

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA
USIA (0-59 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKKABATA
KABUPATEN POLEWALI MANDAR SULAWESI BARAT TAHUN 2023**



**GABRYELLA LAURA MONGAN
K011201149**



**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

HALAMAN JUDUL

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA
(0-59 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKKABATA KABU-
PATEN POLEWALI MANDAR, SULAWESI BARAT TAHUN 2023**

**GABRYELLA LAURA MONGAN
K011201149**



**DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

PERNYATAAN PENGAJUAN

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA
USIA (0-59 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKKABATA
KABUPATEN POLEWALI MANDAR SULAWESI BARAT TAHUN 2023**

**GABRYELLA LAURA MONGAN
K011201149**

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Kesehatan Masyarakat

pada

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
DEPARTEMEN EPIDEMIOLOGI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA
USIA (0-59 BULAN) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PEKKABATA
KABUPATEN POLEWALI MANDAR SULAWESI BARAT TAHUN 2023**

GABRYELLA LAURA MONGAN
K011201149

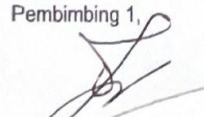
Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kesehatan Masyarakat pada tanggal 29 bulan Juli tahun 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan pada

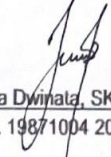
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing 1,


Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes
NIP. 19760407 200501 1 004

Pembimbing 2,


Indra Dwinata, SKM., MPH
NIP. 19871004 201404 1 001

Mengetahui:

Ketua Program Studi,


Dr. Hasnawati Arqam, SKM., MSc.
NIP 19760418 200501 2 001

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia (0-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat Tahun 2023" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes dan Indra Dwinata, SKM.,MPH). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 29 Juli 2024



Gabryella Laura Mongan
NIM K011201149

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkat dan limpahan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul “Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia (0-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat Tahun 2023”. Penyusunan skripsi ini adalah salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat.

Skripsi ini penulis persembahkan kepada orang tua saya, Ibu Yeni Pasande serta saudara dan kerabat. Terima kasih kepada orang tua saya atas segala dukungan, kasih sayang serta doa yang selalu menyertai setiap langkah dalam penyusunan skripsi ini. Selama proses pengerjaan skripsi ini, banyak bantuan dan dukungan dari berbagai pihak.

Penulis sampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Bapak Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes dan Bapak Indra Dwinata, SKM.,MPH selaku pembimbing satu dan pembimbing dua yang telah membimbing dan memberikan arahan, serta dukungan selama proses penulisan skripsi ini sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Ucapan terima kasih juga penulis persembahkan kepada Ibu Rosa Devitha Ayu, SKM.,MPH dan Bapak Safrullah Amir, S.Gz., MPH selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan serta arahan dalam penyempurnaan penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih juga kepada pimpinan Universitas Hasanuddin dan pimpinan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memfasilitasi saya untuk dapat menempuh program studi S1 Kesehatan Masyarakat serta para dosen dan staf Departemen Epidemiologi yang telah banyak membantu penulis. Ucapan terima kasih pula kepada petugas kesehatan di Puskesmas Pekkabata yang telah mendampingi dan membantu dalam proses penelitian skripsi ini. Terima kasih pula kepada seluruh keluarga saya yang telah memberikan motivasi, semangat dan pembiayaan dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih kepada sahabat saya Amel, Maysa, Vitto, Feby, Lily, Mutia, Anastasya, Arda, Ikki, sahabat AFELAPY yang telah menjadi sahabat saya selama perkuliahan khususnya di Departemen Epidemiologi FKM Unhas, teman-teman PBL Posko 09 Tumampung Ikki, Fhatira, Arda, Naya, dan Angga terima kasih telah menjadi teman dan atas kerja sama selama masa PBL, kurir dan tukang yang telah membantu transportasi saya selama penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata, teman-teman KKN-PK Angkatan 63 Desa Kale Komara Imon, Ariani, Winda, Ihsan, Naya, Fifa, Bila, dan Gilang, teman-teman Himapid (Himpunan Mahasiswa Epidemiologi) FKM Unhas terima kasih untuk memberikan kesempatan kepada penulis dalam berorganisasi. teman-teman Epidemiologi dan Impostor Angkatan 2020 Fkm Unhas dan untuk diri saya sendiri Gabryella Laura Mongan, yang telah bekerja keras dalam menyelesaikan skripsi dan berjuang di dunia perkuliahan.

ABSTRAK

GABRYELLA LAURA MONGAN. **Faktor Risiko Kejadian *Stunting* pada Balita Usia (0-59 Bulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat Tahun 2023** (dibimbing oleh Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes dan Indra Dwinata, SKM.,MPH)

Latar Belakang. Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 prevalensi stunting sebesar 21,5%. Prevalensi stunting tahun 2023 di Sulawesi Barat sebesar 30,03%. Di Sulawesi Barat, Kabupaten Polewali Mandar berada di peringkat kedua dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 39,3%. Berdasarkan Dinas Kesehatan Polewali Mandar kasus *stunting* di Puskesmas Pekkabata tahun 2022 sebesar 20,1% dan mengalami kenaikan di tahun 2023 sebesar 29,85%. Dari kenaikan jumlah *stunting* yang cukup pesat tentunya menjadi masalah kesehatan. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia (0-59 bulan) di wilayah kerja Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar Sulawesi Barat. **Metode.** Desain penelitian menggunakan *case control*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang tercatat di form register posyandu. Sampel penelitian sebanyak 152 orang yang terdiri dari 76 kelompok kasus yaitu balita yang mengalami stunting dan 76 kelompok kontrol yaitu balita yang tidak mengalami stunting. **Hasil.** Hasil penelitian didapatkan faktor risiko *stunting* adalah pendidikan ibu yang \leq SMP (OR=2,06; 95% CI=0,980-4,396), tinggi badan ibu yang \leq 150 cm (OR=2,56; 95% CI=1,221-5,422), usia ibu saat hamil berusia $<$ 20 tahun atau $>$ 35 tahun (OR=6,79; 95% CI=2,612-19,626), berat badan lahir anak yang $<$ 2500 gram (OR=2,41; 95% CI=0,634-11,195), status KEK ibu (OR=7,81; 95% CI=2,436-32,504). **Kesimpulan.** Tingkat pendidikan ibu, tinggi badan ibu, usia ibu saat hamil, berat badan lahir anak $<$ 2500 gram, dan ibu yang memiliki status KEK menjadi faktor risiko stunting pada balita usia 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata. Disarankan untuk mengoptimalkan program-program terkait ibu dan anak pada periode 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah terjadinya *stunting*.

Kata Kunci: *Stunting*, Balita, Pendidikan ibu, Tinggi badan ibu, Usia ibu saat hamil, Berat badan lahir anak, Kekurangan Energi Kronis

ABSTRACT

GABRYELLA LAURA MONGAN. **Risk Factors for Stunting Incidents in Toddlers Aged (0-59 Months) in the Pekkabata Community Health Center Working Area, Polewali Mandar Regency, West Sulawesi in 2023** (supervised by Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes and Indra Dwinata, SKM.,MPH)

Background. Indonesian Health Survey results in 2023, the prevalence of stunting is 21,5%. The prevalence of stunting in 2023 in west sulawesi will be 30,03%. In west Sulawesi, Polewali Mandar Regency is in second pplace with a prevalence of stunted toddlers of 39,3%. Based on the Polewali Mandar Health Service, stunting cases in the Pekkabata Community Health Center in 2022 were 20,1% and will increase in 2023 by 29,85%. The fairly rapid increase in the number of stunting is certainly a health problem. **Objective.** This study aims to determine the risk of stunting in toddlers aged 0-59 months in the work area of the Pekkabata Community Health Center, Polewali Mandar Regency, West Sulawesi. **Method.** The research design used a case control. The population in this study were all mothers recorded on the Posyandu form. The research sample was 152 people consisting of 76 case groups, namely toddlers who experienced stunting and 76 control groups, namely toddlers who did not experience stunting. **Results.** The research results showed that the risk factor for stunting were maternal education \leq junior high school (OR=2,06; 95% CI=0,980-4,396), mother's height \leq 150 cm (OR=2,56; 95% CI=1,221-5,422), mother's age at pregnancy was <20 years or >35 years (OR=6,79; 95% CI=2,612-19,626), child's birth weight was <2500 grams (OR=2,41; 95% CI=0,634-11,195), maternal CED statue (OR=7,81; 95% CI=2,436-32,504). **Conclusion.** Maternal education level, maternal height, maternal age during pregnancy, child's birth weight <2500 grams and Chronic Energy Deficiency are risk factors causing stunting in toddlers aged 0-59 months in the Pekkabata Community Health Center Working Area. It is recommended to optimize programs related to mothers and children in the 1000 first day of life period to prevent stunting.

Keywords: Stunting, Toddler, Maternal education, Maternal height, Maternal age during pregnancy, Child's birth weight, Chronic Energy Deficiency

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR SINGKATAN.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Ilmiah.....	4
1.4.2 Manfaat Institusi.....	4
1.4.3 Manfaat Peneliti.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Tinjauan Umum tentang Balita.....	5
2.1.1 Balita.....	5
2.1.2 Karakteristik Balita.....	5
2.1.3 Tumbuh Kembang Balita.....	5
2.1.4 Status Gizi Balita.....	5
2.2 Tinjauan Umum <i>Stunting</i> Pada Balita.....	6
2.2.1 Definisi <i>Stunting</i>	6
2.2.2 Dampak <i>Stunting</i>	7
2.2.3 Pengukuran <i>Stunting</i>	8
2.2.4 Intervensi.....	8
2.3 Tinjauan Umum Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i>	8
2.3.1 Pendidikan Ibu.....	8
2.3.2 Tinggi Badan Ibu.....	9
2.3.3 Usia Ibu Saat Hamil.....	9
2.3.4 Berat Badan Lahir Anak.....	10
2.3.5 Status KEK.....	10
2.4 Tabel Sintesa Penelitian.....	11
2.5 Kerangka Teori.....	14
BAB III KERANGKA KONSEP.....	15
3.1 Dasar Pemikiran Variabel.....	15
3.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	16

3.3	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	16
3.3.1	Pendidikan Ibu	16
3.3.2	Tinggi Badan ibu	16
3.3.3	Usia Ibu saat Hamil	16
3.3.4	Berat Badan Lahir Anak	17
3.3.5	Status KEK	17
3.3.6	Status <i>Stunting</i>	17
3.4	Hipotesis penelitian	17
BAB IV METODE PENELITIAN		19
4.1	Jenis Penelitian	19
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	19
4.3	Populasi dan Sampel	19
4.3.1	Populasi	19
4.3.2	Sampel	20
4.3.3	Teknik Pengambilan Sampel	21
4.3.4	Kriteria Sampel	21
4.4	Alat, Bahan, dan Cara Kerja	22
4.5	Pengumpulan data	22
4.5.1	Data Primer	22
4.5.2	Data Sekunder	22
4.5.3	Tahapan Pengumpulan Data	22
4.6	Pengolahan dan Analisis Data	23
4.6.1	Pengolahan data	23
4.6.2	Analisis data	23
4.7	Penyajian data	24
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		25
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian	25
5.2	Hasil	25
5.2.1	Analisis Univariat	25
5.2.2	Analisis Bivariat	27
5.3	Pembahasan	29
5.3.1	Pendidikan Ibu	29
5.3.2	Tinggi Badan Ibu	30
5.3.3	Usia Ibu saat Hamil	31
5.3.4	Berat Badan lahir	32
5.3.5	Status KEK	34
BAB VI KESIMPULAN		36
6.1	Kesimpulan	36
6.2	Saran	36
6.2.1	Bagi Ibu Balita	36
6.2.2	Bagi Puskesmas	36
6.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya	36
DAFTAR PUSTAKA		37
LAMPIRAN		42

DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
1. Klasifikasi Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri.....	6
2. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks (PB/U)/(TB/U).....	7
3. Penyebab <i>Stunting</i>	7
4. Sintesa Penelitian	11
5. Jumlah Sampel Minimal Berdasarkan OR.....	20
6. Posyandu yang Dikunjungi di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata	23
7. Perhitungan Nilai OR	24
8. Karakteristik Balita pada Kelompok Kasus (<i>Stunting</i>) dan Kontrol (Tidak <i>Stunting</i>) Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Tahun 2023.....	25
9. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Variabel Independen Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Tahun 2023.....	26
10. Distribusi Pendidikan Ibu dan Kejadian <i>Stunting</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Tahun 2023	26
11. Distribusi Tinggi Badan Ibu dan Kejadian <i>Stunting</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Tahun 2023	26
12. Distribusi Usia Ibu Saat Hamil dan Kejadian <i>Stunting</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Tahun 2023	27
13. Distribusi Berat Badan Lahir Anak dan Kejadian <i>Stunting</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Tahun 2023	27
14. Distribusi Status KEK dan Kejadian <i>Stunting</i> di Wilayah Kerja Puskesmas Pekkabata Tahun 2023	28

DAFTAR GAMBAR

Nomor Urut	Halaman
1. Kerangka Teori.....	14
2. Kerangka Konsep	16

DAFTAR SINGKATAN

SINGKATAN	KEPANJANGAN
AGB	Anemia Gizi Besi
ANC	<i>Antenatal Care</i>
ASI	Air Susu Ibu
BB	Berat Badan
BBLR	Berat badan lahir rendah
Cm	Sentimeter
H ₀	Hipotesis null
H _a	Hipotesis alternatif
HPK	Hari Pertama Kehidupan
KEK	Kekurangan energi kronis
KEMENKES	Kementerian Kesehatan
KIA	Kesehatan Ibu dan Anak
KESMAS	Kesehatan Masyarakat
LILA	Lingkar lengan atas
MP-ASI	Makanan Pendamping ASI
OR	<i>Odds Ratio</i>
RISKESDAS	Riset Kesehatan Dasar
SD	Standar Deviasi
SSGI	Studi Status Gizi Indonesia
TB	Tinggi Badan
TN2PK	Tim Nasional Percepatan Pe- nanggulangan Kemiskinan
TTD	Tablet Tambah Darah
U	Umur
UKM	Upaya Kesehatan Masyarakat
WHO	<i>World Health Organization</i>

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Urut	Halaman
1. Kuesioner Penelitian	43
2. Surat Izin Pengambilan Data Awal	44
3. Surat Perizinan Penelitian	45
4. Surat Izin Penelitian PTSP Polewali Mandar	46
5. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan Polewali Mandar	47
6. Dokumentasi Penelitian.....	48
7. Hasil Perhitungan Statistik.....	49

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang/tinggi badan berdasarkan usia yang kurang dari -2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan akibat dari asupan nutrisi yang tidak adekuat/infeksi berulang/kronis dalam 1000 HPK (WHO, 2020). *Stunting* adalah terjadinya gangguan perkembangan otak, menurunnya kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik serta metabolisme dalam tubuh (Ramdhani et al., 2021). Dari hal tersebut tentunya *stunting* memiliki dampak yang sangat buruk bagi anak. Penyebab dari *stunting* terdapat faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung seperti kekurangan nutrisi, kehamilan preterm, pemberian makanan yang tidak optimal, tidak memberikan ASI eksklusif dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung adalah pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, dan sanitasi lingkungan (WHO, 2016).

Salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita adalah *stunting* atau kejadian balita pendek. Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2021 menyatakan bahwa angka kejadian *stunting* di dunia mencapai 22% atau sebanyak 149,2 juta di tahun 2020. Secara global, masalah *stunting* tentunya perlu mendapat perhatian khusus terutama di negara berkembang. Kemudian, proporsi balita *stunting* terbanyak di Asia berasal dari Asia Selatan sebesar 58,7% dan paling sedikit berada di Asia Tengah sebesar 0,9% (Amazihono & Harefa, 2021). Menurut laporan *Global Nutrition 2020* sekitar 149 juta atau sekitar 21,9% balita mengalami *stunting* di seluruh dunia dan sebagian besar berada di wilayah Asia yaitu 81,7 juta balita atau 54,8%. Menurut Sensus WHO, terdapat anak di bawah lima tahun di negara berkembang yang memiliki gizi buruk akut atau busung lapar sebesar 49% dari 10,4 juta kasus kematian. Adapun tercatat kasus kekurangan gizi tercatat sebanyak 50% anak-anak di Asia, 30% anak-anak Afrika, dan 20% anak-anak di Amerika Latin.

Di negara dengan penghasilan rendah dan menengah *stunting* masih menjadi beban kesehatan masyarakat. Menurut WHO tahun 2020 Indonesia masuk ke dalam peringkat kedua tertinggi di regional Asia Tenggara. Prevalensi *stunting* di peringkat pertama yaitu Timor Leste sebesar 48,8%, peringkat ketiga adalah Laos sebesar 30,2%, peringkat keempat adalah Kamboja sebesar 29,9%. Sedangkan peringkat *stunting* yang terendah di Singapura dengan prevalensi sebesar 2,9%.

Di Indonesia kejadian balita *stunting* terdapat 30,8% atau sekitar 7,3 juta balita dengan *stunting* (Kemenkes RI, 2019). Di tahun 2018, secara nasional pada balita umur 0 sampai dengan 59 bulan yang termasuk ke kategori penderita *stunting* dengan kategori sangat pendek sebesar 11,5% serta dengan kategori pendek sebesar 19,3% kemudian dari tahun sebelumnya kasus *stunting* meningkat dari tahun sebelumnya dan kasus *stunting* pada balita

umur 0 sampai dengan 23 bulan dengan kategori sangat pendek sebesar 12,8% dan kategori pendek 17,1%.

Hasil Survei Kesehatan Indonesia di tahun 2022 prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 21,6%. Kemudian, di tahun 2023 mengalami penurunan dengan prevalensi sebesar 21,5%. %. Tetapi, prevalensi *stunting* di Indonesia masih belum mencapai target RPJMN sebesar 14%. Hasil SSGI tahun 2022 provinsi NTB, Kalimantan Utara, Sulawesi Barat, Jambi dan Kalimantan Tengah merupakan provinsi yang memiliki kasus *stunting* tertinggi, Kemudian di tahun 2023 mengalami penurunan sebesar 3-8%.

Prevalensi *stunting* di Sulawesi Barat tahun 2022 adalah 35% dan tahun 2023 adalah 30,03% meskipun mengalami penurunan di tahun 2023 tetapi masih belum mencapai target yaitu 14%. Prevalensi balita *stunting* tertinggi di Sulawesi Barat terdapat di Kabupaten Majene yaitu mencapai 40,6% di tahun 2022. Di peringkat kedua terdapat di Kabupaten Polewali Mandar dengan prevalensi balita *stunting* sebesar 39,3% dan diikuti oleh Kabupaten Mamasa sebesar 38,6%. Kemudian, prevalensi balita *stunting* terendah di Sulawesi Barat ada di Kabupaten Pasangkayu sebesar 25,8%.

Berdasarkan Dinas Kesehatan Polewali Mandar bahwa di tahun 2021 kasus *stunting* di Puskesmas Pekkabata sebesar 22,29%. Kemudian di tahun 2022 sebesar 20,1% dan mengalami kenaikan di tahun 2023 sebesar 29,85%. Dari kenaikan jumlah yang mengalami *stunting* tentunya menjadi masalah karena kenaikan *stunting* yang cukup pesat.

Pendidikan memiliki pengaruh terhadap derajat kesehatan serta peran yang mempengaruhi seseorang dalam memutuskan berperilaku sehat. Sehingga, pendidikan ibu dapat mempengaruhi sikap dan perilaku sang ibu dalam mencukupi asupan gizi anak. Dari penelitian (Prabawati & Andriani, 2021) menunjukkan bahwa yang menderita *stunting* lebih banyak dialami oleh responden yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah. Sehingga dari penelitian tersebut menunjukkan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian *stunting*. dari penelitian tersebut juga menyatakan bahwa yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah tidak mempunyai pengetahuan yang cukup karena ibu balita yang malu bertanya sehingga kurang mencari informasi tentang kejadian pencegahan *stunting*.

Tinggi badan dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Tinggi badan yang pendek memiliki peluang dalam mewariskan susunan gen dalam kromosom yang memiliki sifat pendek. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Baidho et al., 2021a) menyatakan bahwa tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting*. Pertumbuhan pada manusia dipengaruhi oleh faktor genetik. Ibu yang memiliki tinggi badan pendek kemungkinan memiliki anak *stunting*. Faktor ini langsung diturunkan kepada anak sehingga tidak dapat diubah. Tetapi selain faktor tinggi badan ibu terdapat faktor lain yang juga penting misalnya gizi.

Usia ibu saat hamil memiliki pengaruh terhadap kehamilan ibu. Ibu yang hamil di usia lebih muda dan lebih tua berisiko mengalami komplikasi.

Berdasarkan penelitian (Pusmaika et al., 2022) menunjukkan terdapat hubungan usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting*. Remaja putri yang hamil sebagian besar memiliki indeks masa tubuh yang kurang dari normal (*underweight*) sehingga berisiko melahirkan bayi dengan BBLR.

Berat lahir memiliki hubungan terhadap pertumbuhan dan perkembangan dalam jangka yang panjang. Apabila seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan mengalami ketertinggalan pada pertumbuhan awal. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh (Andini et al., 2020) terdapat hubungan yang bermakna antara berat badan lahir dengan kejadian *stunting*. Berat badan bayi lahir memiliki pengaruh terhadap kejadian *stunting* karena apabila berat badan bayi rendah sejak dalam kandungan mengalami retardasi pertumbuhan intera uterin yang menyebabkan saluran nutrisi yang tidak mencukupi dari ibu ke bayi sehingga mengalami kekurangan energi

Ibu hamil tentunya perlu untuk mengonsumsi makanan yang penting untuk tubuh supaya gizi saat hamil dapat terpenuhi sehingga tidak terjadi KEK. Penelitian (Diana, 2023a) menyatakan bahwa adanya hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian *stunting* pada balita. Pada penelitian yang telah dilakukan ini sebagian besar ibu dengan riwayat hamil mengalami status gizi KEK bahkan dari sebelum hamil juga sudah mengalami KEK. Status KEK pada ibu hamil penting untuk mencapai kesehatan pada ibu serta janin. Jika ibu mengalami kekurangan gizi bayi juga memiliki risiko sehingga dapat menyebabkan terjadinya *stunting*.

Stunting merupakan permasalahan yang kompleks dan memiliki bermacam-macam penyebab. Masalah *stunting* juga adalah masalah yang berkepanjangan dan memiliki pengaruh terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak yang dapat memicu terjadinya morbiditas dan mortalitas. Sehingga, apabila faktor risiko kejadian *stunting* belum teridentifikasi kasus *stunting* akan terus bertambah dan tidak bisa dilakukan pencegahan.

Berdasarkan permasalahan tersebut dan kenaikan angka *stunting* yang terjadi di Puskesmas Pekkabata di tahun 2023 peneliti bermaksud untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita di Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar, Sulawesi Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah berapa besar risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata.

1. Berapa besar risiko pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata?
2. Berapa besar risiko tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata?
3. Berapa besar risiko usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata?
4. Berapa besar risiko berat badan lahir dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata?

5. Berapa besar risiko status KEK ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia di Puskesmas Pekkabata Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2023

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui besar risiko pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
2. Mengetahui besar risiko tinggi badan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
3. Mengetahui besar risiko usia ibu saat hamil dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
4. Mengetahui besar risiko berat badan lahir anak dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
5. Mengetahui besar risiko status KEK dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini dapat menjadi bahan informasi bagi peneliti sebelumnya dan menjadi perbandingan jika ada peneliti yang ingin mengembangkan penelitian lebih lanjut.

1.4.2 Manfaat Institusi

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi serta dapat dijadikan sebagai bantuan, acuan, dan pertimbangan di bidang kesehatan.

1.4.3 Manfaat Peneliti

Penelitian ini dapat menambahkan pengetahuan serta wawasan dan memperluas wawasan bagi peneliti mengenai faktor risiko kejadian *stunting* pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum tentang Balita

2.1.1 Balita

Masa balita sering disebut sebagai *golden age* karena pada masa ini mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Di usia ini juga anak mengalami perkembangan dalam berpikir, berbicara, keindraan dan kemampuan motorik (Kartika & Rifqi, 2021). Sehingga pada masa *golden age* kebutuhan gizi anak harus terpenuhi. Masa bayi balita adalah masa setelah dilahirkan sampai sebelum berumur 59 bulan. Masa ini terdapat bayi baru lahir usia 0-28 hari, usia 0-11 bulan dan anak balita usia 12-59 bulan (Kemkes, 2017).

2.1.2 Karakteristik Balita

Ketika anak berada di usia di bawah 5 tahun berarti masuk ke masa kritis dari perkembangan dan pertumbuhan dalam siklus hidup manusia. Baik dan buruknya status gizi balita berdampak pada pertumbuhan kognitif dan psikomotoriknya. Pertumbuhan dasar yang terjadi di masa ini memiliki pengaruh pada perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional serta intelegen yang berjalan dengan sangat cepat dan memiliki pengaruh pada perkembangan selanjutnya (Destarina, 2018)

2.1.3 Tumbuh Kembang Balita

Tumbuh kembang adalah bagian dari peristiwa yang mempunyai sifat yang berbeda tetap saling berhubungan dan tidak bisa dipisahkan yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pada proses tumbuh kembang anak harus dipantau dan dilakukan pencatatan dengan baik sehingga dapat menemukan gangguan pada tumbuh kembang secara dini sehingga dapat dilakukan penanganan secepat mungkin dan dilakukan pemantauan bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang anak normal atau tidak. Pada usia bayi sampai satu tahun diharapkan pemantauan dilakukan satu bulan sekali. Pada anak prasekolah (3-6 tahun) dilakukan pemantauan setiap 3 bulan (Mujiastuti et al., 2019).

2.1.4 Status Gizi Balita

Dalam melihat status gizi balita dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Adapun klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks Antropometri

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U)	Sangat kurang (<i>severely underweight</i>)	<-3 SD
	Kurang (<i>underweight</i>)	-3 SD < -2SD
	Normal	-2 SD + 1 SD
	Lebih	>+1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)	Sangat pendek (<i>severely stunted</i>)	<-3 SD
	Pendek (<i>stunted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	< -3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> +2 SD sd +3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur	Obesitas (<i>obese</i>)	> +3 SD
	Gizi buruk (<i>severely wasted</i>)	< -3 SD
	Gizi kurang (<i>wasted</i>)	-3 SD sd < -2 SD
	Gizi baik (<i>normal</i>)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih	> +1 SD sd +2 SD
	Gizi lebih (<i>overweight</i>)	> +2 SD sd +3 SD
	Obesitas (<i>obese</i>)	> +3 SD

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak

2.2 Tinjauan Umum *Stunting* Pada Balita

2.2.1 Definisi *Stunting*

Stunting merupakan masalah gizi kronis sehingga balita di bawah 5 tahun memiliki panjang atau tinggi badan yang tidak sesuai dengan umurnya (Alderman & Headey, 2017). *Stunting* adalah suatu keadaan dimana terjadinya tinggi badan anak yang terlalu rendah berada di bawah minus dua standar deviasi (<-2 Standar Deviasi) dari tabel status gizi *Child Growth Standard* (WHO, 2013).

Anak merupakan penerus generasi bangsa dan menjadi investasi SDM di masa yang akan datang, sehingga kejadian *stunting* sebagai parameter yang utama dalam menilai kualitas sumber daya manusia, jika terjadinya masalah dalam pertumbuhan dan perkembangan pada anak di awal kehidupan dapat menyebabkan kerusakan permanen. Berdasarkan Permenkes No. 2 Tahun 2020 status gizi

diklasifikasikan berdasarkan tinggi badan /panjang badan menurut umur:

Tabel 2.2 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Berdasarkan Indeks (PB/U)/(TB/U)

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U anak usia 0-60 bulan)	Sangat Pendek	<-3 SD
	Pendek	-3 SD sd <-2
	Normal	-2SD sd + 3 SD
	Tinggi	>+3SD

Sumber: Standar Antropometri Anak (Menkes RI, 2020)

2.2.2 Penyebab *Stunting*

Tabel 2.3 Penyebab *Stunting*

Penyebab <i>stunting</i> secara langsung	Penyebab <i>stunting</i> secara tidak langsung
1. Asupan gizi (ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga, pola asuh seperti pemberian kolostrum (ASI yang pertama kali keluar), Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian ASI eksklusif, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI)	Pendapatan dan kesenjangan ekonomi
2. Status kesehatan	Perdagangan urbanisas, globalisasi, jaminan sosial, sistem kesehatan, pemberdayaan perempuan

Sumber: Kemenkes, 2023

2.2.3 Dampak *Stunting*

Terdapat dampak kejadian *stunting* dalam jangka pendek dan jangka panjang:

- Dampak kejadian *stunting* jangka pendek
Dampak jangka pendek dapat menyebabkan tidak optimal ukuran fisik tubuh, kegagalan dalam bertumbuh, terhambatnya perkembangan kognitif dan motorik serta terjadinya gangguan metabolisme.
- Dampak kejadian *stunting* jangka panjang
Dampak jangka panjang adalah terjadinya hambatan dalam perkembangan kognitif dan motorik yang dapat menyebabkan anak sulit dalam menyerap pelajaran sehingga berpengaruh pada proses belajar dan produktivitas saat dewasa, dapat menyebab-

kan penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi serta obesitas (Kemenkes, 2018).

2.2.4 Pengukuran *Stunting*

Pengukuran antropometri merupakan indikator status gizi yang dilakukan dengan mengukur beberapa parameter. Adapun parameter yang digunakan adalah panjang badan/ tinggi badan, berat badan, lingkaran lengan atas, lingkaran kepala, dan lingkaran dada (Azizah, 2023). Tinggi badan/panjang badan adalah parameter yang penting karena menggambarkan keadaan gizi yang telah berlalu, menggambarkan keadaan pertumbuhan rangka normal dan karena tinggi badan tumbuh bersamaan dengan umur (Sormin & Siagian, 2022)

2.2.5 Intervensi

Penurunan *stunting* memerlukan intervensi yaitu intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif (TN2PK, 2018):

Intervensi Sensitif mencakup peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi, peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan, peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak serta peningkatan akses pangan bergizi. Intervensi gizi sensitif memiliki sasaran kepada keluarga dan masyarakat dan umumnya dilakukan oleh Kementerian Kesehatan. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang secara langsung dalam mengatasi terjadinya *stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan. Adapun tiga kelompok intervensi yaitu intervensi prioritas (ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas), intervensi pendukung (berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan dilakukan setelah intervensi prioritas dilakukan), intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu (diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu seperti kondisi darurat bencana (program gizi darurat).

2.3 Tinjauan Umum Faktor Risiko Kejadian *Stunting*

2.3.1 Pendidikan Ibu

Berdasarkan Riskesdas (2013) bahwa kejadian *stunting* dipengaruhi oleh pendidikan orang tua yang rendah khususnya pada Ibu. Dengan adanya sistem pendidikan mendapatkan keluaran yaitu pengetahuan dari informasi yang diterima (Rahmah et al., 2023). Pendidikan dapat menanamkan keterampilan seperti dalam membaca, berhitung, berpikir kritis dan memberikan informasi kepada perempuan atau ibu mengenai kesehatan (Alderman & Headey, 2017). Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang tinggi akan meningkatkan pengetahuan serta sikap terhadap informasi yang berhubungan dengan gizi dan kesehatan (Berhe et al., 2019). Dengan tingkat pendidikan yang baik dapat berpengaruh dalam mempersiapkan, pengadaan dan dalam memilih makanan yang bergizi untuk anak khususnya anak balita.

Berdasarkan teori sibermetik bahwa pengetahuan yang dimiliki seseorang dipengaruhi oleh informasi yang diterima dan diproses sehingga dapat meningkatkan pemahaman dan menentukan seseorang dalam pengambilan keputusan (Chaaban et al., 2021). Tingkat pendidikan seorang ibu berhubungan signifikan dalam meningkatkan peluang untuk mengurangi kejadian *stunting* pada anak (Fadare et al., 2019).

2.3.2 Tinggi Badan Ibu

Berdasarkan WHO (2018) bahwa anak yang lahir dari ibu yang memiliki tinggi badan kurang dari 150 cm lebih berisiko kejadian *stunting*. Ibu yang memiliki tubuh pendek bisa memiliki gangguan fisik dan metabolisme yang dapat berpengaruh pada kesehatan janin seperti terjadinya penurunan kadar gula darah, berkurangnya energi dan protein, sehingga dari kondisi tersebut dapat membuat anak memiliki perawakan yang pendek (Manggala, et al 2018). Dalam penelitian yang telah dilakukan oleh (Baidho et al., 2021a) bahwa Tinggi badan ibu berhubungan dengan kejadian *stunting* yaitu berisiko 3,2 kali untuk mempunyai anak *stunting*.

Faktor genetik adalah modal dasar dalam memperoleh hasil akhir dari tumbuh kembang sang anak yang diturunkan dari orang tua yang akan menampilkan bentuk fisik dan potensi bayi. Tetapi faktor ini bukan satu-satunya untuk menentukan tumbuh kembang bayi. Tinggi badan maternal berpengaruh dalam pertumbuhan untuk generasi yang akan datang selama periode pertumbuhan anak (Toliu et al., 2019). Terjadinya sifat pendek yang diturunkan oleh orang tua disebabkan oleh keadaan patologis pada kromosom dalam inti sel, akibat dari kekurangan hormon pertumbuhan dan juga ditambah karena konsumsi zat gizi yang tidak adekuat sehingga berdampak pada *stunting* pada keturunan berikutnya (Suca et al., 2019)

2.3.3 Usia Ibu Saat Hamil

Usia ibu yang terlalu muda ataupun terlalu tua dapat menyebabkan *stunting* pada anak terutama karena faktor psikologi pada sang Ibu. Ibu yang terlalu muda belum siap sehingga dalam masa kehamilan masih tidak tahu dalam menjaga serta merawat. Kemudian, pada usia ibu yang terlalu tua saat kehamilan stamina sudah turun dan menurunnya semangat dalam merawat kehamilan (TRISYANI et al., 2020).

Usia ibu memiliki hubungan yang erat dengan berat bayi lahir, ibu yang memiliki usia <20 tahun mempunyai perkembangan organ reproduksi dan fungsi dari fisiologis belum optimal serta memiliki emosi dan kejiwaan yang belum matang sehingga seringkali terjadi komplikasi. Kehamilan yang memiliki risiko lebih terjadi pada usia kurang dari 20 tahun dan lebih dari 35 tahun karena memiliki hubungan yang erat dengan terjadi preeklamsia serta pertumbuhan janin yang buruk

sehingga menghambat pertumbuhan potensial anak (Sari & Sartika, 2021).

2.3.4 Berat Badan Lahir Anak

Berat badan lahir adalah parameter yang digunakan dalam menggambarkan pertumbuhan janin di masa kehamilan. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) merupakan suatu keadaan dimana bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2.500 gram yang dapat membawa kepada risiko kematian, gangguan pertumbuhan anak, dan terutama pada risiko menjadi pendek (Kemenkes RI, 2016). Kematian bayi baru lahir sebanyak 60% hingga 80% disebabkan karena BBLR (WHO, 2018). Bayi yang lahir dengan kondisi BBLR lebih berisiko mengalami kejadian *stunting* dibandingkan dengan yang lahir normal. Kemudian, balita dengan riwayat BBLR ditambah dengan pola makan yang tidak sesuai dapat membuat balita tidak mempunyai gizi yang tercukupi. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Fitri, 2018) berat badan lahir rendah memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* karena gizi ibu yang kurang selama kehamilan. Kemudian, pada penelitian yang dilakukan oleh (Nainggolan & Sitompul, 2019) bahwa terdapat hubungan antara BBLR dengan *stunting* terhadap balita. Bayi dengan BBLR tentunya lebih rentan terhadap pengaruh lingkungan yang kurang baik di masa yang akan datang.

2.3.5 Status KEK

Secara tidak langsung status KEK mempengaruhi kejadian *stunting*. Status KEK dipantau dengan melakukan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA). Apabila ukuran LILA ibu kurang dari 23,5 dapat berisiko mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis) sehingga memiliki risiko tinggi melahirkan bayi BBLR (Royani et al., 2021). Ibu hamil yang mengalami kekurangan zat gizi dalam waktu yang lama dan berkelanjutan memiliki dampak buruk pada janin (Alfarisi et al., 2019)

Riwayat gizi ibu hamil digambarkan dengan kondisi ibu yang mengalami KEK dan anemia gizi besi (AGB). KEK menjadi salah satu penyebab lahirnya anak dengan kondisi *stunting* sehingga ibu dengan kondisi KEK selama kehamilan akan menimbulkan malnutrisi pada bayi (Gani et al., 2020).

2.4 Tabel Sintesa Penelitian

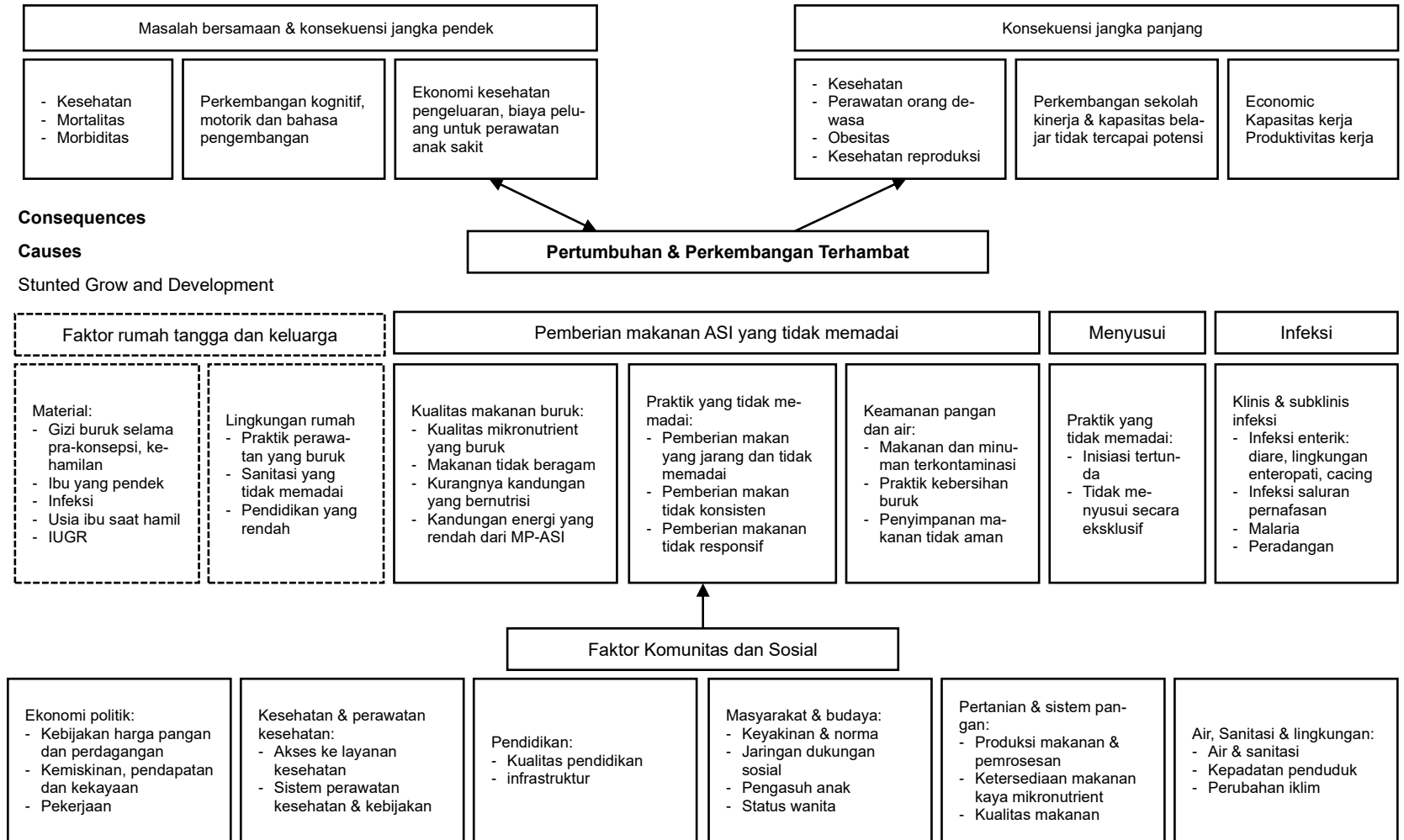
Tabel 2.4. Sintesa Penelitian

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
1.	(Abas & Gobel, 2021) https://www.pasca-umi.ac.id/index.php-jahr/article/view/523/589	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Anak Balita di Desa Pa'lalakkang Kecamatan Gale-song <i>Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)</i>	<i>Case Control Study</i>	88 Sampel	Pendidikan Ibu, Riwayat Penyakit Infeksi merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian <i>stunting</i> pada anak balita
2.	(Kristanti & Fithri, 2021) https://ejurnal.-poltekkes-tjk.ac.id/index.php-/JKESLING-/article/view-/Milantika-%20Kristanti-%2C%20Nayla%-20Kamilia%-20Fithri-/1216	Faktor Risiko <i>Stunting</i> pada Anak Balita di Kabupaten Lampung Tengah Ruwa Jurai Jurnal Kesehatan Lingkungan	<i>Case Control Study</i>	120 Sampel	Status gizi ibu hamil, tidak mendapatkan ASI eksklusif, penghasilan yang kurang baik, akses air bersih, dan jamban sehat adalah faktor risiko yang berhubungan terhadap kejadian <i>stunting</i>
3.	(Agustina & Fathur, 2022) https://journal.-universitaspahlawan.ac.id/index.php/jkt/article/view-/4015	Ibu Hamil KEK, Berat Badan Lahir Rendah, dan Tidak ASI Eksklusif sebagai Faktor Risiko Terjadinya <i>Stunting</i> Jurnal Kesehatan Tambusai	<i>Case Control Study</i>	128 Sampel	Ibu hamil KEK, berat badan lahir rendah, dan ibu tidak memberikan ASI eksklusif adalah faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian <i>stunting</i>
4.	(Pradnyawati & Diaris, 2021)	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i>	<i>Case Con-</i>	105	Tinggi Badan Ibu dan BBLR

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
	https://jurnal.-undhirabali.ac.id-/index.php/kesehatan-/article/view-/1609/0	pada Balita di Puskesmas Payangan	<i>trol Study</i>	Sampel	merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian <i>stunting</i> .
5.	(Fadlilah, 2023)	Jurnal Kesehatan Terpadu Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Poncol	<i>Case Control Study</i>	108 Sampel	Panjang badan lahir, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan ASI eksklusif adalah faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i>
	https://journal.-unnes.ac.id-/sju/higeia-/article/view-/64230	HIGEIA Journal of Public Health Research and Development			
6.	(Damanik et al., 2023)	Kejadian <i>Stunting</i> dan Faktor Risiko (Studi Kasus Kontrol pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simamarta Kecamatan Simanindo Kabupaten Samosir Tahun 2022)	<i>Case Control Study</i>	120 Sampel	ASI eksklusif dan BBLR adalah faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian <i>stunting</i>
	https://journal.-universitaspahlawan.ac.id-/index.php-/ners/article-/view/17006	Jurnal Ners			
7.	(Permadi & Arini, 2023)	Faktor Risiko <i>Stunting</i> pada Balita (0-5 Tahun) dengan Riwayat BBLR di Desa Mayangrejo Kabupaten Bojonegoro	<i>Case Control Study</i>	60 Sampel	Berat Bayi Lahir rendah (BBLR) adalah faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian <i>stunting</i>
	https://journal.-universitaspahlawan.ac.id-/index.php-/jkt/article-/view/17773	Jurnal Kesehatan Tambusai			

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian dan Metode Analisis	Sampel	Temuan
8.	(Batubara et al., 2023) https://jurnal.-unismuhpalu.ac.id/index.php/-MPPKI-/article/view-/3703	Analisis Faktor Risiko <i>Stunting</i> pada Balita di Kecamatan Padangsidempuan Batu Nadua Kota Padangsidempuan Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia	<i>Case Control Study</i>	74 Sampel	Faktor asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, sanitasi, status imunisasi, riwayat pemberian ASI eksklusif adalah faktor risiko yang signifikan dengan kejadian <i>stunting</i>
9.	(Nurlaeli et al., 2022) https://ejournal.-unida.gontor.ac.id/index.php/-nutrition/-article/view-/5637	Faktor Risiko Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita di Kota Palopo Darussalam Nutrition Journal	<i>Case Control Study</i>	96 Sampel	Riwayat ANC, riwayat ASI eksklusif, dan riwayat MP-ASI adalah faktor risiko <i>stunting</i> di wilayah kerja Puskesmas Wara Kota Palopo

2.5 Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori

WHO conceptual framework on Toddlers *Stunting*: Context, Causes, and Consequences (Beal et al., 2018; Korachais, 2021; Stewart et al., 2013)

Keterangan: Variabel yang diteliti

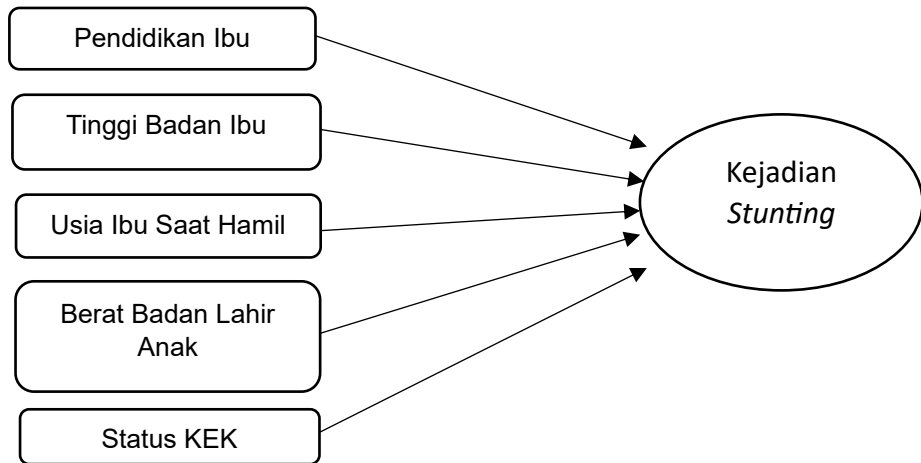
BAB III KERANGKA KONSEP

3.1 Dasar Pemikiran Variabel

Stunting adalah masalah gizi kronis yang mengakibatkan kondisi gagal tumbuh pada anak balita (di bawah 5 tahun) sehingga tinggi badan anak lebih rendah atau pendek dari usianya. Umumnya, pertumbuhan linier pada balita sering terabaikan karena dianggap masih normal jika berat badan telah memenuhi standar padahal jika tinggi badan di bawah standar anak dikatakan *stunting*. Berdasarkan kemenkes (2018) definisi dari *stunting* adalah anal balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Prevalensi *stunting* di Indonesia memang menunjukkan penurunan namun masih belum mencapai target. Sehingga, penelitian ini untuk melihat beberapa faktor risiko kejadian *stunting* dari beberapa variabel penelitian.

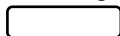
1. Pendidikan dapat mempengaruhi kejadian *stunting*, dengan adanya pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan dalam memperoleh informasi. Selain itu, pendidikan sangat berperan dalam mempengaruhi seseorang dalam melakukan suatu tindakan Ibu kepada anak. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan seperti pola asuh terhadap anak akan semakin banyak pula dengan hal ini akan mempengaruhi jumlah *stunting* (Nurmalasari et al., 2020)
2. Tinggi Badan Ibu memiliki pengaruh terhadap tinggi badan anak karena tinggi badan balita mempunyai korelasi dengan tinggi badan ibu karena permasalahan *stunting* merupakan masalah gizi intergenerasi (Husna, 2017)
3. Usia Ibu saat Hamil mempengaruhi dalam hal pengalaman serta kemampuan dalam memberikan zat gizi pada anak. Jika usia semakin matang akan memiliki kesungguhan dalam merawat, mengasuh karena memiliki pengetahuan yang baik. Selain itu, dengan usia ibu yang cukup yaitu 20-34 tahun tidak memiliki risiko yang tinggi dibandingkan usia ibu <20 tahun.
4. Berat Badan Lahir Anak memiliki pengaruh dengan kejadian *stunting*. Berat Badan Lahir yang Rendah (BBLR) adalah salah satu faktor resiko yang paling menonjol dengan kejadian *stunting*. Bayi dengan BBLR memiliki risiko kematian, keterlambatan perkembangan dan pertumbuhan lebih besar dibandingkan dengan bayi yang lahir dengan berat badan normal (Rajashree et al., 2015)
5. Status KEK berhubungan dengan bayi akan akan dilahirkan nantinya. Status KEK ibu selama hamil adalah salah satu cara untuk menentukan bayi lahir secara normal dan sehat. WHO menyatakan bahwa sebanyak 20% kejadian *stunting* sudah terjadi sejak bayi dalam kandungan karena asupan gizi selama kehamilan kurang berkualitas sehingga janin sedikit mendapatkan nutrisi.

3.2 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1
Kerangka Konsep Penelitian

Keterangan:



: Variabel Independen



: Variabel Dependen



: Arah Hubungan

3.3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

3.3.1 Pendidikan Ibu

Pendidikan ibu yang dimaksud dalam penelitian ini adalah jenjang pendidikan formal terakhir yang telah diselesaikan oleh ibu balita (Abas & Gobel, 2021)

Kriteria Objektif:

1. Risiko Tinggi : \leq SMP
2. Risiko Rendah : $>$ SMP

3.3.2 Tinggi Badan ibu

Tinggi badan ibu adalah ukuran tubuh yang diukur dari ujung kaki ke ujung kepala (Baidho et al., 2021a). Tinggi badan Ibu dapat diperoleh dari buku KIA.

Kriteria Objektif:

1. Risiko Tinggi : Tinggi badan ibu \leq 150 cm
2. Risiko Rendah : Tinggi badan ibu $>$ 150cm

3.3.3 Usia Ibu saat Hamil

Usia ibu yang dimaksud adalah usia ibu saat hamil (Nurhidayati et al., 2020).

Kriteria Objektif:

1. Risiko Tinggi : $<$ 20 tahun atau $>$ 35 tahun

2. Risiko Rendah : 20-35 tahun

3.3.4 Berat Badan Lahir Anak

Berat badan bayi pertama kali penimbangan setelah kelahiran yang didapatkan dari buku KIA. Klasifikasi BBLR apabila BB <2500 gram, tidak BBLR apabila BB ≥2500 gram.

Kriteria Objektif:

1. Risiko Tinggi : BB <2500 gram
2. Risiko Rendah : BB ≥2500 gram

3.3.5 Status KEK

Kekurangan Energi Kronis (KEK) merupakan keadaan pada ibu saat hamil yang mengalami kekurangan energi dan protein yang berlangsung lama sehingga gangguan kesehatan yang ditandai dengan LILA <23,5 cm. (Adfar et al., 2022). Status KEK dapat diperoleh dari buku KIA.

Kriteria Objektif:

1. KEK : LILA <23,5 cm
2. Normal : LILA ≥ 23,5 cm

3.3.6 Status *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya di bawah standar yang ditetapkan (Kemendes, 2020).

Kriteria Objektif:

1. *Stunting* : <-3 SD sd <-2
2. Tidak *Stunting* : -2 SD sd + 3 SD

3.4 Hipotesis penelitian

1. Hipotesis Null (H₀)
 - a. Pendidikan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
 - b. Tinggi badan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
 - c. Usia ibu saat hamil bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
 - d. Berat badan lahir anak bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
 - e. Status KEK bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata
2. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Pendidikan ibu hamil bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata.
 - b. Tinggi Badan ibu bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata.
 - c. Usia ibu saat hamil bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata.

- d. Berat badan lahir anak bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata.
- e. Status KEK bukan merupakan faktor risiko kejadian *stunting* pada balita usia 0-59 bulan di Puskesmas Pekkabata.