

***THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL CHARACTERISTICS AND
THE INCIDENCE OF STUNTING IN THE WORKING AREA OF THE
SOMBA OPU PUBLIC HEALTH CENTER, GOWA REGENCY***

**“HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KAB. GOWA”**



Disusun Oleh :

TITIN VANNA

105421114921

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
HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING*
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KAB. GOWA

SKRIPSI

Disusun dan diajukan oleh :

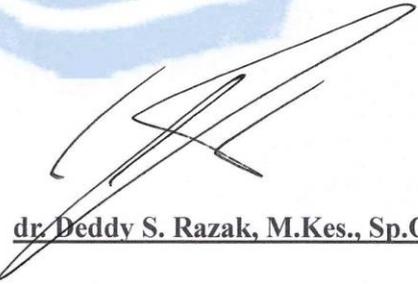
TITIN VANNA

105421114921

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

FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Skripsi dengan judul "HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KAB. GOWA" 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



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

Anggota 2



Dr. H. Darwis Muhdina, M.Ag

**PERNYATAAN PENGESAHAN UNTUK MENGIKUTI
UJIAN SKRIPSI PENELITIAN**

DATA MAHASISWA :

Nama Lengkap : Titin Vanna
Tempat, Tanggal Lahir : Wanci, 08 Juni 2003
Tahun Masuk : 2021
Peminatan : Kedokteran Komunitas
Nama Pembimbing Akademik : dr. Yunida Andriani, Sp.THT., M.Kes
Nama Pembimbing Skripsi : dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp. OG
Nama Pembimbing AIK : Dr. H. Darwis Muhdina, M. Ag

JUDUL PENELITIAN :

**"HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KAB. GOWA"**

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 : Titin Vanna

Tempat, Tanggal Lahir : Wanci, 08 Juni 2003

Tahun Masuk : 2021

Peminatan : Kedokteran Komunitas

Nama Pembimbing Akademik : dr. Yunida Andriani, Sp.THT, M.Kes

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

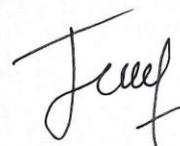
Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

” HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KAB. GOWA ”

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



Titin Vanna

NIM : 105421114921

RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama Lengkap : Titin Vanna
Nama Ayah : H. La Wole
Nama Ibu : Hj. Alimina
Tempat, Tanggal Lahir : Wanci, 08 Juni 2003
Agama : Islam
Alamat : teebangka 1
Nomor telepon/Hp : 081242878828
Email : titinvanna123@med.unismuh.ac.id

Riwayat Pendidikan

- TK Kartini 2006-2009
- SD Negeri 2 Pongo 2009-2015
- MTs Negeri 1 Wakatobi 2015-2018
- SMA Negeri 1 Wangi-Wangi 2018-2021
- Universitas Muhammadiyah Makassar 2021-2025

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

Skripsi, 11 Februari 2025

Titin Vanna¹, 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

**”HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KAB. GOWA”**

ABSTRAK

Latar Belakang : *Stunting* adalah masalah gizi kronis yang ditandai dengan gangguan pertumbuhan anak, terutama tinggi badan yang tidak sesuai usia, akibat asupan makanan yang tidak memadai dan infeksi berulang. *World Health Organization* (WHO) mencatat 22,3% anak di bawah 5 tahun mengalami stunting pada 2022. Penyebab stunting meliputi gizi buruk, infeksi, ketahanan pangan keluarga, pola asuh, kondisi lingkungan, dan akses kesehatan. Di Indonesia, prevalensi stunting masih tinggi, dengan Sulawesi Selatan mencapai 27,4%. Di Kabupaten Gowa, 6,23% balita mengalami stunting.

Tujuan : Mengidentifikasi hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian *Stunting* di wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

Metode : Menggunakan metode analitik observasional dengan desain cross-sectional, data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik ibu terhadap terjadinya *Stunting*.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan terdapat hubungan usia ibu dengan kejadian stunting (P value=0,005), terdapat hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting (P value=0,000), terdapat hubungan pendapatan dengan kejadian stunting (P value=0,000), terdapat hubungan IMT ibu dengan kejadian stunting (P value=0,012), terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting (P value=0,010).

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara usia ibu, Pendidikan ibu, pendapatan keluarga, IMT ibu dan pekerjaan ibu dengan kejadian stunting di wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

Kata Kunci : Usia ibu, Pendidikan ibu, Pendapatan keluarga, IMT ibu dan, Pekerjaan ibu, Stunting.

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

Skripsi, 11 Februari 2025

Titin Vanna¹, 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

"THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL CHARACTERISTICS AND THE INCIDENCE OF STUNTING IN THE WORKING AREA OF SOMBA OPU HEALTH CENTER, GOWA REGENCY"

ABSTRACT

Background: Stunting is a chronic nutritional problem characterized by growth disturbances in children, particularly height that is not appropriate for their age, due to inadequate food intake and repeated infections. The World Health Organization (WHO) reported that 22.3% of children under five years old experienced stunting in 2022. The causes of stunting include poor nutrition, infections, family food security, parenting practices, environmental conditions, and access to healthcare. In Indonesia, the prevalence of stunting remains high, with South Sulawesi reaching 27.4%. In Gowa Regency, 6.23% of toddlers experience stunting.

Objective: To identify the relationship between maternal characteristics and the occurrence of stunting in the working area of Somba Opu Health Center, Gowa Regency.

Methods: This study used an analytical observational method with a cross-sectional design, where data were collected through questionnaire administration to examine the relationship between maternal characteristics and the occurrence of stunting.

Results: The study found a significant relationship between maternal age and stunting (P value=0.005), maternal education level and stunting (P value=0.000), income and stunting (P value=0.000), maternal BMI and stunting (P value=0.012), and maternal occupation and stunting (P value=0.010).

Discussion: There is a relationship between maternal age, maternal education, family income, maternal BMI, and maternal occupation with the occurrence of stunting in the working area of Somba Opu Health Center, Gowa Regency.

Keywords: Maternal age, Maternal education, Family income, Maternal BMI, Maternal occupation, *Stunting*.

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang senantiasa mencurahkan rahmat serta nikmatnya kepada hambanya. Sholawat beserta salam senantiasa tercurah atas kehadiran Rasulullah Shallallahu 'alaihi wa sallam sebagai utusan Allah swt yang menjadi suri tauladan bagi umat Islam. Atas izin Allah swt penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi yang berjudul "Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa". Penulisan skripsi ini dibuat untuk memenuhi persyaratan penyelesaian studi dan memperoleh gelar Sarjana Kedokteran dari Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar. Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih memiliki banyak kekurangan dan keterbatasan. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang tak terhingga kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini:

1. Allah swt yang memberikan kekuatan serta kelancaran kepada penulis sehingga atas izin-Nya penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Rasulullah saw, yang senantiasa menjadi suri tauladan bagi seluruh umat Islam.
2. Kepada kedua orang tua yang tercinta, yaitu ayahanda H. La Wole dan ibunda Hj. Alimina yang senantiasa memberikan bantuan, dukungan, serta doa yang tiada akhirnya kepada penulis hingga penulis dapat melangkah sejauh ini.
3. Kepada guru kami sebagai pembimbing dalam penyusunan skripsi ini, yaitu dr. Deddy S. Razak, M.Kes., Sp. OG yang senantiasa meluangkan waktunya untuk membimbing, memberi masukan, dan dukungan dalam menyelesaikan 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 pendidikan 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. Yunida Andriani, Sp.THT., M.Kes selaku pembimbing akademik penulis yang telah memberikan 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 staff Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.

11. Senior-senior yang telah membantu dan membimbing penulis.
12. Teman-teman angkatan 2021 KALSIFEROL yang senantiasa menemani perjalanan saya sepanjang proses perkuliahan di Prodi Pendidikan Dokter FKIK Unismuh Makassar. Teman seperjuangan Dian, Amel, Afifah, Feby, Tri, Ivah, Fiah, Putri, Nabilah yang telah menemani dan selalu kebersamai dalam suka maupun duka menjalani proses perkuliahan. Sahabat penulis sejak kecil, Nursakila Santi, yang selalu mendampingi selama proses penelitian.
13. Terakhir, Saya juga ingin mengucapkan terima kasih kepada diri saya sendiri, atas segala usaha, kesabaran, dan kegigihan yang telah saya tunjukkan sepanjang perjalanan pendidikan ini. Menghadapi berbagai tantangan dengan semangat yang tak pernah padam, saya berhasil menyelesaikan langkah besar ini tanpa menyerah dan tanpa penyesalan.

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



Titin Vanna

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 TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN PENELITIAN	4
D. MANFAAT PENELITIAN	5
BAB II	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. <i>STUNTING</i>	6
B. KARAKTERISTIK IBU	14
C. KERANGKA TEORI	19
BAB III	20
KERANGKA KONSEP	20
A. KERANGKA KONSEP	20
B. VARIABEL	20
C. DEFINISI OPERASIONAL	21
D. HIPOTESIS	23

BAB IV	25
METODE PENELITIAN	25
A. OBJEK PENELITIAN	25
B. METODE PENELITIAN	25
C. WAKTU DAN TEMPAT	25
D. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL	25
F. TEKNIK ANALISIS DATA	28
G. ALUR PENELITIAN	29
H. ETIK PENELITIAN	30
BAB V.....	31
HASIL PENELITIAN.....	31
A. GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN.....	31
B. ANALISIS DATA.....	31
BAB VI.....	38
PEMBAHASAN	38
A. Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024.....	38
B. Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Berdasarkan karakteristik ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024.....	39
C. Tinjauan Keislaman.....	47
BAB VII.....	52
PENUTUP.....	52
DAFTAR PUSTAKA.....	54
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

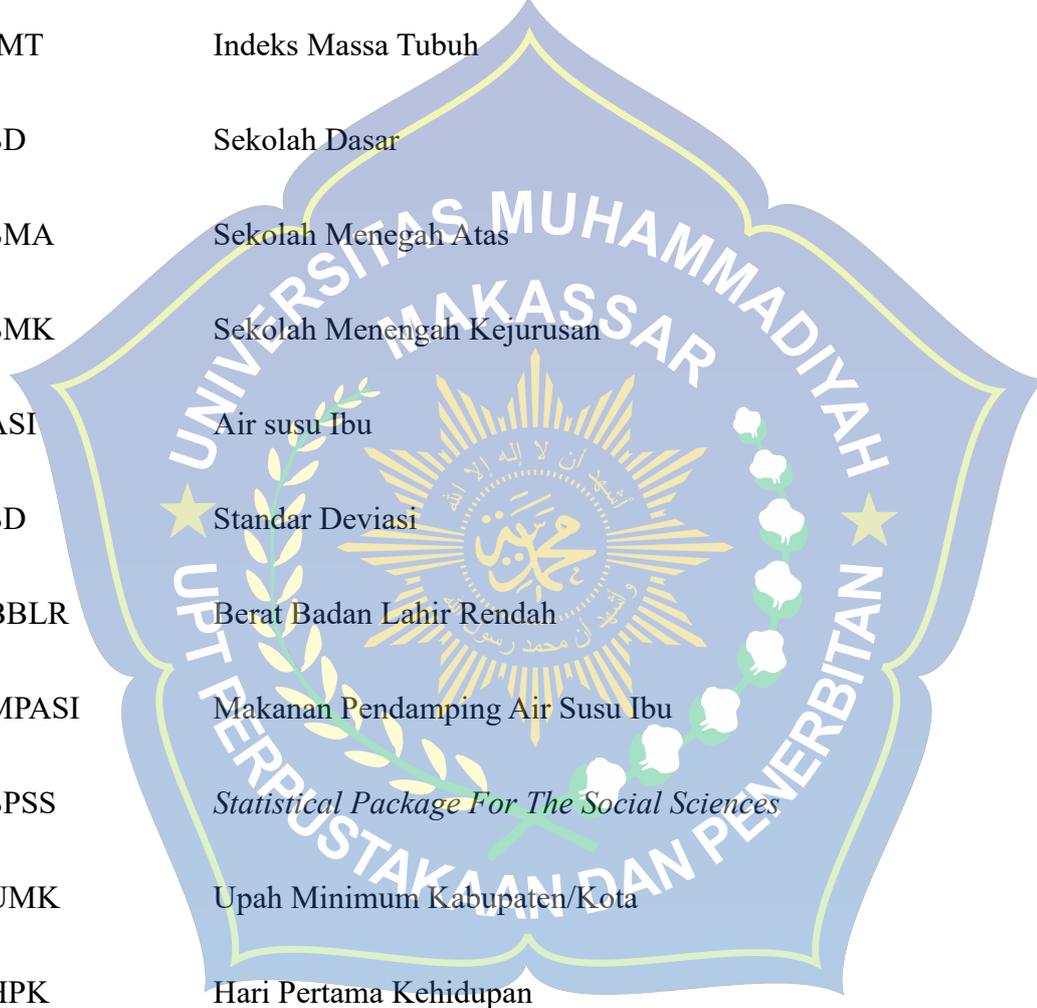
Tabel II.1 Klasifikasi WHO	18
Tabel II.2 Klasifikasi Nasional.....	18
Tabel III.1 Klasifikasi Operasional	23
Tabel V. 1 Angka Kejadian Stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada tahun 2024.....	32
Tabel V. 2 Distribusi Frekuensi Umur Ibu di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada tahun 2024.....	32
Tabel V. 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada tahun 2024.....	32
Tabel V. 4 Distribusi Frekuensi pendapatan di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada tahun 2024.....	33
Tabel V. 5 Distribusi Frekuensi IMT Ibu di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada tahun 2024.....	33
Tabel V. 6 Distribusi Frekuensi Pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada tahun 2024.....	34
Tabel V. 7 Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Stunting.....	34
Tabel V. 8 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting.....	35
Tabel V. 9 Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting.....	35
Tabel V. 10 Hubungan IMT Ibu Dengan Kejadian Stunting.....	36
Tabel V. 11 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting.....	36

DAFTAR BAGAN

Bagan II.1 Kerangka Teori.....	19
Bagan III.1 Kerangka Konsep.....	20
Bagan IV.1 Alur Penelitian.....	29



DAFTAR SINGKATAN



WHO	<i>World Health Organizatin</i>
SSA	Afrika Sub-Sahara
IMT	Indeks Massa Tubuh
SD	Sekolah Dasar
SMA	Sekolah Menegah Atas
SMK	Sekolah Menengah Kejurusan
ASI	Air susu Ibu
SD	Standar Deviasi
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
MPASI	Makanan Pendamping Air Susu Ibu
SPSS	<i>Statistical Package For The Social Sciences</i>
UMK	Upah Minimum Kabupaten/Kota
HPK	Hari Pertama Kehidupan
SGA	<i>Small for Gestational Age</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stunting sebagai penanda malnutrisi kronis akibat asupan makanan yang tidak memadai dalam jangka waktu lama, kualitas makanan yang buruk, peningkatan angka penyakit, dan pertumbuhan tinggi badan tidak sesuai usia (indeks tinggi badan terhadap usia).¹ *Stunting* masih menjadi masalah umum di berbagai negara terutama di negara berpendapatan rendah dan menengah. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) *stunting* berdampak pada sekitar 22,3% atau 148,1 juta anak di bawah usia 5 tahun secara global pada tahun 2022.² faktor penyebab langsung termasuk gizi buruk dan infeksi. Faktor tidak langsung, seperti ketahanan pangan keluarga, pola asuh orang tua, kesehatan lingkungan, dan akses terhadap layanan kesehatan.³

Menurut penelitian di Afrika sub-Saharan menunjukkan adanya hubungan yang signifikan. Anak yang mempunyai jarak kelahiran sebesar < 24 bulan memiliki persentase *stunting* yang lebih tinggi di negara-negara SSA. Sebesar 15,1% tergolong ekonomi tinggi, dan 25,7% tergolong ekonomi rendah. Persentase anak *stunting* paling sedikit yaitu ekonomi yang tinggi, pendidikan ibu, tempat tinggal di perkotaan, anak perempuan, dan jarak kelahiran \geq 48 bulan, jumlah anak yang pernah lahir dan kelahiran tunggal lebih sedikit.⁴

Menurut penelitian yang dilakukan di Etiopia Anak yang ibunya tidak berpendidikan memiliki kemungkinan 1,51 kali (51%) mengalami *stunting*

dibandingkan anak dari ibu yang berpendidikan Sekolah Lanjut Tingkat Atas (SLTA). Demikian pula peluang terjadinya *stunting* pada anak yang ibunya berpendidikan SD adalah 1.42 kali dibandingkan dengan anak yang ibunya berstatus pendidikan tinggi. Anak yang ibunya berstatus gizi kurang berpeluang 1,20 mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang ibunya berstatus gizi normal.⁵

Pada penelitian di negara berkembang terdapat lima belas penelitian yang dipilih, dan faktor terpenting adalah tidak atau kurang pendidikan ibu 100%, faktor terbanyak kedua adalah usia ibu 66,66% berkisar antara 20-29 tahun. Pekerjaan ibu menunjukkan 53,33% ibu termasuk dalam kelas pekerja dan berstatus sosial ekonomi 53,33% ibu mempunyai status sosial ekonomi buruk. Dari segi status gizi ibu 33,33% ibu memiliki berat badan kurang dengan IMT <18,5 dan mengenai pemberian makanan sesuai usia anak 33,33% ibu tidak memiliki kesadaran dan tidak mempraktekannya.⁶

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia 2023 di Indonesia *stunting* tercatat masih cukup tinggi yaitu 21,5% dan Sulawesi Selatan menempati urutan ke 10 dengan tingkat *stunting* yang tinggi yaitu 27,4%.⁷ Berdasarkan dinas kesehatan provinsi sulawesi selatan tahun 2021 tepatnya di kabupaten gowa pada tahun 2020 jumlah balita 0-59 bulan ditimbang tercatat 47.502 dari 6 puskesmas, jumlah anak yang pendek 2.961 (6,23%).⁸ Berdasarkan data pada puskesmas somba opu di kabupaten gowa tahun 2023 tercatat 412 yang *stunting*. Adapun penelitian di pekalongan gambaran kejadian *stunting* berdasarkan karakteristik ibu pada balita yang menunjukkan bahwa balita yang

mengalami *Stunting* sebagian besar berasal dari kelompok ibu berusia 31-35 tahun sebanyak (43%), berpendidikan tinggi SMA/SMK sebanyak (49%), status ekonomi keluarga yang rendah sebanyak (100%), pekerjaan sebagai ibu rumah tangga (94%). Sedangkan balita yang mengalami *stunting* sebagian besar pada kelompok laki-laki (66%). Kejadian *stunting* berkaitan dengan pendidikan ibu dan pendapatan.⁹

Menurut Surah Al-Baqarah ayat 233, Al-Qur'an memerintahkan para ibu untuk menjamin pemberian ASI kepada bayinya untuk jangka waktu dua tahun guna memenuhi kebutuhan gizinya. Firman Allah dalam QS. Al-Baqarah (2): ayat 233, sebagai berikut:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيْمَ الرِّضَاعَةَ ۖ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۚ لَا تُكَلِّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ ۗ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۚ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahnya:

“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apa-bila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini di maksudkan untuk menguji Hubungan karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas somba opu kab. Gowa.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik ingin mengetahui apakah ada hubungan karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu kab. Gowa

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini ialah untuk mengidentifikasi hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian *Stunting* di wilayah Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui prevalensi *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa
- b. Menganalisis hubungan umur ibu dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa
- c. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa
- d. Menganalisis hubungan pekerjaan ibu dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa

- e. Menganalisis hubungan sosial ekonomi ibu dengan kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Bagi Peneliti

- a. Dapat mengembangkan pengetahuan penulis mengenai hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian *stunting*
- b. Dapat mengimplementasikan pengetahuan selama perkuliahan

2. Manfaat Bagi Kampus

Meningkatkan ketersediaan sumber literatur dan materi pembelajaran untuk mahasiswa Fakultas Kedokteran Muhammadiyah Makassar tentang hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian *stunting*.

3. Manfaat Bagi Masyarakat

Sebagai bahan edukasi kepada masyarakat mengenai hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian *stunting*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. STUNTING

1. Definisi Stunting

Stunting didefinisikan sebagai kondisi pertumbuhan dan perkembangan yang tidak memadai pada anak-anak di bawah usia lima tahun akibat kekurangan gizi yang terus-menerus, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan, telah dikaitkan dengan gangguan perkembangan otak dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit kronis di kemudian hari.¹⁰

Stunting sebagai presentase anak yang tinggi badan terhadap umurnya berada di bawah minus dua standar deviasi rata rata umur mereka (<-2 SD) untuk *Stunting* parah jika panjang/tinggi badan berada di -3 SD. *Stunting* merupakan malnutrisi kronis, dan dampaknya sebagian besar tidak dapat di ubah. *Stunting* adalah suatu kejadian yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak sejak awal konsepsi hingga tahun ketiga atau keempat dari awal kehidupan, gizi ibu dan anak berperan penting dalam mempengaruhi hasil pertumbuhan.¹¹

Penilaian gizi anak di bawah usia lima tahun meliputi pengukuran usia, berat badan, dan tinggi badan. Berat badan diukur menggunakan timbangan digital dengan ketelitian 0,1 kg, sedangkan tinggi badan diukur menggunakan alat ukur tinggi badan dengan ketelitian 0,1 cm. Pengukuran ini digunakan untuk menghitung tiga indeks antropometri: berat badan per umur, tinggi

badan per umur, dan berat badan per tinggi badan. Nilai terstandar (Z-score) kemudian dihitung berdasarkan standar antropometri *World Health Organization* (WHO) tahun 2005 untuk anak balita sehingga dapat digunakan untuk menentukan status gizi setiap anak.¹²

a. Klasifikasi status gizi berdasarkan indeks BB/U

Gizi Buruk : Z-score $< -3,0$

Gizi Kurang : Z-score $\geq -3,0$ s/d Z-score $< -2,0$

Gizi Baik : Z-score $\geq -2,0$ s/d Z-score $\leq 2,0$

Gizi Lebih : Z-score $> 2,0$

b. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator PB/U:

Sangat pendek : Z-score $< -3,0$

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

Normal : Z-score $\geq -2,0$

c. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator BB/PB:

Sangat kurus : Z-score $< -3,0$

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

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

Gemuk : Z-score $> 2,0$

2. Faktor Penyebab Stunting

a. Faktor Genetik

Sejumlah penelitian akademis telah menunjukkan korelasi yang signifikan antara tinggi badan orang tua dan prevalensi *stunting* pada anak. Penelitian yang dilakukan di Semarang mengungkapkan bahwa ibu dengan

tinggi badan <150 cm berisiko tinggi memiliki anak *stunting* pada usia 1-2 tahun. Begitu pula ayah dengan tinggi badan di bawah <162 cm juga diidentifikasi sebagai faktor risiko terjadinya *stunting* pada anak pada kelompok umur yang sama. Dengan demikian, jelas bahwa tinggi badan orang tua memainkan peran penting dalam menentukan kemungkinan terjadinya *stunting*.¹³

b. Ekonomi

Ekonomi yang kurang diartikan daya beli yang rendah sehingga membeli kebutuhan bahan makanan yang baik juga terbatas. Kualitas dan jumlah makan dapat menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, sementara anak membutuhkan asupan zat gizi yang komprehensif untuk mendukung tumbuh kembang.¹³

c. Jarak Kelahiran

Jarak antar kehamilan yang pendek (< 2 tahun) mempunyai risiko signifikan terhadap gangguan pertumbuhan pada anak usia 1 hingga 2 tahun. Anak yang lahir dengan jarak usia < 2 tahun dari saudara kandungnya lebih rentan mengalami *stunting* dibandingkan anak yang lahir dengan perbedaan usia yang berbeda > 2 tahun.

Ketika orang tua memiliki anak yang usianya berdekatan, akan sulit bagi mereka untuk merawat semua anak mereka dengan baik. Hal ini karena anak yang lebih besar masih membutuhkan banyak bantuan dan perhatian, dan orang tua mungkin tidak mempunyai cukup waktu atau uang untuk memberikan semua yang mereka butuhkan. Hal ini dapat menyulitkan orang

tua untuk memastikan anak mereka makan dengan baik dan mendapatkan perhatian yang cukup.

Jika bayi lahir terlalu cepat setelah kakaknya, maka kakaknya tidak mendapat cukup ASI karena tubuh ibu memproduksi lebih banyak ASI untuk bayi yang baru lahir. Hal ini dapat membuat kakaknya tidak tumbuh dengan baik dan terlalu kecil untuk usianya.¹³

d. Riwayat BBLR

Berat badan rendah menunjukkan janin mengalami kekurangan nutrisi selama dalam kandungan, sementara *underweight* menunjukkan kekurangan gizi yang bersifat akut. Pertumbuhan badan yang rendah umumnya disebabkan oleh kurangnya nutrisi yang berlangsung lama. Meskipun bayi yang lahir dengan berat badan di bawah normal (<2500 gr) mungkin memiliki panjang badan normal pada waktu lahir, *stunting* akan muncul beberapa bulan setelah lahir, hal ini sering tidak disadari oleh orang tua. Dengan demikian, kelahiran dengan berat badan rendah atau memiliki keturunan berat badan di bawah normal perlu mendapatkan perhatian, karena memiliki risiko lebih besar mengalamis *stunting*. Semakin awal dilakukan tindakan pencegahan malnutrisi maka semakin kecil risiko terjadinya *stunting*.¹³

e. Anemia Pada Ibu

Hasil riset menyebutkan bahwa ibu menyusui dengan anemia memiliki bayi status gizi kurang lebih tinggi dibandingkan dengan ibu tanpa anemia. Ibu hamil yang mengalami anemia sebagian besar disebabkan oleh

defisiensi zat gizi mikro terutama zat besi. Defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin, sehingga menimbulkan kondisi malnutrisi di bayi yang lahir. Jika tidak segera diatasi, bisa berlanjut menjadi malnutrisi kronis yang merupakan penyebab *stunting*. Ibu hamil yang anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat di bawah normal, karena anemia dapat mengurangi pasokan oksigen pada metabolisme sehingga dapat terjadi proses kelahiran bayi prematur. Akibat proses biokimia yang tidak efisien juga muncul pada bayi karena kekurangan hemoglobin untuk mengikat oksigen, dengan begitu ketersediaan nutrisi selama masa kehamilan menjadi kurang, serta bayi dilahirkan dengan berat yang lebih rendah dari standar normal.¹³

f. Hygiene dan Sanitasi Lingkungan

Kajian terhadap 71 penelitian menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak dipengaruhi oleh faktor kebersihan lingkungan dan kesehatan. Di antara 14 penelitian yang ditinjau, ditemukan bahwa faktor-faktor seperti mikotoksin dalam makanan, sanitasi yang tidak memadai, adanya lantai tanah di rumah, penggunaan bahan bakar memasak berkualitas rendah, dan pengelolaan sampah yang tidak memadai di tingkat lokal terkait dengan peningkatan risiko penyakit. Meskipun akses terhadap sumber air bersih telah dipelajari secara ekstensif, namun hasilnya tidak konsisten. Penelitian yang terbatas mengenai dampak faktor lingkungan seperti arsenik, merkuri, dan tembakau terhadap *stunting* masih terbatas, sehingga

menimbulkan ketidakpastian mengenai peran faktor-faktor tersebut. Selain itu, penelitian yang ditinjau tidak memperhitungkan asupan nutrisi. Sebuah model kausal menunjukkan bahwa penggunaan bahan bakar padat dan paparan mikotoksin bawaan makanan merupakan risiko lingkungan yang secara langsung dapat mempengaruhi pertumbuhan anak.¹³

g. Defisiensi Zat Gizi

Nutrisi berperan penting dalam memperlancar pertumbuhan, yang melibatkan pembesaran ukuran dan komponen tubuh. Metabolisme, di sisi lain, mengacu pada proses fisiologis di mana organisme mencerna dan mengubah zat padat dan cair eksternal yang penting untuk menopang kehidupan, mendorong pertumbuhan, mempertahankan fungsi organ, dan menghasilkan energi.¹³

Konsumsi zat gizi sebagai tolak ukur prevalensi *stunting* dapat dibagi menjadi dua kategori utama, yaitu asupan zat gizi makro dan asupan zat gizi mikro. Penelitian menunjukkan bahwa asupan protein merupakan faktor paling signifikan yang mempengaruhi terjadinya *stunting*, sedangkan asupan kalsium, zinc, dan zat besi berperan penting dalam menentukan prevalensi *stunting*.¹³

3. Dampak Stunting

Stunting mempunyai dampak jangka pendek dan jangka panjang pada anak. Dalam jangka pendek, *stunting* akan melemahkan sistem kekebalan tubuh anak sehingga membuatnya lebih rentan terhadap penyakit. Sebaliknya, dalam jangka panjang dapat menyebabkan berkurangnya

kemampuan kognitif, perkembangan bicara yang kurang optimal pada anak-anak, peningkatan pengeluaran layanan kesehatan, peningkatan angka kematian, dan gangguan postur tubuh di masa dewasa.¹⁴

Kekurangan nutrisi mempengaruhi area otak yang terlibat dalam kognisi, memori, dan keterampilan motorik. Selama masa kanak-kanak, otak menunjukkan kebutuhan energi yang tinggi, dan sebagian besar perkembangan otak terjadi pada dua tahun pertama kehidupan. Konsekuensi dari *stunting* pada masa remaja meliputi risiko komplikasi obstetrik yang lebih tinggi, termasuk kesulitan dalam persalinan pada perempuan.¹⁵

4. Pencegahan Stunting

- a. Pastikan kebutuhan nutrisi ibu hamil terpenuhi

Penting untuk menerapkan langkah-langkah untuk mengurangi terjadinya *stunting* pada anak, termasuk memastikan kecukupan nutrisi selama kehamilan dan pada periode awal pascakelahiran. Ibu hamil disarankan untuk rajin melakukan pemeriksaan kehamilan di posyandu atau puskesmas minimal empat kali sepanjang kehamilannya.¹⁶

- b. Pastikan Pemberian ASI Eksklusif yang Adekuat

ASI merupakan sumber nutrisi optimal untuk bayi karena mengandung zat gizi yang paling cocok dengan kebutuhan bayi dan dilengkapi dengan berbagai zat pelindung yang membantu melawan penyakit. Menurut *World Health Organization* (WHO), pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama sangat disarankan.¹⁷

ASI dapat meningkatkan sistem kekebalan tubuh dan mengurangi angka kematian pada bayi. *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif hingga bayi mencapai usia 2 tahun karena manfaat perlindungan dan nutrisinya yang penting bagi pertumbuhan dan perkembangan bayi.¹⁸

c. Dukungan MPASI

Ketika anak mencapai usia 6 bulan, kebutuhan nutrisinya tidak hanya dapat dipenuhi dengan ASI, tetapi juga memerlukan makanan pendamping seperti MPASI. Pemberian MPASI perlu disesuaikan dengan tahapan usianya, termasuk frekuensi, tekstur, porsi dan variasinya. Pemberian MPASI berkaitan dengan pertumbuhan anak karena MPASI menyediakan zat gizi tambahan yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan gizi bayi selain ASI.¹⁸

d. Memelihara kebersihan lingkungan

Sanitasi dan kebersihan lingkungan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan anak dan kesehatan anak, terutama karena meningkatnya kerentanan anak di bawah usia dua tahun terhadap penyakit. Sanitasi dan kebersihan yang buruk dapat mengakibatkan penyerapan gizi yang kurang baik oleh tubuh. Salah satu cara menurunkan angka *stunting* dengan kebiasaan melakukan cuci tangan dengan menggunakan sabun tidak hanya mengurangi tetapi mencegah penyakit diare.¹⁹

B. KARAKTERISTIK IBU

1. Usia Ibu

Usia ibu saat hamil yang tidak beresiko berkisar antara 20 dan 35 tahun, sementara usia ibu yang beresiko berkisar antara < 20 dan $35 >$ tahun. Usia reproduksi perempuan berkisar antara 20 dan 35 tahun. Kehamilan di usia 20 hingga 35 tahun merupakan masa yang aman karena organ reproduksi dan mental telah berkembang secukupnya untuk menjalani kehamilan dan melahirkan bayi. Namun, pada usia di bawah 20 tahun, organ reproduksi belum berfungsi dengan baik, dan pada usia di atas 35 tahun, terjadi penurunan reproduktif (Cunningham, 2006). Ibu yang hamil pada usia di atas 35 tahun memiliki risiko 2,74 kali lebih besar untuk melahirkan anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang melahirkan pada usia 25 hingga 35 tahun.²⁰

Usia seorang ibu sangat berkaitan dengan faktor fisiologis dan psikologis yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin selama masa 1000 HPK. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil pada usia 20 hingga 34 tahun tidak *stunting*. Ibu hamil dan melahirkan di usia < 20 tahun berisiko tinggi mengalami kelahiran prematur atau BBLR, yang dapat menyebabkan *stunting* dan bahkan kematian ibu dan bayi karena ibu belum siap secara fisik, mental untuk memiliki dan mengasuh anak. Sebaliknya, ibu hamil di usia > 35 tahun memiliki risiko melahirkan balita *stunting* karena pada masa ini perempuan lebih rentan terkena penyakit yang dapat mengganggu kesehatan ibu dan bayi selama kehamilan hingga persalinan.²¹

2. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan faktor penting yang tidak secara langsung mempengaruhi status gizi karena pendidikan ini akan mempengaruhi pola pengasuhan anak.²² Tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu sangat terkait dengan pengetahuan nutrisi dan kebutuhan nutrisi keluarga, terutama anak-anak, karena ibu dengan tingkat pendidikan rendah akan mengalami kesulitan dalam menyerap informasi nutrisi, yang dapat meningkatkan risiko penundaan pertumbuhan pada anak kecil. Ibu dengan pengetahuan yang baik harus disertai dengan sikap, keterampilan, kemauan dan praktik yang bertujuan untuk meningkatkan nutrisi anak-anak. Selain itu, ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih mudah mengakses informasi tentang nutrisi dan kesehatan.²³ Peningkatan pendidikan formal orang tua akan menyebabkan penurunan risiko anak menjadi *stunting*. Orang tua yang tingkat pendidikannya rendah cenderung kurang memiliki informasi yang memadai mengenai nutrisi tumbuh kembang anak, termasuk kebutuhan gizinya. Tingkat pendidikan ayah dan ibu yang rendah meningkatkan risiko *stunting*.²⁴

3. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan ibu memengaruhi kualitas gizi dan pola asuh anak. Ibu yang bekerja di luar rumah memiliki pendapatan lebih untuk memenuhi kebutuhan anak, seperti makanan bergizi, pendidikan, dan akses layanan kesehatan. Namun, waktu yang tersedia untuk pengasuhan menjadi lebih terbatas, yang dapat berdampak pada pola makan anak dan perhatian yang diberikan. Jarak antara rumah dan tempat kerja serta durasi kerja yang panjang juga menjadi

faktor yang dapat memengaruhi pola pengasuhan secara keseluruhan. Anak-anak dari ibu yang bekerja membutuhkan dukungan tambahan, baik dari keluarga lain maupun lingkungan sekitar, untuk memastikan kebutuhan mereka terpenuhi.

Sebaliknya, ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk merawat anak secara langsung, termasuk memberikan perhatian lebih pada asupan gizi, pola makan, dan interaksi harian. Hal ini dapat meningkatkan kualitas pengasuhan dan memperkuat ikatan emosional antara ibu dan anak. Namun, ibu yang tidak bekerja sering kali menghadapi kendala ekonomi, yang memengaruhi kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan dasar anak. Kondisi ini dapat membatasi penyediaan makanan bergizi dan kebutuhan lainnya, terutama jika pengetahuan ibu tentang gizi juga rendah.²⁵

4. Sosial Ekonomi

Sosial ekonomi dan sanitasi tempat tinggal akan berhubungan dengan terjadinya *stunting* karena kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan pemenuhan asupan gizi dan pelayanan kesehatan bagi ibu hamil dan balita. Tingkat pendapatan keluarga mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*, status ekonomi rendah dinilai mempunyai pengaruh yang dominan terhadap kejadian *wasting* dan *stunting* pada anak. Orang tua yang mempunyai penghasilan cukup dapat memberikan makanan yang bergizi dan bervariasi (Nasrul dkk., 2020).²⁶ Dengan status ekonomi yang baik, maka akan memiliki akses terhadap layanan kesehatan yang baik (Ulfiana dkk., 2019). Sedangkan masyarakat yang berstatus ekonomi rendah cenderung

mengonsumsi pangan dalam jumlah, kualitas, dan variasi yang lebih sedikit (Setiawan, Eko; Machmud, Rizanda ; Masrul, 2018). saat ini, malnutrisi masih muncul dan berdampak buruk pada kesehatan masyarakat dan telah lama diketahui sebagai akibat dari kemiskinan.²⁷

5. IMT Ibu

Status gizi dan nutrisi ibu selama periode prenatal dan postnatal akan meningkatkan pertumbuhan anak. Nilai Body Mass Index (IMT) ibu yang kurang dari $< 18.5 \text{ kg/m}^2$ (underweight) berkaitan dengan kejadian *stunting* dibandingkan ibu dengan IMT $\geq 25 \text{ kg/m}^2$ atau lebih. Ibu yang memiliki IMT rendah mengalami pertumbuhan janin yang buruk dan menyebabkan retardasi pertumbuhan intrauterin, dan pada akhirnya berujung ukuran lahir kecil dan berat badan lahir rendah. Terdapat 19–21 Penelitian lainnya melaporkan bahwa kelebihan berat badan (overweight) ibu, sebesar $\text{IMT} \geq 25 \text{ kg/m}^2$ juga menjadi penyebab *stunting*. Hal ini dikarenakan ibu overweight memiliki tingkat konsumsi makanan kaya gizi yang rendah dan lebih suka mengonsumsi makanan yang tidak bergizi.²⁸

Klasifikasi IMT terbagi menjadi dua yaitu klasifikasi *World Health Organization* (WHO) dan klasifikasi Nasional.²⁹

KLASIFIKASI	IMT
Berat Badan Kurang (underweight)	$<18,5$
Berat Badan Normal	18,5-22,9
Kelebihan Berat Badan (Overweight)	23-24,9
Dengan Beresiko	

Obesitas I	25-29,9
Obesitas II	≥30

Tabel II.1 Klasifikasi *World Health Organization* (WHO)

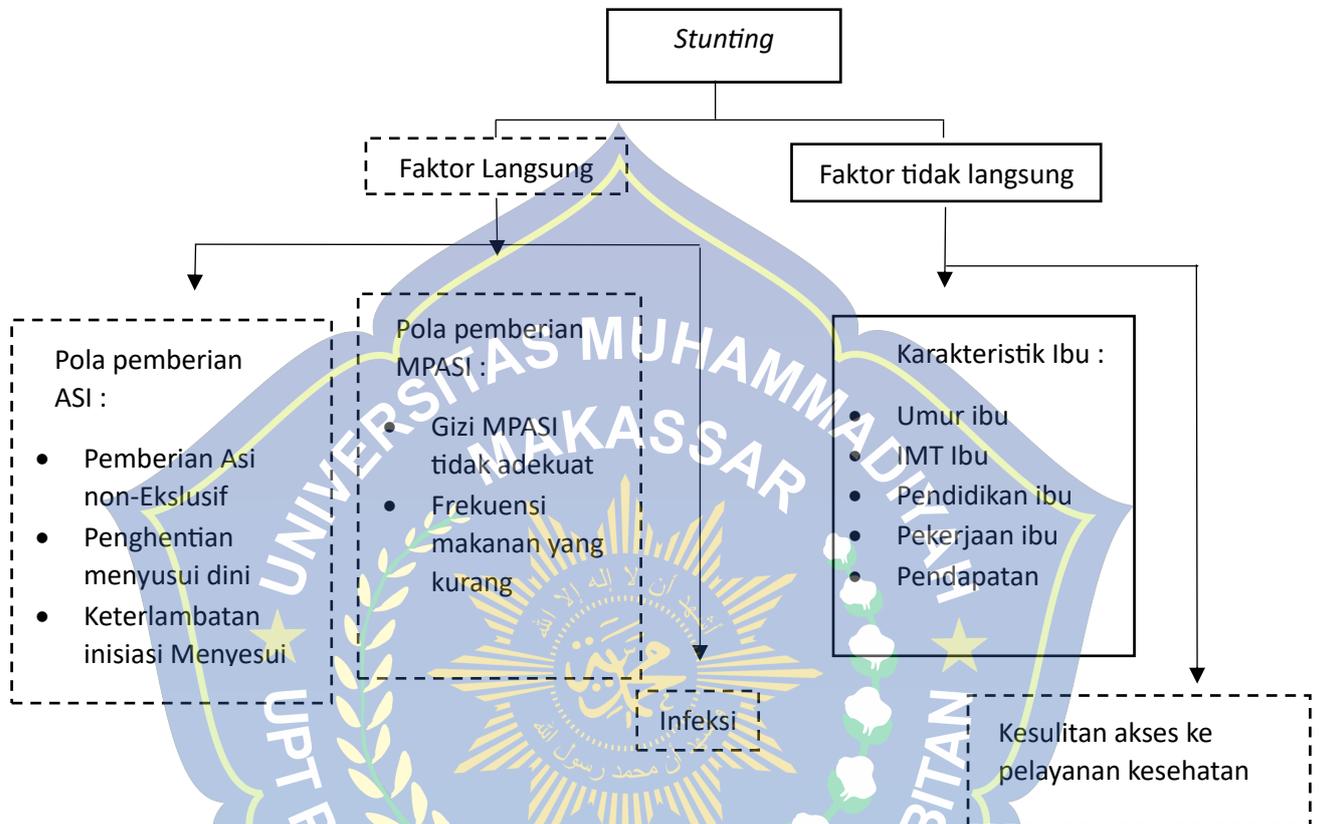
Sumber: *World Health Organization* (WHO) western pacific region 2000

KLASIFIKASI		IMT
Kurus	Berat	<17,0
	Ringan	17,0-18,4
Normal		18,5-24,9
Gemuk	Ringan	25-29,9
	Berat	≥30

Tabel II.2 Klasifikasi Nasional

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia 2014

C. KERANGKA TEORI



Bagan II.1 Kerangka Teori

Keterangan :

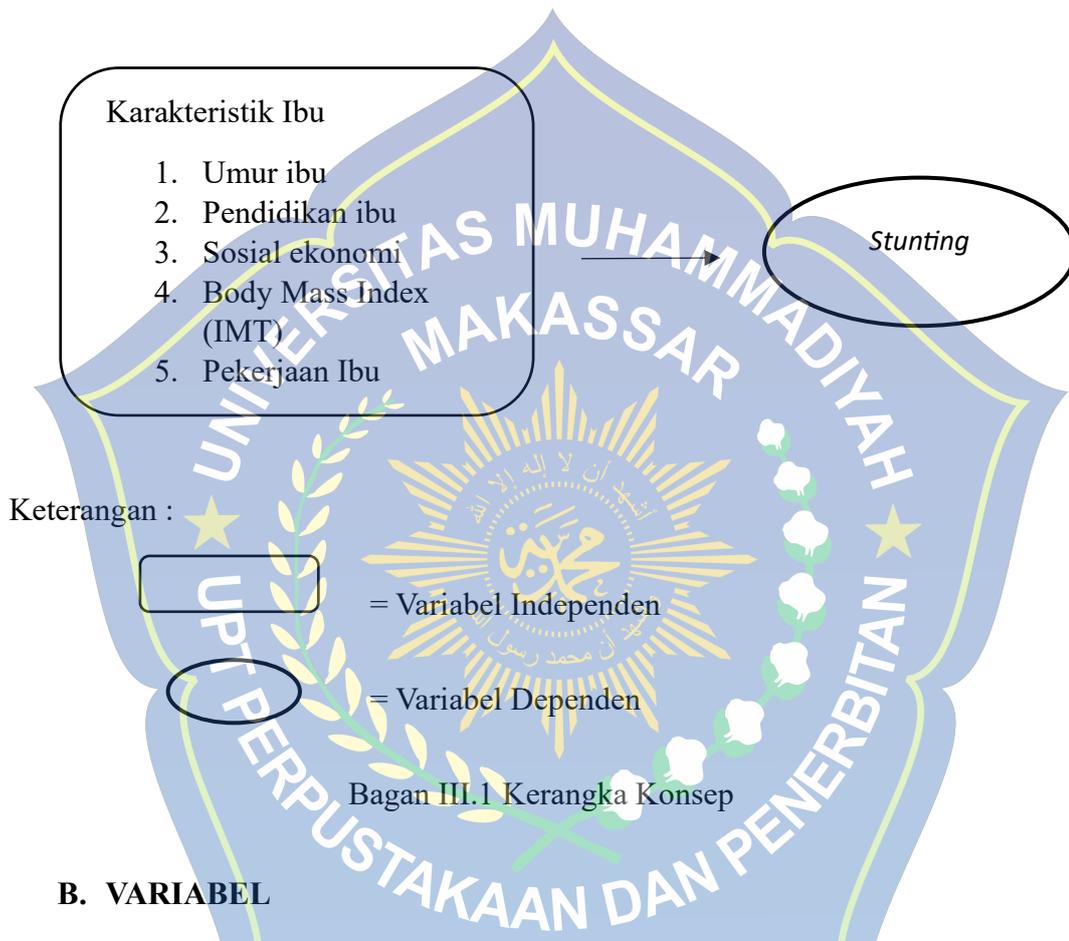
: variabel yang di teliti

: Variabel yang tidak diteliti

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. KERANGKA KONSEP



B. VARIABEL

Variabel adalah parameter/karakteristik yang membedakan antara setiap anggota pada kelompok. Variabel Independen adalah variabel yang mempengaruhi variabel dependen (terikat). Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (bebas). Pada riset ini, variabel independen yaitu Karakteristik Ibu seperti Usia, tingkat pendidikan, Pekerjaan Ibu, Sosial ekonomi, IMT ibu. Sedangkan variabel dependen yaitu *stunting*.

C. DEFINISI OPERASIONAL

NO	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Umur Ibu	Umur ibu saat hamil. Terhitung mulai dari ulang tahun	Kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Nominal	Dikategorikan : Beresiko: < 20 - > 35 tahun Tidak beresiko: 20- 35 tahun
2	Pendidikan Ibu	Jenjang pendidikan formal terakhir yang dicapai oleh ibu	Kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Nominal	Pendidikan rendah : SMP ke bawah Pendidikan tinggi: SMA ke atas
3	Sosial Ekonomi	Pendapatan total setiap bulan	Kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Nominal	Dikategorikan berdasarkan UMK kabupaten Gowa 2023 yaitu, < Rp 3,434,298

						≥Rp 3,434,298
4	IMT Ibu	IMT/BMI adalah keadaan tubuh yang dihitung dari perbandingan antara berat badan (kg) dan tinggi badan (m)	Kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuesioner	Ordinal	Dikategorikan sebagai berikut: Normal : 18,5-24,9 Tidak Normal: <18,5 dan >24,9
5	Pekerjaan Ibu	Jenis pekerjaan ibu, baik bekerja di luar rumah maupun sebagai ibu rumah tangga	Kuesioner	Menanyakan pada responden menggunakan lembar kuisoner	Nominal	Dikategorikan Bekerja tidak bekerja
6	Stunting	<u>Keadaan</u> <u>gagal</u> <u>pertumbuha</u> <u>n terhadap</u> <u>BALITA</u> <u>disebabkan</u> <u>oleh kurang</u>	Microtoice dan Timbangan	Microtoice digunakan untuk mengukur tinggi badan anak dan Timbangan	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Stunting</i> : (1) z-score TB/U < -2 SD; (2) BB/U < TB < U <

	<u>gizi yang kronis serta seringnya terkena infeksi.Hal ini tercermin dari nilai BB/U < TB/U < UK</u>		digunakan untuk mengukur berat badan anak	Usia Kronologis; <ul style="list-style-type: none"> • Normal : z-score TB/U ≥ -2 SD • Stunted : z-score TB/U < -2 SD
--	---	--	---	--

Tabel III.1 Klasifikasi Operasional

D. HIPOTESIS

1. Hipotesis Null (Ho)

- a. Tidak ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Somba Opu.
- b. Tidak ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting* di puskesmas somba opu
- c. Tidak ada hubungan antara sosial ekonomi dengan kejadian *Stunting* di puskesmas somba opu
- d. Tidak ada hubungan antara Body Mass Index ibu dengan kejadian *Stunting* di puskesmas somba opu
- e. Tidak ada hubungan antara pekerjaaa ibu dengan kejadian *Stunting* di puskesmas somba opu

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Ada hubungan antara umur ibu dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Somba Opu
- b. Ada hubungan Pendidikan ibu dengan terjadinya *Stunting* di puskesmas somba opu
- c. Ada hubungan sosial ekonomi dengan *Stunting* di puskesmas somba opu
- d. Ada hubungan antara Body Mass Index ibu dengan kejadian *Stunting* di puskesmas somba opu
- e. Ada hubungan antara pekerjaa ibu dengan kejadian *Stunting* di puskesmas somba opu



BAB IV

METODE PENELITIAN

A. OBJEK PENELITIAN

Penelitian ini mencakup ibu dan anak-anak di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

B. METODE PENELITIAN

Pada riset ini menerapkan metode analitik obsevasional melalui cross-sectional, menggunakan pengisian kuesioner dengan tujuan untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu terhadap terjadinya Stunting.

C. WAKTU DAN TEMPAT

Waktu : Riset ini dilakukan pada bulan September-Desember 2024

Tempat : Wilayah Kerja Puskemas Somba Opu Kabupaten Gowa

D. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

1. Populasi

kelompok subjek observasi ini di fokuskan pada ibu-ibu dengan anak di wilayah Puskesmas Somba Opu Kabupate Gowa

2. Sampel

Penentuan jumlah sampel dilakukan secara purposive sampling dengan menggunakan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti dalam menentukan sampel. Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Sampel

Kriteria Inklusi

- Ibu dengan anak dengan rentang Umur 0-59 bulan yang mengalami *Stunting* dan normal di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupate Gowa
- Ibu yang bersedia mengisi kuesioner

Kriteria Eksklusi

- Anak yang mengalami kelainan kongenital
- Kuesioner tidak terisi lengkap

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.

E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA DAN PENGOLAHAN DATA

1. Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data primer yang dilakukan secara langsung dimulai bulan september-desember tahun 2024. Pengumpulan data dilakukan dengan cara menggunakan pengukuran antropometri dan menggunakan kuesioner yang akan diberikan kepada ibu yang di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

2. Teknik Pengolahan Data

Data akan diproses menggunakan Statistical Product and Service Solution (SPSS)

a. Pengolahan Data

Data yang diolah merupakan dari hasil pengukuran antropometri dan jawaban dari responden, serta data personal responden dan jawaban yang lengkap pada kuesioner.

b. Klasifikasi Data

Dapat ditentukan dengan kode dalam pengukuran antropometri dan jawaban yang telah disisi oleh ibu (responden).

c. Entri Data

Menyalin data dari kuesioner yang telah diisi dan menyesuaikannya dengan kode yang telah ditetapkan, lalu memasukan ke dalam aplikasi SPSS.

d. Pembersian Data

Data yang telah dimasukan ke dalam program komputer akan di periksa kembali. Jika ditemukan ketidaklengkapan, kesalahan input, atau masalah lain, akan dilakukan perbaikan

F. TEKNIK ANALISIS DATA

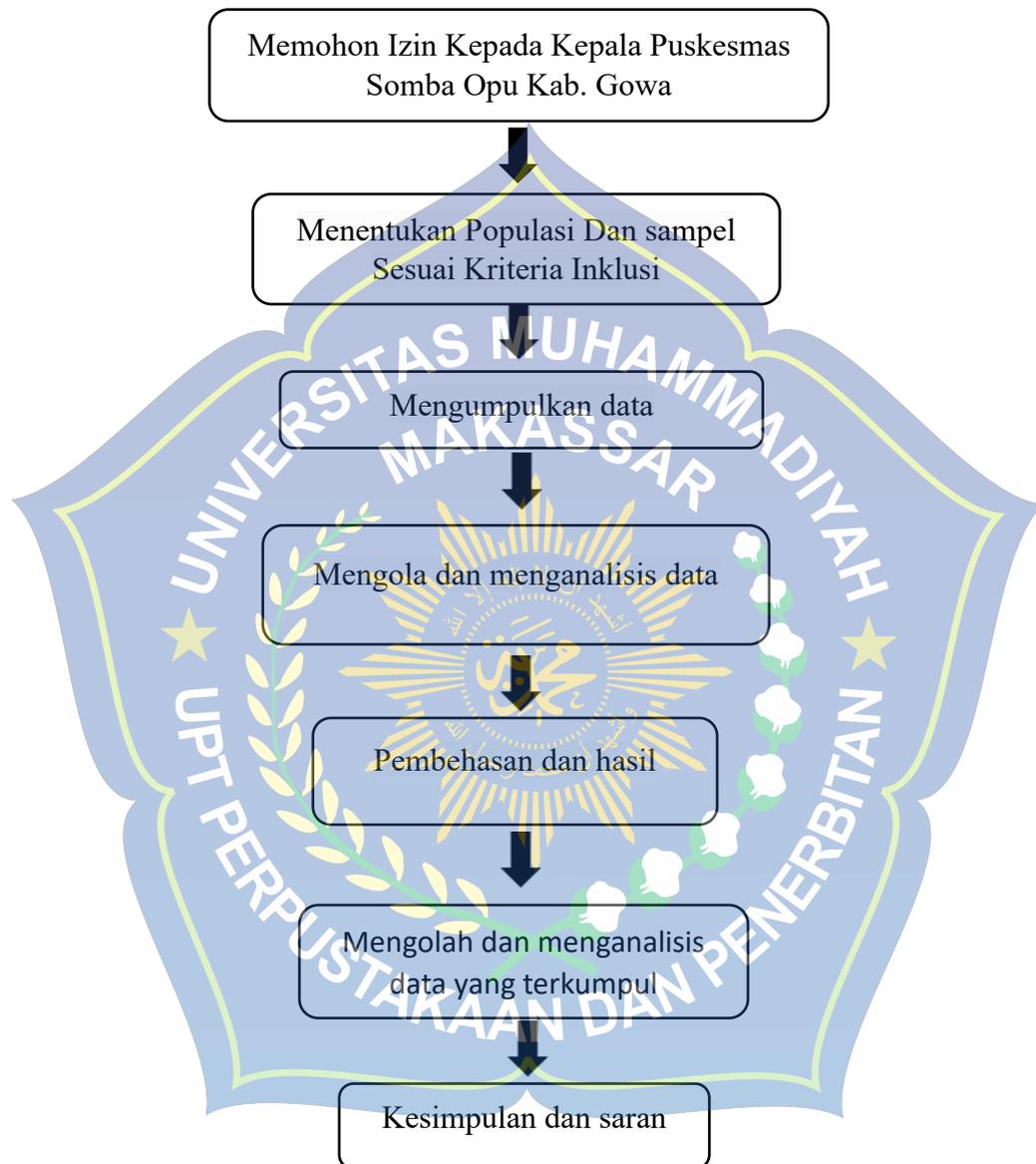
1. Analisis Univariat

Pendekatan univariat digunakan untuk menganalisis data secara deskriptif dengan tujuan menggambarkan karakteristik setiap variable-variabel yang terlibat, baik itu variable dependen maupun independent melalui pembuatan table distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat

Dilakukan untuk melihat bagaimana variabel independen mempengaruhi variabel dependen. Dalam kerangka penelitian ini menggunakan uji Chi Square merupakan uji statistik yang digunakan untuk menguji perbedaan antara distribusi teoritis dan distribusi yang diamati. Uji Chi Square bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dua variabel. Dasar pengambilan keputusan jika nilai $p \text{ value} < 0,05$ maka terdapat hubungan antara variabel. Jika nilai $p \text{ value} > 0,05$ maka tidak terdapat hubungan antara variabel

G. ALUR PENELITIAN



Bagan IV.1 Alur Penelitian

H. ETIK PENELITIAN

1. Sebelum memulai penelitian, peneliti akan meminta persetujuan kelayakan etika dari komisi etik penelitian biomedis di Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Makassar.
2. Menyerahkan Dokumen pendamping dalam bentuk permohonan izin pada puskesmas somba opu sebelum melaksanakan penelitian.
3. Menjelaskan dan meminta persetujuan secara lisan dari responden penelitian. Jika responden setuju, mereka akan diberikan kuesioner untuk diisi.
4. Informasi yang disampaikan oleh responden akan dijaga kerahasiannya dengan baik dan dilindungi oleh penulis. Namun, hanya Sebagian data yang akan diidentifikasi dan dipresentasikan sebagai hasil dari studi ini.

BAB V

HASIL PENELITIAN

A. GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa yaitu kelurahan Katangka, kelurahan Tombolo, kelurahan Tompobalang dan kelurahan Sungguminasa pada tahun 2024. Data yang diambil berupa data primer yang di ambil dari wilayah kerja di Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa tahun 2024.

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. ANALISIS DATA

1. Analisis Univariat

Analisis Univariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel pada Penelitian.

a. Stunting

Tabel V. 1 Angka Kejadian Stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada tahun 2024

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	54	54.0
Tidak <i>Stunting</i>	46	46.0
Total	100	100

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Hasil penelitian didapatkan kejadian *Stunting* dalam kelompok ini cukup tinggi, yaitu 54% (54 orang) anak mengalami *Stunting*. Sedangkan, 46% (46 orang) anak tidak mengalami *Stunting*.

b. Karakteristik Ibu

1. Umur Ibu

Tabel V. 2 Distribusi Frekuensi Umur Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada Tahun 2024

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Berisiko	21	21.0
Tidak Berisiko	79	79.0
Total	100	100.0

Sumber: Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas didapatkan Sebanyak 21% (21 orang) ibu termasuk dalam kelompok usia berisiko, sedangkan mayoritas, yaitu 79% (79 orang), berada di usia yang tidak berisiko.

2. Pendidikan Ibu

Tabel V. 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada Tahun 2024

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	40	40.0
Tinggi	60	60.0
Total	100	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas didapatkan tingkat pendidikan terakhir Sebagian besar responden ibu berada pada kategori tinggi, yaitu 60% (60 orang). Kemudian terdapat 40% (40 orang) yang memiliki tingkat pendidikan rendah.

3. Sosial Ekonomi

Tabel V. 4 Distribusi Frekuensi Sosial Ekonomi Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada Tahun 2024

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
< UMK	74	74.0
≥ UMK	26	26.0
Total	100	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas didapatkan Sebagian besar dalam data penelitian memiliki pendapatan di bawah UMK, yaitu sebanyak 74 orang (74%). Sementara itu, hanya 26% atau 26 orang yang memiliki pendapatan di atas UMK. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas keluarga dalam sampel berasal dari latar belakang ekonomi menengah ke bawah.

4. IMT Ibu

Tabel V. 5 Distribusi Frekuensi IMT Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada Tahun 2024.

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

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas didapatkan Sebagian besar ibu, sebanyak 59% (59 orang) memiliki IMT yang berisiko, sementara sisanya 41% (41 orang) memiliki IMT yang tidak berisiko.

5. Pekerjaan Ibu

Tabel V. 6 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu, Kabupaten Gowa Pada Tahun 2024

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	17	17.0
Tidak Bekerja	83	83.0
Total	100	100.0

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan tabel di atas didapatkan mayoritas responden ibu tidak bekerja, dengan jumlah mencapai 83% (83 orang). Hanya 17% (17 orang) ibu yang memiliki pekerjaan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara kejadian stunting dengan menggunakan Uji statistik Chi-Square.

a. Umur Ibu

Tabel V. 7 Hubungan Umur Ibu Dengan Kejadian Stunting

Variabel	Stunting		Tidak Stunting		p-value
	f	%	f	%	
Umur Ibu Berisiko	17	17%	4	4.0%	0,005
Tidak berisiko	37	37.0%	42	42.0%	
Total	54	54.0%	46	46.0%	

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Dari tabel di atas terlihat bahwa anak dengan ibu yang memiliki usia berisiko memiliki kejadian Stunting sebesar 17%, sedangkan ibu yang tidak berisiko usia memiliki kejadian Stunting sebesar 37%. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,005 ($< 0,05$), yang berarti ada hubungan signifikan antara usia ibu dan kejadian Stunting.

b. Pendidikan Ibu

Tabel V. 8 Hubungan Pendidikan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Variabel	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		<i>p-value</i>
	f	%	f	%	
Pendidikan Ibu					
Rendah	31	31.0%	9	9.0%	0,000
Tinggi	23	23.0%	37	37.0%	
Total	54	54.0%	46	46.0%	

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa kejadian Stunting lebih banyak terjadi pada anak dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan rendah (31%) dibandingkan dengan yang memiliki pendidikan tinggi (23%). Uji chi-square menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,000 (< 0,05). Dengan demikian, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ibu dan kejadian Stunting.

c. Sosial Ekonomi

Tabel V. 9 Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting

Pendapatan	F	%	f	%	0,000
< UMK	49	49.0%	25	25.0%	
≥ UMK	5	5.0%	21	21.0%	
Total	54	54.0%	46	46.0%	

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa anak dengan ayah yang memiliki pendapatan di bawah UMK lebih banyak mengalami Stunting (49%) dibandingkan anak dengan ayah yang pendapatannya di atas UMK (5%). Hasil uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000

(< 0,05), sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan ayah dan kejadian Stunting dalam penelitian ini.

d. IMT Ibu

Tabel V. 10 Hubungan IMT Ibu Dengan Kejadian Stunting

Variabel	Stunting		Tidak Stunting		p-value
	f	%	f	%	
Tidak Normal	38	38.0%	21	21.0%	0,012
Normal	16	16.0%	25	25.0%	
Total	54	54.0%	46	46.0%	

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Dari tabel di atas ibu dengan IMT berisiko memiliki anak dengan kejadian Stunting sebesar 38%, sedangkan ibu dengan IMT tidak berisiko memiliki kejadian Stunting sebesar 16%. Hasil uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,012 (< 0,05), sehingga terdapat hubungan signifikan antara IMT ibu dan kejadian Stunting dalam penelitian ini.

e. Pekerjaan Ibu

Tabel V. 11 Hubungan Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Variabel	Stunting		Tidak Stunting		p-value
	f	%	f	%	
Tidak Bekerja	40	40.0%	43	43.0%	0,010
Bekerja	14	14.0%	3	3.0%	
Total	54	54.0%	46	46.0%	

Sumber: Data Primer Tahun 2024

Dari tabel di atas sebagian besar anak yang mengalami Stunting memiliki ibu yang tidak bekerja (40%), sementara anak dengan ibu yang

bekerja hanya menyumbang 14 % dari total kejadian *stunting*. Namun, hasil uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,010 (< 0,05). Hal ini mengindikasikan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan ibu dan kejadian *stunting* dalam sampel penelitian ini.



BAB VI

PEMBAHASAN

A. Kejadian *Stunting* Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024.

Stunting adalah kondisi yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka panjang, yang dapat mengarah pada keterlambatan menstruasi, gangguan perkembangan mental, rendahnya prestasi akademik, dan kapasitas intelektual yang terbatas. Anak yang mengalami *stunting* akan mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan, sehingga tinggi badannya menjadi lebih rendah dibandingkan dengan standar yang seharusnya sesuai usia dan jenis kelaminnya.³⁰ Berdasarkan hasil penelitian Gambaran masalah *stunting* di daerah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa Tahun 2024 yakni sejumlah 54,0 % yang menghadapi *stunting*.

Kerangka Konseptual *World Health Organization* (WHO) tentang *stunting* pada anak menggambarkan bahwa *stunting* disebabkan oleh berbagai faktor yang saling terkait, termasuk aspek keluarga, lingkungan, sosial, dan budaya.

Stunting adalah masalah gizi jangka panjang yang timbul akibat berbagai penyebab, seperti kondisi sosial ekonomi, status gizi ibu selama kehamilan, serta adanya penyakit pada bayi. Selain itu, perilaku hidup yang tidak sehat dan kekurangan asupan gizi yang berlangsung dalam waktu lama juga dapat berkontribusi pada terjadinya *stunting* pada anak.³¹

B. Kejadian *Stunting* Pada Balita Berdasarkan karakteristik ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024

1. Korelasi Umur Ibu dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024

Usia ibu merupakan faktor yang secara signifikan memengaruhi aspek fisiologis dan psikologis yang berdampak pada tumbuh kembang janin selama periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun memiliki risiko tinggi untuk mengalami kelahiran prematur atau Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Kondisi ini dapat berkontribusi terhadap terjadinya *stunting* serta meningkatkan risiko kematian pada ibu dan bayi, mengingat pada usia tersebut ibu belum sepenuhnya siap secara fisik maupun mental untuk mengandung dan merawat anak. Sebaliknya, kehamilan pada usia lebih dari 35 tahun juga meningkatkan risiko *stunting* pada anak. Hal ini dikarenakan perempuan pada usia tersebut lebih rentan terhadap berbagai penyakit yang dapat memengaruhi kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan hingga proses persalinan.³²

Hasil studi pengujian statistik yang memanfaatkan Chi-Square Test dengan Skor $P = 0,005$ dimana skor tersebut kurang dari nilai $P = 0,05$ ini mengindikasikan adanya korelasi yang penting antara usia ibu dan kasus *stunting* pada anak balita di area kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. Ibu yang berusia memiliki risiko (< 20 tahun dan > 35 tahun) ibu yang

berusia di luar rentang 20-35 tahun berpotensi memiliki anak dengan keadaan *stunting* berbanding ibu yang berada dalam rentang usia tersebut.

Penelitian yang dilakukan di 31 Posyandu di Lombok Timur, Nusa Tenggara Barat, mendukung temuan ini, di mana kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun terbukti meningkatkan risiko *stunting* dibandingkan dengan kehamilan pada ibu berusia 20-35 tahun. Selain itu, ibu yang berusia di atas 35 tahun memiliki kemungkinan 2,73 kali lebih tinggi untuk melahirkan anak *stunting*. Hal ini diduga disebabkan oleh kurangnya pengalaman dan pengetahuan ibu muda dalam memberikan makanan bergizi kepada anak. Di sisi lain, organ reproduksi belum berkembang secara optimal hingga usia 20 tahun, sementara pada usia di atas 35 tahun terjadi penurunan fungsi reproduksi.³³

Berdasarkan riset yang dijalankan Ari Kurniawati dkk, yang menyatakan bahwa usia ibu muda saat melahirkan (<20 tahun) memiliki resiko 3,562 kali lebih banyak mengalami *stunting* di banding ibu yang berusia 20-35 tahun.³⁴ Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa ibu muda yang belum dewasa cenderung memberikan pola asuh yang salah. Sebaliknya, penelitian lain melaporkan bahwa anak yang lahir dari ibu yang berusia lebih tua berisiko lebih tinggi mengalami gangguan gizi.³⁵

2. Korelasi Pendidikan Ibu dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024

Temuan studi didapatkan pengujian statistik dengan memanfaatkan Chi-Square Test didapatkan nilai $P=0,000$ di mana angka tersebut kurang dari angka $P=0,05$ ini mengindikasikan terdapat korelasi yang sangat penting pada tingkat

pendidikan ibu dan insiden *stunting* terhadap anak kecil di daerah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. Pendidikan orang tua dapat mempengaruhi status gizi salah satunya kejadian *stunting*. Penelitian Susyani dkk mendukung temuan ini, di mana orang tua dengan tingkat pendidikan rendah lebih berisiko memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan orang tua berpendidikan tinggi.³⁶

Tingkat pendidikan memengaruhi kejadian *stunting*, meskipun efeknya tidak selalu signifikan. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kemampuan orang tua dalam mengakses informasi, meskipun mereka memiliki pendidikan rendah. Sebagian orang tua tetap mendapatkan informasi yang memadai dari pelayanan kesehatan terkait kebutuhan gizi anak (Rahmawati, S dan Rasni, 2019).³⁷

Penelitian Ria Muji dkk dari Universitas Sebelas Maret juga menunjukkan bahwa balita dari ibu berpendidikan rendah memiliki risiko *stunting* lebih tinggi dibandingkan dengan balita dari ibu berpendidikan tinggi. Pendidikan membantu orang tua memahami informasi tentang pengasuhan dan menjaga kesehatan anak. Wolde et al. (2015) mendukung temuan ini, menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan wawasan gizi dan pemilihan makanan yang baik. Ibu berpendidikan cenderung memilih makanan berkualitas lebih tinggi dibandingkan ibu dengan pendidikan rendah.³⁸

Secara keseluruhan, pendidikan ibu memiliki hubungan signifikan dengan kejadian *stunting*. Anak dari ibu tanpa pendidikan lebih rentan mengalami *stunting* dibandingkan anak dari ibu berpendidikan menengah ke atas, sebagaimana ditemukan dalam penelitian di Tanzania, Indonesia, dan Etiopia.

Pendidikan ibu juga berdampak positif pada pengasuhan, meningkatkan pemanfaatan fasilitas kesehatan, menjaga kebersihan, serta mendukung alokasi sumber daya rumah tangga yang lebih baik. Pendidikan pada akhirnya meningkatkan keragaman makanan, frekuensi makan, dan status gizi anak secara keseluruhan.⁵

3. Korelasi Sosial Ekonomi dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024

Temuan studi didapatkan pengujian statistik dengan memanfaatkan Chi-Square Test didapatkan nilai $P=0,000$ di mana angka tersebut kurang dari angka $P=0,05$ ini mengindikasikan terdapat korelasi yang sangat penting pada tingkat pendidikan ibu dan insiden *stunting* terhadap anak kecil di daerah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. Pendapata yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian *stunting*. Pendapatan keluarga dibawah UMR cenderung memiliki balita pendek lebih besar dari keluarga yang berpendapatan diatas UMR.

Temuan Ini sesuai dengan penelitian yang dijalankan Nadya Elsa dkk, yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang rendah mempengaruhi kemampuan pemenuhan kebutuhan primer, termasuk gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan anak.³⁹ Penelitian ini juga didukung oleh hasil riset Reky Marlani dk, yang menemukan bahwa ibu-ibu berpenghasilan rendah sebagian besar bertanggung jawab atas *stunting* pada balita mereka. Menurut Wahdah dkk, situasi ekonomi keluarga yang rendah berkorelasi erat dengan kemampuan menyediakan layanan kesehatan dan gizi yang memadai, sehingga berpotensi

meningkatkan kejadian *stunting*. Meskipun keamanan pangan dan sanitasi dapat menurunkan penyakit menular, sosial ekonomi tetap menjadi faktor kunci dalam memenuhi kebutuhan gizi ibu hamil dan anak-anak.

Sosial ekonomi yang rendah erat kaitannya dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi asupan gizi yang diperlukan balita guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan mereka. Dalam hal ini, pendapatan rendah menyebabkan keterbatasan akses keluarga terhadap makanan yang bervariasi dan adekuat, terutama makanan dengan kandungan protein, vitamin, dan mineral yang sesuai dengan kebutuhan balita.⁴⁰

Penelitian ini sejalan dengan hasil riset Revita Dwi dkk, yang menunjukkan bahwa angka kejadian *stunting* pada balita paling banyak terjadi pada keluarga dengan pendapatan rendah, yaitu sebanyak 21 responden (72,4%), dengan risiko 6,8 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan balita dari keluarga dengan pendapatan tinggi. Rendahnya pendapatan memengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi keluarga, serta daya beli yang lemah memperburuk kebiasaan makan yang menghambat perbaikan gizi secara efektif, terutama pada anak-anak. Keterbatasan tersebut meningkatkan risiko terjadinya *stunting* dalam keluarga.⁴¹

4. Korelasi IMT Ibu dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024

Temuan studi didapatkan pengujian statistik dengan memanfaatkan Chi-Square Test didapatkan nilai $P=0,012$ di mana angka tersebut kurang dari angka

$P=0,05$ ini mengindikasikan terdapat korelasi yang sangat penting pada IMT ibu dan insiden *stunting* terhadap anak kecil di daerah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa. Ibu dengan IMT berisiko memiliki peluang lebih besar melahirkan anak yang mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu dengan IMT tidak berisiko.

Teori ini sesuai dengan studi yang dijalankan oleh Endah Dwi Pratiwi dkk dari Universitas Citra Bangsa, yang menunjukkan bahwa berdasarkan hasil analisis statistik ada hubungan yang signifikan antara Indeks Massa Tubuh (IMT) ibu hamil dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil penelitian di Desa Oben, Kecamatan Nekamese, Kabupaten Kupang, diketahui bahwa nilai signifikansi dari uji Chi-Square adalah $P=0,001$ ($p < 0,05$), yang berarti ada korelasi yang bermakna antara status IMT ibu dengan kejadian *stunting*. IMT rendah (kurus) sering kali tidak memiliki cadangan energi dan nutrisi yang cukup selama kehamilan, yang berdampak pada perkembangan janin dalam kandungan. Sebaliknya, ibu dengan IMT tinggi (overweight/obesitas) berisiko mengalami komplikasi kehamilan, seperti hipertensi atau diabetes gestasional, yang dapat menghambat suplai nutrisi ke janin.⁴²

Ibu dengan berat badan kurang memiliki risiko yang lebih tinggi untuk melahirkan bayi dengan *Small for Gestational Age* (SGA) dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yang keduanya merupakan determinan penting dalam kejadian *stunting*. Kondisi *Small for Gestational Age* (SGA) sering kali mengindikasikan kekurangan nutrisi yang berkelanjutan sejak dalam kandungan, sehingga menghambat pertumbuhan linear anak dan meningkatkan

risiko terjadinya *stunting* pada usia dini. Hasil penelitian yang mengkaji bencana kelaparan di Belanda menunjukkan bahwa kekurangan gizi ibu selama awal kehamilan tidak hanya berdampak pada meningkatnya risiko obesitas pada keturunan, tetapi juga dapat dikaitkan dengan *stunting*. Kekurangan gizi maternal yang dialami pada masa kritis kehamilan berpotensi mengakibatkan perubahan metabolisme permanen pada janin, yang dapat memengaruhi pola pertumbuhan anak, termasuk pertumbuhan linear. Dengan demikian, status gizi ibu selama kehamilan menjadi salah satu faktor krusial dalam mencegah kejadian *stunting*, mengingat dampaknya terhadap perkembangan fisik dan metabolik anak dalam jangka panjang.⁴³

5. Korelasi Pekerjaan Ibu dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024

Temuan studi didapatkan pengujian statistik dengan memanfaatkan Chi-Square Test didapatkan nilai $P=0,010$ di mana angka tersebut kurang dari angka $P=0,05$ ini mengindikasikan terdapat korelasi yang sangat penting pada pekerjaan ibu dan insiden *stunting* terhadap anak di daerah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mentari & Hermansyah, 2019), menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja dominan memiliki anak *stunting* sementara ibu yang bekerja memiliki anak tidak *stunting*. Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena kesibukan pekerjaannya dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung individu masing-masing

(Rismawati, dkk, 2015).⁴⁴ Pekerjaan orang tua pada umumnya berpengaruh terhadap keadaan ekonomi keluarga dan daya beli masyarakat terhadap makanan yang sehat dan bergizi akan berpengaruh terhadap status gizi dari anak. Riskesdas menyebutkan bahwa penyebab terjadinya penderita *stunting* antara lain disebabkan ketidakcukupan pangan dalam rumah tangga yang menyebabkan kekurangan asupan gizi terutama pada anak balita.⁴⁵

Temuan Ini sesuai dengan penelitian yang dijalankan oleh Aprilia, yang menunjukkan bahwa penyediaan makanan bergizi lengkap pada anak usia lima tahun lebih sering dilakukan oleh ibu yang bekerja. Hal ini konsisten dengan bukti empiris dari Pangaribowo et al. (2019), yang menemukan bahwa peningkatan pendapatan ibu cenderung digunakan untuk memenuhi kebutuhan makanan bergizi tinggi bagi anak-anak mereka.⁴⁶



C. Tinjauan Keislaman

Menurut QS. Al-Baqarah (2): ayat 233, memerintahkan para ibu untuk menjamin pemberian ASI kepada bayinya untuk jangka waktu dua tahun guna memenuhi kebutuhan gizinya. Firman Allah dalam QS. Al-Baqarah (2): ayat 233, sebagai berikut:

وَالْوَالِدَاتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنِيَمَ الرِّضَاعَةَ ۗ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ ۖ رِزْقُهُنَّ
وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ ۗ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ وِثْرًا شَيْئًا سِوَمَا ۗ لَا تُضَارُّ وَالِدَةٌ بَوْلِدًا ۗ وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ ۖ بِوَالِدِهِ ۗ
وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۗ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۗ وَإِنْ أَرَدْتُمْ
أَنْ تَسْرِعُوا فِصَالًا فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ ۗ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَعَلِمُوا أَنَّ
اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Terjemahnya:

“Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apa-bila keduanya ingin menyapah dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.”

Menurut 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. Sedang Ibnu Katsir dalam tafsirnya, ibu dibebankan kewajiban menyusui dan bapak berkewajiban atas sandang pangan keluarga sesuai dengan kemudahan dan kemampuannya.⁴⁷

Sejalan dengan makna dari ayat di atas, peneliti berpendapat bahwa Surah Al-Baqarah ayat 233 mengatur kewajiban ibu untuk menyusui anaknya selama dua tahun penuh, yang sangat relevan dengan pencegahan *stunting*. ASI eksklusif selama dua tahun pertama kehidupan memberikan nutrisi penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan otak anak, yang mencegah kekurangan gizi dan *stunting*. Selain itu, ayah juga memiliki kewajiban untuk menyediakan nafkah yang mencakup pemenuhan kebutuhan gizi ibu, yang mendukung kualitas ASI. Oleh karena itu, Surah Al-Baqarah ayat 233 memberikan pedoman yang tepat dalam upaya pencegahan *stunting* melalui pemberian ASI eksklusif dan dukungan ekonomi dari ayah. Hal ini berkaitan langsung dengan judul penelitian analisis faktor risiko kejadian *stunting*, karena faktor-faktor yang mendukung pemberian ASI eksklusif, pemenuhan gizi ibu, serta konsumsi makanan yang halal dan bergizi merupakan salah satu faktor penting yang dapat mengurangi risiko terjadinya *stunting* pada anak.

Surah At-Tahrim ayat 6 mengingatkan orang tua untuk menjaga diri dan keluarga mereka dari api neraka dengan mematuhi perintah Allah. Ayat ini menekankan tanggung jawab orang tua untuk melindungi keluarga, termasuk dalam pemenuhan kebutuhan gizi dan kesejahteraan anak-anak. Firman Allah dalam QS. At-Tahrim (66): ayat 6, sebagai berikut:

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

Terjemahnya :

“Wahai orang-orang yang beriman, jagalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu. Penjaganya adalah malaikat-malaikat yang kasar dan keras. Mereka tidak durhaka kepada Allah terhadap apa yang Dia perintahkan kepadanya dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan.”

Menurut al-Aisir ayat di atas ditafsirkan “wahai orang-orang yang membenarkan Allah dan Rasul-Nya, serta mengamalkan syari’atnya, jagalah dirimu dengan mengerjakan apa yang diperintahkan Allah kepadamu untuk mengerjakannya dan tinggalkanlah apa-apa yang dilarang bagi kamu untuk mengerjakannya. Dan jagalah keluargamu dengan sesuatu yang kamu menjaga dirimu dengan sesuatu itu dari neraka, yang kayu bakarnya adalah manusia dan batu. Penjaganya adalah malaikat yang kuat, keras dalam memperlakukan mereka. Mereka tidak berkhianat kepada Allah dalam perintahnya dan berpegang teguh terhadap yang diperintahkan kepadanya.”⁴⁸

Sejalan dengan makna dari ayat di atas, peneliti berpendapat bahwa surah At-Tahrim ayat 6 mengingatkan orang tua untuk menjaga diri dan keluarga dari kerugian, termasuk dari kekurangan gizi yang dapat menyebabkan *stunting* pada anak. Ayat ini menekankan pentingnya tanggung jawab orang tua dalam memastikan kesehatan dan kesejahteraan keluarga, khususnya dalam pemenuhan gizi yang cukup, agar anak-anak terhindar dari masalah pertumbuhan seperti *stunting*. Dengan menjaga kebutuhan gizi yang tepat, orang tua dapat melindungi anak-anak mereka dari dampak buruk kekurangan gizi. Hal ini berkaitan langsung dengan judul penelitian analisis faktor risiko

kejadian *stunting*, yang berfokus pada peran orang tua dalam pencegahan *stunting*.

Menurut surah An-Nisa (4): ayat 9 menekankan pentingnya perhatian terhadap hak-hak keturunan yang ditinggalkan, terutama anak-anak dan perempuan yang kehilangan orang tua atau wali. Ayat ini mengajarkan tanggung jawab sosial untuk menjaga kesejahteraan mereka yang lemah, termasuk perlindungan terhadap kebutuhan gizi anak, guna memastikan generasi mendatang tumbuh sehat dan optimal. Firman Allah dalam QS. an-Nisa (4): ayat 9, sebagai berikut:

وَلْيَحْشَ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Terjemahnya :

“Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.”

Menurut tafsir Sayyid Tanthawy yang dikutip oleh Quraish Shihab memaknai ayat ini untuk semua orang, siapapun manusia diperintahkan bersikap adil, berucap benar dan tepat. Karena kondisi meninggal dengan anak-anak yang masih kecil dan lemah bisa terjadi pada siapa saja dan semua orang pasti akan khawatir jika mengalami hal tersebut.⁴⁹

Sejalan dengan makna dari ayat di atas, peneliti berpendapat bahwa ayat tersebut mengingatkan kita untuk memperhatikan nasib anak-anak yatim dan keturunan yang akan datang, terutama anak-anak yang lemah. Mereka rentan terhadap kondisi yang sulit, kesejahteraan yang terancam, dan bisa terlantar.

Karena itu, orang tua diingatkan untuk mematuhi perintah Allah dan menjauhi larangannya. Ayat ini juga relevan dengan upaya pencegahan *stunting*, di mana perhatian khusus diberikan pada anak-anak yang rentan, termasuk yang mengalami *stunting*, untuk menciptakan keluarga Islam yang sehat dan berkontribusi pada pembentukan generasi yang kuat. Hal ini berkaitan langsung dengan judul penelitian analisis faktor risiko kejadian *stunting*, yang berfokus pada upaya mencegah dan mengatasi *stunting* melalui pemenuhan gizi yang tepat bagi anak-anak.



BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Angka kejadian *Stunting* di wilayah kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa tahun 2024 sebesar 54%, yang menunjukkan pevelensi tinggi dan memerlukan perhatian serius.
2. Didapatkan adanya korelasi antara usia ibu dengan kejadian *Stunting*
3. Didapatkan adanya korelasi antara Pendidikan ibu dengan kejadian *Stunting*
4. Didapatkan adanya korelasi antara Pendapatan dengan kejadian *Stunting*
5. Didapatkan adanya korelasi antara Pekerjaan dengan kejadian *Stunting*
6. Didapatkan adanya korelasi antara IMT ibu dengan kejadian *Stunting*
7. Sesuai dengan surah Al-Baqarah 233, at-Tahrim dan an-Nisa menekankan tanggung jawab orang tua dalam memastikan pemenuhan gizi yang cukup, yang sangat penting untuk mencegah *stunting*

B. Keterbatasan

Beberapa ibu tidak mengetahui berat badan awal kehamilan, Sehingga dapat mempengaruhi akurasi data yang dikumpul.

C. Saran

1. Saran Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya disarankan untuk menambahkan variabel lain seperti kualitas sanitasi, pola pemberian MPASI, dan akses terhadap layanan kesehatan. Hal ini penting untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang faktor-faktor yang memengaruhi *Stunting*.

Penelitian selanjutnya dapat dilakukan dengan cakupan geografis yang lebih luas, melibatkan seluruh wilayah kerja Puskesmas. Hal ini bertujuan untuk menghasilkan data yang lebih komprehensif serta dapat digunakan untuk perbandingan antar kelurahan, sehingga dapat mengidentifikasi faktor-faktor spesifik yang mempengaruhi kejadian *stunting* di setiap kelurahan.

2. Saran untuk Masyarakat

Ibu balita atau keluarga balita, terutama yang mengalami *stunting*, diharapkan dapat memprioritaskan pendapatan mereka untuk pemenuhan gizi yang cukup bagi balita. Selain itu, masyarakat diharapkan untuk terus meningkatkan pengetahuan mengenai pentingnya pemenuhan gizi balita melalui berbagai saluran informasi, seperti media cetak, media elektronik, atau mengikuti program penyuluhan yang tersedia di masyarakat

Lakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin di fasilitas kesehatan seperti posyandu atau Puskesmas untuk memantau perkembangan janin dan kesehatan ibu.

3. Saran untuk Puskesmas

Meningkatkan frekuensi dan metode penyuluhan dengan pendekatan yang lebih interaktif agar lebih mudah dipahami masyarakat. Keterlibatan kader posyandu juga perlu diperkuat melalui pelatihan intensif, sehingga mereka dapat memberikan edukasi yang lebih efektif kepada ibu-ibu dan mendorong penerapan informasi yang diberikan.

Lakukan kunjungan rumah untuk memberikan pendampingan langsung kepada keluarga dengan anak yang mengalami *stunting*

DAFTAR PUSTAKA

1. Sina I, Kedokteran J, Kedokteran KF, et al. THE RELATIONSHIP OF FEEDING PATTERNS AND INCIDENTS OF STUNTING IN TODDLER AGES 12-59 MONTHS IN BANDAR DISTRICT, SIMALUNGUN DISTRICT. *JLSampul*. 2024;23(2).
2. Levels and trends in child malnutrition. *WHO*. Published online 2023:1-32.
3. Faktor yang Mempengaruhinya dan, Latifah NA, Fajrini F, et al. *Systematic Literature Review: Stunting Pada Balita Di Indonesia*. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
4. Fonseka RW, McDougal L, Raj A, et al. Measuring the impacts of maternal child marriage and maternal intimate partner violence and the moderating effects of proximity to conflict on stunting among children under 5 in post-conflict Sri Lanka. *SSM Popul Health*. 2022;18. doi:10.1016/j.ssmph.2022.101074
5. Dessie ZB, Fentie M, Abebe Z, Ayele TA, Muchie KF. Maternal characteristics and nutritional status among 6-59 months of children in Ethiopia: Further analysis of demographic and health survey. *BMC Pediatr*. 2019;19(1). doi:10.1186/s12887-019-1459-x
6. Rafique S, Junaid K, Arshad A, Shahzad F, Afzal S, Hospital M. "Maternal Characteristics Associated with Stunting Syndrome Among Children under 2 Years of Age in Developing Countries. Vol 02.
7. *KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA TAHUN 2024*.
8. Dinas kesehatan provinsi sulawesi selatan. Provil kesehatan 2021 provinsi sulawesi selatan. Published online 2021:1 333.
9. GAMBARAN KEJADIAN STUNTING BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU PADA BALITA USIA 24-59 BULAN. 2024;3:1-8.
10. Aisyah IS. *STUNTING PADA ANAK*.; 2022. <https://www.researchgate.net/publication/364952626>

11. Soliman A, De Sanctis V, Alaaraj N, et al. Early and long-term consequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*. 2021;92(1). doi:10.23750/abm.v92i1.11346
12. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan 2019. Riskesdas 2018. Published online 2018:1-556.
13. Dr. Aryu Candra Mkes(Epid). Epidemiologi stunting. Published online 2020:1-53.
14. Wicaksono RA, Arto KS, Mutiara E, Deliana M, Lubis M, Batubara JRL. Risk factors of stunting in Indonesian children aged 1 to 60 months. *Paediatrica Indonesiana(Paediatrica Indonesiana)*. 2021;61(1):12-19. doi:10.14238/pi61.1.2021.12-9
15. Soliman A, De Sanctis V, Alaaraj N, et al. Early and long-term onsequences of nutritional stunting: From childhood to adulthood. *Acta Biomedica*. 2021;92(1). doi:10.23750/abm.v92i1.11346
16. Salmon Charles P.T. Siahan. Korelasi suplementasi nutrisi terhadap ibu hamil kurang energi kronik untuk pencegahan kejadian stunting. Published online 2023:122-126.
17. Kedokteran J, Sains S, Medik T, et al. THE RELATION BETWEEN EXCLUSIVE BREASTFEEDING WITH STUNTING IN THE HINAI KIRI COMMUNITY HEALTH CENTER, SECANGGANG DISTRICT, LANGKAT REGENCY.
18. Arya D, Rahma O, Saptanto A, Dewi H. *Hubungan Antara Riwayat ASI, MPASI, Dan Kesulitan Makan Terhadap Pertumbuhan Anak Usia 24-36 Bulan*. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/JKK>
19. Indriyani R, Dewi Puspita Sari R, Surya J, et al. *Hubungan Kebersihan Diri, Sanitasi (Sutarto, Dkk) Hubungan Kebersihan Diri, Sanitasi, Dan Riwayat Penyakit Infeksi Enterik (Diare) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-60 Bulan The Relationship between Personal Hygiene, Sanitation, and a History of Gastrointestinal Infections (Diarrhea) with the Incidence of Stunting in Infants Aged 24-60 Months*. Vol 10. Online; 2021. <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/duniakesmas/index>

20. Oksitosin K, Vi V. *FAKTOR-FAKTOR RESIKO PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 23-59 BULAN RISK FACTORS CAUSES OF STUNTING IN TODDLERS AGED 23-59 MONTHS*. Vol 2019.
21. Kusuma Wardani D. *Pengaruh Faktor Maternal Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan*.
22. Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, Wisnuwardani RW. *Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? PLoS One*. 2022;17(7 July). doi:10.1371/journal.pone.0271509
23. Riset A, Dahlia K, Arlini Wello E, Safei I, Juniarty S, Kadir A. *FAKUMI MEDICAL JOURNAL Literature Review Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Anak Balita*.
24. Soekatri MYE, Sandjaja S, Syauqy A. *Stunting was associated with reported morbidity, parental education and socioeconomic status in 0.5–12-year-old Indonesian children. Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(17):19. doi:10.3390/ijerph17176204
25. Marfuah D, Pertiwi D, Kusudaryati D, Kurniawati N. *The Difference From Mother's Education, Mother's Occupation and History of Providing Weaning Food in Stunting and Non Stunting Toddlers in the Trucuk II Public Health Center Klaten*.
26. Krisnana I, Pratiwi IN, Cahyadi A. *The Relationship between Socio-Economic Factors and Parenting Styles with the Incidence of Stunting in Children*. Vol 11.; 2020.
27. Ahmad D, Afzal M, Imtiaz A. *Effect of socioeconomic factors on malnutrition among children in Pakistan. Future Business Journal*. 2020;6(1). doi:10.1186/s43093-02000032-x
28. Adrianto H. *Faktor Risiko Dari Ibu Pada Kejadian Balita Stunting*. doi:10.32539/SJM.v4i3.118
29. *Klasifikasi Obesitas setelah pengukuran IMT - Penyakit Tidak Menular Indonesia*. Accessed August 18, 2024. <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic>

p2ptm/obesitas/klasifikasi-obesitas-setelah-pengukuran
imt

30. Hendraswari CA, Purnamaningrum YE, Maryani T, Widyastuti Y, Harith S. The determinants of stunting for children aged 24-59 months in Kulon Progo District 2019. *Kesmas*. 2021;16(2):71-77. doi:10.21109/KESMAS.V16I2.3305
31. Laksono AD, Wulandari RD, Amaliah N, Wisnuwardani RW. Stunting among children under two years in Indonesia: Does maternal education matter? *PLoS One*. 2022;17(7 July). doi:10.1371/journal.pone.0271509
32. Kusuma Wardani D. Pengaruh Faktor Maternal Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Sopaah Kabupaten Pamekasan.
33. Sajalia H, Dewi YLR, Murti B. Life Course Epidemiology on the Determinants of Stunting in Children Under Five in East Lombok, West Nusa Tenggara. *Journal of Maternal and Child Health*. 2018;03(04):242-251. doi:10.26911/thejmch.2018.03.04.01
34. Kurniawati A, Sujiyatini, Saputro NT. Association of maternal age during pregnancy with stunting in children age 2-3 years. *Informasi dan Promosi Kesehatan*. 2022;1(2):46-53. doi:10.58439/ipk.v1i2.17
35. Supadmi S, Laksono AD, Kusumawardani HD, et al. Factor related to stunting of children under two years with working mothers in Indonesia. *Clin Epidemiol Glob Health*. 2024;26. doi:10.1016/j.cegh.2024.101538
36. Susyani S, Febry F, Margareth I, et al. Maternal Risk Factor on Incidence of Stunting in South Sumatera. *Open Access Maced J Med Sci*. 2022;10(E):1599-1604. doi:10.3889/oamjms.2022.10761
37. Yuliana Rachman R, Putu Ayu Larassasti N, Aria Nanda S, Rachsanani M, Amalia R. HUBUNGAN PENDIDIKAN ORANG TUA TERHADAP RISIKO STUNTING PADA BALITA: A SYSTEMATIC REVIEW. 2021;2(2).
38. Rahayu RM, Pamungkasari EP, Wekadigunawan C. The Biopsychosocial Determinants of Stunting and Wasting in Children Aged 12-48 Months. *Journal of Maternal and*

Child Health. 2018;03(02):105-118.
doi:10.26911/thejmch.2018.03.02.03

39. Elsa Cahyaningrum N, Pramatama Mars S. *Factors Influencing the Incidence of Stunting in Children Aged 24-59 Months in the Work Area Muara Delang Health Center, Jambi.* Vol 6.; 2024. <http://ijsoc.goacademica.com>
40. Marlani R, Neherta M, Deswita D. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi.* 2021;21(3):1370. doi:10.33087/jiubj.v21i3.1748
41. Dwi Noviansari R, Ramadanintyas KN, Abidin Z. International Journal of Health Literacy and Science Relationship Between Family Income And Stunting Incidence For Toddlers In BanjarsariWetan Village In 2023. / *International Journal of Health Literacy and Science Special Issue.* 2023;1(2). <https://ihelis.com>
42. Pratiwi ED, Jumetan MA. Hubungan Indeks Masa Tubuh Ibu Hamil dengan Kejadian Stunting di Desa Oben Kecamatan Nekamese Kabupaten Kupang. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal.* 2023;3(5):1449-1457. doi:10.33024/mahesa.v3i5.10399
43. Yu Z, Han S, Zhu J, Sun X, Ji C, Guo X. Pre-Pregnancy Body Mass Index in Relation to Infant Birth Weight and Offspring Overweight/Obesity: A Systematic Review and Meta-Analysis. *PLoS One.* 2013;8(4). doi:10.1371/journal.pone.0061627
44. Marlani R, Neherta M, Deswita D. Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi.* 2021;21(3):1370. doi:10.33087/jiubj.v21i3.1748
45. Wanimbo E, Wartiningsih M. *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident.*
46. Ira Pratiwi A. International Journal of Population Issues Maternal Employment and Stunting in Indonesia.



LAMPIRAN

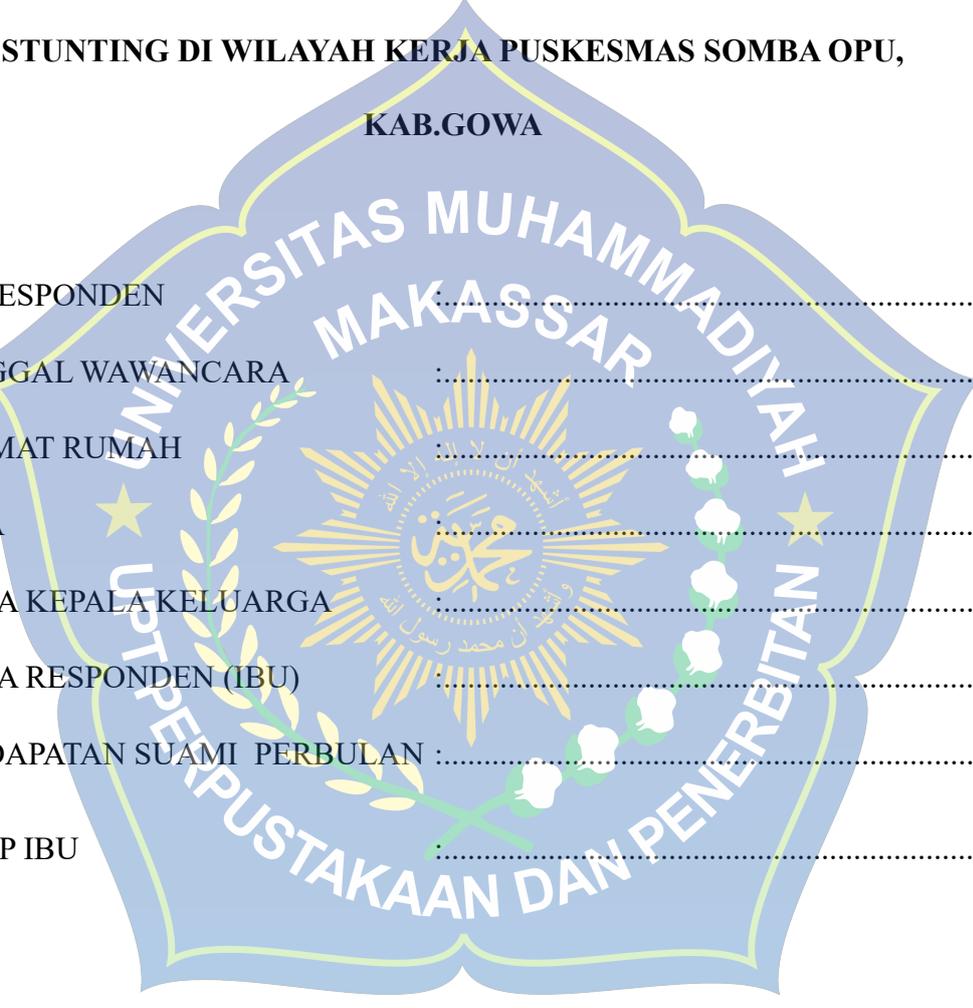
Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU TERHADAP TERJADINYA

STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU,

KAB.GOWA



NO.RESPONDEN :

TANGGAL WAWANCARA :

ALAMAT RUMAH :

DESA :

NAMA KEPALA KELUARGA :

NAMA RESPONDEN (IBU) :

PENDAPATAN SUAMI PERBULAN :

NO HP IBU :

A. KARAKTERISTIK ANAK

No	Nama	Tempat Lahir	Tanggal Lahir	Umur	Atropometri		Atropometri	
					Saat Lahir		Saat Penelitian	
					BB	PB	BB	TB

B. KARAKTERISTIK IBU

NO	PERTANYAAN	PILIHAN JAWABAN (Dilingkari peneliti)
1	VARIABEL UMUR 1. Tempat. Tanggal Lahir Ibu sesuai KTP: (Tempat:.....tgl,bln,th :.....,,) 2. Usia Berapa Ibu Hamil:.....th	a. < 20 Tahun b. 20-34 Tahun c. ≥ 35 Tahun
2	VARIABEL PENDIDIKAN 1. Apa pendidikan ibu terakhir:(lingkari) a. SD b. SMP c. SMA	a. SD b. SMP c. SMA d. D III e. Sarjana

	<p>d. D III</p> <p>e. Sarjana</p> <p>2. Apakah Ibu Tamat : (Ya / Tidak)</p>	
3	<p>VARIABEL PEKERJAAN</p> <p>1. Selain sebagai ibu rumah tangga apakah ibu ada pekerjaan lain (Ya / Tidak)</p> <p>2. Kalau ada apa pekerjaan ibu?:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASN • Karyawan swasta • Jualan • Lainnya:..... 	<p>a. Bekerja</p> <p>b. Tidak bekerja</p>
4	<p>VARIABEL PENDAPATAN</p> <p>Berapa pendapat ibu dalam sebulan?</p> <p>Sebutkan : Rp.....</p>	<p>a. < Rp 3,434,298</p> <p>b. ≥ Rp 3,434,298</p>
5	<p>VARIABEL IMT</p> <p>1. Berapa berat badan dan Tinggi badan ibu saat awal kehamilan (BB :..... Kg., TB :.....Cm)</p> <p>2. Apakah ibu rutin melakukan olahraga selama hamil (Ya / Tidak), kalau ‘Ya’</p> <p>Olahraga apa : (lingkari jawban)</p> <p>a. Jalan Pagi</p>	<p>a. <17,0</p> <p>b. 17,0 - 18,4</p> <p>c. 18,5 - 24,9</p> <p>d. 25 - 29,9</p> <p>e. ≥ 30</p>

	<p>b. Renang</p> <p>c. Jogging</p> <p>d. Lainnya sebutkan:....</p> <p>3. Berapa lama waktu ibu melakukan aktifitas/ olahraga tersebut (lingkari)</p> <p>a. < 30 menit</p> <p>b. \geq 30 menit</p> <p>4. Berapa kali dalam seminggu ibu melakukan aktifitas / olahraga tersebut (Lingkari)</p> <p>a. 1 kali / minggu</p> <p>b. 2-3 kali / minggu</p> <p>c. > 3 kali / minggu</p>	
--	--	--

Lampiran 2 Data stunting, Karakteristik Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian

Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu kabupaten Gowa

No	Umur Ibu	Pendidikan Ibu	Pendapatan	IMT IBU	Pekerjaan Ibu
1	21	SMA	3.500.000	26,6	IRT
2	36	SMA	3.200.000	26,9	IRT
3	27	Sarjana	4.000.000	22,2	Wiraswasta
4	27	Sarjana	2.000.000	27,6	IRT
5	53	Sarjana	3.500.000	22,7	IRT
6	36	SD	1.000.000	19,7	Wiraswasta
7	25	SD	500.000	25,8	IRT
8	22	D3	5.700.000	22,9	Karyawan swasta
9	28	Sarjana	3.500.000	20,2	IRT
10	38	Sarjana	500.000	20,2	IRT
11	28	Sarjana	3.500.000	20,2	IRT
12	19	SD	3.800.000	19,5	IRT
13	28	Sarjana	3.400.000	22,6	IRT
14	20	SMP	1.000.000	21,6	IRT
15	27	SMA	3.500.000	31,1	IRT
16	26	SMA	1.000.000	18,6	IRT
17	28	SMA	700.000	26,3	IRT
18	25	SMA	500.000	24,2	IRT
19	30	SD	2.400.000	20,9	IRT
20	28	SMP	4.500.000	26,2	Wiraswasta
21	25	SMA	1.000.000	24,2	Karyawan swasta
22	16	SD	3.500.000	26,1	IRT
23	18	SMA	2.700.000	23,5	Karyawan swasta
24	39	Sarjana	2.300.000	25	Wiraswasta
25	47	SD	1.000.000	28	IRT
26	22	SMA	1.000.000	24,5	IRT
27	25	SMA	1.000.000	23,7	IRT
28	21	SMP	3.000.000	23,1	IRT
29	27	SMP	3.500.000	30,1	Wiraswasta
30	28	SMA	2.500.000	24,3	IRT

31	20	SMP	2.500.000	22,2	Wiraswasta
32	36	SMA	2.800.000	21,3	IRT
33	22	SMA	2.000.000	26,6	IRT
34	22	SMA	1.700.000	30,8	Wiraswasta
35	32	SMP	1.500.000	27,5	IRT
36	42	SD	< 2000000	33,2	IRT
37	25	SMA	3.500.000	22,2	IRT
38	26	SMA	2.500.000	24,3	IRT
39	18	SMP	1.500.000	27,1	IRT
40	25	SMP	3.500.000	25	IRT
41	24	SMA	3.000.000	22,5	IRT
42	28	SD	2.000.000	20,8	IRT
43	29	SMP	2.500.000	30,1	IRT
44	40	SMP	2.000.000	21,4	IRT
45	21	SMA	2.500.000	28,5	IRT
46	30	SMP	1.000.000	27,1	IRT
47	28	Sarjana	1.000.000	20,2	IRT
48	35	SMP	2.000.000	26	IRT
49	52	SD	2.000.000	25,7	IRT
50	24	SD	2.000.000	24,4	IRT
51	24	SMA	2.500.000	29,5	IRT
52	31	SD	2.700.000	24,2	IRT
53	32	SD	2.800.000	24,2	IRT
54	23	SD	2.000.000	29,6	IRT
55	31	SMA	2.000.000	23,3	IRT
56	33	SMA	2.000.000	21,6	IRT
57	39	SMA	1.500.000	24,9	IRT
58	25	Sarjana	3.300.000	24,9	jualan
59	22	SMP	3.000.000	24,3	IRT
60	24	SMA	2.500.000	23,6	IRT
61	25	SMP	3.000.000	21,9	IRT
62	27	sarjana	3.000.000	22,9	IRT
63	26	SMP	1.000.000	25	IRT
64	31	SMA	2.000.000	24,5	IRT
65	30	SMA	3.500.000	23,4	IRT
66	28	SMA	3.000.000	24,4	IRT
67	26	sarjana	3.000.000	24,8	IRT
68	28	SMP	5.000.000	23	IRT
69	19	SMP	3.000.000	22,7	IRT

70	25	SMA	3.200.000	22,1	jualan
71	28	SMP	2.000.000	21,8	IRT
72	24	SMA	3.000.000	22,1	IRT
73	23	SMA	4.000.000	21,5	IRT
74	27	SMA	3.500.000	22,4	IRT
75	28	SMP	2.000.000	18,2	IRT
76	23	SMA	5.000.000	21,4	IRT
77	26	SMA	2.000.000	20,1	IRT
78	28	SMA	2.500.000	21,8	IRT
79	28	SMP	2.000.000	19	IRT
80	25	SMA	3.000.000	25,1	IRT
81	27	SMP	2.500.000	24,6	IRT
82	26	SMP	3.000.000	23,2	IRT
83	30	SMA	4.000.000	21,6	IRT
84	21	SMA	2.000.000	21,5	IRT
85	36	SMA	3.000.000	20,7	IRT
86	24	SMA	3.000.000	22,7	IRT
87	25	SMP	5.500.000	20,8	Wirausaha
88	27	SMA	5.000.000	18,4	IRT
89	22	SMA	2.900.000	21,1	jualan
90	19	SMA	2.900.000	23,6	jualan
91	22	SMA	3.000.000	22,5	IRT
92	19	SMP	4.000.000	22,4	IRT
93	25	SMA	3.500.000	23,1	IRT
94	30	SMA	4.000.000	23,9	IRT
95	22	sarjana	5.000.000	21,8	IRT
96	19	SMA	3.000.000	22,8	IRT
97	23	SMA	3.500.000	22,1	IRT
98	24	SMP	2.000.000	26,1	IRT
99	25	SMP	3.500.000	23,6	jualan
100	22	SMP	3.500.000	24	jualan

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)865508 Makassar 90221 e-mail :jp3m@unismuh.ac.id

Nomor : 4995/05/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: 1083/FKIK/C3-II/IX/1446/2024 tanggal 20 September 2024, menerangkan bahwa mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : TITIN VANNA
No. Stambuk : 10542 1114921
Fakultas : Fakultas Kedokteran
Jurusan : Pendidikan Kedokteran
Pekerjaan : Mahasiswa

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

"HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KABUPATEN GOWA"

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,


Dr. Muhi. Arief Muhsin, M.Pd.
NIM. 1149761

 Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4. Surat Izin Penelitian PTSP Provinsi Sul-Sel


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

Nomor : 24502/S.01/PTSP/2024 Kepada Yth.
Lampiran : - Bupati Gowa
Perihal : Izin penelitian

di-
Tempat

Berdasarkan surat Ketua LP3M UNISMUH Makassar Nomor : 1695/05/C.4-VIII/IX/1446/2024 tanggal 19 September 2024 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

Nama : TITIN VANNA
Nomor Pokok : 105421114921
Program Studi : Pend. Dokter
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa (S1)
Alamat : Jl. Sit Alauddin, No. 259 Makassar

PROVINSI SULAWESI SELATAN

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

" HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SOMBA OPU KABUPATEN GOWA "

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 21 September 2024

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

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

Tembusan Yth
1. Ketua LP3M UNISMUH Makassar di Makassar.
2. Peringgal.

PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

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 : 503/1008/DPM-PTSP/PENELITIAN/IX/2024 Kepada Yth,
Lampiran : Kepala Puskesmas somba opu Kab. Gowa
Perihal : Surat Keterangan Penelitian di –
Tempat

Berdasarkan Surat Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Sul-Sel
Nomor : 24502/S.01/PTSP/2024 tanggal 21 September 2024 tentang Izin Penelitian.
Dengan ini disampaikan kepada saudara/I bahwa yang tersebut dibawah ini:

Nama : **TITIN VANNA**
Tempat/ Tanggal Lahir : Wanci / 8 Juni 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
Nomor Pokok : 105421114921
Program Studi : Pendidikan dokter
Pekerjaan/Lembaga : Mahasiswa(S1)
Alamat : Teebangka 1

Bermaksud akan mengadakan Penelitian/Pengumpulan Data dalam rangka penyelesaian Skripsi / Tesis / Disertasi / Lembaga di wilayah/tempat Bapak/Ibu yang berjudul :
"Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kabupaten Gowa"

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

H.INDRA SETIAWAN ABBAS,S.Sos,M.Si
N.p. 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

Lampiran 6. Surat Persetujuan Etik



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK
 Nomor : 702/UM.PKE/XI/46/2024

Tanggal: 06 November 2024

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

No Protokol	20240848100	Nama Sponsor	-
Peneliti Utama	Titin Vanna		
Judul Peneliti	Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa		
No Versi Protokol	2	Tanggal Versi	31 Oktober 2024
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	29 Agustus 2024
Tempat Penelitian	Wilayah Kerja Puskesmas Somba Opu Kab. Gowa		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku	Masa Berlaku
		06 November 2024	
		Sampai Tanggal	06 November 2025
Ketua Komisi Etik	Nama :	Tanda tangan:	
Penelitian FKIK	dr. Muh. Insan Kitta, M.Kes.,Sp.OT(K)	06 November 2024	
Unismuh Makassar			
Sekretaris Komisi	Nama :	Tanda tangan:	
Etik Penelitian	Juliani Ibrahim, M.Sc,Ph.D	06 November 2024	
FKIK Unismuh			
Makassar			

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
 Telp: (0411) 888072, 881 593, Fax: (0411) 885 589
 E-mail: rektorat@unismuh.ac.id / info@unismuh.ac.id | Website: unismuh.ac.id



Management System
 ISO 21001 2018



Kampus Merdeka
 INDONESIA JAYA

Lampiran 7. Analisis Olah Data

1. Analisis Univariat

Umur Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Beresiko	21	21.0	21.0	21.0
	Tidak Beresiko	79	79.0	79.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

pendidikan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	40	40.0	40.0	40.0
	Tinggi	60	60.0	60.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Di Bawah UMK	74	74.0	74.0	74.0
	Di Atas UMK	26	26.0	26.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

IMT IBU

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

Pekerjaan Ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Bekerja	83	83.0	83.0	83.0
Bekerja	17	17.0	17.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

Kejadian Stunting

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Stunting	54	54.0	54.0	54.0
Tidak Stunting	46	46.0	46.0	100.0
Total	100	100.0	100.0	

2. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Umur Ibu dengan kejadian stunting

Crosstab

Umur Ibu		Kejadian Stunting		Total
		Stunting	Tidak Stunting	
Beresiko	Count	17	4	21
	% of Total	17.0%	4.0%	21.0%
Tidak Beresiko	Count	37	42	79
	% of Total	37.0%	42.0%	79.0%
Total	Count	54	46	100
	% of Total	54.0%	46.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.774 ^a	1	.005		
Continuity Correction ^b	6.461	1	.011		

Likelihood Ratio	8.338	1	.004		
Fisher's Exact Test				.006	.005
Linear-by-Linear Association	7.696	1	.006		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.66.

b. Computed only for a 2x2 table

b. Hubungan Pendidikan Ibu dengan kejadian stunting

		Crosstab			
		Kejadian Stunting			
			Stunting	Tidak Stunting	Total
pendidika terakhir	Rendah	Count	31	9	40
		% of Total	31.0%	9.0%	40.0%
	Tinggi	Count	23	37	60
		% of Total	23.0%	37.0%	60.0%
Total		Count	54	46	100
		% of Total	54.0%	46.0%	100.0%

		Chi-Square Tests				
		Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square		14.822 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b		13.287	1	.000		
Likelihood Ratio		15.455	1	.000		
Fisher's Exact Test					.000	.000
Linear-by-Linear Association		14.673	1	.000		
N of Valid Cases		100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.40.

b. Computed only for a 2x2 table

c. Hubungan Pendapatan dengan kejadian stunting

		Crosstab			
		Kejadian Stunting			
			Stunting	Tidak Stunting	Total
Pendapatan	Di Bawah UMK	Count	49	25	74

	% of Total	49.0%	25.0%	74.0%
Di Atas UMK	Count	5	21	26
	% of Total	5.0%	21.0%	26.0%
Total	Count	54	46	100
	% of Total	54.0%	46.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	17.099 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	15.260	1	.000		
Likelihood Ratio	17.873	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.928	1	.000		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.96.

b. Computed only for a 2x2 table

d. Hubungan IMT Ibu dengan kejadian stunting

Crosstab

		Kejadian Stunting		
		Stunting	Tidak Stunting	Total
IMT IBU Tidak Normal	Count	38	21	59
	% of Total	38.0%	21.0%	59.0%
Normal	Count	16	25	41
	% of Total	16.0%	25.0%	41.0%
Total	Count	54	46	100
	% of Total	54.0%	46.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.274 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	5.294	1	.021		
Likelihood Ratio	6.320	1	.012		
Fisher's Exact Test				.015	.011
Linear-by-Linear Association	6.211	1	.013		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.86.

b. Computed only for a 2x2 table

e. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan kejadian stunting

Crosstab

		Kejadian Stunting		Total	
		Stunting	Tidak Stunting		
Pekerjaan	Tidak Bekerja	Count	40	43	83
	% of Total	40.0%	43.0%	83.0%	
Bekerja	Bekerja	Count	14	3	17
	% of Total	14.0%	3.0%	17.0%	
Total	Total	Count	54	46	100
	% of Total	54.0%	46.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.629 ^a	1	.010		
Continuity Correction ^b	5.325	1	.021		
Likelihood Ratio	7.191	1	.007		
Fisher's Exact Test				.015	.009
Linear-by-Linear Association	6.562	1	.010		
N of Valid Cases	100				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.82.

b. Computed only for a 2x2 table



Lampiran 8. Dokumentasi



Lampiran 9. Keterangan Bebas Plagiat



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAKASSAR
UPT PERPUSTAKAAN DAN PENERBITAN

Alamat kantor: Jl.Sultan Alauddin NO.259 Makassar 90221 Tlp.(0411) 866972,881593, Fax.(0411) 865588

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

SURAT KETERANGAN BEBAS PLAGIAT

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

Nama : Titin Vanna
Nim : 105421114921
Program Studi : Kedokteran

Dengan nilai:

No	Bab	Nilai	Ambang Batas
1	Bab 1	7 %	10 %
2	Bab 2	14 %	25 %
3	Bab 3	7 %	10 %
4	Bab 4	3 %	10 %
5	Bab 5	7 %	10%
6	Bab 6	6 %	10%
7	Bab 7	2 %	5%

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

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

Makassar, 28 Februari 2025
Mengetahui

Kepala UPT- Perpustakaan dan Penerbitan,



Naisyah, 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

Titin Vanna 105421114921 Bab I

ORIGINALITY REPORT

7% SIMILARITY INDEX **7%** INTERNET SOURCES **0%** PUBLICATIONS **0%** STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** repositori.uin-alauddin.ac.id
Internet Source 2%
- 2** kristiano392.blogspot.com
Internet Source 1%
- 3** digilibadmin.unismuh.ac.id
Internet Source 1%
- 4** ecampus.iainbatusangkar.ac.id
Internet Source 1%
- 5** ejournal.radenintan.ac.id
Internet Source 1%

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off

Titin Vanna 105421114921 Bab II

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	Submitted to Badan PPSDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	1%
2	erepository.uwks.ac.id Internet Source	1%
3	Endah Sri Lestari, Ady Irawan AM, Mustain Mustain. "Hubungan pengetahuan mengenai protein dengan kejadian Stunting balita usia 2-5 tahun", Journal of Health Research Science, 2024 Publication	1%
4	ijhn.ub.ac.id Internet Source	1%
5	Jyanthi Petronela Janggu, Viviana Hamat. "Intervensi gizi terhadap kejadian stunting pada balita usia 6-24 bulan", Holistik Jurnal Kesehatan, 2024 Publication	1%
6	Sari Mulyanti, Halik Sidik, Dewi Yuliani Lestari. "EVALUASI KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JAMBE", PREPOTIF : JURNAL KESEHATAN MASYARAKAT, 2024 Publication	1%
7	berauterkini.co.id Internet Source	1%

8 Robby Candra Purnama, Vera Yulyani, Atina Atina, Aurelya Rizki Ananda Oktavio, Devin Anggraeni. "Puding Bayam sebagai Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) dalam Upaya Pencegahan Stunting", JURNAL KREATIVITAS PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (PKM), 2022
Publication 1%

9 Siswi Wulandari, Bram Mustiko Utomo. "PERBEDAAN PERTUMBUHAN BAYI BBLR ANTARA METODE KANGGURU INTERMITEN DENGAN INKUBATOR", Jurnal Bidan Pintar, 2023
Publication 1%

10 bebeclub.co.id
Internet Source 1%

11 www.ruangmom.com
Internet Source 1%

12 phdi.or.id
Internet Source <1%

13 sid-indonesia.org
Internet Source <1%

14 www.rembang.info
Internet Source <1%

15 docplayer.info
Internet Source <1%

16 peraturan.bpk.go.id
Internet Source <1%

17 repository2.unw.ac.id
Internet Source <1%

18 www.badankebijakan.kemkes.go.id
Internet Source

		<1 %
19	Nisya Auliyah Aco, Rastia Arrun, Nurhatinah Nurhatinah, Magfirah Rusli et al. "Sosialisasi Pernikahan Dini sebagai Upaya Penanggulangan Stunting di Desa Tammerodo Utara", Al-Khidma: Jurnal Pengabdian Masyarakat, 2023 Publication	<1 %
20	goulanim.blogspot.com Internet Source	<1 %
21	lifestyle.bisnis.com Internet Source	<1 %
22	staidagresik.ac.id Internet Source	<1 %
23	Sri Handayani, Wiwin Noviana Kapota, Eka Oktavianto. "HUBUNGAN STATUS ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BATITA USIA 24-36 BULAN DI DESA WATUGAJAH KABUPATEN GUNUNGKIDUL", Medika Respati : Jurnal Ilmiah Kesehatan, 2019 Publication	<1 %
24	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
25	journal.ugm.ac.id Internet Source	<1 %
26	stutzartists.org Internet Source	<1 %

Titin Vanna 105421114921 Bab III

ORIGINALITY REPORT

7 %	7 %	0 %	3 %
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

- 1** Submitted to Konsorsium PTS Indonesia - Small Campus II Student Paper 3%
- 2** repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source 2%
- 3** id.scribd.com Internet Source 2%

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off

Titin Vanna 105421114921 Bab IV

ORIGINALITY REPORT

3%	3%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.upi.edu Internet Source	2%
2	id.scribd.com Internet Source	1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off

Exclude matches Off

Titin Vanna 105421114921 Bab V

ORIGINALITY REPORT



PRIMARY SOURCES

1	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	3%
2	docplayer.info Internet Source	2%
3	digilib.uinsby.ac.id Internet Source	1%
4	www.scilit.net Internet Source	1%

Exclude quotes Off
Exclude bibliography Off
Exclude matches Off

Titin Vanna 105421114921 Bab VI

ORIGINALITY REPORT

6% SIMILARITY INDEX
6% INTERNET SOURCES
3% PUBLICATIONS
1% STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.trisakti.ac.id Internet Source	1%
2	ejurnal.undana.ac.id Internet Source	1%
3	eprints.umm.ac.id Internet Source	1%
4	id.123dok.com Internet Source	<1%
5	journal.aisyahuniversity.ac.id Internet Source	<1%
6	etheses.uin-malang.ac.id Internet Source	<1%
7	ia601607.us.archive.org Internet Source	<1%
8	ojs.unud.ac.id Internet Source	<1%
9	journal.uinmataram.ac.id Internet Source	<1%
10	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1%
11	abuamincepu.wordpress.com Internet Source	<1%
12	kebbaranislam.blogspot.com Internet Source	<1%

Titin Vanna 105421114921 Bab VII

ORIGINALITY REPORT

2%	2%	0%	0%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	pt.scribd.com Internet Source	2%
---	----------------------------------	----

Exclude quotes Off Exclude matches Off
Exclude bibliography Off