faktual dan aktual dilapangan.
2. Pada pola identifikasi dan inventarisasi data dan keterangan dari respondent masih perlu dikaji lebih dalam karena ketidak tahuan dan daya ingat responden yang kurang sehingga peneliti harus lebih banyak mengarahkan agar responden lebih paham terutama dalam hal pendapatan.
3. Riset ini kurang maksimal disebabkan terbatasnya biaya, waktu, hingga tenaga.

## **C. Saran**

1. Kepada para peneliti lanjutan

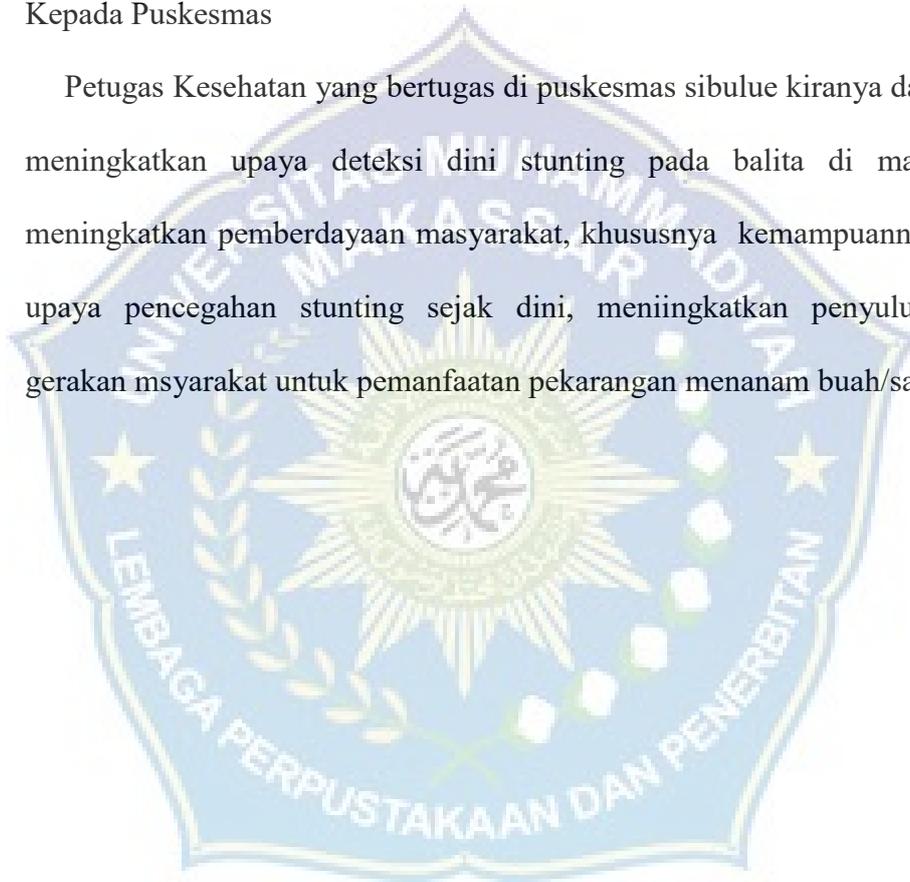
Dalam riset lanjutan oleh peneliti lainnya, diharapkan dapat meneliti tentang stunting berdasar karakteristik lainnya atau faktor lainnya. Dengan kecukupan waktu dan tenaga kiranya juga jumlah sampel dapat lebih banyak untuk dapat mewakili seluruh populasi balita.

2. Kepada Ibu Balita / Keluarga

Ibu balita atau keluarga dengan balita khususnya yang memiliki balita stunting diharapkan agar dapat memprioritaskan pendapatan untuk pemenuhan nutrisi balita, dan meningkatkan pengetahuan tentang pemenuhan gizi balita baik lewat media cetak, elektronik ataupun penyuluhan penyuluhan di masyarakat.

### 3. Kepada Puskesmas

Petugas Kesehatan yang bertugas di puskesmas sibulue kiranya dapat tetap meningkatkan upaya deteksi dini stunting pada balita di masyarakat, meningkatkan pemberdayaan masyarakat, khususnya kemampuannya dalam upaya pencegahan stunting sejak dini, meningkatkan penyuluhan dan gerakan msyarakat untuk pemanfaatan pekarangan menanam buah/sayuran.



## DAFTAR PUSTAKA

1. Dwi A, Yadika N, Berawi KN, Nasution SH. *Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Kognitif Dan Prestasi Belajar*.
2. Beal T, Tumilowicz A, Sutrisna A, Izwardy D, Neufeld LM. A review of child stunting determinants in Indonesia. *Matern Child Nutr*. 2018;14(4). doi:10.1111/mcn.12617
3. Rahayu A, Km S, Ph M, et al. *STUDY GUIDE-STUNTING DAN UPAYA PENCEGAHANNYA*.; 2018.
4. Mastuti NLPH, Indahwati L. Pengaruh Stunting Terhadap Perkembangan Motorik Halus, Motorik Kasar, Bahasa Dan Personal Sosial Pada Anak Balita Usia 2-5 Tahun Di Desa Madiredo Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Journal of Issues In Midwifery*. 2021;5(3):111-120. doi:10.21776/ub.JOIM.2021.005.03.2
5. Syahputra AEA, Faizin N, Safik A, Ma'ali A. Mengkonsumsi Makanan Halal Perspektif Al-Qur'an: Telaah Semantik-Historis QS Al-Baqarah ayat 168. *AL QUDS : Jurnal Studi Alquran dan Hadis*. 2023;7(1):37. doi:10.29240/alquds.v7i1.5510
6. Mulyaningsih T, Mohanty I, Widyaningsih V, Gebremedhin TA, Miranti R, Wiyono VH. Beyond personal factors: Multilevel determinants of childhood stunting in Indonesia. *PLoS One*. 2021;16(11 November). doi:10.1371/journal.pone.0260265

7. Kebijakan B, Kesehatan P, Ri KK. *BUKU SAKU Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
8. Soliman A, De Sanctis V, Alaaraj N, et al. Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*. 2021;92(1). doi:10.23750/abm.v92i1.11346
9. Trihono, Sudomo M, Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. *Pendek (Stunting) Di Indonesia : Masalah Dan Solusinya*.
10. *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.
11. Oksitosin K, Vi V. *FAKTOR-FAKTOR RESIKO PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 23-59 BULAN RISK FACTORS CAUSES OF STUNTING IN TODDLERS AGED 23-59 MONTHS*. Vol 2019.
12. Sutarto, Mayasari Diana, Indriyani Reni. Stunting, Faktor Resiko dan Pencegahannya. 2018;5. Accessed July 6, 2023.  
<http://repository.lppm.unila.ac.id/id/eprint/9767>
13. Hendra AL-Rahmad A, Miko A, Hadi Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Aceh Jln Soekarno-Hatta Kampus Terpadu Poltekkes Kemenkes Aceh A. *KELUARGA DI KOTA BANDA ACEH STUNTING STUDY ON CHILDREN VIEWED FROM EXCLUSIVE BREAST FEEDING, COMPLEMENTARY BREASTFEEDING, IMMUNIZATION STATUS AND FAMILIES CHARACTERISTICS IN BANDA ACEH*.

14. Walyani Elisabeth Siwi. *Asuhan Kebidanan Masa Nifas Dan Menyusui*. Pertama. PUSTAKABARUPRESS; 2017.
15. Patimah S. *Stunting Mengancam Human Capital*. Deepublish; 2021.
16. Cornela Azqinar T, Himayani R, Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan H, et al. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu The Relationship between Mother's Education Level and Family Income with Stunting in Toddlers in the Way Urang Community Health Center, South Lampung Regency*. Vol 9. Online; 2020.  
<http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>
17. Kusuma Wardani D. *Pengaruh Faktor Maternal Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan*.
18. Marlani R, Neherta M, Deswita D. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2021;21(3):1370. doi:10.33087/jiubj.v21i3.1748
19. Khairunnisa AB. Hubungan Pola Pemberian Makan dan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Kelurahan Jagir Surabaya. *Media Gizi Kesmas*. 2023;12(1):332-337.  
doi:10.20473/mgk.v12i1.2023.332-337

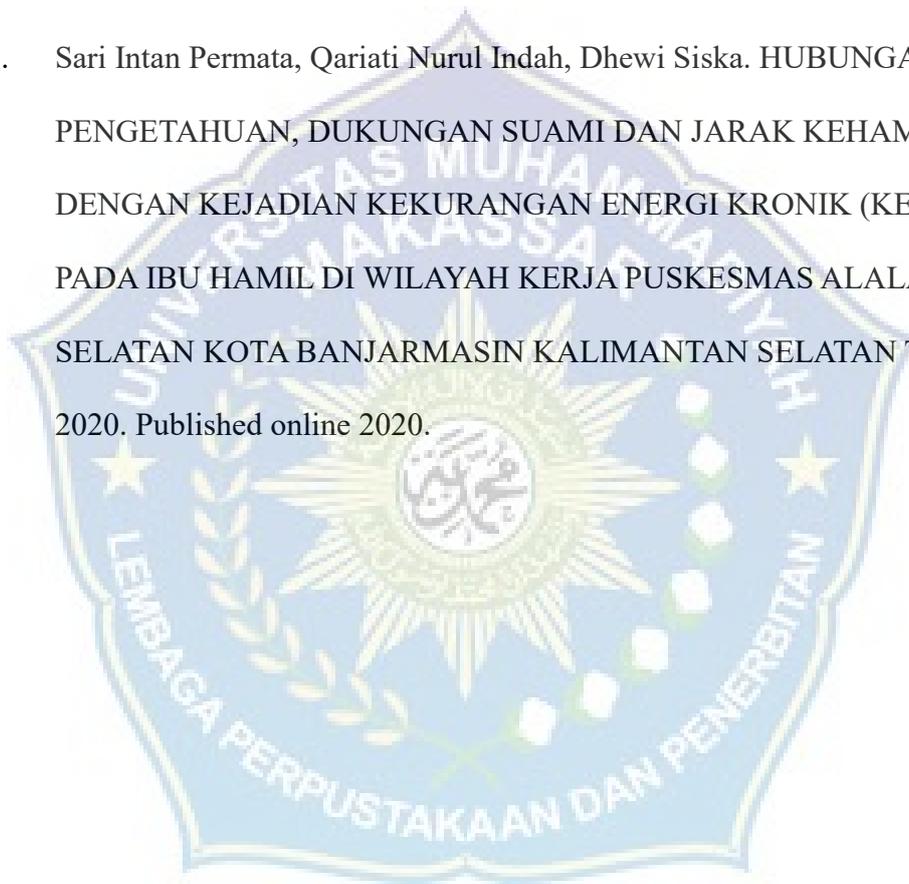
20. Wilayah D, Puskesmas K, Jember S, et al. *Hubungan Faktor Keluarga Dan Rumah Tangga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Tiga The Correlation of Family and Household Factors on The Incidence of Stuntingon Toddlers in Three Villages Sumberbaru Health Center Work Area of Jember*. Vol 6.; 2020.
21. KEMENKES RI. *Warta Kesmas Cegah Stunting Itu Penting*. 2018;02.
22. D Mustakim MR, Irawan R, Irmawati M, Setyoboedi B. *Impact of Stunting on Development of... Impact of Stunting on Development of Children between 1-3 Years of Age*. *Ethiop J Health Sci*. 2022;32(3):569. doi:10.4314/ejhs.v32i3
23. Oksitosin K, Vi V. *FAKTOR-FAKTOR RESIKO PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 23-59 BULAN RISK FACTORS CAUSES OF STUNTING IN TODDLERS AGED 23-59 MONTHS*. Vol 2019.
24. Ega Fiolentina C, Ernawati R, Muhammadiyah Kalimantan Timur U. *Hubungan Kehamilan Remaja Dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Harapan Baru Samarinda Seberang*. Vol 3.
25. Nurhidayati T, Rosiana H. *USIA IBU SAAT HAMIL DAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 1-3 TAHUN*. Vol 1.
26. Aini Rahmah A, Indra Yani D, Eriyani T, Rahayuwati Fakultas Keperawatan L. *Hubungan Pendidikan Ibu Dan Keterpaparan Informasi Stunting Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting*. Vol 6.; 2023.

27. Ainun N, Yanti, Laila A. HUBUNGAN ANTARA INDEKS MASSA TUBUH (IMT) IBU DAN KENAIKAN BERAT BADAN SELAMA KEHAMILAN DENGAN BERAT BADAN LAHIR BAYI DI KELURAHAN TABEK GADANG WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIDOMULYO KOTA PEKANBARU TAHUN 2020. Published online 2020.
28. Kemenkes RI. Klasifikasi Obesitas setelah pengukuran IMT. Published online November 7, 2018.
29. Sari K, Sartika RAD. The effect of the physical factors of parents and children on stunting at birth among newborns in indonesia. *Journal of Preventive Medicine and Public Health*. 2021;54(5):309-316. doi:10.3961/jpmph.21.120
30. Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, Wisnuwardani RW. Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLoS One*. 2022;17(7 July). doi:10.1371/journal.pone.0271509
31. Rakotomanana H, Gates GE, Hildebrand D, Stoecker BJ. Determinants of stunting in children under 5 years in Madagascar. *Matern Child Nutr*. 2017;13(4). doi:10.1111/mcn.12409
32. Kusuma Wardani D. *Pengaruh Faktor Maternal Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan.*

33. Sajalia H, Lanti Y, Dewi R, Murti B. Life Course Epidemiology on the Determinants of Stunting in Children Under Five in East Lombok, West Nusa Tenggara. *Journal of Maternal and Child Health*. 2018;3(4):242-251. doi:10.26911/thejmch.2018.03.04.01
34. Yuliana Rachman R, Putu Ayu Larassasti N, Aria Nanda S, Rachsanzeni M, Amalia R. HUBUNGAN PENDIDIKAN ORANG TUA TERHADAP RISIKO STUNTING PADA BALITA: A SYSTEMATIC REVIEW. 2021;2(2).
35. Muji Rahayu R, Poncorini Pamungkasari E, Wekadigunawan C. The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. doi:10.26911/thejmch.2018.03.02.03
36. Marlani R, Neherta M, Deswita D. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2021;21(3):1370. doi:10.33087/jiubj.v21i3.1748
37. WHO. Situation :Underweight In Children In Global Healhty Observator. Published online 2013.
38. Sari TW, Renny Andhikatias Y, Umarianti T. *Hubungan Indeks Massa Tubuh Pada Ibu Hamil Dan Berat Badan Lahir Dengan Prevalensi Kejadian Stunting Pada Balita*.
39. Safitri Y, Lail NH, Indrayani T. 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*. 2021;4(1):70-83. doi:10.30994/jqwh.v4i1.107

40. Kusuma Wardani D. *Pengaruh Faktor Maternal Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan*.
41. Sari Intan Permata, Qariati Nurul Indah, Dhewi Siska. HUBUNGAN PENGETAHUAN, DUKUNGAN SUAMI DAN JARAK KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN KEKURANGAN ENERGI KRONIK (KEK) PADA IBU HAMIL DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS ALALAK SELATAN KOTA BANJARMASIN KALIMANTAN SELATAN TAHUN 2020. Published online 2020.



## LAMPIRAN

### *Lampiran 1 Kuesioner Penelitian*

#### **HUBUNGAN KAREKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH PUSKESMAS SIBULUE KABUPATEN BONE TAHUN 2023**

---

##### **A. KARAKTERISTIK RESPONDEN**

1. TANGGAL KUNJUNGAN : \_\_\_\_\_
2. PEWAWANCARA : \_\_\_\_\_
3. NAMA IBU BALITA : \_\_\_\_\_
4. NAMA SUAMI : \_\_\_\_\_
5. RT : \_\_\_\_\_
6. RW : \_\_\_\_\_
7. DESA : \_\_\_\_\_
8. JamMulaiWawancara : \_\_\_\_\_
9. JamSelesaiWawancara : \_\_\_\_\_

## B. KARAKTERISTIK KELUARGA

No	Nama	Posisi di Keluarga	JK	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Penghasilan

## C. KARAKTERISTIK DAN ANTROPOMETRI BALITA

No	Nama	Tempat Tanggal Lahir	JK	Umur	Atropometri Saat Lahir		Atropometri Saat Penelitian		Kategori Variabel Coding (Diisi Peneliti)	
					BB	PB	BB	TB	KATEGORI I	CODING G

## D. KARAKTERISTIK IBU

NO	PERTANYAAN	PILIHAN JAWABAN (dilingkari Peneliti)	KATEGORI VARIABEL CODING (diisi peneliti)	
			KATEGORI	CODING G
1	<b>VARIABEL UMUR</b> 1. Tempat. Tanggal lahir Ibu sesuai KTP : ( Tempat:.....Tgl,bln,th : ...., ....., .....) 2. No. KTP/KK : 3. Suku Bangsa : 4. Berapa kali Ibu menikah : ..... kali 5. Jika pernikahan Ibu lebih dari 1 kali tuliskan tanggal pernikahannya ( tanggal, Tahun ) - Pernikahan ke 1 : ...., ....., .....	a. < 20 Tahun b. 20-34 Tahun c. ≥35 Tahun	1. Beresiko  2. Tidak beresiko	<input type="text"/>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pernikahan ke 2 : ..., ....., .....</li> <li>- Dst .....</li> </ul> <p>6. Usia Berapa Ibu Hamil pertama : (.....Th )</p>			
II	<p><b>VARIABEL PENDIDIKAN</b></p> <p>1. Apa pendidikan ibu terakhir: (Lingkari)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. SD</li> <li>b. SMP</li> <li>c. SMA</li> <li>d. D III.</li> <li>e. Sarjana</li> </ul> <p>2. Apakah Ibu Tamat : ( YA / TIDAK )</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. SD</li> <li>b. SMP</li> <li>c. SMA</li> <li>d. DIII.</li> <li>d. Sarjana</li> </ul>	<p>1. Pendidikan rendah</p> <p>2. Pendidikan Tinggi</p>	<input type="checkbox"/>
III.	<p><b>VARIABEL PENDAPATAN</b></p> <p>1. Selain sebagai Ibu rumah tangga apakah ibu ada pekerjaan lain ( ya/ Tidak)</p> <p>2. Kalau ada apa pekerjaan Ibu? :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ASN</li> <li>• Karyawan swasta</li> <li>• Jualan</li> <li>• Lainnya:.....</li> </ul> <p>3. Dari pekerjaan Tersebut berapa pendapatan ibu dalam sebulan? Sebutkan : Rp.....</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. &lt; Rp. 3.385.145,-</li> <li>b. ≥ Rp. 3.385.145,-</li> </ul>	<p>1. Dibawah UMK</p> <p>2. Diatas UMK</p>	<input type="checkbox"/>
IV	<p><b>VARIABEL IMT</b></p> <p>1. Berapa berat badan dan Tinggi badan ibu Ibu saat awal kehamilan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kehamilan 1 : BB:..... Kg., TB :.... Cm</li> <li>• Kehamilan 2 : BB:..... Kg., TB :.... Cm</li> <li>• Kehamilan 3 : BB:..... Kg., TB :.... Cm</li> <li>• Kehamilan 4 : BB:..... Kg., TB :.... Cm</li> <li>• Kehamilan 5 : BB:..... Kg., TB :.... Cm</li> <li>• .....</li> </ul> <p>2. Apa ibu rutin melakukan Olah raga</p>	<p>Nilai IMT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. &lt;17</li> <li>b. 17 - &lt;18,5</li> <li>c. 18,5 – 25,0</li> <li>d. 25-27</li> <li>e. &gt; 27</li> </ul>	<p>1. Beresiko</p> <p>2. Tidak beresiko</p>	<input type="checkbox"/>

	<p>selama hamil ( YA/TIDAK), kalau 'YA' Olah Raga apa : ( lingkari jawaban)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Jalan Pagi</li> <li>Renang'</li> <li>Jogging</li> <li>Lainnya sebutkan: .....</li> </ol> <p>3. Berapa lama waktu ibu melakukan aktifitas/ olah raga tersebut ( Lingkari)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>&lt; 30 menit</li> <li>≥30 menit</li> </ol> <p>4. Beapa Kali dalam seminggu ibu melakukan aktifitas/ Olah raga tersebut : (Lingkari )</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1 kali / minggu</li> <li>2- 3 kali/ minggu</li> <li>&gt; 3 kali/ minggu</li> </ol>			
V	<p><b>VARIABEL PARITAS (JUMLAH ANAK)</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Sudah berapa kali ibu Hamil : ..... kali</li> <li>Berapa Jumlah anak Ibu : ..... org</li> <li>Apakah ada anak ibu yang meninggal ( YA / TIDAK) <ol style="list-style-type: none"> <li>Pada usia berapa anak ibu meninggal (..... bln/ th )</li> <li>Apa penyebab anak tersebut meninggal : Tuliskan Penyebab :.....</li> </ol> </li> <li>Apakah ada anak ibu yang lahir Prematur ( YA/ TIDAK)</li> <li>Kalau YA anak ke berapa:.....</li> <li>Berapa usia kehamilan saat dilahirkan :..... bln</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>&lt; 3 Orang</li> <li>≥3 Orang</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Beresiko</li> <li>Tidak beresoko</li> </ol>	<input type="text"/>
VI	<p><b>VARIABEL JARAK KELAHIRAN</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Apakah ibu pernah Mengalami Abortus/ keguguran : (YA / TIDAK )</li> <li>Kalau Ya Kapan?(Tgl,Tahun;....., ....., .....)</li> <li>Apa Penyebab Ibu mengalami Abortus :</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>&lt; 2 tahun</li> <li>≥2 Tahun</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Beresiko</li> <li>Tidak Beresiko</li> </ol>	<input type="text"/>

	<p>Tuliskan Penyebab : .....</p> <p>4. Berapa tahun jarak anak Ibu yang lahir hidup :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anak 1 dan ke 2 : ..... th</li> <li>• Anak Ke 2 dan k3 : ..... Th</li> <li>• Anak ke 3 dan ke 4: ..... th</li> <li>• Anak ke 4 dan ke 5: ..... th</li> <li>Dst.....</li> </ul>			
--	---	--	--	--



**Lampiran 1** Data stunting, Karakteristik Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian

*Stu.ning Di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue Kabupaten Bone*

No.	Umur	Pendidikan	Pendapatan	IMT	Paritas	Jarak Kelahiran
1.	19	SD	3.000.000	22.8	3	3
2.	19	SD	2.600.000	19.5	2	2
3.	19	SD	3.500.000	16.0	1	1
4.	19	SMP	3.500.000	20.5	3	3
5.	19	SMA	3.800.000	15.6	2	2
6.	19	S1	4.000.000	25.2	2	2
7.	19	SMP	2.200.000	22.9	1	1
8.	19	SMP	3.000.000	22.7	4	4
9.	19	SMP	2.650.000	21.5	3	3
10.	19	SD	3.700.000	20.8	1	1
11.	19	SMA	3.500.000	23,5	3	3
12.	19	SMA	2.600.000	26,2	1	1
13.	19	D111	5.000.000	25	2	2
14.	19	D111	1.000.000	28.3	3	3
15.	19	SD	2.500.000	25.9	3	3
16.	19	SD	3.500.000	21.9	3	3
17.	19	SMA	1.000.000	24.4	1	1
18.	19	SD	3.500.000	24.2	3	3
19.	19	SMP	1.500.000	20.3	4	4
20.	19	SMA	1.000.000	25.3	2	2
21.	19	SMP	1.300.000	23.0	4	4
22.	19	SD	1.200.000	21.6	2	2
23.	19	SD	3.500.000	17.3	3	3
24.	19	SMP	1.350.000	23.3	3	3
25.	19	SD	1.500.000	20.0	2	2
26.	19	SD	1.450.000	25.8	3	3
27.	19	SMP	1.200.000	22.1	4	4
28.	19	SD	3.500.000	17.8	1	1

29.	19	SMP	1.345.000	19.1	2	2
30.	19	SMA	3.450.000	18.0	1	1
31.	19	SMA	3.500.000	16.7	2	2
32.	19	S1	3.500.000	15.8	2	2
33.	19	S1	3.500.000	22.6	1	1
34.	19	SMP	3.000.000	19.0	3	3
35.	19	SMA	2.000.000	24.7	2	2
36.	19	SD	1.500.000	16.6	2	2
37.	19	D3	3.500.000	31.5	2	2
38.	19	S1	1.450.000	28.5	4	4
39.	19	SD	1.550.000	19.5	1	1
40.	19	SMA	2.850.000	18.7	1	1
41.	19	SD	3.650.000	19.8	1	1
42.	19	SD	3.500.000	20.8	3	3
43.	19	D III	3.500.000	20.3	7	7
44.	19	SMP	1.500.000	21.9	3	3
45.	19	SMP	2.000.000	18.7	1	1
46.	19	SD	3.500.000	24.3	3	3
47.	19	D III	800.000	23.3	3	3
48.	19	SMA	3.500.000	20.8	4	4
49.	19	SMP	2.000.000	20.8	2	2
50.	19	SD	2.000.000	23.7	2	2
51.	19	SD	3.500.000	19.5	2	2
52.	19	SD	2.000.000	19.8	1	1
53.	19	SMA	3.250.000	25.4	2	2
54.	19	SMP	1.000.000	21.8	3	3
55.	19	SMP	2.350.000	25.9	3	3

*Lampiran 2 Persetujuan Etik*



**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

*Alamat: Lt.3 R/E/PK Jl. Sultan Alauddin No. 259, E-mail: ethics@med.unismuh.ac.id, Makassar, Sulawesi Selatan*

---

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**  
Nomor : 485/UM.PKE/1/45/2024

Tanggal: 20 Januari 2024

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

No Protokol	20231231600	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Muh. Faiz Aslam Nur		
Judul Peneliti	Hubungan Karakteristik Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sibulue		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	10 Januari 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	15 Desember 2023
Tempat Penelitian	Puskesmas Sibulue		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku	20 Januari 2024
		Sampai Tanggal	20 Januari 2025
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kitta, M.Kes., Sp.OT(K)	Tanda tangan:	 20 Januari 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	Tanda tangan:	 20 Januari 2024

**Kewajiban Peneliti Utama:**

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk Persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 jam dan di lengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (Progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (Protocol deviation/violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

*Lampiran 3 Surat Pengantar Izin Penelitian*

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR**  
LEMBAGA PENELITIAN PENGEMBANGAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT  
Jl. Sultan Alauddin No. 259 Telp. 866972 Fax (0411)865588 Makassar 90221 e-mail :lp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 3058/05/C.4-VIII/XII/1445/2023  
Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

17 Jumadil Awal 1445  
30 Nopember 2023 M

Kepada Yth,  
Bapak Gubernur Prov. Sul-Sel  
Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal & PTSP Provinsi Sulawesi Selatan  
di -  
Makassar  
بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Berdasarkan surat Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar, nomor: 1554/FKIK/A.6-II/XII/1445/2023 tanggal 19 Desember 2023, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : **MUH. FAIZ ASLAM NUR**  
No. Stambuk : **105721113020**  
Fakultas : **Fakultas Kedokteran**  
Jurusan : **Pendidikan Kedokteran**  
Pekerjaan : **Mahasiswa**

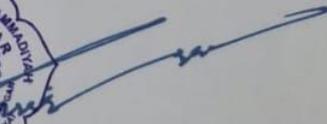
Bermaksud melaksanakan penelitian/pengumpulan data dalam rangka penulisan Skripsi dengan judul :

**"HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBULUE"**

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 21 Desember 2023 s/d 21 Februari 2024.

Sehubungan dengan maksud di atas, kiranya Mahasiswa tersebut diberikan izin untuk melakukan penelitian sesuai ketentuan yang berlaku.  
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan Jazakumullahu khaeran

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Ketua LP3M,  
  
**Dr. Muh. Arief Muhsin, M.Pd**  
NBM 1127761

12-23

*Lampiran 4 Surat Izin Penelitian*

  
**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	: 32348/S.01/PTSP/2023	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Bone
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-  
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 3058/05/C.4-VIII/XII/1445/2023 tanggal 30 November 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama	: MUH. FAIZ ASLAM NUR
Nomor Pokok	: 105421109420
Program Studi	: Pendidikan Dokter
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S1)
Alamat	: Jl. Slt Alauddin No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

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

**" HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBULUE "**

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **28 Desember 2023 s/d 31 Januari 2024**

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 28 Desember 2023

**KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU  
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN**



**ASRUL SANI, S.H., M.Si.**  
Pangkat : PEMBINA TINGKAT I  
Nip : 19750321 200312 1 008

Tembusan Yth

1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar;
2. Peringgal.

*Lampiran 5 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian*

 **PEMERINTAH KABUPATEN BONE**  
**DINAS KESEHATAN**  
**UPT PUSKESMAS SIBULUE** 

Alamat : Jln.Poros Pattiro Bajo Kel.Maroanging Kec.Sibulue Kab. Bone

---

**SURAT KETERANGAN**  
NOMOR : 430 *0046* /UPT-PKM.SIB/H /2024

Yang bertanda tangan dibawah ini kami kepala UPT Puskesmas Sibulue dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : MUH. FAIZ ASLAM NUR  
NIM : 105421109420  
Jenis Kelamin : Laki - Laki  
Instansi : Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Makassar  
Alamat : Jl. Ahmad Yani Kel. Macanang Kec. Tanete Riattang Barat

Mahasiswa yang bersangkutan benar-benar melakukan penelitian di UPT Puskesmas Sibulue dengan judul **“HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU SAAT HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIBULUE”**

Demikian surat keterangan dibuat untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala UPT Puskesmas Sibulue  
**Dr. Anugrah I. Dando**  
Bapak / Kepala Tk.I  
NIP. 58303112014121001



*Lampian 6 Analisis Olah Data*

**Umur Ibu**

			STATUS BALITA		Total
			stunting	Tidak stunting	
Umur ibu saat Hamil	< 20 tahun dan >35 tahun.	Count	9	11	20
		Expected Count	5,1	14,9	20,0
	% of Total	16,4%	20,0%	36,4%	
	20-35 tahun.	Count	5	30	35
Expected Count		8,9	26,1	35,0	
% of Total		9,1%	54,5%	63,6%	
Total		Count	14	41	55
	Expected Count	14,0	41,0	55,0	
	% of Total	25,5%	74,5%	100,0%	

**Pendidikan Ibu**

			STATUS BALITA		Total
			stunting	Tidak stunting	
pendidikan terakhir ibu	rendah :SMP ke bawah	Count	12	23	35
		% of Total	21,8%	41,8%	63,6%
	tinggi: SMA ke atas	Count	2	18	20
		% of Total	3,6%	32,7%	36,4%
Total	Count	14	41	55	
	% of Total	25,5%	74,5%	100,0%	

*Lampian 6 Analisis Olah Data*

**Sosial Ekonomi**

			STATUS BALITA		Total
			stunting	Tidak stunting	
Pendapatan Keluarga	Dibawah UMK <Rp. 3.384.876	Count	12	20	32
		Expected Count	8,1	23,9	32,0
		% of Total	21,8%	36,4%	58,2%
	di atas atau sama dengan UMK ≥ Rp. 3.384.876	Count	2	21	23
		Expected Count	5,9	17,1	23,0
		% of Total	3,6%	38,2%	41,8%
Total		Count	14	41	55
		Expected Count	14,0	41,0	55,0
		Count	14,0	41,0	55,0
		% of Total	25,5%	74,5%	100,0%

**IMT Ibu**

			STATUS BALITA		Total
			stunting	Tidak stunting	
IMT ibu saat Hamil	Normal :18,5-24,9	Count	9	27	36
		Expected Count	9,2	26,8	36,0
		% of Total	16,4%	49,1%	65,5%
	Tidak Normal <18,5 dan >24,9	Count	5	14	19
		Expected Count	4,8	14,2	19,0
		% of Total	9,1%	25,5%	34,5%
Total		Count	14	41	55
		Expected Count	14,0	41,0	55,0
		Count	14,0	41,0	55,0
		% of Total	25,5%	74,5%	100,0%

*Lampian 6 Analisis Olah Data*

**Jumlah Anak**

		STATUS BALITA		Total
		stuntng	Tidak stunting	
jumlah anak yang > 2 Anak dilahirkan	Count	10	15	25
	Expected Count	6,4	18,6	25,0
	% of Total	18,2%	27,3%	45,5%
≤2 Anak	Count	4	26	30
	Expected Count	7,6	22,4	30,0
	% of Total	7,3%	47,3%	54,5%
Total	Count	14	41	55
	Expected Count	14,0	41,0	55,0
	% of Total	25,5%	74,5%	100,0%

**Jarak Kehamilan**

			STATUS BALITA		Total
			stuntng	Tidak stunting	
Jarak kehamilan dengan sebelumnya	< 2 Tahun	Count	9	10	19
		% of Total	16,4%	18,2%	34,5%
	≥ 2 Tahun	Count	5	31	36
		% of Total	9,1%	56,4%	65,5%
Total		Count	14	41	55
		% of Total	25,5%	74,5%	100,0%

*Lampian 7 Dokumentasi*



*Lampiran 8 Surat Keterangan Bebas Plagiasi*

**MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR  
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN**  
*Alamat Kantor: Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90221 Tlp. (0411) 866972, 881593, Fax. (0411) 865588*

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT**

UPT Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar,  
Menerangkan bahwa mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

Nama : Muh. Faiz Aslam Nur  
Nim : 105421109420  
Program Studi : Kedokteran  
Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	8 %	10 %
2	Bab 2	17 %	25 %
3	Bab 3	6 %	10 %
4	Bab 4	8 %	10 %
5	Bab 5	9 %	10 %
6	Bab 6	3 %	10 %
7	Bab 7	2 %	5 %

Dinyatakan telah lulus cek plagiat yang diadakan oleh UPT- Perpustakaan dan Penerbitan Universitas Muhammadiyah Makassar Menggunakan Aplikasi Turnitin.

Demikian surat keterangan ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Makassar, 18 Maret 2024  
Mengetahui  
Kepala UPT Perpustakaan dan Penerbitan,

  
Nurrahmah S. Ham, M.I.P.  
IPM. 964 591

Jl. Sultan Alauddin no 259 makassar 90222  
Telepon (0411)866972,881 593, fax (0411)865 588  
Website: [www.library.unismuh.ac.id](http://www.library.unismuh.ac.id)  
E-mail : [perpustakaan@unismuh.ac.id](mailto:perpustakaan@unismuh.ac.id)

Lampiran 9 Turnitin

h. Faiz Aslam Nur 105421109420 BAB I

ORIGINALITY REPORT

**8%** SIMILARITY INDEX

**7%** INTERNET SOURCES

**4%** PUBLICATIONS

**4%** STUDENT PAPERS

turnitin

PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus Student Paper	3%
2	docplayer.info Internet Source	2%
3	repository.umy.ac.id Internet Source	1%
4	Afrizal El Adzim Syahputra, Nur Faizin, Abduloh Safik, Abul Ma'ali. "Mengonsumsi Makanan Hatal Perspektif Al-Qur'an: Telaah Semantik-Historis QS Al-Baqarah ayat 168" AL QUDS : Jurnal Studi Alquran dan Hadis, 2023 Publication	1%
5	Abdul Mufid, Sayyidatul Mukaromah, Puji Lestari. "Upaya Meningkatkan Kemampuan Motorik Halus Anak melalui Bermain Oobleck di KB Pelangi Ceria Kecamatan Blora, Jawa Tengah", Absorbent Mind, 2022 Publication	1%

es.scribd.com

Muh. Faiz Aslam Nur 105421109420 BAB II

ORIGINALITY REPORT

**17** LULUS  
%  
SIMILARITY INDEX

14%

SIMILARITY INDEX

INTERNET SOURCES

6%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	docplayer.info Internet Source	3%
2	Submitted to Universitas Nasional Student Paper	1%
3	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Pendidikan Indonesia Student Paper	1%
5	health.kompas.com Internet Source	1%
6	docobook.com Internet Source	1%
7	123dok.com Internet Source	1%
8	Submitted to School of Business and Management ITB Student Paper	1%

n. Faiz Aslam Nur 105421109420 BAB III

ORIGINALITY

6%

SIMILARITY INDEX

LULUS

turnitin

6%

INTERNET SOURCES

0%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

3%

2

www.scribd.com

Internet Source

2%

3

www.slideshare.net

Internet Source

1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off



1. Faiz Aslam Nur 105421109420 BAB IV

ORIGINALITY REPORT



**8%** SIMILARITY INDEX

**8%** INTERNET SOURCES

**1%** PUBLICATIONS

**2%** STUDENT PAPERS

turnitin

PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://digilibadmin.unismuh.ac.id">digilibadmin.unismuh.ac.id</a> Internet Source	4%
2	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	2%
3	<a href="http://jca.esaunggu.ac.id">jca.esaunggu.ac.id</a> Internet Source	1%
4	<a href="http://repositori.uin-alauddin.ac.id">repositori.uin-alauddin.ac.id</a> Internet Source	1%
5	Rosyida Uswah, Yulia Arif, "Kinerja Keuangan Bank Mega dan Bank Mega Syariah Menggunakan Pendekatan Camel", Al-Kharaj: Jurnal Ekonomi, Keuangan & Bisnis Syariah, 2024 Publication	1%

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX



INTERNET SOURCES

5%

PUBLICATIONS

3%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Rank	Source	Percentage
1	Suryaningsih Suryaningsih, Mamlukah Mamlukah, Dwi Nastiti Iswarawanti, Rossi Suparman. "FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS SANGKALI KOTA TASIKMALAYA PADA MASA PANDEMI COVID-19 TAHUN 2021", Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal, 2022 Publication	2%
2	Submitted to Universiti Teknologi Petronas Student Paper	2%
3	id.wikipedia.org Internet Source	1%
4	adoc.tips Internet Source	1%
5	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	1%
6	repository.itspku.ac.id Internet Source	1%

Muh. Faiz Aslam Nur 105421109420 BAB VI

ORIGINALITY REPORT

8%



6%

SIMILARITY INDEX

INTERNET SOURCES

2%

PUBLICATIONS

1%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

Rank	Source	Similarity
1	Submitted to Politeknik Negeri Jakarta Student Paper	1%
2	123dok.com Internet Source	1%
3	repositori.iain-bone.ac.id Internet Source	1%
4	docobook.com Internet Source	<1%
5	Afnijar Wahyu, Laurena Ginting, Nelly Dameria Sinaga. "Jumlah Anak, Jarak Kelahiran Anak dan Peran Ayah dengan Kejadian Stunting Selama Pandemi COVID-19", Jurnal Keperawatan Silampari, 2022 Publication	<1%
6	digilib.uns.ac.id Internet Source	<1%
7	www.coursehero.com Internet Source	<1%

uh. Faiz Aslam Nur 105421109420 BAB VII

ORIGINALITY REPORT

2%

SIMILARITY INDEX



INTERNET SOURCES

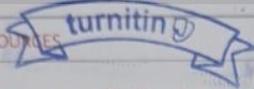
0%

PUBLICATIONS

0%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES



1

[www.slideshare.net](http://www.slideshare.net)

Internet Source

2%

Exclude quotes  Off

Exclude matches  Off

Exclude bibliography  Off

