

***ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR STUNTING IN CHILDREN
AGED 12 – 59 MONTHS IN THE SOMBA OPU HEALTH
CENTER WORKING AREA IN 2023***

**ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA USIA 12 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2023**



DIAN FITRIANI HAIRUDDIN

105421108821

SKRIPSI

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

**FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
2024/2025**

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH MAKASSAR

ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA
USIA 12 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU
TAHUN 2023

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :
DIAN FITRIANI HAIRUDDIN
105421108821

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

Makassar, 11 Februari 2025
Menyetujui Pembimbing,

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

PANITIA SIDANG UJIAN

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

Skripsi dengan judul "ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2023" telah diperiksa, disetujui serta dipertahankan di hadapan tim penguji skripsi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, pada :

Hari/Tanggal : Selasa, 11 Februari 2025

Waktu : 13.30 WITA – Selesai

Tempat : Aula Lt.1 Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan

Ketua Tim Penguji

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

Anggota Tim Penguji

Anggota 1

Anggota 2

dr. Zulfikar Tahir, M.Kes., Sp.An-TI

Dr. H. Darwis Muhdina, M.Ag

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Dian Fitriani Hairuddin
Tempat, Tanggal Lahir : Kendari, 01 Mei 2003
Tahun Masuk : 2021
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Nur Muallima, Sp.PD., FINASIM
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp. OG
Nama Pembimbing AIK : Dr. H. Darwis Muhdina, M.Ag

JUDUL PENELITIAN :

**"ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA
USIA 12 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU
TAHUN 2023"**

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

Makassar, 11 Februari 2025
Mengesahkan,


Juliani Ibrahim, M. Sc., Ph.D
Koordinator Skripsi Unismuh

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama Lengkap : Dian Fitriani Hairuddin

Tempat, Tanggal Lahir : Kendari, 01 Mei 2003

Tahun Masuk : 2021

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 :

" ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2023"

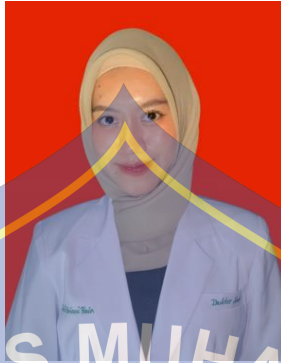
Apabila suatu saat nanti terbukti bahwa saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 11 Februari 2025


Dian Fitriani Hairuddin
NIM : 105421108821

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Dian Fitriani Hairuddin
Nama Ayah : H. Hairuddin, A. Md
Nama Ibu : Hj. Harmiati, S.Pt
Tempat, Tanggal Lahir : Kendari, 01 Mei 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl. Pattimura Puuwatu
Nomor telepon/Hp : 085232464899
Email : dianfyni13@med.unismuh.ac.id

Riwayat Pendidikan

- TK Negeri 3 Kendari 2008-2009
- SDN 11 Mandonga 2009-2015
- SMPN 1 Kendari 2015-2017
- SMAN 1 Kendari 2017-2020
- Universitas Muhammadiyah Makassar 2021-2025

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

Skripsi, Februari 2025

Dian Fitriani Hairuddin¹, Deddy S. Razak², Zulfikar Tahir³, Darwis Muhdina⁴

¹Mahasiswa Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar, Jl. Sultan Alauddin No. 259 Makassar 90211, Sulawesi Selatan, Indonesia

²Dosen Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

³Dosen Departemen Anestesiologi dan Terapi Intensif, Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar

**” ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA
USIA 12 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU
TAHUN 2023”**

ABSTRAK

Latar Belakang : *Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada balita akibat kekurangan gizi kronis, terutama selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Berdasarkan data World Health Organization (WHO), pada tahun 2022 terdapat sekitar 148,1 juta balita di dunia mengalami *stunting*, dengan prevalensi tertinggi di Asia. Di Indonesia, prevalensi *stunting* pada tahun 2023 mencapai 21,5%, sementara di Provinsi Sulawesi Selatan angka tersebut mencapai 27,4%. Di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, tercatat 412 balita mengalami *stunting* pada tahun 2023. Studi di Afrika Sub-Sahara menunjukkan prevalensi *stunting* tertinggi di Burundi (54,6%), yang dikaitkan dengan kemiskinan dan kurangnya akses terhadap makanan bergizi. Penelitian di Ghana (2023) menunjukkan bahwa status ekonomi menjadi faktor dominan dalam kejadian *stunting*. Hal ini berkaitan dengan asupan nutrisi yang tidak adekuat. Sementara di Iran, anemia pada ibu hamil akibat kurangnya asupan gizi berhubungan dengan peningkatan risiko *stunting* pada bayi.

Tujuan : Mengetahui hubungan antara riwayat Anemia Ibu, KEK Ibu dan BBLR dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2023.

Metode : Menggunakan metode Observational Analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* yang di uji *Chi-square*. Dengan jumlah sampel sebanyak 100 sampel di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2023.

Hasil : Diperoleh adanya hubungan yang signifikan antara riwayat Anemia ibu ($p=0,008$), KEK Ibu ($p=0,012$) dan BBLR ($p=0,005$) dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2023.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara riwayat Anemia ibu, KEK Ibu dan BBLR dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa Tahun 2023.

Kata Kunci : Anemia pada Kehamilan, KEK pada Kehamilan, BBLR, *Stunting*

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

Skripsi, 25 Januari 2025

Dian Fitriani Hairuddin¹, Deddy S. Razak², Zulfikar Tahir³, Darwis Muhdina⁴ ¹Student Of Medical Education, Faculty Of Medicine And Health Sciences Universitas Muhammadiyah Makassar

²Departement Of Obstetry and Gynecology, Faculty Of Medicine And Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar

³Departement Of Anesthesiology, Faculty Of Medicine And Health Sciences, Universitas Muhammadiyah Makassar

“ANALYSIS OF RISK FACTORS FOR STUNTING IN CHILDREN AGED 12 – 59 MONTHS IN THE SOMBA OPU HEALTH CENTER WORKING AREA IN 2023”

ABSTRAK

Introduction: Stunting is a condition of growth failure in toddlers due to chronic malnutrition, particularly during the first 1,000 days of life. According to data from the World Health Organization (WHO), in 2022, approximately 148.1 million toddlers worldwide experienced stunting, with the highest prevalence in Asia. In Indonesia, the prevalence of stunting in 2023 reached 21.5%, while in South Sulawesi Province, the figure was 27.4%. In the working area of Somba Opu Health Center, 412 toddlers were recorded as stunted in 2023. A study in Sub-Saharan Africa found the highest stunting prevalence in Burundi (54.6%), which was associated with poverty and limited access to nutritious food. Research in Ghana (2023) indicated that economic status was the dominant factor in stunting incidence, as it is related to inadequate nutritional intake. Meanwhile, in Iran, maternal anemia due to poor nutritional intake was linked to an increased risk of stunting in infants.

Objective: To determine the relationship between maternal anemia history, maternal chronic energy deficiency (CED), and low birth weight (LBW) with the incidence of stunting at Somba Opu Health Center, Gowa Regency, in 2023.

Methods: Using Analytical Observational method with Cross Sectional approach with Chi-square test. With a total sample size of 100 at Somba Opu Health Center, Gowa Regency, in 2023.

Results: There is A significant relationship was found between maternal anemia history ($p=0.008$), maternal chronic energy deficiency (CED) ($p=0.012$), and low birth weight (LBW) ($p=0.005$) with the incidence of stunting at Somba Opu Health Center, Gowa Regency, in 2023.

Discussion: There is a relationship between the history of maternal anemia, maternal CED and LBW with the incidence of stunting at the Somba Opu Health Center, Gowa Regency in 2023.

Keywords: Anemia During Pregnancy, Chronic Energy Deficiency (CED) During Pregnancy, Low Birth Weight (LBW), Stunting

KATA PENGANTAR

Puji syukur senantiasa kita panjatkan kepada Allah Subhanahu Wa Ta'ala atas segala rahmat dan nikmat-Nya yang dilimpahkan kepada hamba-hamba-Nya. Sholawat dan salam semoga selalu tercurah kepada Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam, yang gigih dalam menyebarkan agama Islam. Berkat anugerah-Nya, penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023”. Penulisan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan meraih gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang konstruktif dari berbagai pihak demi penyempurnaan skripsi ini.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis senantiasa mendapatkan bimbingan, dorongan, dan semangat dari berbagai pihak. Penulis juga ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

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 Ayahanda saya Hairuddin dan Ibunda saya Harmiati yang selalu memberikan dukungan, perhatian serta doa terbaik untuk kelancaran pendidikan putrinya. Dan juga tidak lupa saya ucapkan terima kasih kepada kakak dan adik saya atas segala doa yang dipanjatkan untuk

penulis serta dukungan dan bantuan yang diberikan selama peneliti melakukan studinya.

3. Kepada guru kami sebagai pembimbing dalam penyusunan skripsi ini, yaitu dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp.OG dengan penuh kesabaran telah membimbing, memberikan arahan, serta memberikan masukan yang berharga dalam proses penyusunan skripsi ini.
4. Kepada guru kami yang menjadi penguji tugas akhir ini, yaitu dr. Zulfikar Tahir, M.Kes, Sp.An-TI 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 dan Ilmu Kesehatan 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 studinya dengan baik.
7. Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Muhammadiyah Makassar Dr. dr. Ami Febriza, M.Kes yang telah memfasilitasi dan terus mengembangkan sistem perkuliahan sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan dengan baik.
8. Kepada dr. Nur Muallima, Sp.PD., FINASIM selaku pembimbing akademik penulis yang telah memberikan arahan, bimbingan dan dukungannya selama proses perkuliahan.

9. 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.

10. Segenap jajaran dosen dan seluruh staf Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

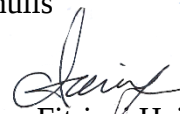
11. Teman-teman angkatan 2021 KALSIFEROL yang senantiasa menemani perjalanan saya sepanjang proses perkuliahan di Prodi Pendidikan Dokter FKIK Unismuh Makassar. Teman seperjuangan, Titin, Feby, Amel, Afifah, Tri, Putri, Ivah, Fiah dan Nabilah yang telah menemani dan selalu kebersamai dalam suka maupun duka menjalani proses perkuliahan.

12. Terakhir, saya ingin berterima kasih kepada diri saya sendiri yang tidak pernah menyerah dan tetap bertahan meskipun ada hari-hari yang terasa berat menghadapi segala kesulitan selama menempuh pendidikan di Prodi Pendidikan Dokter ini sehingga saya dapat menyelesaikan perjuangan untuk meraih mimpi ini tanpa rasa sesal.

Akhir kata, Saya berharap penelitian ini dapat membantu sebagai tambahan referensi pada penelitian yang akan dilakukan di masa yang akan datang. Semoga Allah SWT membalas seluruh kebaikan pihak-pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan penelitian ini.

Makassar, 11 Februari 2025

Penulis



Dian Fitriani Hairuddin

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PANITIA SIDANG UJI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PLAGIASI	iv
RIWAYAT HIDUP.....	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABELX	xiv
DAFTAR BAGAN.....	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB I.....	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II.....	5
TINJAUAN PUSTAKA	5
A. Definisi Stunting.....	5
B. Epidemiologi Stunting.....	7
C. Faktor Penyebab Stunting	7

D.	Dampak Stunting	14
E.	Pencegahan Stunting	15
F.	Kerangka Teori.....	19

BAB III.....	20
---------------------	-----------

KERANGKA KONSEP	20
------------------------------	-----------

A.	Kerangka Konsep	20
B.	Variabel Penelitian	21
C.	Hipotesis.....	21
D.	Definisi Operasional.....	22

BAB IV.....	25
--------------------	-----------

METODOLOGI PENELITIAN.....	25
-----------------------------------	-----------

A.	Desain Penelitian.....	25
C.	Populasi dan Sampel	25
D.	Jenis Data dan Instrumen Penelitian	27
E.	Teknik Pengolahan Data	28
F.	Teknik Analisis Data	28
G.	Etika Penelitian.....	29
I.	Alur Penelitian.....	30

BAB V.....	31
-------------------	-----------

HASIL PENELITIAN.....	31
------------------------------	-----------

A.	Gambaran Umum Populasi/Sampel	31
B.	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	32
C.	Analisis Data	32
1.	Analisis Univariat.....	32

2.	Analisis Bivariat.....	34
BAB VI.....		37
PEMBAHASAN		37
A.	Pembahasan <i>Stunting</i> di Puskesmas Somba Opu Tahun 2023.....	37
B.	Pembahasan Hubungan <i>Stunting</i> dan Anemia di Puskesmas Somba Opu Tahun 2023	39
C.	Pembahasan Hubungan <i>Stunting</i> dan BBLR di Puskesmas Somba Opu Tahun 2023	40
D.	Pembahasan Hubungan <i>Stunting</i> dan KEK di Puskesmas Somba Opu Tahun 2023	42
E.	Tinjauan Keislaman.....	44
BAB VII.....		51
PENUTUP.....		51
A.	Kesimpulan.....	51
B.	Keterbatasan Penelitian	51
C.	Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....		53
LAMPIRAN.....		58

DAFTAR TABEL

Tabel II.1 Klasifikasi WHO	6
Tabel III. 1 Definisi Operasional	24
Tabel V. 1 Distribusi Frekuensi Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023.....	32
Tabel V. 2 Distribusi Frekuensi Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023.....	33
Tabel V. 4 Distribusi Frekuensi BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023.....	33
Tabel V. 3 Distribusi Frekuensi KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023.....	34
Tabel V. 5 Hubungan Anemia dengan Stunting	34
Tabel V. 6 Hubungan BBLR dengan Stunting.....	35
Tabel V. 7 Hubungan KEK dengan Stunting.....	36

DAFTAR BAGAN

Bagan II.1 Kerangka Teori.....	19
Bagan III.1 Kerangka Konsep	20



DAFTAR GAMBAR

Gambar IV.1 Alur Penelitian	30
-----------------------------------	----



DAFTAR SINGKATAN



HPK	Hari Pertama Kehidupan
WHO	<i>World Health Organization</i>
KEK	Kekurangan Energi Kronis
BBLR	Bayi Berat Lahir Rendah
BB/U	Berat Badan per-Umur
TB/U	Tinggi Badan per-Umur
BB/TB	Berat Badan per-Tinggi Badan
SKI	Survei Kesehatan Indonesia
SSGI	Survei Status Gizi Indonesia
RPJMN	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
Riskesdas	Riset Kesehatan Dasar
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i>
ASI	Air Susu Ibu
MPASI	Makanan Pendamping Air Susu Ibu

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting atau balita dengan tubuh lebih pendek dari rata – rata merupakan keadaan dimana anak mengalami gagal tumbuh disebabkan kekurangan energi kronis terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) akibatnya anak terlalu pendek untuk usianya.¹ Kekurangan gizi yang terjadi pada *stunting* dapat disebabkan dari prenatal, antenatal maupun pada postnatal.²

Menurut data dari *World Health Organization* (WHO), sekitar 148.1 juta balita di dunia mengalami *stunting* pada tahun 2022, dengan sebagian besar kasus terjadi di regio Asia.³ Berdasarkan laporan dari Kementerian Kesehatan RI di Indonesia, prevalensi *stunting* masih menjadi salah satu permasalahan kesehatan masyarakat yang signifikan, dengan angka prevalensi mencapai 21,5% pada tahun 2023. Sementara itu, prevalensi *stunting* di Provinsi Sulawesi Selatan menduduki peringkat 10 yaitu sebanyak 27,4%.⁴ Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu, prevalensi *stunting* juga menunjukkan angka yang mengkhawatirkan. Berdasarkan laporan tahunan puskesmas, pada tahun 2023, tercatat sebanyak 412 balita di wilayah tersebut mengalami *stunting*.

Beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita disebabkan oleh berbagai faktor penyebab, baik dari sisi individu, keluarga, maupun lingkungan. Menurut penelitian yang dilakukan di Afrika Sub Sahara pada tahun 2020 didapatkan prevalensi *stunting* tertinggi di Burundi sebesar

54,6%. Hal ini berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu hamil yang kurang dan keadaan ekonomi yang buruk. Dengan ditemukan sebanyak 53% di Afrika Sub Sahara tidak mampu membeli makanan bergizi sehingga menyebabkan banyaknya kasus malnutrisi terjadi termasuk kepada ibu hamil. Hal ini dapat mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan yang kurang yang mana secara langsung dapat meningkatkan risiko terkena *stunting*.⁵

Menurut penelitian yang dilakukan di Ghana pada tahun 2023, prevalensi *stunting* didapatkan sebanyak 13%. Pada penelitian tersebut didapatkan status ekonomi menjadi faktor risiko utama terjadinya *stunting*. Hal ini berkaitan dengan asupan nutrisi yang tidak adekuat pada masa prenatal, antenatal dan juga post natal.⁶

Menurut penelitian yang dilakukan di Iran pada tahun 2023, didapatkan sebanyak 15% ibu hamil mengalami anemia di Iran. Status ekonomi dan asupan nutrisi yang tidak adekuat berkaitan dengan terjadinya anemia pada ibu hamil.⁷ Sembilan dari 12 penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan hemoglobin rendah berisiko melahirkan bayi dengan *stunting*.⁸

Allah SWT berfirman pada surah Al – Baqarah (2) ayat 168 sebagai berikut

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

Terjemahan:

Hai manusia, makanlah yang halal lagi baik di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan. Sungguh, syaitan itu musuh yang nyata bagimu.

Dengan penjelasan diatas, penulis melakukan penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita dengan fokus pada variabel anemia pada ibu hamil, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi kesehatan ibu yang lebih efektif dalam mencegah *stunting* di wilayah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan suatu masalah dalam penelitian ini, apakah terdapat hubungan antara riwayat anemia pada ibu hamil, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa tahun 2023?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kejadian *stunting* dan mengidentifikasi faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita 12 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah populasi balita dengan usia 12 – 59 bulan yang mengalami *stunting* pada Puskesmas Somba Opu.
- b. Menganalisis hubungan antara riwayat anemia pada ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan usia 12 – 59 bulan di Puskesmas

Somba Opu.

- c. Menganalisis hubungan antara BBLR dengan kejadian *stunting* pada balita dengan usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Somba Opu.
- d. Menganalisis hubungan antara KEK dengan kejadian *stunting* pada balita dengan usia 12 – 59 bulan di Puskesmas Somba Opu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Penulis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mengenai faktor risiko kejadian *stunting* dan menjadi sarana peneliti mengimplementasikan wawasannya selama perkuliahan.

2. Manfaat Bagi Kampus

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bagian pengetahuan baru dalam referensi serta kepustakaan khususnya mengenai analisis faktor risiko kejadian *stunting*.

3. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wadah informasi bagi puskesmas agar dapat mengantisipasi jumlah populasi kejadian *stunting* dan dapat merencanakan tindak lanjut berdasarkan dari faktor risikonya.

4. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi kepada masyarakat mengenai faktor risiko yang dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Definisi Stunting

Stunting atau balita pendek merupakan keadaan dimana anak mengalami gagal tumbuh akibat kekurangan energi kronis terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.¹ Kekurangan gizi yang terjadi pada *stunting* dapat disebabkan dari prenatal, antenatal maupun pada postnatal.²

Masa depan suatu bangsa berada di tangan generasi mudanya, termasuk yang masih berusia balita. Anak balita sebagai masa emas atau "*golden age*" ialah masa anak perlu diberikan perhatian khusus agar dapat bertumbuh dan berkembang secara baik.⁹ Oleh karena itu, memantau kesehatan anak sejak usia dini merupakan suatu hal yang sangat penting untuk diperhatikan karena proses ini memiliki peranan yang krusial dalam perkembangan individu. *Monitoring* dilakukan dimulai dari masa kehamilan hingga usia 5 tahun dengan tujuan agar anak dapat menghadapi hidupnya secara positif serta memaksimalkan mutu hidup agar menjangkau pertumbuhan yang maksimal.¹⁰ *Stunting* merupakan masalah gizi kronis yang dihadapi oleh negara berkembang. Indonesia memiliki target penurunan 14% pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan mengikuti target yang ditetapkan oleh WHO yaitu sebesar 40% pada tahun 2024. *Stunting* telah terbukti berhubungan dengan peningkatan morbiditas dan mortalitas anak, penurunan fungsi kognitif, dan peningkatan risiko

penyakit kronis di masa dewasa. WHO sebagai organisasi badan kesehatan dunia juga telah mengidentifikasinya sebagai prioritas utama bagi kesehatan global.¹

Pertumbuhan dapat dilihat dengan beberapa indikator status gizi. Secara umum terdapat 3 indikator yang bisa digunakan untuk mengukur pertumbuhan bayi dan anak, yaitu indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Diagnosis *stunting* ditegakkan dengan membandingkan nilai z skor tinggi badan per-umur yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang sudah digunakan secara global. Indonesia menggunakan grafik pertumbuhan yang dibuat oleh WHO pada tahun 2005 untuk menegakkan diagnosis *stunting*.¹¹

Stunting ditunjukkan dengan indikator TB/U dengan nilai skor-Z di bawah minus 2. Kategori dan ambang batas status *stunting* balita berdasarkan PB/U, dapat dilihat pada Tabel berikut.

Indikator	Status Gizi	Keterangan
Panjang Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek (<i>stunted</i>)	$< -3,0$ SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	≥ -3 SD s.d < -2 SD
	Normal	≥ -2 SD

Tabel.II.1 Klasifikasi WHO

Sumber : World Health Organization, Health Regulations Third Edition (2005)¹²

B. Epidemiologi Stunting

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 rata – rata nasional tercatat prevalensi stunting telah turun menjadi 21,5% dan telah terjadi penurunan selama 10 tahun terakhir. Akan tetapi, angka ini belum memenuhi target prevalensi stunting Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020 – 2024 sebesar 14% pada tahun 2024.⁴

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 tercatat Sulawesi Selatan menempati urutan 10 dengan prevalensi *stunting* terbanyak yaitu 27,4%.⁴ Menurut data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi *stunting* mencapai 3,8% di Kota Makassar pada tahun 2023 sedangkan di Kabupaten Gowa prevalensi stunting tercatat sebanyak 5,3% pada tahun 2023.¹³

C. Faktor Penyebab Stunting

1. Anemia

Anemia merupakan suatu kondisi kurangnya kadar hemoglobin (Hb) dari normal. Menurut WHO ibu hamil dikatakan menderita anemia jika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ≤ 11 g/dL. Saat hamil, kebutuhan zat besi semakin meningkat seiring bertambahnya usia kehamilan. Peningkatan volume darah dimulai sejak trimester I sebanyak 15% dari volume darah sebelum hamil. Kemudian akan terjadi peningkatan yang sangat pesat pada trimester II.¹⁴

Secara umum, terdapat tiga penyebab anemia defisiensi besi pada ibu hamil yaitu rendahnya cadangan zat besi (Fe) pada saat menstruasi dan persalinan sebelumnya, kekurangan asupan zat besi dan terganggunya pola makan pada ibu hamil akibat mual yang dirasakan selama kehamilan.¹⁵ Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya anemia, namun lebih dari 50% disebabkan secara langsung karena kurangnya intake zat gizi besi yang biasa dikenal dengan anemia defisiensi besi. Anemia defisiensi besi dapat terjadi karena kebutuhan tubuh yang meningkat, salah satunya karena peningkatan kebutuhan zat besi sewaktu hamil.¹⁴

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2018, frekuensi ibu hamil dengan anemia di Indonesia relatif tinggi yaitu 48,9%. Angka ini diketahui lebih tinggi dibandingkan pada tahun 2013 yaitu sebanyak 37,1%.¹⁶ Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan didapatkan dari 23.839 ibu hamil yang di periksa kadar hemoglobinnya, ibu hamil dengan kadar hb 8 - 11 mg/dl terdapat 23.478 orang (98,49 %) dan ibu hamil dengan kadar hemoglobin < 8 mg/dl terdapat 361 orang (1,15%) pada tahun 2015.¹⁷

Keadaan anemia pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Hal ini dapat menyebabkan janin yang dilahirkan mengalami malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menimbulkan malnutrisi kronis yang

merupakan penyebab *stunting*. Selain itu, Ibu hamil dengan anemia memiliki risiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat dibawah normal karena anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi proses kelahiran imatur (bayi prematur). Selain itu, keadaan anemia juga menyebabkan kurangnya kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen, sehingga asupan gizi selama di dalam kandungan tidak adekuat dan bayi dapat lahir dengan berat dibawah normal.¹¹

2. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)

BBLR menurut WHO diartikan sebagai suatu kelahiran dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram. BBLR ini merupakan kondisi kekurangan gizi jangka panjang yang dapat berdampak pada masalah kesehatan juga alat ukur yang dipergunakan untuk memprediksi kesehatan lingkungan serta keberlangsungan hidup bayi baru lahir dan kemungkinan terjadinya *stunting*. Jika bayi menderita BBLR akan cenderung sulit untuk menyelaraskan pertumbuhan awal sesuai standar bahkan berpotensi untuk terjadi *stunting*.¹⁸ BBLR lebih banyak terjadi di negara berkembang dibandingkan di negara maju. Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan bermakna antara riwayat BBLR dengan kejadian *stunting* pada anak 1-2 tahun.¹⁹

Berat lahir pada umumnya sangat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka Panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR ialah dapat terjadi gagal tumbuh. Bayi yang lahir dengan

keadaan BBLR akan sulit untuk mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal sehingga dapat menyebabkan anak mengalami *stunting*. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang sejak lahir berat badannya di bawah normal harus diwaspadai akan menjadi *stunting*. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka semakin kecil risiko menjadi *stunting*.¹¹

3. Kekurangan Energi Kronis (KEK)

KEK merupakan suatu keadaan kekurangan nutrisi atau keadaan malnutrisi yang berlangsung lama.²⁰ Salah satu parameter untuk menentukan status gizi ibu hamil adalah indikator antropometri Lingkar Lengan Atas (LiLA). Wanita hamil berisiko mengalami KEK jika memiliki Lingkar Lengan Atas (LiLA) $< 23,5$ cm atau penambahan berat badan < 9 kg selama masa kehamilan.²¹

Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) yang dilakukan tahun 2018, didapatkan prevalensi risiko KEK pada ibu hamil yang berusia 15 hingga 49 tahun masih cukup tinggi, yakni mencapai 17,3%.²² Angka tersebut, meski tinggi, menunjukkan adanya perbaikan. Diharapkan bahwa persentase ibu hamil dengan KEK dapat menurun sebesar 1,5% setiap tahunnya, dengan tujuan untuk mencapai target sebesar 10% pada tahun 2024.²¹

Gizi ibu sebelum dan selama hamil akan sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Jika asupan gizi pada ibu sebelum dan selama hamil baik, maka ibu juga akan melahirkan bayi

dengan sehat. Artinya bayi dapat lahir sesuai masa kehamilan, berat badan normal dan bayi tidak ada kecacatan. Begitu sebaliknya jika ibu sebelum dan selama hamil memiliki asupan gizi yang kurang maka juga akan melahirkan bayi yang kurang sehat dengan berat badan yang kurang juga. Kekurangan gizi pada ibu yang bersifat kronik sebelum hamil dan selama hamil dapat mengakibatkan anak terdiagnosa *stunting* sehingga menyebabkan pertumbuhan dan perkembangannya terganggu dan tidak optimal.²⁰

4. Faktor Genetik

Banyak penelitian menyimpulkan bahwa tinggi badan orang tua sangat mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Salah satunya adalah penelitian di kota Semarang pada tahun 2011 menyimpulkan bahwa Ibu pendek (< 150 cm) merupakan faktor risiko *stunting* pada anak 1 – 2 tahun. Ibu yang tubuhnya pendek mempunyai risiko untuk memiliki anak *stunting* 2,34 kali dibanding ibu yang tinggi badannya normal. Ayah pendek (< 162 cm) merupakan faktor risiko *stunting* pada anak 1 – 2 tahun. Ayah pendek berisiko mempunyai anak *stunting* 2,88 kali lebih besar dibanding ayah yang tinggi badannya normal.¹¹

Tinggi badan orangtua sendiri sebenarnya juga dipengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal seperti faktor penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Faktor genetik adalah faktor yang tidak dapat diubah sedangkan faktor

eksternal adalah faktor yang dapat diubah. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka stunting yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk ditanggulangi. Tetapi bila ayah pendek karena faktor penyakit atau asupan gizi yang kurang sejak dini, seharusnya tidak akan mempengaruhi tinggi badan anaknya. Anak tetap dapat memiliki tinggi badan normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang lain.²³

5. Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orangtua cenderung lebih kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak. Hal ini disebabkan karena anak yang lebih tua belum mandiri dan masih memerlukan perhatian yang sangat besar. Apalagi pada keluarga dengan status ekonomi kurang yang tidak mempunyai pembantu atau pengasuh anak. Akibatnya asupan makanan anak kurang diperhatikan.¹¹

Jarak kelahiran kurang dari dua tahun juga menyebabkan salah satu anak, biasanya yang lebih tua tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk adiknya. Akibat tidak memperoleh ASI dan kurangnya asupan makanan, anak akan menderita malnutrisi yang dapat menyebabkan *stunting*.¹¹

6. Status Ekonomi

Pendapatan keluarga merupakan faktor yang berhubungan dengan *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun. Berdasarkan karakteristik pendapatan keluarga, krisis ekonomi merupakan salah satu penyebab utama yang mempengaruhi keterlambatan tumbuh kembang anak dan berbagai masalah gizi. Sebagian besar anak *stunting* berasal dari latar belakang ekonomi yang kurang mampu. Status ekonomi yang rendah mempengaruhi kemungkinan terjadinya insufisiensi dan kualitas pangan yang kurang baik akibat rendahnya daya beli masyarakat. Kondisi ekonomi yang demikian membuat anak *stunting* sulit mendapatkan asupan gizi yang cukup, sehingga tidak dapat mengejar ketertinggalan dengan baik.¹

7. Tingkat Pendidikan

Pengetahuan pengasuh tentang gizi juga mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Tingkat pendidikan ibu akan mempengaruhi perilaku ibu dalam mengelola rumah tangga khususnya pola pemberian makan atau asupan gizi yang tepat. Pendidikan secara tidak langsung dapat mempengaruhi proses belajar seseorang, ibu dengan tingkat pendidikan tinggi akan mudah dalam menerima ilmu atau informasi khususnya dalam pemilihan pangan sehingga cenderung akan memilih bahan makanan yang lebih baik dalam segi kualitas dan kuantitas.²³

Anak-anak dengan pemberian makan yang kurang baik, praktik

kebersihan dan kesehatan yang kurang baik memiliki resiko yang lebih tinggi mengalami *stunting*.

D. Dampak Stunting

Balita yang mengalami *stunting* akan berdampak pada tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit, dan mempengaruhi produktivitasnya di masa depan. Pada akhirnya, secara luas *stunting* dapat menghambat pertumbuhan perekonomian, meningkatkan kemiskinan, dan memperbesar ketimpangan di Indonesia.²

Kekurangan atau kelebihan zat gizi pada periode usia 0-2 tahun bersifat *irreversibel* sehingga berdampak pada kualitas hidup jangka pendek dan jangka panjang seorang anak.²⁴

Stunting akan memengaruhi perkembangan otak jangka panjang yang selanjutnya berdampak pada kemampuan kognitif dan prestasi sekolah. Selain itu, gangguan pertumbuhan linear akan memengaruhi daya tahan tubuh dan kapasitas kerja. Efek jangka panjang juga berhubungan dengan penurunan kemampuan oksidasi lemak sehingga menyebabkan risiko mengalami obesitas dan penyakit-penyakit degeneratif antara lain hipertensi, diabetes mellitus tipe 2, dan penyakit-penyakit kardiovaskular.

Survei multisenter pada 16.700 anak di Indonesia, Malaysia, Thailand dan Vietnam menunjukkan *stunting* secara bermakna berhubungan dengan penurunan IQ, terutama non-verbal, dengan nilai <89 .²⁴

E. Pencegahan Stunting

1. Intervensi Gizi Spesifik

Ini merupakan intervensi yang ditujukan kepada anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan berkontribusi pada 30% penurunan *stunting*. Kerangka kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan pada sektor kesehatan.²⁵

a. Intervensi dengan sasaran Ibu Hamil:

- (1) Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis.
- (2) Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat.
- (3) Mengatasi kekurangan iodium.
- (4) Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil.
- (5) Melindungi ibu hamil dari Malaria.
- (6) Pencegahan HIV.

b. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan:

- (1) Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum).
- (2) Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

c. Intervensi dengan sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan:

- (1) Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MPASI.
- (2) Penatalaksanaan gizi buruk.

- 
- (3) Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang.
 - (4) Pemantauan dan promosi pertumbuhan.
 - (5) Menyediakan obat cacing.
 - (6) Menyediakan suplementasi zink.
 - (7) Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan.
 - (8) Memberikan perlindungan terhadap malaria.
 - (9) Memberikan imunisasi lengkap.
 - (10) Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
 - (11) Pemberian suplementasi vitamin A.
 - (12) Pemberian suplementasi bubuk tabur gizi, seperti Taburia.
 - (13) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).
- d. Intervensi dengan sasaran anak 24 – 59 bulan:
- (1) Penatalaksanaan gizi buruk.
 - (2) Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang.
 - (3) Pemantauan dan promosi pertumbuhan.
 - (4) Pemberian suplementasi vitamin A.
 - (5) Pemberian suplementasi bubuk tabur gizi, seperti Taburia.
 - (6) Pemberian suplementasi *zinc* untuk pengobatan diare.
 - (7) Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)
 - (8) Pencegahan kecacingan

e. Intervensi dengan sasaran remaja putri dan wanita usia subur

(1) Pemberian suplementasi tablet tambah darah

2. Intervensi Gizi Sensitif

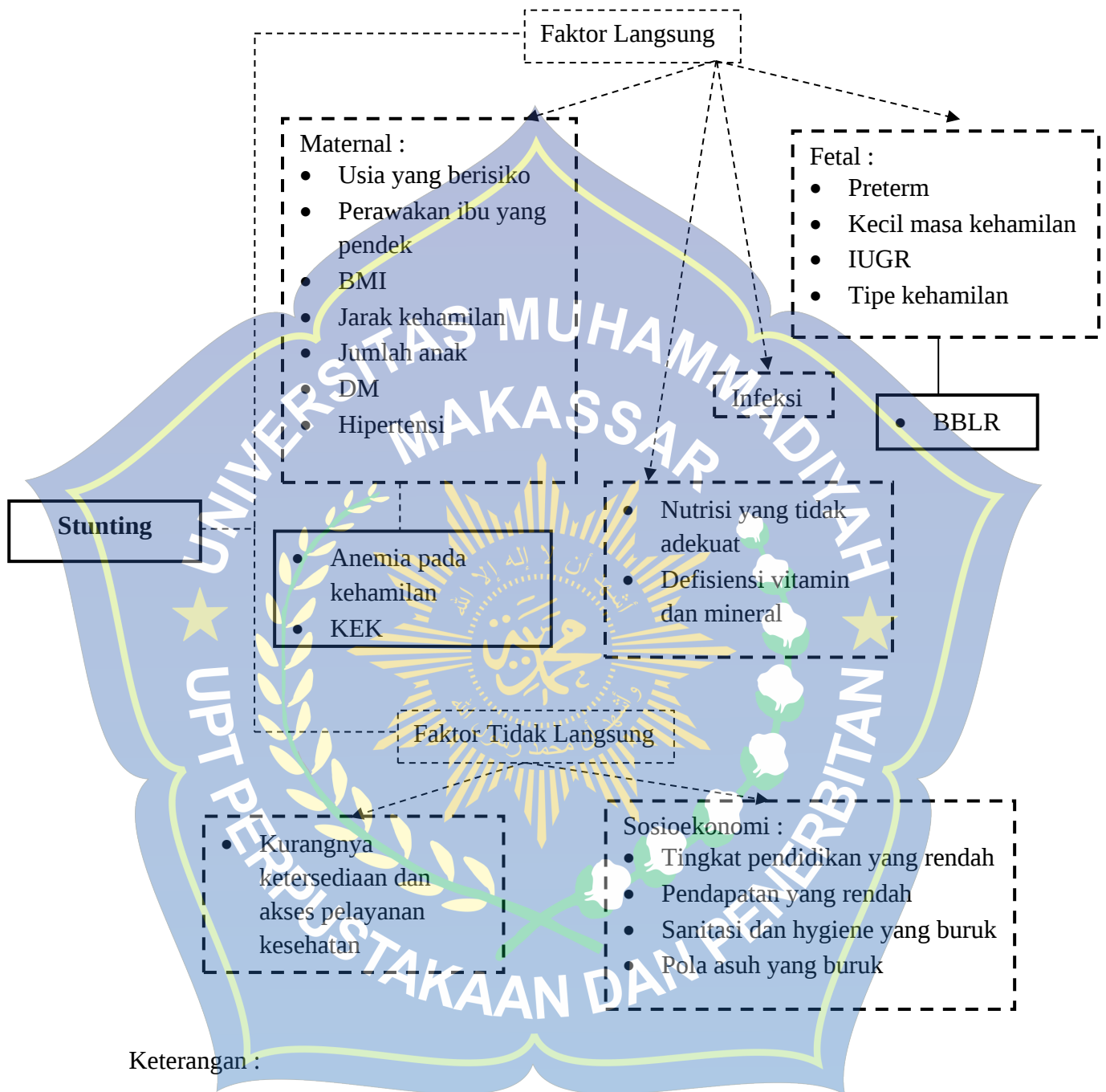
Idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% Intervensi Stunting. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus ibu hamil dan balita pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).²⁶

- a. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Air Bersih.
- b. Menyediakan dan Memastikan Akses pada Sanitasi.
- c. Melakukan Fortifikasi Bahan Pangan.
- d. Menyediakan Akses kepada Layanan Kesehatan dan Keluarga Berencana (KB).
- e. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).
- f. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal).
- g. Penyerbaluan informasi mengenai gizi dan kesehatan melalui berbagai media.
- h. Memberikan Pendidikan Pengasuhan pada Orang tua.
- i. Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini dan pemantauan tumbuh-kembang anak.
- j. Memberikan Pendidikan Gizi Masyarakat.
- k. Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak.

- l. Memberikan Edukasi Kesehatan Seksual dan Reproduksi, serta Gizi pada Remaja.
- m. Menyediakan Bantuan dan Jaminan Sosial bagi Keluarga Miskin.
- n. Pengembangan pertanian dan peternakan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi di rumah tangga, seperti program Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL).
- o. Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan.



F. Kerangka Teori



Bagan II.1 Kerangka Teori

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ini ialah analisis faktor risiko kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Somba Opu.



B. Variabel Penelitian

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 faktor – faktor terjadinya kejadian *stunting* yaitu anemia pada ibu hamil, KEK dan BBLR. Sedangkan variabel terikat adalah keadaan *stunting* pada balita.

C. Hipotesis

1. Ho (Hipotesis Null)

- a. Tidak terdapat hubungan antara riwayat anemia dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Somba Opu pada balita usia 12 -59 bulan pada tahun 2023.
- b. Tidak terdapat hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Somba Opu pada balita usia 12 -59 bulan pada tahun 2023.
- c. Tidak terdapat hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Somba Opu pada balita usia 12 -59 bulan pada tahun 2023.

2. Ha (Hipotesis alternatif)

- a. Terdapat hubungan riwayat anemia dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Somba Opu pada balita usia 12 -59 bulan pada tahun 2023.
- b. Terdapat hubungan Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) dengan kejadian

stunting di Puskesmas Somba Opu pada balita usia 12 -59 bulan pada tahun 2023.

- c. Terdapat hubungan Kekurangan Energi Kronis (KEK) dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Somba Opu pada balita usia 12 -59 bulan pada tahun 2023.

D. Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Pengukuran
Variabel Independen						
1.	Anemia	Menurut <i>World Health Organization</i> (WHO) ibu hamil dikatakan menderita anemia jika kadar hemoglobin (Hb) dalam darah ≤ 11 g/dL.	Rekam Medik	Dapat dilihat melalui data rekam medik	Nominal	Anemia kadar Hb < 11 g/dL, Normal jika kadar Hb ≥ 11 g/dL
2.	Kekurangan Energi Kronis (KEK)	Kekurangan energi kronis (KEK)	Rekam Medik	Dapat dilihat melalui data	Nominal	Beresiko jika nilai ambang LILA $< 23,5$ cm, Tidak beresiko jika

		merupakan suatu keadaan dari kekurangan nutrisi atau biasa disebut dengan malnutrisi.		rekam medik		nilai ambang LILA $\geq 23,5$ cm
3.	Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR)	Bayi berat lahir rendah (BBLR) menurut World Health Organization (WHO) diartikan sebagai suatu kelahiran dengan berat badan lahir kurang dari 2500 gram.	Rekam Medik	Dapat dilihat melalui data rekam medik	Nominal	BBLR jika nilai berat badan lahir < 2500 gram, Tidak BBLR jika nilai berat badan lahir ≥ 2500 gram
	Variabel Dependen					
1.	<i>Stunting</i>	<i>Stunting</i> adalah kondisi	Rekam Medik	Dapat dilihat melalui	Nominal	<i>Stunting</i> : (1) <i>z-score</i> TB/U < -2

		tinggi badan atau berat badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin.		i data rekam medik		SD; (2) $BB/U < TB < U < Usia$ Kronologis; • <i>Stunted</i> : z-score $TB/U < -2 SD$ • Normal : z-score $TB/U \geq -2 SD$
--	--	--	--	--------------------------	--	--

Tabel II.1 Definisi Operasional

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian *observational analitik* dengan desain penelitian *cross-sectional*. Dengan *purposive sampling*, jenis penelitian *observasional* di mana desain ini berarti data dari variabel independen dan dependen diteliti secara bersamaan, sehingga akan memperoleh prevalensi dengan melakukan hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Penelitian ini untuk menganalisis hubungan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian

Riset ini berlangsung di Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa, Kota Makassar.

2. Waktu Riset

Riset ini berlangsung pada bulan September – Desember 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini ialah mencakup ibu dan balita di Puskesmas Somba Opu.

2. Sampel

Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini ialah *purposive sampling* mencakup ibu dan balita di Puskesmas Somba Opu dengan menggunakan kriteria:

a. Kriteria Sampel

(1) Kriteria Inklusi

(a) Data Ibu dengan rentang umur anak 12 - 59 bulan yang mengalami stunting dan normal di Puskesmas Somba Opu dengan riwayat anemia pada saat hamil tahun 2023.

(b) Data Ibu dengan rentang umur anak 12 - 59 bulan yang mengalami stunting dan normal di Puskesmas Somba Opu dengan riwayat KEK pada saat hamil tahun 2023.

(c) Data anak dengan rentang umur 12 - 59 bulan yang mengalami stunting dan normal di Puskesmas Somba Opu dengan riwayat BBLR tahun 2023.

(2) Kriteria Eksklusi

(a) Data tidak lengkap

(b) Data anak dengan riwayat kelainan genetic dan kongenital.

b. Rumus Besar Sampel

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n adalah ukuran sampel

N adalah ukuran populasi

e adalah margin of error (kesalahan)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{412}{1 + 412(0,010)^2}$$

$$n = \frac{412}{1 + 412 \cdot 0,01}$$

$$n = \frac{412}{1 + 4,12}$$

$$n = \frac{412}{5,12}$$

$$n = 80,46$$

$$= 81 \text{ sampel}$$

Berdasarkan hasil perhitungan diatas, jika ingin mencapai tingkat kesalahan sebesar 10% dari populasi yang memiliki 412 elemen maka dibutuhkan sekitar 81 sampel dalam penelitian.

D. Jenis Data dan Instrumen Penelitian

1. Jenis Data

Jenis data yang digunakan pada riset ini ialah data sekunder yaitu rekam medik.

2. Instrumen Penelitian

Instrument yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah Rekam Medik

E. Teknik Pengolahan Data

1. *Editing*

Dilakukan untuk mencari tahu apakah data yang terdapat pada lembar observasi yang nantinya akan diolah apakah telah lengkap atau tidak.

2. *Coding*

Data akan diklasifikasikan sesuai dengan kategorinya.

3. *Processing*

Data yang telah diklasifikasikan akan dimasukkan ke dalam komputer kemudian secara manual akan diolah di *Microsoft excel* maupun *Microsoft word*.

4. *Cleaning*

Pengecekan ulang pada data yang telah di-*input* di komputer.

F. Teknik Analisis Data

1. Analisis Univariat

Pendekatan univariat 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 Bivariat

Analisa bivariat 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 $p\text{-value} \leq 0,05$, dengan begitu

hipotesis nol (H_0) tidak diterima serta hipotesis alternatif (H_a) diterima, menunjukkan adanya korelasi variabel dependen serta variabel independen. Sebaliknya, jika $p\text{-value} > 0,05$, 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*.

G. Etika Penelitian

1. Sebelum melakukan riset, penulis akan membuat dan mengajukan surat kelayakan etika (*ethical clearance*) pada komisi etik penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Menyerahkan surat yang ditujukan kepada puskesmas Somba Opu sebagai bentuk permohonan izin sebelum melakukan riset.
3. Menjaga kerahasiaan identitas dan temuan klinis yang terdapat pada rekam medis pasien, sehingga diharapkan tidak ada pihak yang merasa dirugikan atas penelitian yang dilakukan. Terkecuali kelompok tertentu sesuai data yang disajikan dan dilaporkan sebagai hasil penelitian.
4. Selalu berterima kasih kepada orang - orang yang membantu dalam penelitian ini.

I. Alur Penelitian



Gambar IV.1 Alur Penelitian

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Populasi/Sampel

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara KEK, anemia dan BBLR dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa yaitu kelurahan Katangka, kelurahan Tombolo, kelurahan Tompobalang, kelurahan Bonto-Bontoa, kelurahan Batangkaluku, kelurahan Sungguminasa, kelurahan Pandang-pandang dan kelurahan Kalegowa. Data yang diambil berupa data sekunder yaitu rekam medik ibu-anak normal maupun *stunting* yang memiliki riwayat anemia pada kehamilan, BBLR dan KEK pada tahun 2023 yang tercatat di poli gizi dan poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

Data yang telah dikumpulkan selanjutnya diolah menggunakan aplikasi *Microsoft Excel* dan *SPSS Static* kemudian ditampilkan dalam bentuk analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dilakukan agar memperoleh deskripsi setiap variabel, baik itu variabel dependen maupun independen yang disajikan dalam bentuk tabel. Sedangkan pada analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat hubungan antara dua variabel dalam penelitian dengan metode uji *Chi – Square*.

B. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Sampel penelitian diperoleh dari poli gizi dan poli Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) di Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa berupa data rekam medik pasien tahun 2023.

C. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel pada Penelitian.

a. Stunting

Tabel V. 1 Distribusi Frekuensi Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	67	67.0
Tidak Stunting	33	33.0
Total	100	100.0

Sumber : Sekunder PKM Somba Opu Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari populasi sampel mengalami stunting yaitu sebesar 67 anak (67%) sedangkan sebanyak 33 anak (33%) berada dalam kategori normal.

b. Anemia

Tabel V. 2 Distribusi Frekuensi Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Anemia	61	61.0
Tidak Anemia	39	39.0
Total	100	100.0

Sumber : Sekunder PKM Somba Opu Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar dari populasi sampel terdapat riwayat anemia pada ibu yaitu sebanyak 61 ibu (61%) sedangkan sebanyak 39 ibu (39%) tidak memiliki riwayat anemia.

c. BBLR

Tabel V. 3 Distribusi Frekuensi BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
BBLR	41	41.0
Tidak BBLR	59	59.0
Total	100	100.0

Sumber : Sekunder PKM Somba Opu Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian kecil dari populasi sampel terdapat riwayat BBLR pada anak yaitu sebanyak 41 anak (41%) sedangkan sebanyak 59 anak (59%) tidak memiliki riwayat BBLR.

d. Kekurangan Energi Kronis

Tabel V. 4 Distribusi Frekuensi KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	42	42.0
Tidak Berisiko	58	58.0
Total	100	100.0

Sumber: Sekunder PKM Somba Opu Tahun 2023

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian kecil dari populasi sampel terdapat riwayat KEK pada ibu yaitu sebanyak 42 ibu (42%) sedangkan sebanyak 58 ibu (58%) tidak memiliki riwayat KEK.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini digunakan untuk mengetahui apakah adanya hubungan antara faktor risiko yaitu KEK, anemia dan BBLR terhadap kejadian *stunting* dengan uji statistik *chi-square*.

(1) Hubungan Anemia dengan *Stunting*

Tabel V. 5 Hubungan Anemia dengan *Stunting*

Stunting	Anemia				Total		p-value
	Anemia		Tidak Anemia		F	%	
	F	%	F	%			
Stunting	47	47.0	20	20.0	67	67.0	0.008
Tidak Stunting	14	14.0	19	19.0	33	33.0	
Total	61	61.0	39	39.0	100	100.0	

Sumber : Sekunder PKM Somba Opu Tahun 2023

Dari total 100 sampel, mayoritas ibu yang mempunyai riwayat anemia pada kehamilan yaitu 47 ibu (47%) memiliki anak yang

stunting. Di sisi lain, sebanyak 14 ibu (14%) dengan anemia tidak mempunyai anak yang *stunting*. Sedangkan sebagian besar ibu yang tidak mengalami anemia memiliki anak yang *stunting* yaitu 20 ibu (20%) dan 19 ibu lainnya (19%) yang tidak mempunyai riwayat anemia pada kehamilan tidak mempunyai anak yang *stunting*.

Hasil uji *Pearson Chi-Square* menunjukkan nilai sebesar 7,144 dengan nilai signifikansi asimtotik sebesar 0,008 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara anemia dan *stunting*.

(2) Hubungan BBLR dengan *Stunting*

Tabel V. 6 Hubungan BBLR dengan *Stunting*

Stunting	BBLR				Total		<i>p-value</i>
	BBLR		Tidak BBLR				
	F	%	F	%	F	%	
Stunting	34	34.0	33	33.0	67	67.0	0.005
Tidak Stunting	7	7.0	26	26.0	33	33.0	
Total	41	41.0	59	59.0	100	100.0	

Sumber : Sekunder PKM Somba Opu Tahun 2023

Dari total 100 sampel, sebanyak 34 orang (34%) yang memiliki riwayat BBLR mengalami *stunting*. Sedangkan 7 anak lainnya (7%) yang memiliki riwayat BBLR berada dalam kategori normal. Sebanyak 33 orang (33%) yang tidak memiliki riwayat BBLR juga mengalami *stunting*, sementara 26 orang (26%) yang tidak memiliki riwayat BBLR berada dalam kategori normal.

Hasil *Pearson Chi-Square* menunjukkan nilai 7,973 dengan nilai signifikansi sebesar 0,005 ($p < 0,05$). Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara riwayat BBLR dan *stunting*.

(3) Hubungan Kekurangan Energi Kronis dengan *Stunting*

Tabel V. 7 Hubungan KEK dengan Stunting

Stunting	KEK				Total		p-value
	Berisiko		Tidak Berisiko				
	F	%	F	%	F	%	
Stunting	34	34.0	33	33.0	67	67.0	0.012
Tidak Stunting	8	8.0	25	25.0	33	33.0	
Total	42	42.0	58	58.0	100	100.0	

Sumber: Sekunder PKM Somba Opu Tahun 2023

Sebanyak 34 anak (34%) yang mengalami *stunting* berasal dari kelompok Berisiko, sedangkan 33 anak (33%) berasal dari kelompok Tidak Berisiko. Sebaliknya, pada kategori Normal, terdapat 8 anak (8%) dari kelompok Berisiko dan 25 anak (25%) dari kelompok Tidak Berisiko. Proporsi *stunting* pada kelompok Berisiko adalah 34%, sedangkan pada kelompok Tidak Berisiko adalah 33%.

Nilai *Pearson Chi-Square* sebesar 6,376 dengan tingkat signifikansi (*p-value*) 0,012. Karena nilai $p < 0,05$. Ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara status risiko dan kejadian *stunting*.

BAB VI

PEMBAHASAN

A. Pembahasan *Stunting* di Puskesmas Somba Opu Tahun 2023

Stunting ialah kondisi yang *irreversible* dimana tinggi anak tidak sesuai usianya disebabkan oleh malnutrisi kronik selama 1000 hari pertama dari kehamilan hingga anak menginjak usia 2 tahun.²⁷ Penyebab *stunting* diketahui terdiri dari beberapa faktor yang kompleks contohnya pemenuhan gizi ibu hamil dan balita yang kurang baik, infeksi, ibu pendek, kelahiran prematur, panjang badan lahir bayi yang pendek, tingkat pendidikan ibu rendah, dan status sosioekonomi yang rendah. Selain itu, faktor lainnya ialah ayah yang pendek, riwayat merokok pada orang tua, kepadatan hunian, adanya demam dan cakupan imunisasi yang rendah.²⁸

Di Indonesia, *stunting* masih menjadi permasalahan nasional yang perlu diatasi karena memiliki dampak segera maupun jangka panjang. Pada jangka panjang, *stunting* akan memengaruhi perkembangan otak sehingga berdampak pada kemampuan kognitif dan prestasi sekolah. Selain itu, gangguan pertumbuhan linear akan memengaruhi daya tahan tubuh dan kapasitas kerja. Efek jangka panjang juga berhubungan dengan penurunan kemampuan oksidasi lemak sehingga menyebabkan risiko mengalami obesitas dan penyakit-penyakit degeneratif antara lain hipertensi, diabetes mellitus tipe 2, dan penyakit-penyakit kardiovaskular.²⁸

Sebuah studi di Guatemala menunjukkan orang dewasa yang mengalami *stunting* pada masa kanak – kanak memiliki kinerja tes yang lebih rendah dan jumlah pendapatan per kapita yang lebih rendah.²⁹ Selain itu, survei multisenter yang dilakukan oleh Pdkk, pada 16.700 anak di Indonesia, Malaysia, Thailand dan Vietnam menunjukan *stunting* secara bermakna berhubungan dengan penurunan IQ, terutama non-verbal, dengan nilai <89.

Dari data yang didapatkan, Angka prevalensi *stunting* di Sulawesi Selatan pada tahun 2023 terbilang masih cukup tinggi yaitu sebesar 27,4%.³⁰ Sedangkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Somba Opu pada tahun 2023 didapatkan lebih dari setengah data sampel yaitu sebanyak 67 balita (67%) mengalami *stunting*. Angka ini masih terbilang tinggi dibandingkan target nasional pada tahun 2024, *stunting* diharapkan turun hingga 14%.³⁰

Melihat jumlah *stunting* yang masih tinggi dan dampak yang dapat timbul akibatnya menjadi sebuah alarm bagi pemerintah untuk melakukan 11 program intervensi cegah *stunting* yang difokuskan pada fase ibu hamil atau sebelum melahirkan dan fase sesudah melahirkan khususnya pada bayi usia 0-24 bulan karena pada fase tersebut determinan *stunting* cukup tinggi.³¹

B. Pembahasan Hubungan *Stunting* dan Anemia di Puskesmas Somba Opu Tahun 2023

Menurut WHO, ibu hamil dikatakan mengalami anemia apabila hb < 11 g/dL. Anemia dapat disebabkan oleh beberapa penyebab tetapi penyebab utamanya ialah akibat kurangnya zat besi.³² Ketika ibu hamil mengalami anemia, tubuhnya kurang efisien dalam menggunakan oksigen dan nutrisi, yang penting untuk proses-proses biologis, seperti pembentukan tulang, otot, dan organ vital lainnya pada janin. Kekurangan nutrisi pada tahap kritis perkembangan dapat menyebabkan gangguan yang berlanjut hingga anak tersebut dilahirkan. Sebagai contoh, bayi yang lahir dari ibu yang mengalami anemia lebih cenderung memiliki berat badan rendah (BBLR) yang merupakan faktor risiko utama terjadinya *stunting* pada masa kanak-kanak. Anemia pada ibu hamil sering kali disebabkan oleh kekurangan zat besi, asam folat, atau faktor gizi lainnya yang memengaruhi perkembangan janin, terutama pada masa kritis pertumbuhan 1.000 hari pertama kehidupan.³³

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Somba Opu pada tahun 2023 didapatkan lebih dari setengah data sampel yaitu sebanyak 61 ibu (61%) memiliki riwayat anemia dalam kehamilan sedangkan 39 ibu (39%) tidak memiliki riwayat anemia dalam kehamilan. Hasil dari analisis bivariat yang dilakukan menunjukkan kebanyakan ibu yang memiliki riwayat anemia yaitu 47 orang ibu (47%) mempunyai anak yang *stunting*, 14 orang ibu (14%) lainnya tidak memiliki anak yang

stunting. Sedangkan ibu yang tidak memiliki riwayat anemia pada kehamilan yaitu 20 orang ibu (20%) mempunyai anak yang *stunting* dan 19 orang ibu (19%) lainnya tidak memiliki anak *stunting*. Hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara anemia dan *stunting*.

Berdasarkan penelitian oleh Desy (2023), ada bukti yang menunjukkan bahwa ibu yang mengalami anemia selama kehamilan berisiko lebih tinggi melahirkan anak-anak dengan masalah pertumbuhan, seperti *stunting*.³⁴ Penelitian lain yang dilakukan oleh Aditianti (2020) menyoroti terdapat peningkatan risiko sebanyak 1,49 kali ibu dengan anemia selama kehamilan untuk melahirkan anak dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang merupakan faktor langsung dengan kemungkinan terjadinya *stunting*.³⁵ Penelitian yang dilakukan di India, sebanyak 200 sampel ibu hamil, ditemukan adanya hubungan antara anemia pada kehamilan yang terjadi pada trimester pertama dan BBLR.³⁶ Selain itu, penelitian yang dilakukan di Uganda walaupun tidak menunjukkan hasil yang signifikan, didapatkan sebanyak 12.2% ibu dengan anemia melahirkan anak BBLR dan 21.1% anak dengan *stunting*.³⁷

C. Pembahasan Hubungan *Stunting* dan BBLR di Puskesmas Somba Opu Tahun 2023

Menurut WHO, bayi dikatakan BBLR apabila lahir dengan berat < 2500 gram. BBLR dapat disebabkan oleh Hambatan Pertumbuhan

Intrauterin (IUGR) ataupun prematur.³⁸ Anak yang lahir dengan BBLR cenderung memiliki cadangan energi yang terbatas di awal kehidupannya, yang sangat mempengaruhi proses pertumbuhan fisik dan perkembangan otak mereka. Bayi dengan BBLR sering kali memiliki peluang lebih kecil untuk tumbuh optimal karena kekurangan nutrisi yang mereka terima selama masa kritis perkembangan, baik dalam kandungan maupun setelah lahir. Ketika bayi terlahir dengan berat badan rendah, mereka lebih rentan terhadap infeksi, kekurangan gizi, dan kesulitan dalam mempertahankan pertumbuhannya. Ini dapat menghambat perkembangan fisik mereka dalam jangka panjang, yang pada akhirnya berkontribusi pada terjadinya *stunting*.³⁹

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Somba Opu pada tahun 2023 didapatkan sebanyak 41 anak (41%) mengalami BBLR sedangkan setengah dari data sampel yaitu sebanyak 59 anak (59%) tidak mengalami BBLR. Hasil dari analisis bivariat yang dilakukan menunjukkan anak mengalami BBLR yaitu 34 anak (34%) mengalami *stunting*, 7 anak lainnya (7%) tidak mengalami *stunting*. Sedangkan anak yang tidak mengalami BBLR yaitu 33 orang anak (33%) mengalami *stunting* dan 26 orang anak (26%) lainnya tidak mengalami *stunting*. Hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara BBLR dan *stunting*.

Penelitian oleh Yulia (2024) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara bayi yang lahir dengan BBLR dan *stunting* pada

usia 6 – 24 bulan.⁴⁰ Menurut Alifatin (2024), bayi dengan BBLR memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan fisik mereka, termasuk terhambatnya perkembangan tinggi badan.⁴¹ Penelitian yang dilakukan di India menunjukkan anak - anak yang mengalami BBLR lebih berisiko mengalami *stunting* yang mana terjadi pada satu dari 5 anak.⁴² Selanjutnya, penelitian yang dilakukan di Afrika Selatan menunjukkan anak dengan BBLR berisiko lebih tinggi mengalami *stunting* dibandingkan anak yang normal.⁴³

D. Pembahasan Hubungan *Stunting* dan KEK di Puskesmas Somba Opu Tahun 2023

Kurang Energi Kronis (KEK) adalah kondisi di mana asupan energi dan protein seseorang tidak mencukupi untuk memenuhi kebutuhan metabolisme tubuh dalam jangka waktu yang lama. Kehamilan meningkatkan metabolisme energi sehingga terjadi peningkatan kebutuhan energi dan nutrisi lainnya. Apabila tidak terpenuhi maka akan berdampak pada kondisi ibu dan juga pertumbuhan dari janinnya.⁴⁴

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Puskesmas Somba Opu pada tahun 2023 didapatkan lebih dari setengah data sampel yaitu sebanyak 58 ibu (58%) tidak berisiko mengalami KEK sedangkan 42 ibu (42%) berisiko mengalami KEK. Hasil dari analisis bivariat yang dilakukan menunjukkan kebanyakan ibu yang mengalami KEK yaitu 34 orang ibu (34%) mempunyai anak yang *stunting*, 8 orang ibu (8%) lainnya

tidak memiliki anak yang *stunting*. Sedangkan lebih dari setengah ibu yang tidak mengalami KEK yaitu 33 orang ibu (33%) mempunyai anak yang *stunting* dan 25 orang ibu (25%) lainnya tidak memiliki anak *stunting*. Hasil analisis dari penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara KEK dan *stunting*.

Penelitian oleh Rahayu (2023) menunjukkan bahwa KEK pada ibu hamil berhubungan langsung dengan tingginya angka *stunting* pada anak - anak di Indonesia. Dalam studi tersebut, ditemukan bahwa ibu hamil dengan status gizi buruk, khususnya KEK, 14 kali lebih berisiko melahirkan anak dengan *stunting*.⁴⁵ Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Muhammad abi dan Sutarto (2023) didapatkan ada hubungan antara KEK dan kejadian *stunting* di Lampung Selatan.⁴⁶ Penelitian yang dilakukan di Ethiopia menunjukkan 1 dari 8 kelahiran melahirkan anak yang *preterm*.⁴⁷ Kelahiran prematur berkaitan erat dengan kejadian *stunting*, karena kelahiran *preterm* merupakan salah satu faktor risiko yang signifikan dalam terjadinya *stunting* pada anak. Kelahiran prematur memberikan kontribusi terhadap tantangan nutrisi yang signifikan, serta mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan bayi, dengan dampak yang dapat berlanjut hingga kesehatan jangka panjang.⁴⁸ Faktor ini sering kali terkait dengan berat badan lahir rendah dan kondisi kesehatan ibu selama kehamilan, yang memperburuk status gizi bayi pada periode awal kehidupannya.

E. Tinjauan Keislaman

Anak merupakan karunia dan amanah dari Allah swt. Sebagai bagian dari keluarga, tanggung jawab orang tua terhadap anak dimulai sejak anak berada dalam rahim ibu hingga mencapai usia tertentu. Dalam Al-Qur'an telah dijelaskan tentang pentingnya mengasahi dengan menyusui anak selama 2 tahun.

Allah swt berfirman pada surah Al – Baqarah (2) ayat 233 sebagai berikut

﴿ وَالْوَالِدَتُ بُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِّنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْرِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ ﴾

Terjemahan:

Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Disarikan dari tafsir Al-Muniir, seorang ibu memiliki kewajiban utama untuk menyusui anaknya rentang waktu 2 tahun penuh, dan seorang bapak memiliki kewajiban mencari nafkah demi memenuhi

kebutuhan ibu yang menyusui dan bayi. Sedangkan, Ibnu Katsir dalam tafsirnya menerangkan ibu dibebankan kewajiban rada'ah dan bapak berkewajiban atas sandang pangan keluarga sesuai dengan kemudahan dan kemampuannya.⁴⁹

Sesuai dengan makna ayat diatas penulis berpendapat bahwa Ibu dan bapak sebagai pengasuh utama anak tentu memiliki berbagai macam kewajiban yang berhubungan dengan kelangsungan hidup anak. Diantaranya adalah mereka wajib memenuhi hak anak seperti mengajari cara mengurus diri, cara berjalan, makan, buang air dan sebagainya. Ayat ini menganjurkan para ibu untuk menyusui anak-anak mereka selama dua tahun penuh bagi yang ingin menyempurnakan masa penyusuan. Penyusuan selama dua tahun dipandang sebagai masa ideal untuk memberikan nutrisi yang diperlukan oleh bayi. Lebih lanjut, para ahli juga bersepakat bahwa memberikan ASI eksklusif kepada bayi sangat dianjurkan karena memiliki banyak sekali kebaikan, baik untuk bayi maupun untuk ibunya.

Pada ayat ini, disebutkan pula bahwa ayah memiliki kewajiban untuk memenuhi kebutuhan ibu selama masa menyusui, seperti memberikan makanan dan pakaian dengan cara yang ma'ruf atau wajar. Kewajiban ini harus disesuaikan dengan kemampuan ayah, menegaskan bahwa tidak ada seorang pun yang boleh dibebani di luar kemampuannya, baik ibu maupun ayah. Hal ini mencerminkan prinsip keseimbangan dalam tanggung jawab keluarga.

Stunting terjadi ketika asupan nutrisi yang diberikan kepada anak tidak memenuhi standar gizi yang cukup, baik dalam kandungan maupun di luar kandungan. Dalam konteks pencegahan *stunting*, pemilihan makanan yang sesuai dengan prinsip halal dan *thayyib* menjadi sangat penting.

Allah swt berfirman pada surah Al – Baqarah (2) ayat 168 sebagai berikut

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

Terjemahan :

Hai manusia, makanlah yang halal lagi baik di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan. Sungguh, syaitan itu musuh yang nyata bagimu.

Menurut pendapat Ibu Katsir, *thayyib* atau baik dalam ayat ini diartikan tidak berbahaya bagi tubuh dan pikiran. Makanan halal adalah makanan yang tidak haram, yakni memakannya tidak dilarang oleh agama. Dalam tafsirnya, beliau menekankan bahwa makanan haram dapat merusak hati, akal, dan spiritualitas manusia. Selain itu, mengikuti langkah setan berarti melakukan perbuatan dosa, seperti menghalalkan yang haram atau meremehkan aturan Allah.⁵⁰

Sesuai dengan pesan ayat diatas penulis berpendapat bahwa makanan yang dikonsumsi harus tidak hanya halal tetapi juga bergizi. Hal ini berkaitan dengan judul penelitian analisis faktor risiko kejadian *stunting* yang mana didapatkan kejadian *stunting* terjadi karena

kekurangan gizi yang berlangsung dalam jangka panjang, terutama selama masa pertumbuhan awal seorang anak. Konsep thayyib dalam ayat ini menegaskan bahwa makanan yang baik bukan hanya soal kehalalan, tetapi juga nilai gizinya yang dapat mendukung tumbuh kembang optimal.

Tafsir Ibnu Katsir juga menyebutkan bahwa menghindari langkah setan berarti menjauhi kebiasaan makan yang merugikan tubuh. Pola makan yang buruk, rendah protein, dan kurang gizi dapat menjadi penyebab utama *stunting*. Oleh karena itu, ajaran dalam ayat ini mendukung pentingnya perhatian terhadap makanan yang dikonsumsi, baik dalam aspek kehalalan maupun kesehatannya, agar dapat menjaga kesehatan dan mencegah masalah seperti *stunting*.

Memenuhi kebutuhan gizi bagi ibu hamil bukan hanya penting untuk kesehatan ibu, tetapi juga untuk perkembangan janin yang optimal. Perhatian terhadap gizi ibu hamil merupakan bagian dari upaya untuk menciptakan generasi yang sehat dan berkualitas. Dalam Islam, hal ini juga tercermin dari prinsip-prinsip yang mengajarkan tentang pentingnya menjaga kesehatan tubuh, baik ibu maupun bayi, untuk keberlangsungan hidup yang lebih baik. Terkait hal ini Rasulullah saw. Pernah menjelaskan sebagaimana hadist yang diriwayatkan oleh Sayyidah

‘Aisyah Radhiyallahu ‘anha menjelaskan bahwa Rasulullah bersabda:

خَيْرُكُمْ خَيْرُكُمْ لِأَهْلِهِ وَأَنَا خَيْرُكُمْ لِأَهْلِي

Artinya:

“Sebaik – baiknya kalian adalah orang yang paling baik bagi keluarganya. Dan aku orang yang paling baik bagi keluargaku” (HR. At Tirmidzi)”

Asy Syaukani menjelaskan bahwa dalam hadits tersebut tersimpan catatan penting. Bahwa orang yang paling tinggi derajatnya dalam kebaikan dan paling berhak meraih sifat tersebut ialah, orang-orang yang paling baik perilakunya kepada keluarganya. Sebab, keluarga merupakan orang-orang yang paling berhak dengan wajah manis dan cara bergaul yang baik, curahan kebaikan, diusahakan mendapatkan manfaat, dilindungi dari bahaya.⁵¹

Hal ini sesuai dengan pendapat penulis bahwa kebaikan yang paling utama dalam hidup seorang Muslim adalah bagaimana dia memperlakukan keluarganya karena keluarga adalah unit sosial pertama yang harus diperhatikan. Kebaikan dalam keluarga mencakup perhatian, kasih sayang, dan sikap yang mendukung kesejahteraan anggota keluarga, baik itu pasangan (suami-istri), anak-anak, maupun orang tua. Ulama menganggap bahwa memperhatikan keluarga adalah bentuk amal yang sangat dihargai dalam Islam, bahkan lebih penting daripada amal yang dilakukan di luar rumah tangga.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan penulis dimana dalam konteks *stunting*, perhatian yang baik terhadap ibu hamil sangat penting. Khususnya memberikan perhatian pada kebutuhan gizi ibu hamil. Gizi yang baik selama kehamilan mendukung perkembangan janin

yang optimal, sehingga mengurangi potensi *stunting* pada bayi setelah lahir. Sebagai bagian dari tanggung jawab keluarga, seorang suami dan keluarga harus memastikan ibu mendapatkan perawatan yang cukup, mengonsumsi makanan bergizi, dan mendapatkan dukungan kesehatan mental dan fisik. Hal ini tidak hanya berkaitan dengan kesehatan ibu, tetapi juga kesehatan dan masa depan anak.

Banyak kasus *stunting* terjadi bukan karena tidak ada makanan sama sekali, tetapi karena pola konsumsi yang tidak seimbang. Dalam Islam, bersyukur bukan hanya sebatas ucapan, tetapi juga diwujudkan dalam perilaku yang bijaksana dalam mengelola rezeki. Salah satu bentuk syukur adalah menjaga kesehatan tubuh dengan mengonsumsi makanan bergizi dan memastikan anak-anak serta ibu hamil mendapatkan nutrisi yang cukup.

Allah swt berfirman pada surah An – Nahl (16) : ayat 114 yang berbunyi

فَكُلُوا مِمَّا رَزَقَكُمُ اللَّهُ حَلَالًا طَيِّبًا وَاشْكُرُوا نِعْمَتَ اللَّهِ إِنْ كُنْتُمْ إِيَّاهُ تَعْبُدُونَ

Terjemahan :

Makanlah sebagian apa yang telah Allah anugerahkan kepadamu sebagai (rezeki) yang halal lagi baik dan syukurilah nikmat Allah jika kamu hanya menyembah kepada-Nya.

At-Thobari mentakwilkan firman Allah SWT terkait ayat diatas ialah rezeki yang dimaksudkan terdiri daripada binatang ternakan yang dihalalkan Allah SWT, yang disembelih dan tidak diharamkan serta

perintah untuk selalu bersyukur kepada Allah atas nikmat yang diberikan-Nya kepadamu, dengan menghalalkan apa yang halal bagimu, serta nikmat-nikmat yang lain.⁵²

Sesuai dengan pesan ayat diatas penulis berpendapat bahwa ayat ini mengandung pesan penting mengenai sikap manusia terhadap rezeki. Allah mengingatkan manusia untuk memanfaatkan rezeki yang diperoleh dengan cara yang sesuai dengan syariat, yaitu memastikan bahwa makanan yang dimakan adalah halal (tidak haram atau dilarang) dan tayyib (baik, bermanfaat, dan sehat). Ini mencakup semua aspek yang menjadikan makanan tidak hanya layak secara hukum agama tetapi juga bermanfaat bagi tubuh dan kesehatan.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari analisis dan pembahasan diatas, dapat disimpulkan bahwa:

1. Jumlah kasus *stunting* di Puskesmas Somba Opu pada tahun 2023 sebanyak 412 balita.
2. Didapatkan adanya korelasi antara riwayat anemia ibu dengan kejadian *stunting*.
3. Didapatkan adanya korelasi antara riwayat Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) anak dengan kejadian *stunting*.
4. Didapatkan adanya korelasi antara riwayat Kekurangan Energi Kronis (KEK) ibu dengan kejadian *stunting*.
5. Hasil uji hipotesis didapatkan bahwasanya hipotesis penelitian H_a diterima dan H_o ditolak.
6. Pada surah Al-Baqarah 233, 168, dan An-Nahl 114 menjelaskan bahwa pentingnya pemberian ASI, konsumsi makanan halal dan bergizi, serta bersyukur atas rezeki sangat penting untuk mendukung pencegahan *stunting*.
7. Pada hadist riwayat At-Tirmidzi menjelaskan bahwa pentingnya berbuat baik kepada keluarga, termasuk memenuhi kebutuhan gizi pada ibu hamil dan anak. Pemenuhan gizi yang baik membantu mencegah *stunting* dan mendukung tumbuh kembang optimal anak.

B. Keterbatasan Penelitian

Beberapa catatan rekam medik ibu-balita yang tercatat di Puskesmas Somba Opu tidak lengkap.

C. Saran

1. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dalam penelitian lanjutan yang dilakukan oleh peneliti lainnya, diharapkan dapat melakukan penelitian *stunting* dengan melibatkan faktor risiko yang lainnya. Dan menggunakan sampel yang lebih banyak untuk mewakili seluruh populasi balita.

2. Bagi Masyarakat

Ibu balita dan keluarga diharapkan dapat semakin sadar akan pentingnya masalah *stunting*. Dapat memprioritaskan pemenuhan nutrisi ibu hamil dan juga balita agar angka anemia, BBLR dan KEK sebagai faktor risiko *stunting* ikut menurun.

3. Bagi Instansi Kesehatan

Meningkatkan promosi kesehatan mengenai pentingnya pemenuhan nutrisi pada ibu hamil dan juga balita untuk mencegah terjadinya anemia dan KEK pada ibu hamil serta mencegah terjadinya BBLR pada bayi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aisyah IS. *STUNTING PADA ANAK.*; 2022.
2. Hardani M, Zuraida R, Penatalaksanaan |, et al. *Penatalaksanaan Gizi Buruk Dan Stunting Pada Balita Usia 14 Bulan Dengan Pendekatan Kedokteran Keluarga.*; 2019.
3. WHO. Levels and trends in child malnutrition. Published online 2023;132.
4. Kebijakan Pembangunan B, Kementerian K, Ri K. *DALAM ANGKA TIM PENYUSUN SKI 2023 DALAM ANGKA.*; 2023.
5. Quamme SH, Iversen PO. Prevalence of child stunting in Sub-Saharan Africa and its risk factors. *Clinical Nutrition Open Science.* 2022;42:49-61.
6. Danso F, Appiah MA. Prevalence and associated factors influencing stunting and wasting among children of ages 1 to 5 years in Nkwanta South Municipality, Ghana. *Nutrition.* 2023;110.
7. O'Toole FE, Hokey E, McAuliffe FM, Walsh JM. The Experience of Anaemia and Ingesting Oral Iron Supplementation in Pregnancy: A Qualitative Study. *European Journal of Obstetrics and Gynecology and Reproductive Biology.* 2024;297:111-119.
8. Nadhiroh SR, Micheala F, Tung SEH, Kustiawan TC. Association between maternal anemia and stunting in infants and children aged 0-60 months: A systematic literature review. *Nutrition.* 2023;115:112094.
9. Melina Rumahorbo R, syamsiah N. *FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TUMBUH KEMBANG BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PANCUR BATU KABUPATEN DELI SERDANG TAHUN 2019.* Vol 4.; 2020.
10. Potto AU, Rahim R, Fitriani R, Sari JI. Gambaran Tumbuh Kembang Anak Usia Prasekolah di Wilayah Kerja Puskesmas Batua Kota Makassar Tahun 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains.* 2023;5(2):145-149.
11. Dr. Aryu Candra M.Kes. Epidemiologi Stunting. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.* Published online 2020:1-53.

12. WHO. *HEALTH REGULATIONS THIRD EDITION (2005).*; 2005.
13. Tim Percepatan Penurunan Stunting. *Laporan Semester I Provinsi Sulawesi Selatan.*; 2023.
14. Gevo T. J. Salakory IBEUW. Hubungan Anemia Pada Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting di RS Marthen Indey Jayapura Tahun 2018 - 2019. 2021;27(1):1-4.
15. Kemenkes. *Buku Saku Pencegahan Anemia Pada Ibu Hamil Dan Remaja Putri.*; 2023.
16. Pusporini AD, Salmah AU, Wahyu A, et al. Risk factors of anemia among pregnant women in community health center (Puskesmas) Singgani and Puskesmas Tipo Palu. *Gac Sanit.* 2021;35:S123-S126.
17. Safitri A, Gayatri W, Haerunnisa AD. Penerbit :Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia. *UMI Medical Journal: Jurnal Kedokteran.* 2019;4(2).
18. Hadiwijaya E, Kumala A. *Hubungan Kehamilan Usia Remaja Dengan Kejadian Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) Di RSUD Ciawi Kabupaten Bogor Periode 2016-2017.* Vol 1.; 2019.
19. Intan Tiara Indra Sanjaya, Mayang Sari Ayu. FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING DI PUSKESMAS AMPLAS KELURAHAN HARJOSARI 1 KECAMATAN AMPLAS KOTA MEDAN TAHUN 2020. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara.* 2022;21(2).
20. Ayu Oktifasari D, Tanggun Salsabiila D, Febriyanti D, et al. ANALISIS HUBUNGAN RIWAYAT KEKURANGAN ENERGI KRONIS IBU HAMIL TERHADAP BALITA STUNTING DI POPONGAN KABUPATEN KARANGANYAR. *Avicenna : Journal of Health Research.* 2022;5(2). doi:10.36419/avicenna.v5i2.688
21. Harna, Muh Asrul Irawan A, Rahmawati, Sa'pang M. Kekurangan Energi Kronik (KEK) pada Ibu Hamil. Published online 2023:1-129.
22. RISKESDAS. Laporan Provinsi Sulawesi Selatan 2018. Published online 2019.
23. Fadillah NA, Alifia A, Delima A, Rahmadhani R, Haruna N, Manda I. *ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 6 BULAN-23 BULAN DI PUSKESMAS PEKKAE*

KECAMATAN TANETE RILAU KABUPATEN BARRU TAHUN
2020. Vol 5.; 2022.

24. Kemenkes. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK) Tata Laksana Stunting*.; 2022.
25. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia, Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. *Panduan Pemetaan Program, Kegiatan Dan Sumber Pembiayaan Untuk Mendorong Konvergensi Percepatan Stunting Kabupaten/Kota Dan Desa*.; 2019.
26. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*.; 2017.
27. Rahardianto S, Juhanda ARN, Kurnia A, et al. Spatio-temporal modeling to identify factors associated with stunting in Indonesia using a Modified Generalized Lasso. *Spat Spatiotemporal Epidemiol*. 2024;51:100694.
28. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. *KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*.; 2022.
29. WHO. *Global Nutrition Targets 2025 Stunting Policy Brief*.; 2014.
30. Kemenkes. *Stunting Di Indonesia Dan Determinannya*.; 2023.
31. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan | BKPK Kemenkes. *Cegah Stunting, Kemenkes Fokuskan Pada 11 Program Intervensi*.
32. De Benoist B, Mclean E. Worldwide prevalence of anaemia 1993-2005 who Global database on anaemia. Published online 2008.
33. Engla Pasalina P, Fil Ihsan H, Devita H. *Hubungan Riwayat Anemia Kehamilan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Relationship Between a History of Pregnancy Anemia and The Incidence of Stunting in Toddlers*. Vol 12.; 2023.
34. Syswianti D, Dewi Budiarti K. *HUBUNGAN RIWAYAT ANEMIA SELAMA KEHAMILAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS GUNTUR Relationship of History of Anemia In Pregnant Women with Stunting Events in Toddlers in The Work Area of Guntur Puskesmas*. Vol 16.; 2023.
35. Aditianti A, Djaiman SPH. *META ANALISIS: PENGARUH ANEMIA IBU HAMIL TERHADAP BERAT BAYI LAHIR RENDAH. Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2020;11(2):163-177.

36. Lauer JM, Bhaise S, Dhurde V, et al. Maternal Anemia during Pregnancy and Infant Birth Outcomes: A Prospective Cohort Study in Eastern Maharashtra, India. *Curr Dev Nutr.* 2024;8(11).
37. Julia L Finkelstein and SLY. Anemia and Micronutrient Status during Pregnancy, and Their Associations with Obstetric and Infant Outcomes among HIV-Infected Ugandan Women Receiving Antiretroviral Therapy. Published online 2020.
38. WHO. Low birth weight.
39. WHO. Global Nutrition Targets 2025 Low Birth Weight Policy Brief. Published online 2014.
40. Rahmawati Y, Putri W, Mulyani S, Wiboworini B. *RELATIONSHIP OF BIRTH WEIGHT AND BIRTH LENGTH WITH THE INCIDENCE OF STUNTING*. Vol 5.; 2024.
41. Rahmatul Fitria A, Suhartini T, Supriyadi STIKES Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan B, Timur J. *HUBUNGAN BERAT BADAN LAHIR RENDAH(BBLR) DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA < 5 TAHUN.*; 2024.
42. Halli SS, Biradar RA, Prasad JB. Low Birth Weight, the Differentiating Risk Factor for Stunting among Preschool Children in India. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(7).
43. Harper A, Rothberg A, Chirwa E, et al. Household Food Insecurity and Demographic Factors, Low Birth Weight and Stunting in Early Childhood: Findings from a Longitudinal Study in South Africa. *Matern Child Health J.* 2023;27:59-69.
44. Harna H, Rahmawati R, Irawan AMA, Sa'pang M. Prevalence and determinant factors of Chronic Energy Deficiency (CED) in pregnant women. *Action: Aceh Nutrition Journal.* 2024;9(1):65.
45. Setyorini RGD, Sary YNI, Hidayati T. *HUBUNGAN KEKURANGAN ENERGI KRONIS PADA IBU HAMIL DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BAYI BARU LAHIR DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS RAMBIPUJI KABUPATEN JEMBER. SAINTEKES: Jurnal Sains, Teknologi Dan Kesehatan.* 2023;2(4):470-475.
46. Abi Nubli M, Sutarto. *Kurang Energi Kronis Ibu Hamil Sebagai Faktor Risiko Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita (Usia 24-59 Bulan)*

Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kecamatan Kalianda Lampung Selatan.; 2023.

47. Desta M, Getaneh T, Memiah P, et al. Is preterm birth associated with intimate partner violence and maternal malnutrition during pregnancy in Ethiopia? A systematic review and meta analysis. *Heliyon*. 2021;7(10).
48. Syahfitri Y, Setiarini A. Tinjauan Sistematis: Hubungan Kelahiran Prematur dengan Kejadian Stunting di Dunia. *Malahayati Nursing Journal*. 2025;7(2):996-1008.
49. Suaidi Yusuf M, Shofia H, Hilmi Ulwan M, Pascasarjana Universitas Ibn Khaldun Bogor Jl Sholeh Iskandar Km SK, Badak K, Wadi Mubarak Bogor S. KEWAJIBAN ORANG TUA DALAM PENDIDIKAN ANAK KETIKA MASA PENYUSUAN PERSPEKTIF AL-QUR'AN (STUDI TAFSIR SURAT AL-BAQARAH AYAT 233). Vol 10.; 2021.
50. Fitriani. KONSEP MAKANAN HALALAN THAYYIBAN DALAM QS. AL-BAQARAH : 168 PERSPEKTIF QURAIISH SHIHAB DAN ILMU KESEHATAN. Published online 2022.
51. Rumah, Membongkar Rahasia Lelaki | Almanhaj. Accessed February 10, 2025. <https://almanhaj.or.id/3721-rumah-membongkar-rahasia-lelaki.html>
52. Tematik terhadap Kitab Tafsir At-Tobari dan Al-Qurtubi Arief Salleh bin Rosman Fakultas Tamadun Islam K, Liza Binti Minhat Fakultas Tamadun Islam A. *Konsep Halal Dan Toyib Menurut Al-Quran*.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Data Anak Stunting dan BBLR di Wilayah Kerja Puskesmas Somba

Opu Tahun 2023

No	JK	Kelurahan	Tgl lahir	BB lahir	PB lahir	BB	TB
1	L	Sungguminasa	24/07/21	1,6	38	10,6	81,9
2	L	Tompobalang	09/06/21	2,4	47	11,2	87,5
3	L	Bonto Bontoa	01/08/22	2,8	49	8,8	72,3
4	P	Sungguminasa	21/04/22	2,8	49	8,5	72,3
5	L	Tombolo	20/06/21	2,2	45	10,6	82,1
6	L	Tombolo	17/09/21	2,45	46	7,03	67,01
7	L	Tombolo	17/08/21	2,4	46	10,3	82,7
8	L	Sungguminasa	21/06/21	2,1	45	11,2	83
9	L	Batangkaluku	01/10/21	2,4	46	10	81,6
10	L	Tompobalang	16/04/21	3,3	51	15,4	85,6
11	P	Bonto Bontoa	07/08/21	1,8	44	9,9	82
12	L	Bonto Bontoa	26/08/21	3,8	51	10,8	82,6
13	L	Batangkaluku	12/11/21	2,8	48	10	83,4
14	L	Tombolo	05/06/21	3,2	49	10,3	83,5
15	P	Batangkaluku	20/08/21	3,1	50	10,6	83
16	P	Bonto Bontoa	04/05/21	3,1	50	10,9	82,6
17	L	Tompobalang	28/06/21	2,35	47	10,2	84
18	P	Tombolo	23/09/21	2,7	47	6,08	68
19	L	Batangkaluku	02/09/21	3,2	50,3	10	81,6
20	L	Tompobalang	25/09/21	3,1	50	10,7	84,6
21	L	Katangka	09/06/21	2,8	47	7,06	71
22	L	Tombolo	21/07/21	3,2	50	11,5	83,9
23	P	Tombolo	24/11/21	2,5	46	9	77,2
24	P	Tompobalang	03/06/21	2,7	48	8	70

25	P	Tombolo	06/07/21	2,8	49	7	70
26	L	Tombolo	07/07/21	2,01	45	7,02	71
27	L	Tombolo	27/01/19	3,5	49	14,5	101
28	L	Tombolo	08/04/19	3	48	14,6	102
29	P	Tombolo	21/01/19	2,2	44	14,9	100
30	L	Tombolo	07/04/19	3,2	50	14,2	104,3
31	P	Tombolo	28/04/19	3,4	50	14,5	98,9
32	L	Tombolo	29/04/19	3,2	51	15,9	100,6
33	L	Tombolo	04/07/19	3,3	50	14,8	98,4
34	L	Tombolo	29/05/20	3	49	12,5	94,7
35	L	Tombolo	14/07/20	2,9	48	12	89,7
36	P	Tombolo	27/08/20	3	49	14	95
37	P	Tombolo	28/04/20	2,9	48	12,5	93
38	P	Tombolo	27/06/20	2,3	47	11,6	91,3
39	P	Tombolo	05/07/20	2,45	47	12	91,2
40	L	Tombolo	11/05/20	2,8	48	13,3	92
41	P	Tombolo	24/09/20	2,4	46	12	88,5
42	L	Tombolo	13/10/20	2,45	47	11,5	88
43	P	Tombolo	01/11/20	2,8	48	13,6	87,5
44	L	Tombolo	15/07/20	3,1	50	13	90
45	P	Tombolo	03/12/20	2,9	47	11,8	86
46	P	Tombolo	04/08/21	2,3	47	10	82
47	L	Tombolo	05/06/21	2,45	48	10,3	83,5
48	L	Tombolo	20/06/21	2,9	49	11,2	82,3
49	P	Tombolo	02/12/21	3,3	50	12,7	79,4
50	L	Katangka	19/07/22	2,3	48	8,8	73
51	L	Tompobalang	31/07/22	2,4	47	7,5	71,5
52	P	Katangka	14/05/22	2,9	49	9,9	72,1
53	L	Bonto Bontoa	16/04/22	2,8	47	9,5	80
54	L	Katangka	19/04/22	2,45	48	8,6	74,6

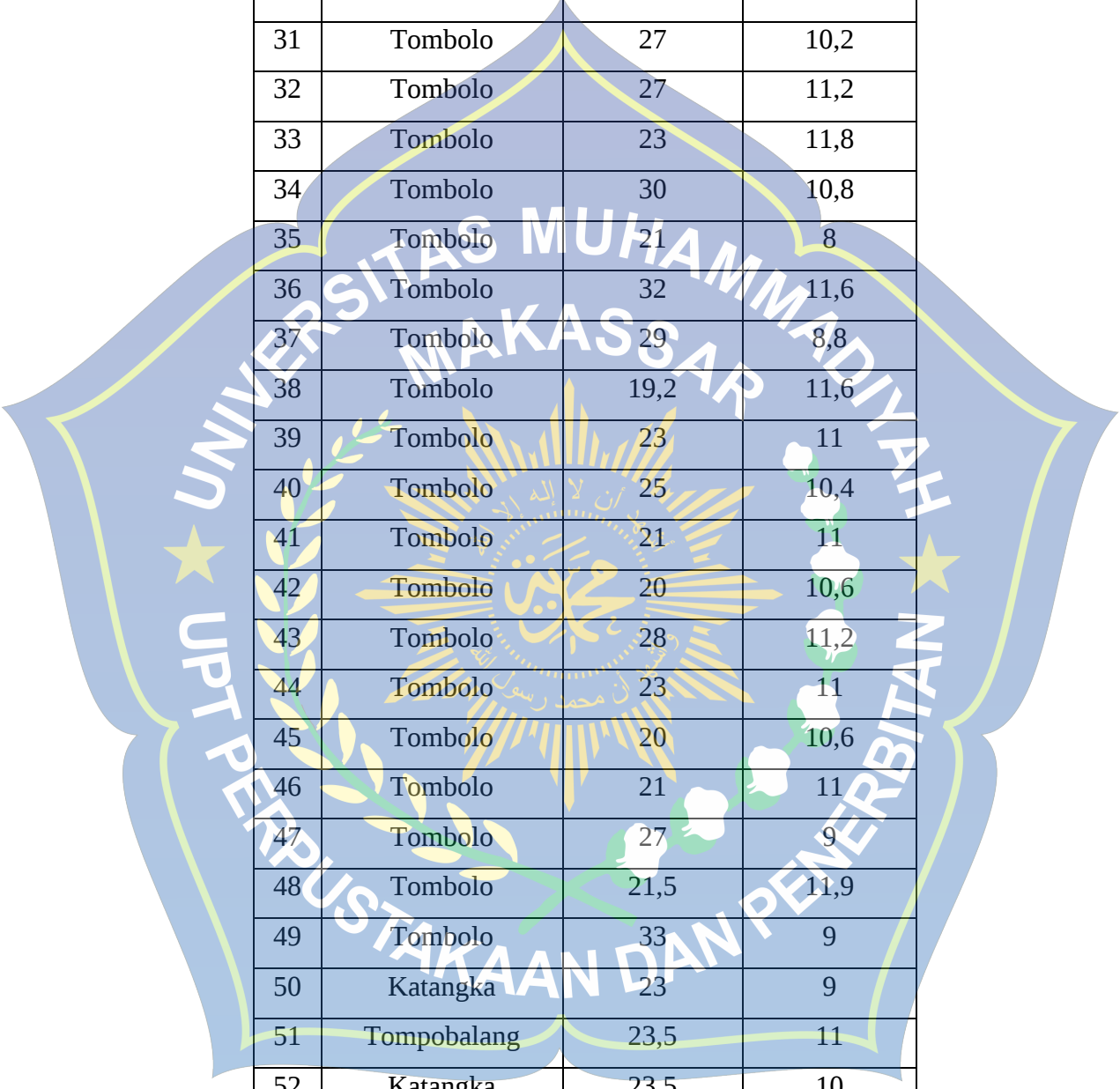
55	L	Tombolo	02/08/22	2,6	47	9	72,4
56	P	Katangka	05/05/22	2,1	46	9,2	73,6
57	P	Sungguminasa	03/07/22	3,7	49	7,6	71,5
58	L	Pandang	01/07/22	3,35	50	9,3	75
59	P	Kalegowa	09/06/22	2,4	44	9,6	74
60	L	Bonto Bontoa	10/08/22	2,9	48	7,9	71,1
61	L	Tombolo	07/07/22	2,7	47,5	8,8	73
62	L	Tombolo	18/08/22	3,2	49	7,2	71
63	P	Tombolo	19/07/22	3,2	48	8,2	71,3
64	L	Tompobalang	25/03/22	3,2	49	8,9	77,6
65	L	Tompobalang	04/06/22	2,9	48	8,5	73,7
66	L	Batangkaluku	21/05/22	3,5	49	8,8	74,2
67	P	Sungguminasa	25/08/22	2,8	48	8,1	70
68	L	Katangka	03/08/22	2,7	49	6,9	72,3
69	P	Bonto Bontoa	26/09/22	3	48,6	8,2	70
70	P	Tompobalang	26/05/22	2,6	49	8,3	73,9
71	L	Tompobalang	01/09/22	2,8	48	7,8	70,5
72	L	Batangkaluku	14/08/22	2,8	47,7	8,2	71,8
73	P	Bonto Bontoa	30/11/22	3,7	50	7	67,3
74	L	Katangka	14/06/22	3,8	50	8,9	73,2
75	L	Kalegowa	03/08/22	2,3	47	8,2	72
76	L	Katangka	14/09/22	2,4	48	7,9	69,8
77	L	Sungguminasa	09/01/22	2,45	48	8,2	73,6
78	L	Tompobalang	09/03/22	3,15	49	11,3	88,4
79	L	Tompobalang	23/01/22	3,6	50	12,5	89,5
80	L	Katangka	05/03/22	3	49	9,3	75
81	P	Katangka	12/09/20	2,2	46	10,1	85
82	L	Katangka	15/09/21	2,1	45	10	80
83	L	Katangka	05/11/22	2	46	13	67,5

84	P	Katangka	26/10/22	2	46	7,8	75
85	P	Katangka	16/06/20	2,3	47	9,5	83
86	L	Katangka	28/11/22	2,25	46	6,3	66,5
87	P	Katangka	14/03/22	2,8	47	8,5	74
88	L	Katangka	29/03/21	2,4	47	10,5	84
89	P	Tompobalang	19/02/21	2	45	10,4	85
90	P	Tompobalang	19/11/19	2,4	48	11	88
91	P	Bonto Bontoa	20/10/21	2	43	12,5	87
92	L	Bonto Bontoa	18/07/21	2,4	47	11	88,5
93	L	Bonto Bontoa	03/08/19	2,1	46	14,9	97,6
94	P	Bonto Bontoa	13/01/20	2	46	13,9	92,8
95	L	Tombolo	24/08/21	2,1	45	14	91
96	P	Pandang	06/09/22	3,1	50	9,5	71
97	L	Kalegowa	11/06/22	2,4	46	8,8	73,7
98	L	Katangka	14/06/22	3,8	50	8,9	73,2
99	L	Tompobalang	28/07/22	2,8	48	10,5	73,6
100	P	Pandang	19/02/21	2,4	48	13,7	94

Lampiran 2. Data Ibu Anemia dan KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu

Tahun 2023

No	Kelurahan	LiLA	HB
1	Sungguminasa	24	9,8
2	Bonto Bontoa	25	9
3	Bonto Bontoa	24	11,8
4	Sungguminasa	23,5	11
5	Tombolo	23	11
6	Tombolo	28	9,8
7	Tombolo	20,5	11
8	Sungguminasa	19,5	10,2
9	Batangkaluku	25	9,8
10	Tompobalang	28	9
11	Bonto Bontoa	25	10
12	Bonto Bontoa	26	9,2
13	Batangkaluku	26	10,6
14	Tombolo	27	9
15	Batangkaluku	19	9,8
16	Bonto Bontoa	32	11,6
17	Tompobalang	27,5	10
18	Tombolo	21,5	9,6
19	Batangkaluku	22,5	10,8
20	Tompobalang	28	11
21	Katangka	21,5	9,6
22	Tombolo	27,5	11,2
23	Tombolo	22,5	12,8
24	Tompobalang	25	9
25	Tombolo	23,5	10,6
26	Tombolo	26	10,6



27	Tombolo	24	10,6
28	Tombolo	22	11
29	Tombolo	21,5	9,2
30	Tombolo	20	11
31	Tombolo	27	10,2
32	Tombolo	27	11,2
33	Tombolo	23	11,8
34	Tombolo	30	10,8
35	Tombolo	21	8
36	Tombolo	32	11,6
37	Tombolo	29	8,8
38	Tombolo	19,2	11,6
39	Tombolo	23	11
40	Tombolo	25	10,4
41	Tombolo	21	11
42	Tombolo	20	10,6
43	Tombolo	28	11,2
44	Tombolo	23	11
45	Tombolo	20	10,6
46	Tombolo	21	11
47	Tombolo	27	9
48	Tombolo	21,5	11,9
49	Tombolo	33	9
50	Katangka	23	9
51	Tompobalang	23,5	11
52	Katangka	23,5	10
53	Bonto Bontoa	26,5	10,2
54	Katangka	29	10,4
55	Tombolo	22	10,2
56	Katangka	28	9,4

57	Sungguminasa	27	10,6
58	Pandang Pandang	22	11,4
59	Kalegowa	30	11,4
60	Bonto Bontoa	21	11,4
61	Tombolo	26	10,2
62	Tombolo	20	10,2
63	Tombolo	22	11,6
64	Tompobalang	25	9,8
65	Tompobalang	27,5	10,2
66	Batangkaluku	24	10,2
67	Sungguminasa	23	10,6
68	Katangka	26	10,2
69	Bonto Bontoa	28	10,2
70	Tompobalang	25	10,6
71	Tompobalang	21	11
72	Batangkaluku	31	10,8
73	Bonto Bontoa	23,9	10,6
74	Katangka	24	9
75	Kalegowa	22	11
76	Katangka	21	11
77	Sungguminasa	23	10,8
78	Tompobalang	28,5	11,5
79	Tompobalang	34	10,6
80	Katangka	26	10,2
81	Katangka	23	10
82	Katangka	21	11
83	Katangka	25	9
84	Katangka	22	11
85	Katangka	23	11
86	Katangka	21,5	11

87	Katangka	27,8	10
88	Katangka	22	9
89	Tompobalang	23	10
90	Tompobalang	21	10,5
91	Bonto Bontoa	23	11
92	Bonto Bontoa	24	10,6
93	Bonto Bontoa	24	11,6
94	Bonto Bontoa	25	11
95	Tombolo	23	11
96	Pandang Pandang	28	9,8
97	Kalegowa	25	11
98	Katangka	24	9
99	Tompobalang	28	10,4
100	Pandang Pandang	24,5	11

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 : 4996/05/C.4-VIII/IX/1446/2024

20 September 2024 M

Lamp : 1 (satu) Rangkap Proposal

17 Rabiul awal 1446

Hal : Permohonan Izin Penelitian

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: 1085/FKIK/C3.-II/IX/1446/2024 tanggal 20 September 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : DIAN FITRIANI HAIRUDDIN

No. Stambuk : 105421108821

Fakultas : Fakultas Kedokteran

Jurusan : Pendidikan Kedokteran

Pekerjaan : Mahasiswa

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

"ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-59 BULAN DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2023"

Yang akan dilaksanakan dari tanggal 25 September 2024 s/d 25 Nopember 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,



M. Anis Muhsin, M.Pd.

NBM 140307761

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian PTSP Provinsi Sul-Sel


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

Nomor	: 24421/S.01/PTSP/2024	Kepada Yth.
Lampiran	: -	Bupati Gowa
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 4996/05/C.4-VIII/IX/1446/2024 tanggal 20 September 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama	: DIAN FITRIANI HAIRUDDIN
Nomor Pokok	: 105421108821
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 :

" ANALISIS FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12 - 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU TAHUN 2023 "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. **25 September s/d 25 November 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 20 September 2024

**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 Izin Penelitian PTSP Gowa



PEMERINTAH KABUPATEN GOWA

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

Jl Hos Cokrominoto No 1 Gedung Mall Pelayanan Publik Lt. 3 Sungguminasa Kab Gowa
92111, Website dpmptsp.gowakab.go.id

Nomor : 503/1007/DPM-PTSP/PENELITIAN/IX/2024
Lampiran :
Perihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa
di –
Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel Nomor : 24421/S.01/PTSP/2024 tanggal 20 September 2024 tentang Izin Penelitian. Dengan ini disampaikan kepada saudara/i bahwa yang tersebut dibawah ini:

Nama : **DIAN FITRIANI HAIRUDDIN**

Tempat/ Tanggal Lahir : Kendari / 1 Mei 2003

Jenis Kelamin : Perempuan

Nomor Pokok : 105421108821

Program Studi : Pendidikan Dokter

Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)

Alamat : Jln. Pattimura Lrg. A.R. Tunru No.38 C Puuwatu

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi / Tesis / Disertasi / Lembaga di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul :

"Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Tahun 2023"

Selama : 25 September 2024 s/d 25 November 2024

Pengikut :

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami menyetujui kegiatan dimaksud dengan ketentuan :

1. Sebelum dan sesudah melaksanakan kegiatan, kepada yang bersangkutan melapor kepada Bupati Cq. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kab.Gowa;
2. Penelitian tidak menyimpang dari izin yang diberikan;
3. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku dan mengindahkan adat istiadat setempat
4. Surat Keterangan akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku apabila ternyata pemegang surat keterangan ini tidak mentaati ketentuan tersebut diatas.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya

Diterbitkan disungguminasa, pada tanggal : 24 September 2024

a.n. BUPATI GOWA
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL & PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU KABUPATEN GOWA



TT ELEKTRONIK

HINDRA SETIAWAN ABBAS,S.Sos.M.Si
Nip. 19721026 199303 1 003

Tembusan Yth:

1. Bupati Gowa (sebagai laporan);
2. Ketua LP3M UNISMUH Makassar

Dokumen ini sebagai alat bukti yang sah yang diterbitkan oleh Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Gowa

Lampiran 6. Surat Persetujuan Etik



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR



FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 712/UM.PKE/XI/46/2024

Tanggal: 14 November 2024

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

No Protokol	20240843000	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Dian Fitriani Hairuddin		
Judul Peneliti	Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu tahun 2023		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	07 November 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	29 Agustus 2024
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu		
Jenis Review	☐ Exempted ☒ Expedited ☐ Fullboard		
		Masa Berlaku	Masa Berlaku
		14 November 2024	14 November 2024
		Sampai Tanggal	Sampai Tanggal
		14 November 2025	14 November 2025
Ketua Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : dr. Muh. Ihsan Kittu, M.Kes., Sp.OT(K)	Tanda tangan:	14 November 2024
Sekretaris Komisi Etik Penelitian FKIK Unismuh Makassar	Nama : Juliani Ibrahim, M.Sc, Ph.D	Tanda tangan:	14 November 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



Alamat: Jalan Sultan Alauddin Nomor 259, Makassar, Sulawesi Selatan. 90222
Telepon (0411) 866972, 881 593, Fax. (0411) 865 588
E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



Lampiran 6. Analisis Olah Data

1. Analisis Univariat

Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	67	67.0	67.0	67.0
	Normal	33	33.0	33.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Anemia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Anemia	61	61.0	61.0	61.0
	Normal	39	39.0	39.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

BBLR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BBLR	41	41.0	41.0	41.0
	Tidak BBLR	59	59.0	59.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

KEK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	42	42.0	42.0	42.0
	Tidak Beresiko	58	58.0	58.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Anemia dengan *Stunting*

Crosstab

Anemia	Anemia	Count	Stunting		Total
			Stunting	Normal	
	Anemia	Count	47	14	61
		% of Total	47.0%	14.0%	61.0%
	Normal	Count	20	19	39
		% of Total	20.0%	19.0%	39.0%
Total	Count		67	33	100
	% of Total		67.0%	33.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.144 ^a	1	.008		
Continuity Correction ^b	6.026	1	.014		
Likelihood Ratio	7.077	1	.008		
Fisher's Exact Test				.009	.007
Linear-by-Linear Association	7.073	1	.008		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.87.

b. Computed only for a 2x2 table

b. Hubungan BBLR dengan *Stunting*

Crosstab

BBLR	BBLR	Count	Stunting		Total
			Stunting	Normal	
	BBLR	Count	34	7	41
		% of Total	34.0%	7.0%	41.0%
	Tidak BBLR	Count	33	26	59
		% of Total	33.0%	26.0%	59.0%
Total	Count		67	33	100
	% of Total		67.0%	33.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.973 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.798	1	.009		
Likelihood Ratio	8.399	1	.004		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	7.893	1	.005		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.53.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Hubungan KEK dengan Stunting

Crosstab

		Stunting			
		Stunting	Normal	Total	
KEK	Beresiko	Count	34	8	42
		% of Total	34.0%	8.0%	42.0%
	Tidak Beresiko	Count	33	25	58
		% of Total	33.0%	25.0%	58.0%
Total		Count	67	33	100
		% of Total	67.0%	33.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.376 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	5.334	1	.021		
Likelihood Ratio	6.637	1	.010		
Fisher's Exact Test				.017	.010
Linear-by-Linear Association	6.312	1	.012		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13.86.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran 8. Dokumentasi



Lampiran 9. 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



SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

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

Nama : Dian Fitriani Hairuddin

Nim : 105421108821

Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	1 %	10 %
2	Bab 2	25 %	25 %
3	Bab 3	9 %	10 %
4	Bab 4	10 %	10 %
5	Bab 5	7 %	10 %
6	Bab 6	9 %	10 %
7	Bab 7	3 %	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, 28 Februari 2025

Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Mursyiah, S.Hum., M.I.P
NBM. 964 591

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

Lampiran 10. Turnitin



BAB II Dian Fitriani Hairuddin - 105421108821

ORIGINALITY REPORT

25% SIMILARITY INDEX
24% INTERNET SOURCES
7% PUBLICATIONS
% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	eprints.undip.ac.id Internet Source	7%
2	repository.poltekkes-kdi.ac.id Internet Source	3%
3	www.jurnal.stikesmus.ac.id Internet Source	3%
4	eprints.uad.ac.id Internet Source	3%
5	repository.ubs-ppni.ac.id:8080 Internet Source	3%
6	repository.uma.ac.id Internet Source	2%
7	tnp2k.go.id Internet Source	2%
8	gunungsitolikota.go.id Internet Source	1%
9	yankes.kemkes.go.id Internet Source	1%
10	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
11	Siti Rumlah. "MASALAH SOSIAL DAN SOLUSI DALAM MENGHADAPI FENOMENA STUNTING PADA ANAK", Krinok: Jurnal Pendidikan Sejarah dan Sejarah, 2022	1%

Publication

12

repo.unand.ac.id
Internet Source

1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches < 1%



BAB III Dian Fitriani Hairuddin - 105421108821

ORIGINALITY REPORT

9%	6%	7%	%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	bijournal.com Internet Source	3%
2	Marini Marini, Siti Aisyah Solechah, Desya Medinasari Fathullah, Nany Suryani et al. "Hubungan Usia Ibu, Kadar Hemoglobin, dan Status KEK saat Kehamilan dengan Berat Badan Lahir Bayi", Ghidza: Jurnal Gizi dan Kesehatan, 2023 Publication	3%
3	eprints.undip.ac.id Internet Source	2%
4	estyrock.blogspot.com Internet Source	1%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off



Dipindai dengan CamScanner

BAB IV Dian Fitriani Hairuddin - 105421108821

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

digilibadmin.unismuh.ac.id

Internet Source

3%

2

123dok.com

Internet Source

2%

3

jca.esaunggul.ac.id

Internet Source

2%

4

eprints.ums.ac.id

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

BAB V Dian Fitriani Hairuddin - 105421108821

ORIGINALITY REPORT

7%
SIMILARITY INDEX

7%
INTERNET SOURCES

3%
PUBLICATIONS

%
STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** id.scribd.com
Internet Source **2%**
- 2** repository.ibs.ac.id
Internet Source **1%**
- 3** fr.scribd.com
Internet Source **1%**
- 4** repository.unjaya.ac.id
Internet Source **1%**
- 5** www.scribd.com
Internet Source **1%**
- 6** Ita Novianti, Diana Mardianti, Asrianti Safitri Muchtar. "PEMBERIAN ASI DAN BBLR BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 12-36 BULAN", Jurnal Kebidanan Malahayati, 2020
Publication **1%**

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off



Internet Source

<1 %



repository.uin-suska.ac.id
Internet Source

<1 %



www.scilit.net
Internet Source

<1 %

Exclude quotes
Exclude bibliography

Exclude what is



Dipindai dengan CamScanner

BAB VI Dian Fitriani Hairuddin - 105421108821

ORIGINALITY REPORT

9%

SIMILARITY INDEX

9%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

yankes.kemkes.go.id

Internet Source

4%

2

adoc.pub

Internet Source

1%

3

Dyan Angesti. "Pengenal Aplikasi Elektronik Siap Nikah Dan Hamil (ELSIMIL) Sebagai Upaya Skrining Pendampingan Calon Pengantin (CATIN) Untuk Menekan Angka Stunting", Jurnal Abdimas Jatibara, 2024

Publication

1%

4

stikes-nhm.e-journal.id

Internet Source

1%

5

www.scribd.com

Internet Source

1%

6

pt.scribd.com

Internet Source

1%

7

Feni Siti Nurjaeni, Yulia Ulfah Fatimah. "ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF PADA NY.N DENGAN PENERAPAN PIJAT OKSITOSIN DI PUSKESMAS CIBATU KABUPATEN GARUT", Jurnal Kesehatan Siliwangi, 2023

Publication

<1%

8

123dok.com

Internet Source

<1%

id.123dok.com

BAB VII Dian Fitriani Hairuddin - 105421108821

ORIGINALITY REPORT

3%

SIMILARITY INDEX

0%

INTERNET SOURCES

3%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

Sutarto, Ratna Dewi Puspita Sari, Winda
Trijayanthi Utama. "Health service model on
stunting prevention", AIP Publishing, 2024
Publication

3%

Exclude quotes

Off

Exclude matches

Off

Exclude bibliography

Off