

SKRIPSI

PENGARUH PENGETAHUAN, ASI EKSLUSIF DAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



OLEH :

RESTY SILVIA ALMAHERA
NPM 2007110025

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2023**

SKRIPSI

**PENGARUH PENGETAHUAN, ASI EKSLUSIF DAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**



OLEH :

RESTY SILVIA ALMAHERA
NPM 2007110025

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
2023**

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Resty Silvia Almahera
NPM : 2007110025
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
Judul Skripsi : Pengaruh Pengetahuan Ibu, Asi Eksklusif Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > Dari 6-59 Bulan Di Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya buat adalah benar hasil karya sendiri/ tidak di buat oleh orang lain. Apabila di kemudian hari diketahui bahwa skripsi ini di buat oleh orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang di tetapkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh (FKM UNMUHA) termasuk pembatalan hasil sidang skripsi.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa ada paksaan

Banda Aceh, 26 Januari 2024


ZCC39ALX136284303
Resty Silvia Almahera

ABSTRAK

Nama : RESTY SILVIA ALMAHERA

NPM : 2007110025

PENGARUH PENGETAHUAN IBU, ASI EKSLUSIF DAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

xii + 103 halaman + 19 tabel + 9 lampiran

Stunting merupakan kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. berdasarkan data dari puskesmas meuraxa terdapat 270 kasus stunting yang artinya tingginya prevalensi stunting di puskesmas meuraxa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh pengetahuan, asi eksklusif dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023.

Penelitian ini menggunakan survey analitik dengan pendekatan *Case control*. Dalam penelitian ini menggunakan total sampling. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 200 orang dengan metode 1:1 , 100 orang kasus dan 100 kontrol. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6-16 Desember 2023. Analisis data menggunakan uji statistic chi-square dengan program komputer SPSS 25.

Berdasarkan hasil univariat responden pengetahuan ibu tidak baik 51,0 %, tidak memberikan ASI eksklusif 52%, riwayat penyakit infeksi pernah sakit 49 %, kesehatan lingkungan tidak baik 55% dan pola asuh tidak baik 57%. Analisis bivariat menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu (*p-value* = 0,048, OR = 1,758), asi eksklusif (*p-value* = 0,016, OR = 1,988), riwayat penyakit infeksi (*p-value* = 0,034, OR = 1,831), kesehatan lingkungan (*p-value* = 0,004, OR = 2,270), dan pola asuh (*p-value* = 0,046, OR = 1,778) terhadap kejadian stunting pada balita > 6 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah ada pengaruh antara pengetahuan ibu,asi eksklusif ,Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia > 6-59 bulan di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023. Diharapkan petugas gizi puskesmas meningkatkan kegiatan penyuluhan kepada Masyarakat untuk meningkatkan pemahaman tentang stunting dan untuk keluarga terutama ibu agar dapat membawa balita rutin posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata kunci : Stunting, Pengetahuan Ibu, ASI Eksklusif, Riwayat Penyakit Infeksi, Kesehatan Lingkungan

Daftar Kepustakaan : 40 Bacaan (2019-2023)

LEMBAR PENGESAHAN PEMBIMBING

SKRIPSI

**PENGARUH PENGETAHUAN, ASI EKSLUSIF DAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat
Untuk Mencapai Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

OLEH :

RESTY SILVIA ALMAHERA
2007110025

Mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Telah Lulus Ujian Skripsi Pada 3 Februari 2024

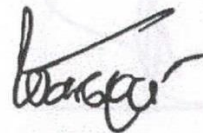
Banda Aceh, 11 Februari 2024

Pembimbing I



Ramadhaniah, S.Gz., MPH

Pembimbing II



Anwar Arbi S. Si M.Pd

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib., SKM., MPH
NIK 19811029 200603 1001

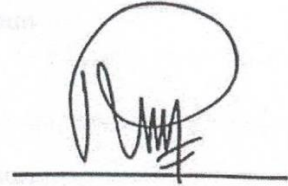
PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Di Hadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

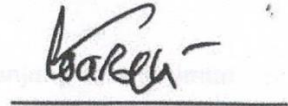
Banda Aceh, 3 Februari 2024

TANDA TANGAN

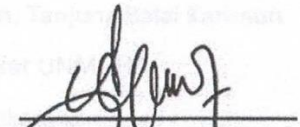
Pembimbing I : Ramadhaniah, S.Gz., MPH



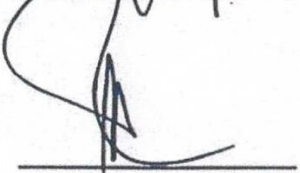
Pembimbing II : Anwar Arbi S. Si M.Pd



Penguji I : Agustina, S.ST, M.Kes



Penguji II : Dr. Basri Aramico Ib, SKM, MPH



Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh



Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK 19811029 200603 1001

BIODATA

Nama : Resty Silvia Almahera
Tempat/ Tanggal Lahir : Sukabumi, 06 April 2002
Agama : Islam
Status Pekerjaan : Mahasiswi
Alamat : Pongkar, Tanjung Balai Karimun
Nama Orang Tua : Bukhari
Pekerjaan Orang Tua : Purnawirawan TNI AD
Alamat Orang Tua : Pongkar, Tanjung Balai Karimun

Pendidikan

1. SD : SD Negeri 001 Meral Kota, Tanjung Balai Karimun
2. SMP : SMP Negeri 2 Tebing Karimun, Tanjung Balai Karimun
3. SMA : SMA Negeri 4 Tebing Karimun, Tanjung Balai Karimun
4. S1 : Fakultas Kesehatan Masyarakat UNMUHA
Banda Aceh 2020 – sampai sekarang

KATA PENGANTAR

Dengan mengucapkan puji dan syukur kehadiran Allah SWT, dimana atas rahmat dan hidayah-Nya penulis telah dapat menyelesaikan Skripsi ini, shalawat dan salam kepada Nabi Muhammad S.A.W yang telah membawa kita dari alam jahiliyah ke alam islamiah.

Skripsi ini satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh. Dengan terwujudnya penulisan akhir ini, maka dengan penuh keikhlasan penulis sampaikan rasa terima kasih yang sedalam-dalamnya kepada **Ibu Ramadhaniah, S.Gz, MPH dan Bapak Anwar Arbi S. Si M.Pd** selaku pembimbing yang telah memberi petunjuk, arahan, bimbingan, dan dukungan mulai dari awal penulisan sampai akhir penulisan ini dan terimakasih juga kepada :

1. Kedua orang tua tercinta yang selalu memberikan do'a dan semangat dalam penyelesaian Skripsi ini.
2. Bapak **Dr. H. Aslam Nur, MA** selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Aceh.
3. Bapak **Dr. Basri Aramico, Ib SKM, MPH** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
4. Ibu **Agustina S.ST, M.Kes** dan bapak **Dr. Basri Aramico, Ib SKM, MPH** selaku dosen penguji
5. Para Dosen dan Staf Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh.
6. Semua teman-teman yang telah membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.

Akhirnya kepada Allah S.W.T kita sepantasnya berserah diri, tiada satupun yang terjadi tanpa kehendaknya. Harapan penulis, semoga skripsi ini bermanfaat bagi penulis sendiri maupun bagi segenap pembaca dan masyarakat .

Banda Aceh, 26 Januari 2024

Resty Silvia Almahera

DAFTAR ISI

JUDUL LUAR	Halaman
JUDUL DALAM	
PERNYATAAN PERSETUJUAN	
KATA PENGANTAR	
DAFTAR ISI	
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Ruang Lingkup Penelitian	8
1.4 Tujuan Penelitian	8
1.4.1 Tujuan Umum	8
1.4.2 Tujuan Khusus	9
1.5 Manfaat Penelitian	9
1.6 Sistematika Penulisan.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	12
2.1 Stunting	12
2.2 Balita	18
2.3 Pengaruh Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting	23
2.4 Pengaruh Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting	27
2.5 Pengaruh Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting.....	29
2.6 Pengaruh Kesehatan Lingkungan Dengan Stunting	30
2.7 Pengaruh Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting	31
2.8 Kerangka Teori.....	32
BAB III KERANGKA KONSEPSIONAL.....	33
3.1 Kerangka Konsep	33
3.2 Variabel Penelitian	34
3.3 Definisi Operasional	34
3.4 Cara Pengukuran Variabel	35
3.5 Hipotesis Penelitian.....	36
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	38
4.1 Jenis Penelitian.....	38
4.2 Populasi dan Sampel	38
4.3 Pengumpulan Data.....	42
4.4 Instrumen Penelitian.....	43
4.5 Cara Pengumpulan Data.....	43
4.6 Pengolahan Data	44
4.7 Analisa Data.....	44
4.8 Penyajian Data.....	45
BAB V GAMBARAN UMUM	47
5.1 Keadaan Geografis	47

5.2 Keadaan Demografi	48
5.3 Prasarana Kesehatan	48
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN	49
6.1 Hasil Penelitian	49
6.2 Pembahasan	59
BAB VII PENUTUP	64
7.1 Kesimpulan	67
7.2 Saran	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	34
Tabel 4.1 Hasil Penelitian Serupa Sebelumnya	39
Tabel 4.2 Jumlah Sampel Balita Kasus Dan Kontrol	41
Tabel 4.3 Kontigensi Odds Ratio 2x2	45
Tabel 6.1 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden Di Wilayah Kerja PuskesmasMeuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	49
Tabel 6.2 Distribusi Frekuensi Usia Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	50
Tabel 6.3 Distribusi Frekuensi Usia Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	50
Tabel 6.4 Distribusi Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023	51
Tabel 6.5 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	51
Tabel 6.6 Distribusi Frekuensi Asi Eksklusif Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	52
Tabel 6.7 Distribusi Frekuensi Penyakit infeksi Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	52
Tabel 6.8 Distribusi Frekuensi Kesehatan Lingkungan Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	53
Tabel 6.9 Distribusi Frekuensi Pola Asuh Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	53
Tabel 6.10 Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	54
Tabel 6.11 Hubungan Asi Eksklusif Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023	55
Tabel 6.12 Hubungan penyakit infeksi Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	56

Tabel 6.13 Hubungan kesehatan lingkungan Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	57
Tabel 6.14 Hubungan Pola Asuh Terhadap Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.....	58

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai dari janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Stunting yang telah terjadi apabila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental (Rahmadhita, 2020).

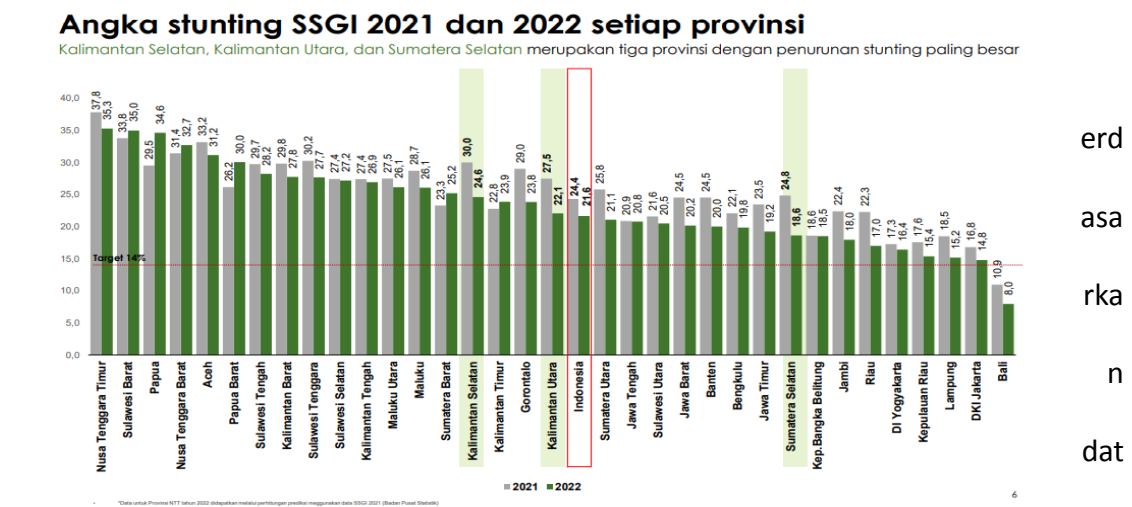
Status gizi merupakan gambaran keadaan ketahanan pangan yang dibutuhkan oleh tubuh. Dampak yang akan terjadi dikemudian hari akibat gizi buruk maupun gizi berlebih yang dialami pada anak dibawah lima tahun sangat mengkhawatirkan (Anggraeni Toby and Rasmada, 2021). Pengukuran antropometri dengan menggunakan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) atau berat badan menurut panjang badan (BB/PB) merupakan salah satu cara untuk menentukan status gizi individu. Indeks BB/TB atau BB/PB diklasifikasi menjadi gemuk (obesity), gemuk (overweight), normal, kurus (wasted) dan sangat kurus (severely wasted) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) pada tahun 2013, berdasarkan indeks BB/TB terjadi

penurunan 0,9 persen prevelensi sangat Kurus dan 0,3 persen prevelensi gemuk dari tahun 2007 ke 2013 (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Penyakit Data prevalensi anak balita pendek (stunting) yang dikumpulkan World Health Organization (WHO) yang dirilis pada tahun 2019 menyebutkan bahwa wilayah South-East Asia masih merupakan wilayah dengan angka prevalensi stunting yang tertinggi (31,9%) di dunia setelah Afrika (33,1%). Indonesia termasuk ke dalam negara keenam di wilayah South-East Asia setelah Bhutan, Timor Leste, Maldives, Bangladesh, dan India, yaitu sebesar 36,4%.

Grafik 1.1

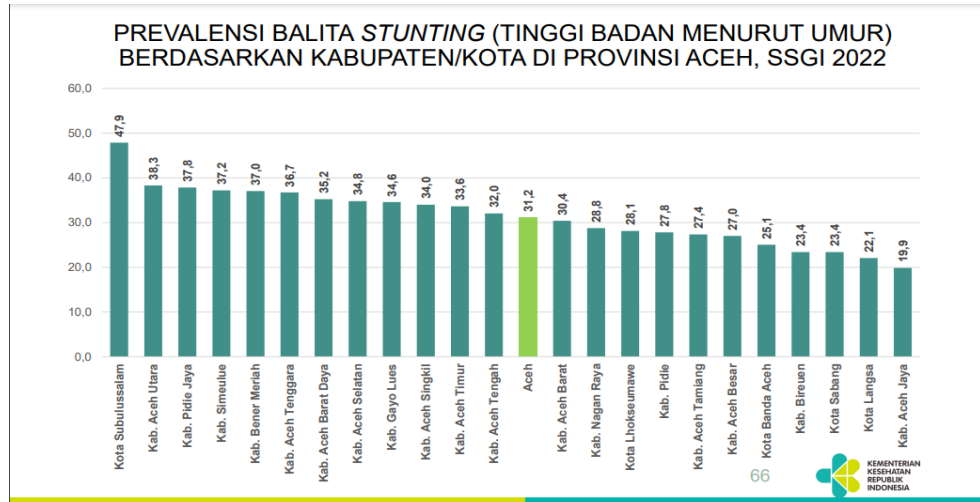
Prevelansi Stunting Di Provinsi Indonesia Tahun 2022



SSGI dari tahun 2021 sampai 2022 di setiap provinsi terdapat 5 provinsi dengan angka tinggi stunting yaitu Nusa Tenggara timur (35,3 %), Sulawesi Barat (35,0 %), Papua (34,6 %), Nusa Tenggara Barat (32,7 %) , Aceh (31,2%), dan Papua Barat (30.0 %). Dari data tersebut provinsi aceh menempati urutan ke 4 angka stunting tertinggi di Provinsi Indonesia.

Grafik 1.2

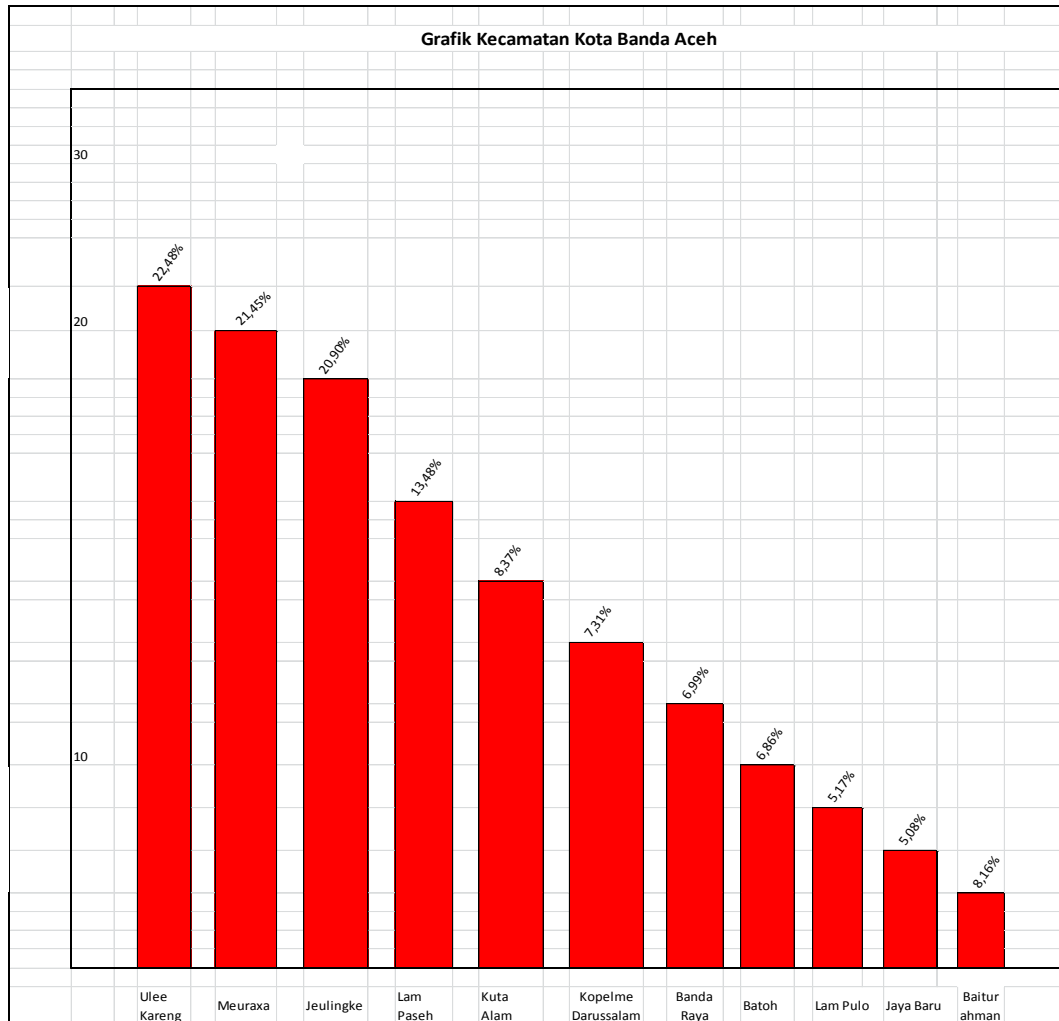
Prevelansi Stunting Kabupaten/Kota Provinsi Aceh Indonesia tahun 2022



Prevelensi balita stunting (tinggi badan menurut umur) berdasarkan kabupaten /kota di Provinsi Aceh, SSGI 2022 terdapat 5 Kabupaten dengan angka stunting tertinggi yaitu Kota Subulussalam (47,9 %), Kabupaten Aceh utara (38, 3 %), Kabupaten Pidie Jaya (37.8 %), Kabupaten Simeulue (37,2 %) dan Kabupaten Bener Meriah (37, 0 %), sedangkan Kota Banda Aceh menempati urutan ke 20 angka stunting di Kabupaten/Kota Provinsi Aceh.

Grafik 1.3

Prevelansi Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Tahun 2023

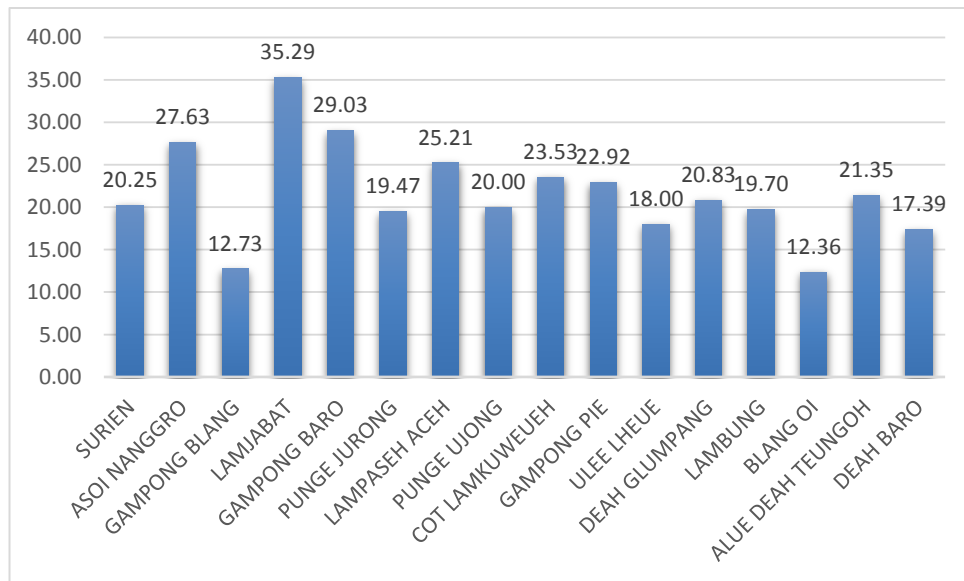


Sumber : (Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh)

Berdasarkan survey di beberapa pukesmas kecamatan Kota Banda Aceh dapat diketahui bahwa kejadian stunting pada balita banyak terdapat di Ulee Kareng 22,48% diposisi kedua yaitu Puskesmas Meuraxa sebesar 21,45 % sedangkan yang terendah terdapat di Puskesmas Jaya Baru dan Puskesmas Baiturahman mencapai 8,16%.

Grafik 1.4

Prevelansi Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Tahun 2023



Berdasarkan data dari Puskesmas Meuraxa terdapat Gampong yang angka stuntingnya tinggi yaitu pada urutan pertama Gampong Lamjabat sebesar 35,29 %, kedua Gampong Baro sebesar 29, 03 persen dan yang ketiga Gampong Asoi Nanggroe sebesar 27,63 persen. Pemahaman Masyarakat tentang stunting di wilayah meuraxa belum maksimal, sehingga kondisi seperti ini dapat meningkatkan balita terkena stunting. Hal ini dapat berakibat pada perkembangan balita seperti terganggunya perkembangan otak serta terganggunya perkembangan fisik.

Berdasarkan penelitian Marniasih (2015) menunjukkan ibu batita yang berpengetahuan kurang seluruhnya memiliki balita stunting. Dari 9 ibu batita berpengetahuan cukup ada (66,7%) batita mengalami stunting, sisanya 33,3% batita mengalami stunting, sedangkan dari 25 ibu batita yang berpengetahuan baik seluruh batitanya tidak mengalami stunting. Berdasarkan uji statistik chi-square

diperoleh $p\text{-value}=0,0001$ diinterpretasikan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Gampong Pandan Indah.

Peningkatan pengetahuan ibu dan pemberian pola asuh yang benar kepada anak balita mempunyai peran penting dalam penanggulangan stunting. Ibu harus memiliki pengetahuan yang baik dan memiliki kemampuan dalam memberi gizi, pada pemilihan bahan makanan serta pengolahan makanan sehingga asupan makanan anak lebih terjamin dan bisa membantu untuk memperbaiki status gizi pada anak dalam mencapai kematangan pertumbuhan (Simanullang and Laia, 2022)

Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai resiko lebih tinggi untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai resiko 3,7 kali lebih tinggi terkena stunting dibandingkan balita dengan ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2015) dengan judul status stunting kaitannya dengan pemberian ASI eksklusif pada balita di Kabupaten Gunung Kidul yaitu anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif (Chyntaka and Putri, 2020)

Penyakit infeksi dapat mengakibatkan kejadian stunting karena penyakit infeksi disebabkan oleh bakteri, virus, jamur, dan cacing. Penyakit infeksi banyak dialami bayi dan balita karena mereka rentan terhadap penyakit, penyakit infeksi sendiri bisa mengakibatkan keadaan status gizi bayi dan balita berkurang sehingga menurunnya nafsu makan dan terganggunya penyerapan dalam saluran pencernaan (Maineny dkk, 2022)

Hasil penelitian yang terdapat didalam jurnal riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita di puskesmas marawola kabupaten sigi menunjukkan analisa bivariat diketahui bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit infeksi ISPA dengan kejadian stunting. Hasil penelitian menunjukkan nilai p-value 0,023 ($<0,05$) yang artinya bahwa H_a diterima dan H_o ditolak atau ada hubungan antara riwayat penyakit ispa dengan kejadian stunting di Puskesmas Marawola Kabupaten Sigi.

Stunting patut mendapat perhatian lebih karena dapat berdampak bagi kehidupan anak sampai tumbuh besar, terutama risiko gangguan perkembangan fisik dan kognitif apabila tidak segera ditangani dengan baik.

Stunting dalam jangka pendek dapat berdampak pada penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sedangkan dalam jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan, peluang kerja, dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula risiko cenderung menjadi obesitas di masa yang akan datang, sehingga meningkatkan risiko berbagai jenis penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain (Nirmalasari, 2020)

1.2 Rumusan Masalah

Stunting merupakan kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi, Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi.

Berdasarkan laporan pemantauan status gizi (PSG) tahun 2022, menunjukkan bahwa Kota Banda Aceh menduduki posisi ke 20 sebesar 25.1 %. Dari 11 puskesmas di Kota Banda Aceh wilayah kerja puskesmas Meuraxa menduduki Urutan kedua angka stunting sebesar 21,4 %. Pemahaman Masyarakat tentang stunting di wilayah meuraxa belum maksimal, sehingga kondisi seperti ini dapat meningkatkan balita terkena stunting. Hal ini dapat berakibat pada perkembangan balita seperti terganggunya perkembangan otak serta terganggunya perkembangan fisik.

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah pada penelitian ini “Bagaimana Pengaruh Pengetahuan ibu , Asi Eksklusif dan Penyakit Infeksi Dengan Kerjadian Stunting Pada Balita Usia > 6 - 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa”

1.3 Ruang Lingkup Penelitian

Untuk memperjelas arah tulisan dan menghindari luasnya masalah yang timbul di lapangan, terbatasnya waktu dan biaya maka penulis hanya bisa membahas sesuai dengan variabel. Adapun variabel dalam penelitian ini yaitu membahas tentang pengaruh Pengetahuan ibu, asi eksklusif dan penyakit infeksi terhadap kejadian stunting.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu, asi eksklusif dan penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.

1.4.2 Tujuan Khusus

Berdasarkan dari rumusan masalah maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk Untuk mengetahui pengaruh Pengetahuan Ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia > 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.
2. Untuk mengetahui pengaruh Asi eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia > 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.
3. Untuk mengetahui pengaruh Penyakit Infeksi terhadap kejadian stunting pada balita usia > 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.
4. Untuk mengetahui pengaruh Kesehatan Lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita usia > 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.
5. Untuk mengetahui pengaruh Pola Asuh terhadap kejadian stunting pada balita usia > 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Hasil Untuk menambah pengetahuan peneliti dan memberikan kesempatan kepada peneliti dalam mempersiapkan, mengumpulkan, mengolah, menganalisis, dan menginformasikan data yang diperoleh.

1.5.2 Tempat Penelitian

Untuk memberikan informasi baru tentang stunting dan Sebagai masukan kepada pihak puskesmas untuk memperhatikan aspek kualitas pelayanan baik itu individu maupun keluarga serta prevalensi stunting yang dapat dijadikan sebagai referensi untuk

kerangka berpikir bagi peneliti selanjutnya dengan mempertimbangkan konteks penelitian.

1.5.3 Institusi Dinas

Untuk memberikan masukan bagi pengambil keputusan dan pengelola program pada Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh dalam melakukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan kejadian.

1.6 Sistematika Penulisan

Untuk memproduktifkan pembacaan dan pemahaman terhadap proposal penelitian ini maka disusun laporan dengan sistematika sebagai berikut:

BAB I : Pendahuluan. Dalam bab ini ditemukan latar belakang, rumusan masalah, ruang lingkup penelitian, tujuan penelitian, ruang lingkup penelitian dan manfaat penelitian.

BAB II : Tinjauan Kepustakaan. Dalam bab ini menjelaskan tentang pengertian stunting, Penyebab terjadinya Stunting, Ciri-ciri Stunting, Balita, Kebutuhan Gizi Balita.

BAB III : Kerangka Konsep. Dalam bab ini menjelaskan tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep variabel yang akan diteliti melalui penelitian yang akan dilakukan. Pada bab konsep ini terdiri dari variabel penelitian, definisi operasional, cara pengukuran dan hipotesis.

BAB IV : Metodologi penelitian. Dalam bab ini menjelaskan tentang jenis penelitian, populasi dan sampel, jenis data, lokasi dan waktu penelitian, cara pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, dan penyajian data. Daftar Pustaka : adalah suatu susunan tulisan di akhir sebuah 9 karya ilmiah, daftar pustaka digunakan sebagai sumber atau rujukan seorang penulis dalam berkarya.

BAB V : Gambaran umum. Dalam bab ini dikemukakan keadaan geografis, demografis.

BAB VI : Hasil penelitian dan pembahasan, Dalam bab ini dikemukakan hasil penelitian dan pembahasan.

BAB VII : Kesimpulan dan saran, Dalam bab ini dikemukakan kesimpulan dan saran

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stunting

2.1.1 Pengertian Stunting

Menurut WHO (2015), stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang mengakibatkan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang ditandai dengan panjang dan tinggi badannya di bawah standar. Selanjutnya menurut WHO (2020) stunting di lihat pada ukuran seseorang berdasarkan dari tinggi badan, usia yang diukur dari standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang dapat di lihat dari irreversibel akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat atau infeksi berulang kronis yang terjadi dalam 1000 HPK.

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi kronis dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0 – 24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi. Diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini. dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka Panjang akibat dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar dan menurunnya kekebalan tubuh.

Status gizi sangat pendek (stunting) masih menjadi masalah penting karena dampak stunting yang berkepanjangan sangat merugikan, tidak hanya bagi individu stunting tetapi juga berdampak bagi negara. Orang yang stunting sangat berisiko memiliki tinggi badan lebih rendah daripada orang normal, partisipasi sekolah rendah, penurunan produktivitas ekonomi, dan pada wanita berat badan lahir anak rendah. anak stunting berisiko mengalami gangguan metabolisme seperti kadar glukosa darah tinggi, tekanan darah, dan kadar kolesterol tinggi ketika beranjak dewasa sebagai respon dari peningkatan berat lahir yang terlalu cepat (Riana pangestu, 2020).

Pertumbuhan dapat dilihat dengan beberapa indikator status gizi. Secara umum terdapat 3 indikator yang bisa digunakan untuk pertumbuhan bayi dan anak, yaitu indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Stunting adalah keadaan dimana anak mengalami gagal tumbuh karena penyerapan gizi yang terhambat, yang dapat dilihat dari TB/U dengan hasil z-score $< -2SD$ dari median standar pertumbuhan anak (Pratiwi, 2021)

2.1.2 Faktor - Faktor Penyebab Terjadinya Stunting

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor yang saling mempengaruhi, bukan hanya karena faktor asupan gizi yang buruk bagi ibu hamil atau balita saja. Di Indonesia banyak dilakukan penelitian tentang faktor risiko stunting (Nirmalasari, 2020), Faktor - faktor yang dapat menyebabkan anak stunting yaitu :

1. Asupan makanan

Stunting pada anak balita seringkali terjadi akibat dari banyak faktor yang berhubungan dengan kemiskinan. Ini termasuk pola makan yang buruk, Kesehatan, kebersihan dan lingkungan (kemenkes,2018). Jika seseorang tidak mendapatkan cukup energi dari makanannya, mereka mungkin harus meminjam atau menggunakan cadangan energi yang ada dalam tubuh mereka untuk menutupinya. Kebiasaan meminjam ini, bagaimanapun, dapat menyebabkan masalah serius, seperti kekurangan gizi, terutama energi. Nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan dan kesehatan. Kesehatan bayi, anak, dan ibu yang lebih baik, sistem kekebalan yang kuat, kehamilan dan persalinan yang aman, dan penurunan risiko penyakit tidak menular yang menyebabkan umur yang lebih panjang adalah semua hasil dari konsumsi gizi yang baik. (Vaivada et al., 2020).

Kualitas dan kuantitas asupan makanan anak sangat penting untuk diperhatikan, agar anak tidak mengalami gejala defisiensi kronis, hal ini erat kaitannya dengan gizi bayi dan anak. Ada hubungan positif antara asupan makanan dengan kejadian infeksi. Status gizi dapat dipengaruhi oleh kekambuhan penyakit, dan gizi yang buruk dapat meningkatkan risiko infeksi. Kondisi fisiologis yang terkait dengan infeksi termasuk penurunan nafsu makan, penurunan penyerapan nutrisi, peningkatan kecukupan nutrisi, kehilangan mineral, dan kegagalan untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan. Kondisi ini dapat menghambat pertumbuhan bahkan tanpa gejala jelas. (Kiik dan Nuwa, 2020).

2. Penyakit infeksi

Sanitasi dan kebersihan lingkungan yang buruk menyebabkan gangguan pencernaan dan mengalihkan energi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan ke dalam daya tahan tubuh terhadap infeksi. Sebuah penelitian menemukan bahwa semakin sering seorang anak mengalami diare, semakin tinggi risikonya untuk mengalami stunting (Manggala *et al.*, 2018). Terjadinya infeksi merupakan gejala klinis suatu penyakit pada anak, yang menyebabkan penurunan nafsu makan, sehingga asupan makan anak berkurang.

3. Pola asuh

Kesalahan keluarga inti dalam mengasuh anak terutama dalam mengatur pola makan anak merupakan pokok penyebab terjadinya stunting. Bagi tenaga kesehatan, balita sudah dibiasakan oleh keluarga intinya untuk mengonsumsi makanan yang bukan kebutuhan dari asupannya seperti makanan sosis dan lain sebagainya. Kebiasaan inilah yang menyebabkan balita kekurangan gizi terutama protein dan lemak. Padahal, menurut tenaga kesehatan makanan yang mengandung protein dan lemak sangat dibutuhkan oleh balita untuk tumbuh kembangnya (Heriawan dkk, 2021)

Pola asuh dan pola pemberian makanan berhubungan dengan kejadian stunting. Pola asuh ibu yang baik dapat mencegah anak mengalami stunting, begitu juga dengan pemberian makanan, jika ibu memberikan makanan yang tepat untuk anaknya, maka anak dapat terhindar dari stunting (Wibowo *et al.*, 2023)

2.1.3 Ciri Ciri Terjadinya Stunting

Untuk mencegah stunting, perlu diketahui ciri ciri anak yang mengalami stunting sehingga jika anak terkena stunting maka dapat ditangani dengan sesegera mungkin (Atikah Rahayu,2020) ciri cirinya dapat dilihat yaitu :

1. Tanda pubertas terlambat
2. Usia 8-10 tahun menjadi pendiam , tidak banyak menggunakan eye contact
3. Pertumbuhan terhambat
4. Wajah tampak lebih tua dari usianya
5. Pertumbuhan gigi terhambat
6. Peforma buruk pada tes perhatian dan memori belajar

Pubertas merupakan salah satu periode dalam proses pematangan seksual dengan hasil tercapainya kemampuan reproduksi. Pubertas ditandai dengan munculnya karakteristik seks sekunder dan diakhiri dengan datangnya menstruasi pada anak Perempuan dan lengkapnya perkembangan genital pada anak laki laki. Usia awal pubertas pada anak laki laki berkisar antara 9 - 14 tahun dan Perempuan berkisar 8 - 13 tahun.

Pubertas terlambat apabila perubahan fisik awal pubertas tidak terlihat pada usia 13 tahun pada anak Perempuan dan 14 tahun pada anak laki laki, karena keterlambatan pertumbuhan dan maturase tulang (Lee P.A, 1996). Calon ibu yang menderita anemia, kekurangan gizi, atau kehilangan berat badan secara drastis di masa kehamilan akan meningkatkan resiko sang calon bayi untuk mengalami gangguan pertumbuhan. Kondisi ini dapat diperburuk bila sang ibu menolak untuk

memberikan ASI kepada bayi, yang membuatkan kehilangan banyak nutrisi penting yang dibutuhkannya untuk bertumbuh dan berkembang.

2.1.4 Dampak Kejadian Stunting

Stunting dapat mempengaruhi perkembangan motorik dan verbal, lebih banyak penyakit degeneratif, kejadian kesakitan, dan kematian. Selain itu, stunting juga dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan sel-sel neuron, yang berdampak pada perkembangan kognitif anak (Daracantika,dkk 2021)

Anak yang mengalami stunting dapat mengalami hambatan pada proses berpikir dan memorinya sehingga kedepannya akan berdampak terhadap kurangnya prestasi belajar. Stunting yang terjadi pada awal kehidupan dapat menyebabkan kerusakan yang permanen (Sumartini, 2020)

Stunting dapat berdampak negatif jika tidak ditangani dengan baik, seperti mengalami keterlambatan secara fisik atau tinggi badan kurang, yang dapat menghambat prestasi dalam olahraga dan kemampuan fisik lainnya. (Banjarmasin and Asuh, 2021)

2.1.5 Pencegahan Stunting

Upaya pencegahan stunting merupakan tanggung jawab setiap golongan masyarakat salah satunya yaitu tim penggerak PKK dan kader kesehatan yang merupakan bagian dari Masyarakat (Yuwanti, Himawati and Susanti, 2022).

Menurut WHO (2010), upaya untuk mencegah stunting telah banyak dilakukan di negara-negara berkembang terkait dengan gizi anak dan keluarga, yaitu:

1. Zero Hunger Strategy, Strategi yang mengkoordinasikan program dari sebelas kementerian yang berfokus pada yang termiskin dari kelompok miskin.

2. Dewan Nasional Pangan dan Keamanan Gizi, mengawasi rencana untuk memperkuat pertanian keluarga, dapur umum dan rencana untuk meningkatkan makanan sekolah dan mendorong kebiasaan makanan sehat.
3. Bolsa Familia Program, Menyediakan transfer tunai bersyarat untuk 11 Juta keluarga miskin. Tujuannya adalah untuk memecahkan siklus kemiskinan yang berlangsung dari generasi ke generasi.
4. Sistem siklus Surveilans pangan dan gizi, Pemantaun berkelanjutan dari status gizi populasi dan yang determinan.
5. Strategi Kesehatan Keluarga, menyediakan perawatan kesehatan yang berkualitas Melalui strategis perawatan.

2.2 Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Balita merupakan istilah yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun. Periode tumbuh kembang anak adalah pada masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya (Saidah & Dewi,2020).

Pertumbuhan anak pada usia balita adalah masa yang sangat spesial dalam pertumbuhan anak, periode ini menjadi awal dari serangkaian keberhasilan pertumbuhan anak pada tahapan berikutnya. Periode ini terjadi sekali seumur hidup, istilah Golden Age digunakan untuk menggambarkan usia balita (Gunawan, 2018).

2.2.2 Karakteristik Balita

Septiari (2012) menyatakan karakteristik balita dibagi menjadi dua yaitu:

1. Anak usia 1-3 tahun Usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif artinya anak menerima makanan yang disediakan orang tuanya. Laju pertumbuhan usia balita lebih besar dari usia prasekolah, sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Perut yang lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil bila dibandingkan dengan anak yang usianya lebih besar oleh sebab itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering.
2. Anak usia prasekolah (3-5 tahun) Usia 3-5 tahun anak menjadi konsumen aktif. Anak sudah mulai memilih makanan yang disukainya. Pada usia ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, disebabkan karena anak beraktivitas lebih banyak dan mulai memilih maupun menolak makanan yang disediakan orang tuanya.

2.2.3 Kebutuhan Gizi Balita

Keadaan gizi seseorang pada dasarnya dipengaruhi oleh perilaku pola makan sehingga kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan berdampak pada kesehatan. Baik balita, anak-anak, maupun orang dewasa membutuhkan gizi yang seimbang karena gizi yang seimbang memiliki peran penting pada pertumbuhan, perkembangan fisik, dan kecerdasan. Gizi pada balita harus diperhatikan karena pada saat ini terjadi masa pertumbuhan serta

perkembangan pada fisik yang tinggi dan rentan terhadap efek buruk seperti infeksi yang menyebabkan penyakit kronis, obesitas dan bahkan kematian (Anggarsari dkk, 2017).

Menurut Adriani (2016), masa balita merupakan periode kehidupan yang sangat penting di mana proses tumbuh kembang sangat cepat yaitu pertumbuhan fisik dan perkembangan psikomotorik, mental, dan sosial. Stimulasi psikososial harus dimulai sejak dini dan tepat waktu untuk tercapainya perkembangan psikososial yang optimal. Dalam mendukung pertumbuhan fisik balita perlu petunjuk praktis makanan dengan gizi seimbang salah satunya dengan makan berbagai macam makanan yang memenuhi kebutuhan gizi. Kebutuhan gizi pada balita diantaranya :

1. Energi

Kebutuhan energi sehari pada tahun pertama 100-200 kkal/kg BB. Untuk tiap tiga tahun pertambahan umur, kebutuhan energi turun 10 kkal/kg BB. Penggunaan energi dalam tubuh adalah 50% atau 55 kkal/kg BB/hari untuk metabolisme basal, 5-10% untuk Specific Dynamic Action, 12% untuk pertumbuhan, 25% atau 15-25 kkal/kg BB/hari untuk aktivitas fisik dan 10% terbuang melalui feses. Zat-zat gizi yang mengandung energi terdiri dari protein, lemak, dan karbohidrat. Dianjurkan agar jumlah energi yang diperlukan didapat dari 50-60% karbohidrat, 25-35% lemak, dan 10-15% protein.

2. Protein

Protein merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum, hemoglobin, enzim, hormone serta antibodi; mengganti sel-sel tubuh yang rusak;

memelihara keseimbangan asam basa cairan tubuh; dan sumber energi. Disarankan untuk memberikan 2,5-3 g/kg BB bagi bayi dan 1,5-2 g/kg BB bagi anak sekolah sampai adolesensia. Jumlah protein yang diberikan dianggap adekuat jika mengandung semua asam amino esensial dalam jumlah cukup, mudah dicerna dan diserap oleh tubuh, maka protein yang diberikan harus sebagian berupa protein yang berkualitas tinggi seperti protein hewani.

3. Lemak

Lemak Kebutuhan lemak tidak dinyatakan dalam angka mutlak, dianjurkan 15-20% energi total berasal dari lemak. Di Indonesia energi yang berasal dari lemak pada umumnya sekitar 10-20%. Masukan lemak setelah umur 6 bulan sebanyak 30-35% dari jumlah energi seluruhnya masih dianggap normal, akan tetapi seharusnya tidak lebih rendah lebih rendah.

4. Karbohidrat

Dianjurkan 60-70% energi total basal berasal dari karbohidrat. Pada ASI dan sebagian besar susu formula bayi, 40-50% kandungan kalori berasal dari karbohidrat terutama laktosa. Sebaiknya karbohidrat yang dimakan terdiri dari polisakarida seperti yang terdapat dalam beras, gandum, kentang, dan sayuran. Gula yang terdapat dalam minuman manis, selai, kue, gula-gula dan cokelat harus dibatasi dan tidak melebihi 10% dari jumlah energi. Monosakarida dan disakarida lainnya terdapat dalam buahbuahan dan susu serta produk susu. Buah, susu dan produk susu merupakan sumber vitamin dan trace element untuk anak yang sedang tumbuh. Makanan yang terlalu manis dapat menyebabkan kerusakan gigi anak-

anak. Karbohidrat diperlukan anak-anak yang sedang tumbuh sebagai sumber energi.

5. Vitamin dan Mineral

Vitamin dan mineral esensial merupakan zat gizi yang penting bagi pertumbuhan dan kesehatan. Vitamin digolongkan sebagai vitamin larut dalam lemak (ADEK) dan vitamin larut dalam air yaitu vitamin B kompleks (B1, B2, Niacin, B6, asam pantotenik, biotin, asam folat, dan B12) dan vitamin C. Vitamin untuk balita digunakan untuk:

- a. Vitamin A berfungsi bagi pertumbuhan sel-sel epitel dan sebagai pengatur kepekaan rangsang sinar pada saraf dan mata
- b. Vitamin B1 berfungsi untuk metabolisme karbohidrat, keseimbangan air dalam tubuh dan membantu penyerapan zat lemak dalam usus.
- c. Vitamin B2 berfungsi dalam pemindahan rangsang sinar ke saraf mata dan enzim, dan berfungsi dalam proses oksidasi dalam sel-sel.
- d. Vitamin B6 berfungsi dalam pembuatan sel-sel darah merah dan dalam proses pertumbuhan serta pekerjaan urat saraf.
- e. Vitamin C berfungsi sebagai aktifator macam-macam feromon perombak protein dan lemak, dalam oksidasi dan dehidrasi dalam sel, penting dalam pembentukan trombosit.
- f. Vitamin D berfungsi mengatur kadar kapur dan fosfor, dan Bersama kelenjar anak gondok memperbesar penyerapan kapur dan fosfor dari usus dan mempengaruhi kerja kelenjar endokrin.

- g. Vitamin E berfungsi mencegah pendarahan bagi wanita hamil serta mencegah keguguran dan diperlukan pada saat sel sedang membelah.
- h. Vitamin K berfungsi dalam pembentukan protombin yang berarti penting dalam proses pembekuan darah.

Pada usia anak 1-5 tahun sering mengalami kekurangan vitamin A, B, dan C sehingga anak perlu mendapatkan 1-1 ½ mangkok atau 100-150 g sayur sehari. Pilihlah buah-buahan berwarna kekuning-kuningan atau jingga dan buah-buahan yang asam seperti pepaya, pisang, manga, nanas, dan jeruk. Berikan 1-2 potong pepaya sehari (100-200 g) atau 1-2 buah jeruk atau buah lain.

2.3 Pengaruh Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

2.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Menurut penelitian yang dipublikasikan oleh Septamarini dalam Journal Of Nutrition Collage tahun 2019, ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih besar daripada ibu dengan pengetahuan yang cukup mengalami stunting. Pengetahuan berasal dari "tahu", yang muncul setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Panca indra manusia terdiri dari penciuman, rasa, pendengaran, penglihatan, dan raba. Mata dan telinga bertanggung jawab atas sebagian besar pengetahuan yang diperoleh manusia.

Kesadaran masyarakat khususnya para ibu tentang faktor risiko penyebab stunting pada anak di bawah usia 5 tahun saat hamil dan melahirkan masih kurang, salah satu penyebabnya dari pengetahuan yang benar mengenai Nutrisi selama kehamilan. Namun gizi buruk pada anak di bawah usia 5 tahun dapat dicegah jika ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pemeliharaan gizi dan manajemen

pemberian makan pada anak. Karena dengan memiliki pengetahuan yang baik khususnya tentang kesehatan maka dapat diketahui berbagai masalah kesehatan yang dapat timbul, selain memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi, informasi yang didapat dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari untuk mengurangi terjadinya gangguan gizi (Amalia, 2021)

2.3.2 Tingkat Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah hasil pengindraan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya, pada waktu pengindraannya sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmojo, 2012).

Pengetahuan merupakan segala informasi yang tersimpan dalam ingatan sebagai kekayaan mental seseorang mengenai objek tertentu termasuk ilmu, seni dan agama (Sri Asih Gahayu, 2015).

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda – beda. Secara garis besarnya dibagi 6 tingkat, yakni (Notoatmodjo, 2014). Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra pendengaran yaitu telinga dan indra penglihatan yaitu mata (Notoatmodjo, 2012).

- a. Tahu (know) Tahu diartikan hanya sebagai recall (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.
- b. Memahami (Comprehensif) Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar dapat menyebutkan, tetapi orang

tersebut harus dapat mengintreprestasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

- c. Aplikasi (Aplication) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
- d. Analisis (Analysis) Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.
- e. Sintesis (synthesis) Sintesis menunjuk suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam satu hubungan yang logis dari komponenkomponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasiformulasi yang telah ada.
- f. Evaluasi Evaluasi berkaitan dengan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek tertentu. Penilaian ini dengan sendirinya didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau norma norma yang berlaku dimasyarakat.

2.3.3 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut (Budiman & Riyanto A., 2013) Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang, yaitu:

- a. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan merupakan usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan.
- b. Informasi/Media massa Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, menyimpan, memanipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebarkan informasi dengan tujuan tertentu. informasi diperoleh dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan. Semakin berkembangnya teknologi menyediakan bermacam-macam media massa sehingga dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat. Informasi mempengaruhi pengetahuan seseorang jika sering mendapatkan informasi tentang suatu pembelajaran maka akan menambah pengetahuan dan wawasannya, sedangkan seseorang yang tidak sering menerima informasi tidak akan menambah pengetahuan dan wawasannya.
- c. Sosial, Budaya dan Ekonomi Tradisi atau budaya seseorang yang dilakukan tanpa penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk akan menambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi juga akan menentukan tersedianya fasilitas yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu sehingga status ekonomi akan mempengaruhi pengetahuan seseorang. Seseorang yang mempunyai sosial budaya yang baik maka pengetahuannya akan baik tapi jika sosial budayanya kurang baik maka pengetahuannya akan kurang baik. Status ekonomi seseorang

mempengaruhi tingkat pengetahuan karena seseorang yang memiliki status ekonomi dibawah rata-rata maka seseorang tersebut akan sulit untuk memenuhi fasilitas yang diperlukan untuk meningkatkan pengetahuan.

- d. Lingkungan Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan kedalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan di respons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik akan pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapat juga akan kurang baik.
- e. Pengalaman Pengalaman dapat diperoleh dari pengalaman orang lain maupun diri sendiri sehingga pengalaman yang sudah diperoleh dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. Pengalaman seseorang tentang suatu permasalahan akan membuat orang tersebut mengetahui bagaimana cara menyelesaikan permasalahan dari pengalaman sebelumnya yang telah dialami sehingga pengalaman yang didapat bisa dijadikan sebagai pengetahuan apabila mendapatkan masalah yang sama.
- f. Usia Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin membaik dan bertambah

2.4 Pengaruh Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

2.4.1 Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

ASI Eksklusif didefinisikan sebagai pemberian ASI tanpa tambahan makanan maupun minuman lain kecuali obat. Setelah 6 bulan ASI tidak dapat mencukupi kebutuhan mineral seperti zat besi, seng sehingga untuk memenuhi kebutuhan

tersebut harus diberikan MP ASI (makanan pendamping ASI) yang kaya zat besi (Kemenkes, 2022)

Menurut Unicef Framework faktor penyebab stunting pada balita salah satunya yaitu asupan makanan yang tidak seimbang. Asupan makanan yang tidak seimbang termasuk dalam pemberian ASI eksklusif yang tidak diberikan selama 6 bulan (Wiyogowati, 2012 dalam Fitri, 2018). ASI (Air Susu Ibu) adalah air susu yang dihasilkan oleh ibu yang mengandung zat gizi yang diperlukan oleh bayi untuk kebutuhan dan perkembangan bayi. Bayi hanya diberi ASI saja, tanpa tambahan cairan lain seperti susu formula, air jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa makanan tambahan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit, bubur nasi dan tim, selama 6 bulan (Mufdlilah, 2017). Pemberian ASI eksklusif di Indonesia masih jauh dari harapan. Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif pada tahun 2017 sebesar 61,33%. Namun, angka ini belum mencapai dari target cakupan ASI eksklusif yang ditetapkan oleh pemerintah, yaitu 80% (Kemenkes, 2018)

2.4.3 Manfaat Asi Eksklusif

Cairan yang dihasilkan kelenjar mama yaitu Air Susu Ibu (ASI) sering disebut “darah putih” karena komposisinya mirip darah plasenta. Sebagaimana darah, ASI dapat mentransport nutrien, meningkatkan kekebalan tubuh, merusak patogen dan mempengaruhi sistem biokimiawi tubuh manusia. Sebagai contoh Bayi berusia empat bulan yang hanya menerima susu formula memiliki organ thymus dua kali lebih besar daripada bayi yang hanya menerima ASI eksklusif. (Kemenkes,2022).

Banyak penelitian yang membuktikan bahwa Air Susu Ibu merupakan makanan terbaik dan utama bagi bayi karena di dalam ASI terkandung

antibodi yang diperlukan bayi untuk melawan penyakit yang menyeranginya. Pada dasar-nya ASI adalah imunisasi pertama karena ASI mengandung berbagai zat kekebalan antara lain immunoglobulin (Umboh dkk 2013)

2.5 Pengaruh Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

2.5.1 Hubungan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen, yaitu bakteri, virus, parasit dan fungi. Penyakit infeksi merupakan faktor dominan penyebab stunting pada anak balita. Penyakit infeksi juga dapat mengganggu pertumbuhan dan status gizi anak balita, karena penyakit infeksi dapat menurunkan asupan makanan, mengganggu absorpsi zat gizi dan bahkan dapat menyebabkan kehilangan zat gizi secara langsung. (Aridiyah, 2015).

Penyakit infeksi memiliki pengaruh hambatan langsung pada proses metabolisme, termasuk lempeng epifisis pertumbuhan yang dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan pada anak melalui kekurangan gizi. Penyakit infeksi merupakan faktor dominan penyebab stunting pada anak balita. Penyakit infeksi dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang pada anak dan ibu saat hamil serta akses sanitasi dan air bersih yang tidak memadai. Kurangnya akses sanitasi dan air bersih serta perilaku higiene yang buruk pada anak dapat menyebabkan diare sehingga terjadi malabsorpsi gizi yang berdampak pada pertumbuhan. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Desyanti and Nindya, 2017) menyatakan bahwa riwayat diare yang terjadi secara sering dalam 3 bulan terakhir meningkatkan risiko sebesar 3,619 kali terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Selain itu, infeksi saluran pernapasan juga dapat menyebabkan stunting

kemungkinan akibat kekurangan nutrisi selama sakit dan hilangnya nafsu makan pada anak.

Pada penelitian lain ditemukan bahwa anak balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi (ISPA atau diare kronik) memiliki risiko 6,61 kali untuk mengalami stunting dibandingkan anak balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi (ISPA dan diare kronik). Penyakit infeksi lainnya yang dapat menyebabkan stunting adalah malaria dan campak.

2.6 Pengaruh Kesehatan Lingkungan Dengan Stunting

2.6.1 Hubungan Kesehatan Lingkungan Dengan Stunting

Keadaan lingkungan fisik dan sanitasi di sekitar rumah sangat memengaruhi kesehatan penghuni rumah tersebut termasuk status gizi anak balita. Hal ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan sebagai faktor penentu stunting tidak berdiri sendiri, ada faktor lain yang secara bersama-sama memengaruhi stunting misalnya penyakit infeksi dan pola asuh (Zairinayati and Purnama, 2019).

Hasil pencarian menemukan 8 artikel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan telah dilakukan analisis akhir. Dalam beberapa studi, ditemukan bahwa ada korelasi signifikan antara ketersediaan air bersih dan akses ke air minum dengan kejadian stunting balita. Kepemilikan jamban sehat, serta praktik cuci tangan pakai sabun dan air mengalir juga berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Selain faktor air bersih, sanitasi dan higiene, diketahui bahwa faktor kepemilikan unggas dan faktor lingkungan fisik rumah (jenis lantai dan dinding) serta paparan polutan domestik (asap rokok dan bahan bakar memasak) berhubungan dengan stunting meskipun hanya ditemukan pada sedikit penelitian (Novianti, 2020).

2.7 Pengaruh Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting

2.7.1 Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

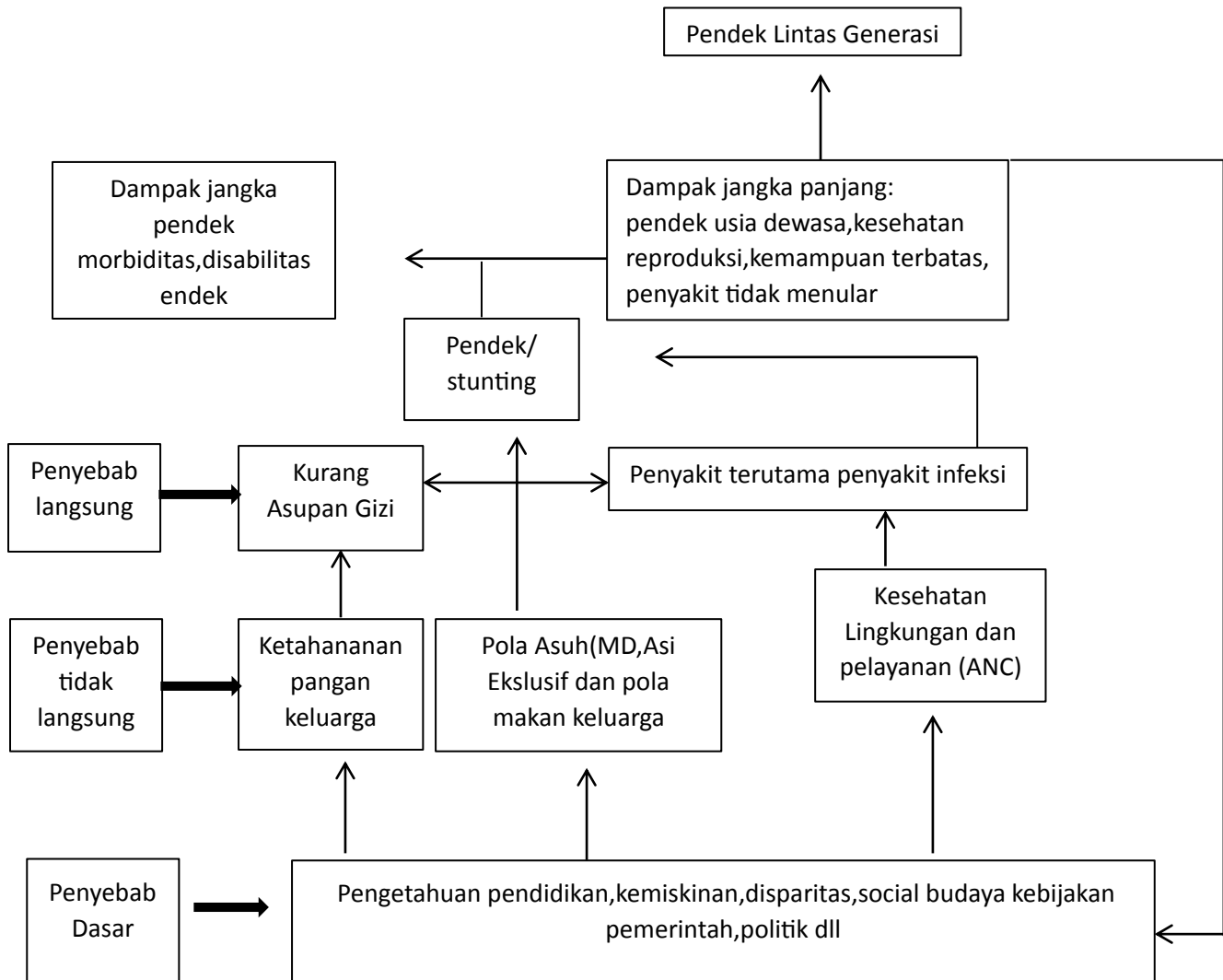
Pola asuh memiliki peran penting dengan kejadian stunting pada balita. Hubungan antara anak dan orang tua selama mengadakan kegiatan pengasuhan sangat mempengaruhi terhadap tumbuh kembang anak (Adha *et al.*, 2021).

Pola asuh sendiri merupakan praktik yang dilakukan pengasuh seperti ibu, bapak, nenek, atau orang lain dalam pemeliharaan kesehatan, pemberian makanan, dukungan emosional anak dan pemberian stimulasi yang dibutuhkan anak dalam masa tumbuh kembang. Pemberian dan kualitas makanan pada bayi sangat bergantung pada pengetahuan dan pendidikan ibu serta kelengkapan bahan makanan tersebut. Kesadaran ibu dalam pemenuhan gizi yang baik pada anak memiliki peran penting dalam menentukan kualitas makanan (MPOC, 2020).

Pola asuh ibu memiliki peran dalam kejadian stunting pada balita karena asupan makanan pada balita sepenuhnya diatur oleh ibunya. Ibu dengan pola asuh baik akan cenderung memiliki balita dengan status gizi yang lebih baik daripada ibu dengan pola asuh yang kurang (Lailatul and Ni'mah., 2015).

.

2.8 Kerangka Teori



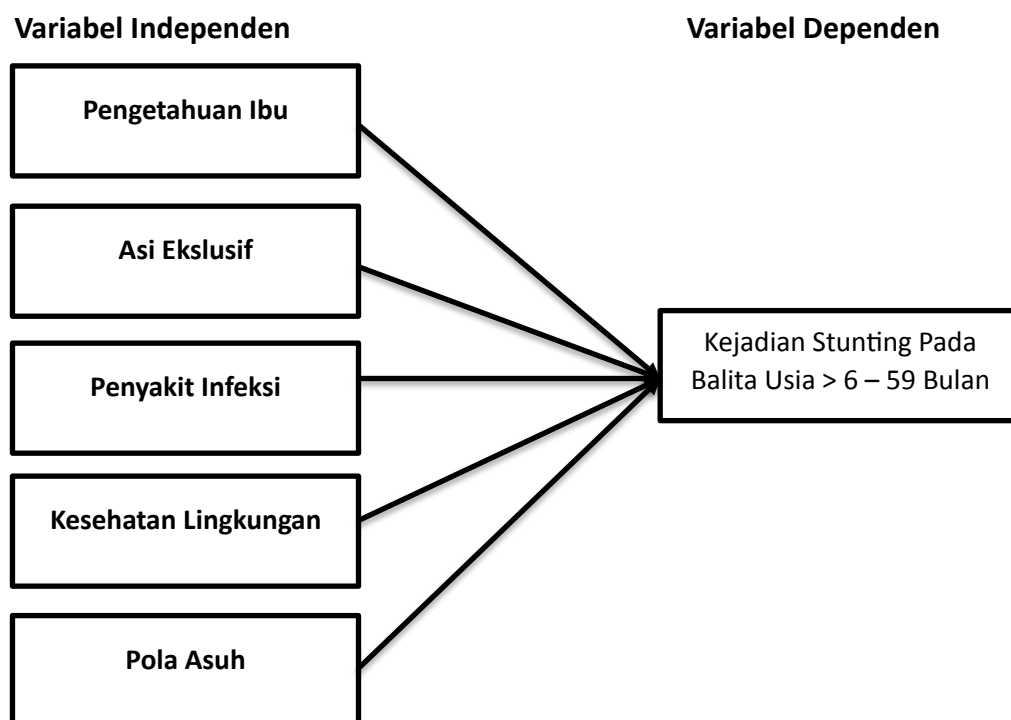
Gambar. Kerangka pembahasan pendek (stunting) di Indonesia, dimodifikasi dari “Logical framework of the Nutritional Problems” Unicef 2013.

BAB III

KERANGKA KONSEPSIONAL

1.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori yang telah disebutkan, terdapat banyak factor Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita . Peneliti hanya ingin meneliti beberapa hubungan saja, sehingga dibuatlah kerangka konsep mengenai pengaruh yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita . Kerangka konsep ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan . Sedangkan variabel independennya adalah pengetahuan ibu, asi eksklusif dan penyakit infeksi, Kesehatan lingkungan dan pola asuh. Hubungan antar variabel dapat dilihat dari bagan berikut :



1.2 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen (bebas) dalam penelitian yaitu pengetahuan ibu, asi eksklusif, penyakit infeksi, Kesehatan lingkungan dan pola asuh.
2. Variabel Dependen (Terikat) adalah kejadian stunting pada balita usia > 6-59 bulan.

1.3 Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen (Terikat)						
1.	Kejadian Stunting Pada Balita Usia > Dari 6 -59 bulan	Berdasarkan laporan PSG hasil pengukuran tinggi badan balita < -2sd sampai dengan 3 sd	Observasi	Microtoice	1.Stunting 2.Tidak Stunting	Ordinal
Variabel Independen (Bebas)						
1.	Pengetahuan ibu	Pemahaman pengetahuan ibu tentang stunting	Wawancara	Kuesioner	1.Baik 2. Tidak Baik	Ordinal
2.	Asi Eksklusif	pemberian asi ibu dari mulai 0 – 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan lainnya	Wawancara	Kuesioner	1. Ya 2.Tidak	Nominal
3.	Penyakit Infeksi	Penyakit infeksi adalah penyakit	Wawancara	Kuesioner	1. Ya	Ordinal

		yang disebabkan oleh mikroorganisme patogen, yaitu bakteri, virus, parasit dan fungi.			2. Tidak	
4.	Kesehatan Lingkungan	Perilaku dalam pembudayaan hidup bersih dan sehat	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Tidak baik	Ordinal
5.	Pola Asuh	Tindakan ibu dalam mengasuh anak terkait pemberian asupan makanan seimbang	Wawancara	Kuesioner	1. Baik 2. Tidak Baik	Ordinal

1.4 Cara Pengukuran Variabel

1.4.1 Stunting (Kemenkes RI, 2020)

1. Stunting : Balita dikatakan stunting apabila tinggi badan $< -2sd$ dan lebih pendek dari pada anak normal di umur yang sama.
2. Normal : Balita dikatakan stunting apabila tinggi badan $> -2sd$ dan memiliki tinggi badan normal sesuai umur.

1.4.2 Pengetahuan Ibu

- a. Baik : Apabila Nilai Skor mean $\geq 14,4$
- b. Tidak Baik : Apabila Nilai Skor mean $< 14,4$

1.4.3 Pemberian Asi Eksklusif (Kemenkes RI, 2019)

- a. Asi Eksklusif : jika balita hanya mendapatkan asi selama 6 bulan pertama

- b. Tidak Asi Eksklusif : jika balita mendapatkan asupan makanan dan minuman tambahan selain asi selama 6 bulan pertama

1.4.4 Penyakit Infeksi

- a. Iya : Apabila Nilai Skor mean $\geq 5,5$
- b. tidak : Apabila Nilai Skor mean $< 5,5$

1.4.5 Kesehatan Lingkungan

- c. Baik : Apabila Nilai Skor mean $\geq 4,6$
- d. Tidak baik : Apabila Nilai Skor mean $< 4,6$

1.4.6 Pola Asuh

- a. Baik : Apabila Nilai Skor mean $\geq 5,0$
- b. Tidak baik : Apabila Nilai Skor mean $< 5,0$

1.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah :

1. Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia $>6-59$ bulan pada balita diwilayah kerja Puskesmas meuraxa kota Banda Aceh Tahun 2023.
2. Ha : Ada hubungan antara Asi Eksklusif terhadap kejadian stunting pada balita usia $>6-59$ bulan pada balita diwilayah kerja Puskesmas meuraxa kota Banda Aceh Tahun 2023.
3. Ha : Ada hubungan antara Penyakit Infeksi terhadap kejadian stunting pada balita usia $>6-59$ bulan pada balita diwilayah kerja Puskesmas meuraxa kota Banda Aceh Tahun 2023.

4. Ha : Ada hubungan antara Kesehatan Lingkungan terhadap kejadian stunting pada balita usia >6-59 bulan pada balita diwilayah kerja Puskesmas meuraxa kota Banda Aceh Tahun 2023.
5. Ha : Ada hubungan antara Pola Asuh terhadap kejadian stunting pada balita usia >6-59 bulan pada balita diwilayah kerja Puskesmas meuraxa kota Banda Aceh Tahun 2023.

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan case control yaitu suatu rancangan studi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian) dan penyakit dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol berdasarkan status paparannya.

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

populasi merupakan Kumpulan dari individu atau objek yang dapat di ukur dan juga merupakan target yang dipilih oleh peneliti yang merupakan bagian dari penelitian (Swarjana,2015). Pada penelitian ini populasinya yaitu seluruh balita stunting berjumlah 270 balita yang terdata di laporan PSG puskesmas Meuraxa, sedangkan total seluruh balita normal berjumlah 1.418.

4.2.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang dihasilkan, pemilihan sampel dilakukan untuk mempermudah peneliti melakukan penelitian seperti menghindari masalah keterbatasan waktu, tenaga dan dana (Swarjana, 2015). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah total populasi dengan perbandingan sampel dan kasus kontrol 1:1, dimana sampel kasus sebanyak 100 orang responden dan sampel kontrol sebanyak 100 responden.

Berikut rumus perkiraan besar menurut Lemeshow, S. et al, 1997 dalam Astuti 2013:

$$n_1 = n_2 = \frac{\{Z_{1-\alpha/2} \sqrt{2(1-P)} + Z_{1-\beta} \sqrt{P_1(1-P_1) + P_2(1-P_2)}\}^2 (P_1 - P_2)}{2}$$

$$(P_1 - P_2)^2$$

Keterangan : $n_1 = n_2$ = Besar sampel dalam penelitian

$Z_{1-\alpha/2}$ = statistik z, tingkat kepercayaan 95 % dengan uji 2 arah,
nilai

$Z_{1-\beta}$ = tingkat kekuatan uji (power of test, ditetapkan sebesar 80 %
0,842

P_1 = Proporsi pemberian asi eksklusif terhadap stunting balita
= 0,056 (Rizki Aryo Wicaksono,2020)

P_2 = Proporsi pemberian asi eksklusif terhadap tidak stunting pada
balita = 0,036 (Rizki Aryo Wicaksono,2020)

$$P_1 = (OR)P_2 / (OR)P_2 + (1 - P_2)$$

P = proporsi, hasil dari $(P_1 + P_2) / 2 = 0,05$

Tabel 4.1 Rangkuman Hasil perhitungan berdasarkan P_1 dan P_2 dari penelitian serupa yang pernah dilakukan sebelumnya

Variabel	Peneliti	Tahun	P_1	P_2	OR	Sampel
Pengetahuan Ibu	Shinta Roma	2022	0,068	0,069	4,846	80 Balita
Asi Eksklusif	Rizki Aryo Wicaksono	2021	0,056	0,036	3.64	97 Balita
Penyakit Infeksi	Yulnefia	2022	0,058	0,025	4,20	48 Balita

Berdasarkan hasil perhitungan diatas dan dengan mempertimbangkan keterbatasan jangkauan penelitian, maka peneliti memilih untuk menggunakan P_1 = 0,056 dan P_2 = 0,036 dengan power sebesar 80 % dan α = 0,05, n = 97 (untuk masing masing kelompok). Oleh karena itu besar sampel (n) minimal adalah sebesar

97 untuk kelompok kasus digenapkan menjadi 100 orang dan untuk kelompok kontrol 100 balita , sehingga jumlah total kasus dan kontrol adalah $100 + 100 = 200$ balita.

1. Kriteria Inklusi

Kriteria sampel kasus (case)

- a. Bersedia untuk dijadikan responden
- b. Sampel adalah balita yang terdata dilaporan psg puskesmas Meuraxa
- c. Responden adalah ibu yang memiliki balita stunting

Kriteria sampel kontrol (control)

- a. Bersedia dijadikan responden
- b. Sampel balita normal
- c. Responden adalah ibu yang memiliki balita normal

2. Kriteria Ekslusi

- a. Responden tidak bisa berdiri tegak
- b. Responden menghidap Hidrosefalus
- c. Responden kakinya bengkok

Tabel 4.2 jumlah sampel balita untuk kelompok kasus dan control

No	Nama Gampong	Balita > 6 – 59 bulan		Jumlah sampel balita yang diambil setelah menggunakan rumus proposional sampling untuk kelompok kasus	Jumlah sampel untuk kasus Stunting	Jumlah sampel untuk kasus normal
		Total Balita	Balita Stunting	$\frac{\text{Jumlah Balita Stunting} \times 100}{\text{Jumlah Total Balita Stunting}}$		
1.	Surien	82	16	$\frac{16}{270} \times 100 = 5,9$	6	6
2.	Asoi Nangroe	88	21	$\frac{21}{270} \times 100 = 7,7$	8	8
3.	Gampong Blang	58	7	$\frac{7}{270} \times 100 = 2,6$	3	3
4.	Lamjabat	59	18	$\frac{18}{270} \times 100 = 6,6$	7	7
5.	Gampong Baro	70	18	$\frac{18}{270} \times 100 = 6,6$	7	7
6.	Punge Jurong	160	22	$\frac{22}{270} \times 100 = 8,1$	8	8
7.	Lampaseh Aceh	135	30	$\frac{30}{270} \times 100 = 11,1$	11	11
8.	Punge Ujong	76	14	$\frac{14}{270} \times 100 = 5,1$	5	5
9.	Cot Lamkueh	94	20	$\frac{20}{270} \times 100 = 7,4$	7	7
10.	Gampong Pie	61	11	$\frac{11}{270} \times 100 = 4,0$	4	4
11.	Ule Lheue	58	9	$\frac{9}{270} \times 100 = 3,3$	3	3
12.	Deah	112	20	$\frac{20}{270} \times 100 = 7,6$	7	7

	Glumpang					
13.	Lambung	69	13	$\frac{13}{270} \times 100 = 4,8$	5	5
14.	Blang Oi	99	11	$\frac{11}{270} \times 100 = 4,0$	4	4
15.	Alue Deah Teugoh	117	19	$\frac{19}{270} \times 100 = 7,0$	7	7
16.	Deah Baro	80	21	$\frac{21}{270} \times 100 = 7,7$	8	8
	Total	1418	270		100	100

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa total jumlah balita stunting 270 balita.

Berdasarkan perhitungan rumus lemeshowet, s.et al, (1997). jumlah kasus balita stunting yang diteliti dalam penelitian ini adalah 100 balita. Untuk mendapatkan jumlah sampel peneliti menggunakan Teknik proposional sampling

4.3 Pengumpulan Data

4.3.1 Data Primer

Data primer adalah data basis atau utama yang digunakan dalam penelitian.

Data primer adalah jenis data yang dikumpulkan secara langsung dari sumber utamanya seperti melalui wawancara, survei, eksperimen, dan sebagainya. Data primer biasanya selalu bersifat spesifik karena disesuaikan oleh kebutuhan peneliti Data primer yaitu data yang langsung diperoleh peneliti ke lapangan dengan menggunakan kuesioner yang meliputi Pengetahuan ibu, asi eksklusif, penyakit infeksi, Kesehatan lingkungan dan pola asuh dan kejadian stunting pada balita dari usia > 6-59 bulan

4.3.2 Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari kementerian kesehatan Republik Indonesia tentang stunting, dinas kesehatan Provinsi Aceh tentang stunting, profil kesehatan Kota Banda Aceh tentang stunting dan catatan Puskesmas Meuraxa tentang stunting pada balita.

4.3.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

4.3.4 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 6-16 Desember 2023.

4.4 Instrumen Penelitian

Instrument adalah alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu Kuesioner.

4.5 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner yang dilakukan bertahap, yaitu terdiri atas :

- a. Tahap Persiapan Pengumpulan Data Tahap persiapan pengumpulan data dilakukan melalui prosedur administrasi dengan cara mendapatkan izin dari Dekan Fakultas Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, selanjutnya peneliti menyiapkan kuisisioner penelitian.
- b. Tahap Pengumpulan data Adapun tahap pengumpulan data adalah :
 - 1) Peneliti meminta izin kepada kepala Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh.

- 2) Setiap Responden diwawancarai dengan mengajukan pertanyaan yang sesuai dengan kuisisioner.
- 3) Penelitian melakukan pengecekan setiap kuisisioner meliputi kelengkapan dan kesesuaian isi kuisisioner sesuai harapan.
- 4) Setelah data terkumpul, peneliti melapor kepada kepala Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh untuk mendapatkan surat keterangan selesai melakukan penelitian di wilayah kerja puskesmas tersebut.

4.6 Pengolahan Data

Data yang sudah didapat selanjutnya diolah secara komputerisasi dengan mendeskripsikan semua variabel melalui tabel distribusi frekuensi terhadap semua data yang di peroleh dari lapangan melalui langkah sebagai berikut:

4.6.1 Editing

Setelah pengumpulan data, dilakukan pemeriksaan kembali terhadap hasil dari instrumen data (kuesioner), yang meliputi kelengkapan identitas responden dan kelengkapan pengisian yang dilakukan oleh peneliti sehingga tidak terjadi ketidaklengkapan pengisian kuesioner.

4.6.2 Coding

Peneliti memberikan kode berupa angka yang telah disiapkan guna memperproduktif pengenalan serta pengelolaan data. Kode data yang digunakan dalam penelitian ini adalah kode responden yang diawali dengan 01 untuk responden pertama sampai 200 untuk responden terakhir dan kode yang diberikan untuk item pertanyaan pada kuesioner.

4.6.3 Tabulating

Pada tahapan ini penulis melakukan pengelompokan data sesuai dengan katagori yang telah di buat untuk tiap-tiap sub variabel yang diukur dan selanjutnya dimasukkan ke dalam tabel frekuensi dan tabel silang.

4.7 Analisis Data

4.7.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan dengan menjabarkan secara deskriptif untuk melihat distribusi frekuensi variabel-variabel yang diteliti, baik independen maupun dependen yang bertujuan untuk melihat besarnya masalah. Untuk analisa ini semua tabel dibuat dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.7.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan jika variabel yang dianalisis terdiri dari dua macam yaitu dependen dan independen. Biasanya digunakan pada desain penelitian korelasi, asosiasi, dan eksperimen 2 kelompok. Analisis ini bertujuan menguji hipotesis penelitian yang diajukan peneliti. Uji statistik yang dipakai tergantung pada jenis datanya apakah kategorik atau numerik. Lalu apakah data tersebut berpasangan (dependen) atau tidak berpasangan (independen). Misalnya: uji chi-square dipakai jika jenis data variabel dependen dan independen sama-sama kategorik. Selain melakukan uji korelasi, dalam analisis bivariat yang bersifat epidemiologis dilakukan perhitungan risiko terhadap kasus/masalah kesehatan. Misalnya: menghitung odds ratio, relative risk, dan prevalence odds ratio. Odds Ratio pada penelitian kasus control dapat dihitung dengan menggunakan table 2 x 2 (Heryana, 2020)

Tabel 4.3
Kontigensi 2 X 2 Odds Ratio Analisis Data Penelitian Kasus Kontrol

Faktor Risiko	Kelompok Studi		Jumlah
	Kasus (+)	Kontrol (-)	
(+)	A	B	a + b
(-)	C	D	c + d
Total	a + c	b + d	T

Rumus :

$$OR = \frac{\frac{\frac{a}{a+b}}{1 - \frac{a}{a+b}} = \frac{\frac{a}{a+b}}{\frac{b}{a+b}} = \frac{a}{b}}{\frac{\frac{c}{c+d}}{1 - \frac{c}{c+d}} = \frac{\frac{c}{c+d}}{\frac{d}{c+d}} = \frac{c}{d}}$$

$$OR = \frac{a \times d}{b \times c}$$

Keterangan :

a : Jumlah kasus dengan risiko (+)

b : Jumlah kontrol dengan risiko (+)

c : Jumlah kasus dengan risiko (-)

d : Jumlah kontrol dengan risiko (-)

a+b : Jumlah kasus dan kontrol dengan risiko (+)

c+d : Jumlah kasus dan kontrol dengan risiko (-)

a+c : Jumlah kasus dengan faktor risiko (+) dan (-)

b+d : Jumlah kontrol dengan faktor risiko (+) dan (-)

T : Total keseluruhan

4.8 Penyajian Data

Data yang dikumpulkan akan diolah dengan menggunakan program SPSS (statistical product and service solutions) versi 24.0 kemudian disajikan dalam

bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta menggunakan narasi untuk penjelasan.

BAB V

GAMBARAN UMUM

5.1 Keadaan Geografis

UPTD Puskesmas Meuraxa adalah puskesmas Kawasan perkotaan sesuai dengan Keputusan walikota Banda Aceh No : 273 Tahun 2015 dengan jenis puskesmas non perawatan yang dibangun Kembali oleh pemerintah Kota Banda Aceh Juli tahun 2016 operasionalnya mulai berjalan pada tanggal 03 Januari 2017, yang diresmikan oleh Walikota Banda Aceh.

Lokasi UPTD Puskesmas Meuraxa dulunya terletak di Gampong Pie Kecamatan Meuraxa, pada tahun 2004, setelah tsunami lokasi UPTD Puskesmas Meuraxa di relokasi ke Gampong Lambung Kecamatan Meuraxa yang merupakan sumbangan dari NGO Bulan Sabit Merah. Kemudian direlokasi Kembali ke lokasi yang sekarang yaitu Gampong Blang Oi, Jl. Sultan Iskandar Muda Kecamatan Meuraxa Kota Banda Aceh. Berjarak lebih kurang 5 (Lima) km dan lebih kurang 500 meter dari pasar Ulee Lheue.

Luas wilayah kerja UPTD Puskesmas Meuraxa adalah 726 Ha dari keseluruhan luas Kecamatan Meuraxa, yang meliputi 16 Gampong dari 64 Dusun yaitu Gampong Deah Baro, Alue Deah Teungoh, Blang Oi, Lambung, Deah Glumpang, Ulee Lheue, Gampong Pie, Cot Lamkuweuh, Punge Ujong, Lampaseh Aceh, Punge Jurong, Gampong Baro, Lamjabat, Gampong Blang, Asoi Nanggroe, Surien. Adapun batas-batas wilayah UPTD Puskesmas Meuraxa adalah sebagai berikut :

1. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Jaya Baru
2. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Baiturrahman

3. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Kuta Raja
4. Sebelah Utara berbatasan dengan Selat Malaka

5.2 Keadaan Demografi

Jumlah penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Meuraxa tahun 2023 berjumlah 25.833 jiwa, yang terdiri dari Laki-laki 13.087 jiwa dan Perempuan 12.746 jiwa (Dinkes Kota BNA, 2023). Rata-rata jumlah anggota rumah tangga dalam satu KK berjumlah 5 orang. Jumlah penduduk terbanyak adalah Gampong Punge Jurong dengan jumlah 4.167 jiwa, sedangkan jumlah penduduk yang paling sedikit adalah Gampong Blang yaitu sebesar 613 jiwa.

5.3 Prasarana Kesehatan

UPTD Puskesmas Meuraxa merupakan Puskesmas Perawatan non rawat inap, dimana dalam melaksanakan programnya baik program Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) maupun Upaya Kesehatan Perorangan (UPK), UPTD Puskesmas Meuraxa memiliki sarana kesehatan untuk menjalankan aktifitasnya. Prasarana yang ada di Puskesmas Meuraxa yaitu : Sistem Penghawaan (Ventilasi), Sistem Pencahayaan (Jendela,Lampu), Instalasi Sanitasi Sistem Air Bersih (PDAM,Sumur Bor), Sistem Kelistrikan (PLN, Genset,UPS), Sistem Komunikasi, Sistem Gas Medik, Sistem Proteksi Kebakaran (Tabung Akpar), Sistem Transportasi Vertikal (Tangga,Ram) Dan Ambulan.

BAB VI

HASIL DAN PEMBAHASAN

6.1 Hasil Penelitian

Berdasarkan penelitian yang dilakukan pada tanggal 6 - 16 Desember 2023 yang bertujuan untuk melihat pengaruh pengetahuan ibu, asi eksklusif dan penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita usia > 6 - 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.

1.1.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari jenis kelamin, berat badan balita, tinggi badan balita.

1.1.1.1 Jenis Kelamin

TABEL 6.1
DISTRIBUSI FREKUENSI JENIS KELAMIN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-Laki	98	49
2	Perempuan	102	51
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 6.1 diatas dapat diketahui bahwa Sebagian besar balita berjenis kelamin Perempuan sebanyak 102 orang (51%), sedangkan laki-laki berjumlah 98 responden (49%).

1.1.1.2 Usia balita

TABEL 6.2
DISTRIBUSI FREKUENSI USIA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Usia Balita	Frekuensi	%
1	13 – 24	58	29.0
2	25 – 37	64	32.0
3	> 37	78	39.0
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 6.2 diatas dapat diketahui usia balita 13 – 24 bulan sebanyak 58 (29.0 %), usia 25 – 37 bulan sebanyak 64 (32.0 %) dan > 37 bulan sebanyak 78 (39.0).

1.1.1.3 Usia Ibu

TABEL 6.3
DISTRIBUSI FREKUENSI USIA IBU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Usia Ibu	Frekuensi	%
1	< 25	18	9.0
2	25 – 35	141	70.5
4	> 35	41	20.5
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 6.3 diatas dapat diketahui bahwa usia ibu < 25 tahun sebanyak 18 orang (9.0 %), 25 – 35 tahun sebanyak 141 (70.5 %) dan > 35 tahun sebanyak 41 (20.5 %) .

1.1.2 Analisis Univariat

1.1.2.1 Stunting

TABEL 6.4
DISTRIBUSI FREKUENSI STUNTING PADA BALITA USIA 6-59 BULAN
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Stunting	Frekuensi	%
1	Stunting	100	50
2	Normal	100	50
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Tabel 6.4 bahwa dari 200 responden terdapat 100 (50%) ibu yang memiliki balita stunting dan 100 (50%) ibu yang memiliki balita tidak stunting di wilayah kerja puskesmas meuraxa tahun 2023.

1.1.2.2 Pengetahuan Ibu

TABEL 6.5
DISTRIBUSI FREKUENSI PENGETAHUAN IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING
BALITA USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	%
1	Tidak Baik	102	51.0
2	Baik	98	49.0
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 6.5 diatas dapat diketahui bahwa presentase terbesar pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas meuraxa dalam kategori pengetahuan ibu tidak baik yaitu sebanyak 102 responden (51,0%) sedangkan pengetahuan ibu yang baik sebesar 98 responden (49,0 %).

1.1.2.3 Asi Eksklusif

TABEL 6.6
DISTRIBUSI FREKUENSI ASI EKSKLUSIF TERHADAP KEJADIAN STUNTING BALITA USIA
6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Pemberian Asi Eksklusif	Frekuensi	%
1	Tidak	103	52
2	Ya	97	48
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 6.6 diatas dapat diketahui bahwa presentase terbesar ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif sebanyak 103 responden (103 %) sedangkan ibu yang memberikan ASI eksklusif sebesar 97 responden (48 %).

1.1.2.4 Riwayat Penyakit Infeksi

TABEL 6.7
DISTRIBUSI FREKUENSI RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN
STUNTING BALITA USIA 6-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Frekuensi	%
1	Pernah Sakit	99	49
2	Tidak Pernah Sakit	101	51
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 6.7 diatas dapat diketahui bahwa presentase terbesar Riwayat penyakit infeksi tidak pernah sakit 101 responden (51%) sedangkan yang pernah sakit sebanyak 99 responden (49 %).

1.1.2.5 Kesehatan Lingkungan

TABEL 6.8
DISTRIBUSI FREKUENSI KESEHATAN LINGKUNGAN TERHADAP KEJADIAN
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Kesehatan Lingkungan	Frekuensi	%
1	Tidak Baik	110	55
2	Baik	90	45
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 6.8 diatas dapat diketahui bahwa presentase terbesar kesehatan lingkungan tidak baik yaitu sebanyak 110 responden (55%) sedangkan kesehatan lingkungan yang baik sebesar 90 responden (45 %).

1.1.2.6 Pola Asuh

TABEL 6.9
DISTRIBUSI FREKUENSI KESEHATAN LINGKUNGAN TERHADAP KEJADIAN
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Pola Asuh	Frekuensi	%
1	Tidak Baik	114	57
2	Baik	86	43
Jumlah		200	100

Sumber : Data Primer diolah 2023

Berdasarkan tabel 6.9 diatas dapat diketahui bahwa presentase terbesar pola asuh tidak baik sebanyak 114 responden (57 %) sedangkan pola asuh baik sebesar 86 responden (43%).

1.1.3 Analisa Bivariat

1.1.3.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

TABEL 6.10
HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting						OR (95%CI)	P- value
		Kasus		Kontrol		Total			
		N	%	n	%	N	%		
1	Tidak Baik	58	57%	44	43%	102	100%	1.758 (1.004 - 3.077)	0.048
2	Baik	42	43%	56	57%	98	100%		
Jumlah		100	50%	100	50%	200	100%		

Sumber : Data Primer diolah 2023

Tabel 6.10 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pengetahuan tidak baik sebesar 57 % dibandingkan ibu yang memiliki pengetahuan baik sebesar 43 % sedangkan ibu yang tidak memiliki balita stunting lebih tinggi pengetahuan baik sebesar 57 % dibandingkan ibu yang tidak memiliki balita stunting pengetahuan tidak baik sebesar 43%.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi – square di peroleh nilai p value 0,048 artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita > 6 – 59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023. Hasil perhitungan OR menunjukkan 1,758, maka dapat dikatakan pengetahuan ibu yang tidak baik memiliki faktor risiko sebesar 1,758 kali terhadap kejadian stunting dibanding dengan pengetahuan ibu yang baik.

1.1.3.2 Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

TABEL 6.11
HUBUNGAN ASI EKSLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Asi Eksklusif	Kejadian Stunting						OR (95%CI)	P-Value
		Kasus		Kontrol		Total			
		n	%	n	%	N	%		
1	Tidak	60	58%	43	42%	103	100%	1.988 (1.133 - 3.491)	0.016
2	Ya	40	41%	57	59%	97	100%		
Jumlah		100	50%	100	50%	200	100%		

Sumber : Data Primer diolah 2023

Tabel 6.11 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pada ibu yang tidak memberikan asi eksklusif sebesar 58 % dibandingkan pada ibu yang ya memberikan asi eksklusif sebesar 41 % sedangkan ibu yang tidak memiliki balita stunting lebih tinggi ya yang memberikan asi eksklusif sebesar 59 % dibandingkan ibu yang tidak memiliki balita stunting tidak asi eksklusif sebesar 42 %.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value 0,016 artinya ada hubungan antara ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita > 6 – 59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023. Hasil perhitungan OR menunjukkan 1.988, maka dapat dikatakan ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif memiliki faktor risiko sebesar 1.988 kali terhadap kejadian stunting dibandingkan ibu yang memberikan ASI eksklusif.

1.1.3.3 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

TABEL 6.12
HUBUNGAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA BALITA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Riwayat Penyakit Infeksi	Kejadian Stunting						OR (95%CI)	P- value
		Kasus		Kontrol		Total			
		n	%	n	%	N	%		
1	Pernah Sakit	57	58%	42	42%	99	100%	1.831 (1.045 - 3.207)	0.034
2	Tidak Pernah Sakit	43	43%	58	57%	101	100%		
Jumlah		100	50%	100	50%	200	100%		

Sumber : Data Primer diolah 2023

Tabel 6.12 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pernah sakit sebesar 58 % dibanding ibu balita stunting yang tidak pernah sakit sebesar 43 % sedangkan ibu yang tidak memiliki balita stunting lebih tinggi tidak pernah sakit sebesar 57 % dibanding pernah sakit sebesar 42 %

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi – square di peroleh nilai p value 0,034 artinya ada hubungan antara Riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita > 6 – 59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023. Hasil perhitungan OR menunjukkan 1,831, maka dapat dikatakan balita yang pernah memiliki Riwayat penyakit infeksi memiliki faktor risiko sebesar 1,831 kali terhadap kejadian stunting dibandingkan balita yang tidak pernah memiliki Riwayat penyakit infeksi.

1.1.3.4 Hubungan Kesehatan Lingkungan Dengan Kejadian Stunting

TABEL 6.13
HUBUNGAN KESEHATAN LINGKUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Kesehatan Lingkungan	Kejadian Stunting						OR (95%CI)	P- value
		Kasus		Kontrol		Total			
		n	%	n	%	n	%		
1	Tidak Baik	65	59%	45	41%	110	100%	2.270 (1.285 - 4.011)	0.004
2	Baik	35	39%	55	61%	90	100%		
Jumlah		100	50%	100	50%	200	100%		

Sumber : Data Primer diolah 2023

Tabel 6.13 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi kesehatan lingkungan tidak baik sebesar 59 % dibandingkan kesehatan lingkungan baik sebesar 39 % sedangkan ibu yang tidak memiliki balita stunting lebih tinggi kesehatan lingkungan baik sebesar 61 % dibandingkan kesehatan lingkungan tidak baik sebesar 41 %.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value 0.004 artinya ada hubungan antara kesehatan lingkungan dengan kejadian stunting pada balita > 6 – 59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023. Hasil perhitungan OR menunjukkan 2.270, maka dapat dikatakan kesehatan lingkungan tidak baik memiliki faktor risiko sebesar 2.270 kali terhadap kejadian stunting dibandingkan kesehatan lingkungan yang baik.

6.1.3.5 Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

TABEL 6.14
HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA BALITA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

No	Pola Asuh	Kejadian Stunting						OR (95%CI)	P-value
		Kasus		Kontrol		Total			
		N	%	n	%	n	%		
1	Tidak Baik	64	56%	50	44%	114	100%	1.778 (1.009 - 3.131)	0.046
2	Baik	36	42%	50	58%	86	100%		
Jumlah		100	50%	100	50%	200	100%		

Sumber : Data Primer diolah 2023

Tabel 6.14 menunjukkan bahwa ibu yang memiliki balita stunting lebih tinggi pola asuh tidak baik sebesar 56 % dibanding ibu yang memiliki balita stunting pola asuh baik sebesar 42 % sedangkan ibu yang tidak memiliki balita stunting lebih tinggi pola asuh baik sebesar 58 % dibanding pola asuh tidak baik sebesar 44 %.

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value 0.046 artinya ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita > 6 – 59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Banda Aceh Tahun 2023. Hasil perhitungan OR menunjukkan 1,778, maka dapat dikatakan pola asuh tidak baik memiliki faktor risiko 1,778 kali terhadap kejadian stunting dibandingkan pola asuh yang baik.

6.1.4 Analisis Multivariat

TABEL 6.16
ANALISIS MULTIVARIAT FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING
PADA BALITA USIA 6 – 59 BULANN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA
KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023

Variabel	B	S.E	Wald	df	Sig	Exp (B)	95 % CI
							Lower
Pengetahuan Ibu	,550	,300	3,359	1	0.048	1,733	,963
Asi Eksklusif	,335	,331	1,026	1	0.016	1,398	,731
Riwayat Penyakit Infeksi	,403	,327	1,519	1	0.034	1,496	,789
Kesehatan Lingkungan	,821	,301	7,425	1	0,004	2,274	1,259
Pola Asuh	488	,304	2,570	1	0.046	1,629	,897
	-1,768	,536	10,896	1	,001	,171	

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2023

Tabel 6.16 dari kelima variabel yang berhubungan secara signifikan, variabel kesehatan lingkungan yang paling dominan berhubungan dengan faktor kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan di puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023, karena memiliki nilai exp (b) 2,274 artinya berpeluang 2,274 kali untuk faktor kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan.

1.2 Pembahasan

6.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi – square di peroleh nilai p value $0,048 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan

pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa.

Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya dan dapat memilih jenis dan jumlah makanan yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Di sisi lain, stunting adalah masalah kurang gizi kronis atau gangguan pertumbuhan yang terjadi dalam waktu cukup lama, paling berisiko terjadi pada masa dua tahun pertama usia anak. pengetahuan ibu yang tinggi mengenai gizi menyebabkan ibu lebih mampu menyajikan makanan yang bergizi untuk anak, sehingga dapat mengurangi risiko kejadian stunting (Kresnawati and Saifulah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 195 ibu balita di Desa Sidoasri Kecamatan Sumber manjing Wetan Kabupaten Malang, didapatkan sebagian besar ibu berpengetahuan gizi cukup dan sebagian besar balita tidak stunting. Ibu yang berpengetahuan cukup cenderung memiliki balita tidak stunting. Hasil uji Fisher ada hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting. Hasil ini selaras dengan hasil penelitian Septamarini et al (2019), yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang.

Hasil penelitian (Devianto Dewi and Yustiningsih, 2022) didapatkan Sebagian besar ibu yang pengetahuannya baik mempunyai anak yang tidak stunting sebanyak 65 orang (76,5%). Hasil uji statistik didapatkan nilai p value 0,000 ($< 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting di Desa Sanggrahan, Prambanan,

Klaten. Koefisien korelasi menunjukkan angka 0,731 berarti hubungannya kuat. Arah hubungan positif artinya semakin baik pengetahuan ibu makan anak semakin tidak stunting.

1.2.2 Hubungan Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0,016 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan Asi Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa.

Pemberian ASI eksklusif dapat memenuhi kebutuhan zat gizi bayi serta sebagai penunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga dapat mempengaruhi status gizi bayi. Pemberian ASI dianjurkan diberikan hingga anak berusia 2 tahun. Bagi bayi usia 6-8 bulan, ASI masih memenuhi kebutuhan kalori sebanyak 70%, untuk bayi usia 9-11 bulan dapat memenuhi kalori sebanyak 55% sementara untuk bayi usia 12 –23 bulan dapat memenuhi kalori sebanyak 40%. Keadaan ini akan secara bermakna memenuhi kebutuhan makanan bayi sampai usia 2 tahun. Dengan demikian, pemberian ASI terutama ASI eksklusif akan membantu mengurangi angka kejadian kurang gizi dan pertumbuhan yang terhenti yang umumnya terjadi pada usia ini (Sulistyoningsih, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan Seni Rahayu dkk (2019) menunjukkan bahwa bayi yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif memiliki risiko 2,62 kali lebih tinggi untuk mengalami stunting. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitri Lidia (2018) dan Triana Noor Hanida dan Haniyah Siti (2019) yang menunjukkan

adanya hubungan pemberian ASI eksklusif dengan stunting pada balita ($p=0,004$).

Penelitian Sampe (2020) menunjukkan balita (usia 24-60 bulan) yang tidak diberikan ASI eksklusif dan mengalami stunting sebanyak 66 (91,7%) responden dan didapatkan nilai $OR=61$ artinya balita yang tidak diberikan ASI eksklusif memiliki peluang sebanyak 61 kali lipat dapat terjadi stunting dibandingkan balita dengan ASI eksklusif.

1.2.3 Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi – square di peroleh nilai p value $0,034 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa.

Infeksi menjadi faktor penyebab langsung karena infeksi dapat menyebabkan zat gizi yang digunakan untuk proses perbaikan jaringan atau sel yang mengalami kerusakan. Infeksi yang sering terjadi diantaranya 1) infeksi saluran cerna (diare) yang diakibatkan oleh virus, bakteri, maupun parasit. 2) infeksi saluran napas (ISPA), dan 3) infeksi akibat cacing (kecacingan). antara penyakit infeksi dan status gizi terjadi interaksi yang bolak-balik dimana penyakit infeksi menyebabkan terjadinya penurunan intake makanan, mengganggu absorpsi zat gizi, menyebabkan hilangnya zat gizi secara langsung dan meningkatkan kebutuhan metabolit, dan malnutrisi dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Sumartini, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Himawati and Fitria, 2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara ISPA dengan stunting ($p = 0.029$), OR 3.115 95%CI 1.079-8.994 yang artinya bahwa anak dengan riwayat penyakit ISPA berpeluang mengalami stunting sebanyak 3.1 kali.

Penelitian (sutriyawan *et al.*, 2020) menunjukkan adanya hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,000$), OR = 7,073(3,174-15,758), yang artinya balita yang memiliki riwayat penyakit infeksi berpeluang mengalami stunting sebesar 7 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat penyakit infeksi.

Hasil penelitian yang dilakukan (Novikasari and Setiawati, 2021) menunjukkan $P\text{-Value} < \alpha$ ($0,000 < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada anak usia 12 -59 bulan dengan nilai OR = 3,236 artinya anak yang pernah memiliki riwayat infeksi akan 3 kali beresiko mengalami stunting.

1.2.4 Hubungan Kesehatan Lingkungan Dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.004 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan Kesehatan Lingkungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa.

Sanitasi lingkungan yang buruk meliputi akses air bersih yang tidak memadai, penggunaan fasilitas jamban yang tidak sehat dan perilaku higiene mencuci tangan yang buruk berkontribusi terhadap peningkatan penyakit infeksi seperti diare,

Environmental Enteric Dysfunction (EED), cacingan. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan linear dan dapat meningkatkan risiko kematian pada balita (Hartati and Zulminiati, 2020).

Penelitian Rahayu, dkk (2018) menunjukkan bahwa rumah tangga yang tidak memiliki akses air minum yang memenuhi kriteria akan berisiko lebih tinggi untuk mengalami stunting. Rendahnya kualitas sanitasi dan kebersihan lingkungan dapat menimbulkan penyakit gangguan saluran pencernaan yang berakibat energi tubuh kehilangan energi yang diperlukan untuk berkembang namun digunakan untuk melawan infeksi.

Penelitian (Sukmawati and Abidin, 2021) menunjukkan hasil uji Chi Square pada nilai p value = 0,042 yang artinya ada hubungan sarana pembuangan sampah dengan kejadian stunting pada balita di Desa Kurma.

Hasil dari penelitian lain juga memberikan gambaran yang sama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Aisah, Ngaisih, dan Rahmuniyati pada tahun 2019 dengan metode case control dengan jumlah sampel 90 orang. Hasil uji statistik Chi Square didapatkan nilai p sebesar 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi dengan kejadian stunting. Sanitasi yang kurang baik memiliki faktor risiko sebesar 0,143 kali terhadap kejadian stunting.

1.2.5 Hubungan Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting

Hasil uji statistik dengan menggunakan chi-square di peroleh nilai p value $0.046 < 0,05$ berarti (H_0) ditolak. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan

Pola Asuh dengan kejadian stunting pada balita usia 6 – 59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa.

Pola asuh yang kurang baik dapat menyebabkan masalah pada tumbuh kembang anak, hal ini disebabkan ibu yang tidak memahami cara pengasuhan yang benar dan tepat, juga adanya faktor kondisi ekonomi. Mengatasi hal tersebut dapat dilakukan beberapa solusi seperti memberikan edukasi dan informasi kesehatan terkait pola asuh yang sesuai (Banjarmasin and Asuh, 2021)

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Nurmallasari tahun 2019 bahwa pola asuh orangtua memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting, hal ini disebabkan orangtua yang selalu menemani anak dan memberikan perhatian terutama dalam memberikan asupan makanan yang mengandung gizi yang baik pada anak, sehingga diharapkan anak memiliki status gizi yang baik dan mencegah risiko terjadinya stunting, begitu pula kaitan dengan tingkat pendidikan ibu yang dapat mempengaruhi wawasan dan pengetahuan ibu mengenai sumber makanan dan sumber gizi yang sebaiknya dikonsumsi oleh anak.

Perilaku ibu dalam menyusui atau memberi makan pada balita dengan memberikan makanan yang sehat & bergizi serta mengontrol besar porsi yang dihabiskan bisa menaikkan status gizi anak. Sedangkan ibu yang kurang menaruh perhatian dalam pemberian makan kepada balita bisa menimbulkan risiko gizi kurang (Bloom and Reenen, 2013).

Pola asuh ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Corry (2018). Pola

asuh sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Orang tua dapat melakukan adaptasi pada tipe pola asuh yang diterapkan menyesuaikan dengan kondisi dan situasi agar dapat rendah, begitu pula jika pola asuh ibu dalam kategori buruk, kategori stunting akan tinggi.

Penelitian yang dilakukan (Salsabila Noviyanti and Kusudaryati, 2022) menunjukkan terdapat hubungan antara pola asuh orang tua dengan kejadian stunting($p=0,017$). Berdasarkan Odds Ratio(OR) disimpulkan bahwa balita yang pola asuh orang tuanya kurang akan beresiko mengalami stunting sebesar 6,353 kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang pola asuh orang tuanya baik.

BAB VII

PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan penelitian tentang pengaruh pengetahuan ibu, asi eksklusif dan Riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023, dapat disimpulkan bahwa :

1. Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023 dengan perolehan nilai ($P=0,048$; $OR=1,758$; $CI=1,004-3,077$).
2. Ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023 dengan perolehan nilai ($P=0,016$; $OR=1.988$; $CI=1.133-3.491$).
3. Ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023 dengan perolehan nilai ($P=0,034$; $OR=1,831$; $CI=1,045-3,207$).
4. Ada hubungan antara kesehatan lingkungan dengan kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023 dengan perolehan nilai ($P=0.004$; $OR=2.270$; $CI= 1.285 - 4.011$).
5. Ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita usia > 6 – 59 bulan di wilayah kerja puskesmas meuraxa kota banda aceh tahun 2023 dengan perolehan nilai ($P=0.046$; $OR=1,778$; $CI=1,009 – 3,131$).

7.2 Saran

1. Kepada Kepala Puskesmas diharapkan untuk dapat memberikan bimbingan dan arahan kepada petugas gizi puskesmas untuk lebih giat dalam melakukan penyuluhan stunting agar dapat mengatasi permasalahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
2. Kepada petugas gizi puskesmas diharapkan memberikan arahan dan informasi lebih rinci bagaimana pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023.
3. Bagi Masyarakat Diharapkan agar melakukan upaya pencegahan stunting, membawa balitanya ke posyandu setiap bulan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak serta menjaga kebersihan lingkungan sanitasi agar dapat mencegah terjadinya stunting.
4. Bagi peneliti selanjutnya disarankan dapat meneliti variabel variabel lain yang belum diteliti seperti peran petugas kesehatan, sosial budaya dan lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Adha, A.S. *et al.* (2021) 'Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupaten Jeneponto', *Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal*.
- Amalia, I.D., Lubis, D.P.U. and Khoeriyah, S.M. (2021) 'Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita', *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*.
- Anggarsari, F., Mahmudy, W.F. and Dewi, C. (2017) 'Optimasi Kebutuhan Gizi untuk Balita Menggunakan Hybrid Algoritma Genetika dan Simulated Annealing', *Jurnal Pengembangan Teknologi Informasi dan Ilmu Komputer (J-PTIIK)*.
- Anggraeni, L.D., Toby, Y.R. and Rasmada, S. (2021) 'Analisis Asupan Zat Gizi Terhadap Status Gizi Balita', *Faletehan Health Journal*, 8(02), pp. 92–101. Available at: <https://doi.org/10.33746/fhj.v8i02.191>.
- Banjarmasin, M. and Asuh, P. (2021) 'Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan', *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*.
- Bloom, N. and Reenen, J. Van (2013), *NBER Working Papers*.
- Chyntaka, M. and Putri, N.Y. (2020) 'Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan', *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*.
- Daracantika, A., Ainin, A. and Besral, B. (2021) 'Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak', *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, dan Informatika Kesehatan*.
- Desyanti, C. and Nindya, T.S. (2017) 'Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya', *Amerta Nutrition*.
- Devianto, A., Dewi, E.U. and Yustiningsih, D. (2022) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Angka Kejadian Stunting di Desa Sanggrahan Prambanan Klaten', *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*.
- Gunawan, G. (2018) 'Penentuan Status Gizi Balita Berbasis Web Menggunakan Metode Z-Score', *Infotronik : Jurnal Teknologi Informasi dan Elektronika*.
- Hartati, S. and Zulminiati, Z. (2020) 'Fakta-Fakta Penerapan Penilaian Otentik di Taman Kanak-Kanak Negeri 2 Padang', *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*.

- Heriawan, T., Azwar, A. and Elfitra, E. (2021) 'Ntino Ngasuh Cucung: Dari Kultural, Pola Asuh Tradisional Hingga Penyebab Stunting', *Indonesian Journal of Religion and Society*.
- Himawati, E.H. and Fitria, L. (2020) 'Hubungan Infeksi Saluran Pernapasan Atas dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Sampang', *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*.
- Kresnawati, W., Ambarika, R. and Saifulah, D. (2022) 'Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Sadar Gizi terhadap kejadian Stunting', *Journal Of Health Science Community*.
- Lailatul, M. and Ni'mah., C. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin', *Media Gizi Indonesia*.
- Manggala, A.K. et al. (2018) 'Risk factors of stunting in children aged 24-59 months', *Paediatrica Indonesiana*.
- Mia, H., Sukmawati, S. and Abidin, U. wusqa A. (2021) 'Hubungan Hygiene Dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kurma', *Journal Pegguruang: Conference Series*.
- MPOC, lia dwi jayanti and Brier, J. (2020)', *Malaysian Palm Oil Council (MPOC)*.
- Nirmalasari, N.O. (2020) 'Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia', *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*.
- Novianti, S. (2020) 'Hubungan Faktor Lingkungan Dan Perilaku Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Scoping Review', *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia*.
- Pratiwi, R., Sari, R.S. and Ratnasari, F. (2021) 'Dampak status gizi pendek (stunting) terhadap prestasi belajar: A literature review', *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*.
- Rahmadhita, K. (2020) 'Permasalahan Stunting dan Pencegahannya', *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*.
- Riana pangestu (2020) 'Analisis Pengaruh Indikator Kadarzi Terhadap Status Gizi Balita Di Indonesia', *Paper Knowledge.Toward a Media History of Documents*.
- Salsabila, S., Noviyanti, R.D. and Kusudaryati, D.P.D. (2022) 'Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Puskesmas Sangkrah', *PROFESI*

(Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian.

- Simanullang, P. and Laia, Y. (2022) 'Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Pulo Brayan Kota Medan Tahun 2022 Poniyah Simanullang ¹), Yemistina laia 2)', *Jurnal Darma Agung Husada*.
- Subroto, T., Novikasari, L. and Setiawati, S. (2021) 'Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-59 Bulan', *Jurnal Kebidanan Malahayati*.
- Sulistyoningsih, H. (2020) 'The Relationship between Parity and Exclusive Breastfeeding with Stunting in Toddlers (Literature Review)', *Proceedings of the National Seminar on Health 'The Role of Health Workers in Reducing Stunting'*.
- Sumartini, E. (2020) 'Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak', *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan "Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting" Tahun 2020 Impact*.
- Sumartini, E. (2022) 'Studi Literatur : Riwayat Penyakit Infeksi Dan Stunting Pada Balita', *Jurnal Kesehatan Mahardika*.
- Sutriyawan, A. et al. (2020) 'Relationship of Immunization Status and History of Infectious Disease With Stunting Incidence in Toddlers: Retrospective Study', *Journal Of Midwifery*, 8(2), pp. 1–9.
- Umboh, E., Wilar, R. and Mantik, M.F.J. (2013) 'Pengetahuan Ibu Mengenai Manfaat Asi Pada Bayi', *Jurnal e-Biomedik*.
- Wibowo, D.P. et al. (2023) 'Pola Asuh Ibu dan Pola Pemberian Makanan Berhubungan dengan Kejadian Stunting', *JI-KES: Jurnal Ilmu Kesehatan*.
- Yuwanti, Y., Himawati, L. and Susanti, M.M. (2022) 'Pencegahan Stunting pada 1000 HPK', *Jurnal ABDIMAS-HIP : Pengabdian Kepada Masyarakat*.
- Zairinayati, Z. and Purnama, R. (2019) 'Hubungan hygiene dan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita', *Babul Ilmi Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*.

INFORMASI KEPADA RESPONDEN

Assalammu'alaikum Wr. Wb.,

Saya Resty Silvia Almahera, atas nama peneliti mahasiswa tingkat akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh bermaksud mengadakan penelitian mengenai Pengaruh Pengetahuan, Asi Eksklusif Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa. Dengan penelitian ini diharapkan akan diketahui mengenai Pengaruh Pengetahuan, Asi Eksklusif, Penyakit Infeksi, Kesehatan lingkungan dan pola asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa. Hasil dari penelitian diharapkan dapat dijadikan dasar informasi tentang Pengaruh Pengetahuan, Asi Eksklusif Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia > 6 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa..

Keikutsertaan Saudari (i) dalam penelitian ini adalah secara sukarela dan menguntungkan semua pihak baik responden, peneliti, pelayan kesehatan dan masyarakat luas. Setelah saudara setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan saudara tangani pernyataan persetujuan responden, maka saudara akan diwawancarai oleh saya sebagai peneliti.

Semua data yang dikumpulkan dalam penelitian ini akan dirahasiakan oleh tim peneliti dan tidak terbuka bagi masyarakat atau pihak lain tanpa persetujuan peneliti. Laporan yang akan dihasilkan dari penelitian ini tidak akan mencantumkan identitas responden yang bersangkutan.

Demikian informasi kami sampaikan, terima kasih atas kehadiran saudara menjadi responden.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.,

PERNYATAAN PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian ini dan apabila di kemudian hari terdapat kekurangan, maka saya bersedia dihubungi kembali.

Kota Banda Aceh, / /2023

Responden

Nama :

Tsaudara tangan : 

Peneliti

Nama :

Tsaudara Tangan : 

TABEL SKOR

No	Variabel penelitian	No urut pertanyaan	Pilihan Jawaban			Total skor	Keterangan
			A	B	C		
1.	Pengetahuan Ibu	1	0	2	1		- Baik apabila nilai skor mean $\geq 14,4$ - Tidak baik apabila nilai skor mean $< 14,4$
		2	2	1	0		
		3	0	1	2		
		4	1	2	0		
		5	0	2	1		
		6	2	0	1		
		7	1	2	0		
		8	2	0	1		
		9	0	1	2		
		10	1	2	0		
		11	2	1	0		
		12	1	2	0		
		13	1	2	0		
		14	0	1	2		
NO	Variabel Penelitian	No Urut Pertanyaan	Pilihan jawaban			Total skor	Keterangan
			A	B			
2.	Pemberian Asi Eksklusif	1	1	0			- Asi Eksklusif jika balita hanya mendapatkan asi selama 6 bulan pertama - Tidak Asi Eksklusif jika balita mendapatkan asupan makanan dan minuman tambahan selain asi selama 6 bulan
			A	B	C		
3.	Riwayat Infeksi Penyakit	1	1	2	0		- Iya apabila nilai skor mean
		2	1	0	2		

		3	1	1	0		$\geq 5,5$ - Tidak apabila nilai skor mean $< 5,5$
		4	2	2	1		
		5	1	1	2		
4.	Kesehatan Lingkungan	1	1	0			- Baik jika nilai skor mean $\geq 4,6$ - Tidak baik jika nilai skor mean $< 4,6$
		2	0	1			
		3	0	1			
		4	1	0			
		5	1	0			
		6	1	0			
		7	0	1			
		8	0	1			
		9	1	0			
		10	0	1			
5.	Pola Asuh	1	1	0			- Baik jika nilai skor mean $\geq 5,0$ - Tidak baik jika nilai skor mean $< 5,0$
		2	0	1			
		3	1	0			
		4	1	0			
		5	1	0			
		6	0	1			
		7	1	0			
		8	0	1			
		9	0	1			
		10	0	1			

**PENGARUH PENGETAHUAN, ASI EKSLUSIF DAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN
KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA > 6 – 59 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS MEURAXA KOTA BANDA ACEH TAHUN 2023**

KUESIONER

Nama Peneliti : Resty Silvia Almahera
NPM : 2007110025
Institusi Pendidikan : Fakultas Kesehatan Masyarakat

Identitas Responden

- a. Inisial :
- b. No. Responden :
- c. Tanggal Wawancara :
- d. Nama Balita :
- e. Jenis Kelamin :
- f. TTL Balita :
- g. Berat Badan Balita :
- h. Tinggi Badan Balita :
- i. Nama Ibu :
- j. Umur Ibu :
- k. Pendidikan Ibu :
- l. Pekerjaan Ibu :
- m. Penghasilan keluarga :
- n. BBL :

I. Stunting

No	Inisial	Tinggi Badan	Umur/bulan	Z – skor	Hasil

II. Pengetahuan Ibu

1. Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat...
 - a. Makanan yang mahal
 - b. Makanan yang megandung zat gizi, bersih tidak berjamur, dan segar.
 - c. Makanan yang megandung zat gizi
2. Makanan yang bergizi adalah....

- a. Makanan yang memiliki kandungan karbohidrat, lemak, protein, mineral, vitamin yang dipadukan secara seimbang sesuai dengan kebutuhan.
 - b. Makanan yang megandung zat-zat gizi
 - c. Makanan yang megandung zat bahan pengawet.
3. Makanan yang sehat megandung zat-zat gizi di bawah ini kecuali,...
- a. Karbohidrat, protein, vitamin, mineral
 - b. Protein
 - c. Zat pengawet
4. Di bawah ini yang bukan termasuk sumber karbohidrat adalah...
- a. Pisang
 - b. Tidak tahu
 - c. Daging, ikan
5. Makanan berikut yang megandung protein hewani adalah...
- a. Gandum
 - b. Daging, tempe, telur
 - c. Tempe
6. Mentega/margarin merupakan jenis makanan yang yang banyak megandung zat gizi....
- a. Lemak
 - b. Tidak tahu
 - c. Vitamin
7. Sayuran dan buah-buahan merupakan bahan yang kaya akan...

- a. Mineral
 - b. Vitamin, mineral
 - c. Protein
8. Air minum yang baik dikonsumsi keluarga adalah air minum yang memenuhi syarat-syarat air bersih sebagai berikut...
- a. Tidak berbau, tidak berwarna
 - b. Air minum kemasan
 - c. Tidak berwarna
9. Anak yang menderita marasmus ciri-cirinya adalah...
- a. Perut membesar
 - b. Kehilangan banyak masa otot
 - c. Kulit kering, rambut rapuh, terlihat lebih tua, kehilangan banyak masa otot
10. Anak yang menderita kwashiorkor ciri-cirinya adalah...
- a. Rambut rapuh
 - b. Perut membesar, rewel, kaki membengkak, timbul ruam pada kulit.
 - c. Kaki membengkak
11. Salah satu dampak stunting adalah ?
- a. Tumbuh kembang terganggu
 - b. Tidak mudah sakit
 - c. Tidak tahu
12. Menurut ibu cara mengatasi stunting yaitu ?

- a. Makan dalam jumlah banyak
- b. Pemenuhan nutrisi pada 1000 hari pada kehidupan
- c. Tidak tahu

13. Stunting adalah

- a. Tubuh yang memiliki berat badan lebih
- b. Tubuh yang kurus
- c. Tidak Normalnya Tinggi badan anak karena kurang asupan zat gizi dalam jangka waktu panjang

14. Di bawah ini yang merupakan pencegahan stunting adalah....

- a. Banyak makan
- b. Rutin tidur siang
- c. Pemberian Asi eksklusif, dan imunisasi rutin

III. Pemberian Asi Eksklusif

1) Apakah Ibu memberikan asi saja kepada bayi usia 0 – 6 bulan, tanpa pemberian makanan dan minuman tambahan?

- a. Ya
- b. Tidak

IV. Penyakit Infeksi

1. Dalam 1 bulan terakhir, apakah anak ibu pernah di diagnosa ISPA oleh tenaga kesehatan dan demam,batuk,pilek atau sakit tenggorokkan ?
 - a. Gejala
 - b. Diagnosis
 - c. Tidak
2. Dalam 1 bulan terakhir apakah anak ibu pernah diagnosis TB Paru oleh tenaga kesehatan dan atau batuk lebih dari 3 minggu, demam dua minggu tanpa sebab yang jelas, dan turun berat badan tanpa sebab yang jelas ?
 - a. Gejala
 - b. Diagnosis
 - c. Tidak
3. Dalam 1 bulan terakhir apakah anak ibu pernah diagnosis menderita diare oleh tenaga kesehatan dan atau BAB lebih cair dan lebih 3kali sehari, BAB cair tidak bercampur darah ?
 - a. Diagnosis
 - b. Gejala
 - c. Tidak
4. Dalam 1 bulan terakhir apakah anak ibu pernah diagnosis campak oleh tenaga Kesehatan dan atau demam/panas tinggi,batuk,pilek,mata merah berair dan timbul ruam merah di seluruh tubuh ?
 - a. Gejala
 - b. Diagnosis
 - c. Tidak

5. Dalam 1 bulan terakhir apakah balita pernah di diagnosis cacingan dan atau kehilangan nafsu makan, perut kembung, mual hingga penurunan berat badan ?
- Tidak
 - Gejala
 - Diagnosis

V. Kesehatan Lingkungan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1.	Apakah anda menggunakan sarana air bersih yang digunakan untuk kebutuhan sehari hari (misalnya mata air, air sumur dan PDAM)		
2.	Apakah sumber air yang digunakan berbau, berasa, keruh, bewarna		
3.	Apakah air yang digunakan untuk mandi dan minum sama		
4.	Apakah anda memiliki jamban		
5.	Apakah anda sering membersihkan jamban		
6.	Apakah tempat sampah anda dalam kondisi tertutup		
7.	Apakah sampah tidak dimusnahkan selama 3 hari		
8.	Apakah anda memusnahkan sampah dengan cara dibakar		
9.	Apakah sampah yang sudah dikumpulkan akan diambil oleh petugas sampah		
10.	Apakah TPS (Tempat Pembuangan Sementara) atau TPA (Tempat Pembuangan Akhir) dekat dari rumah		

VI. Pola Asuh

1. Apakah ibu pernah menyusui bayi ibu ?
 - a. Iya
 - b. Tidak
2. Saat setelah melahirkan, segera setelah bayi lahir apakah bayi langsung diletakkan diatas perut ibu tanpa alat apapun
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Setelah melahirkan berapa lama bayi diletakkan diatas perut ibu
 - a. < 1 jam
 - b. > 1 jam
1. Setelah lahir apakah bayi ibu mendapatkan makanan/ minuman selain ASI seperti susu formula, madu dan air tajin ?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Pada usia berapa anak ibu berhenti diberi ASI (disusui)
 - a. < 24 bulan
 - b. > 24 bulan
3. Pada usia berapa anak ibu mulai menerima makanan/minuman tambahan tersebut ?
 - a. < 6 bulan
 - b. > 6 bulan
4. Apakah ibu ada menyajikan menu makanan bervariasi untuk bayi ibu

a. Ya

b. Tidak

5. Apakah ibu membiarkan anak makan sambil bermain

a. Ya

b. Tidak

6. Apakah ibu pernah membiarkan anak makan makanan cepat saji ?

a. Ya

b. Tidak

7. Apakah ibu mengharuskan anak makan makanan 4 sehat 5 sempurna

a. Ya

b. Tidak

Frequencies

		Jenis_Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	98	49.0	49.0	49.0
	Perempuan	102	51.0	51.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

		Statistics					
		Pengetahuan Ibu	Asi_Eksklusif	Riwayat_Penyakit Infeksi	Kesehatan_Lingkungan	Pola_Asuh	Kejadian_Stunting
N	Valid	200	200	200	200	200	200
	Missing	0	0	0	0	0	0

		Pengetahuan_Ibu			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	102	51.0	51.0	51.0
	Baik	98	49.0	49.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

		Asi_Eksklusif			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	103	51.5	51.5	51.5
	Ya	97	48.5	48.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

		Riwayat_Penyakit_Infeksi			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pernah Sakit	99	49.5	49.5	49.5
	Tidak Pernah Sakit	101	50.5	50.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Kesehatan_Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	110	55.0	55.0	55.0
	Baik	90	45.0	45.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Pola_Asuh

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	114	57.0	57.0	57.0
	Baik	86	43.0	43.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Kejadian_Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	100	50.0	50.0	50.0
	Normal	100	50.0	50.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan_Ibu * Kejadian_Stunting	200	100.0%	0	0.0%	200	100.0%
Asi_Eksklusif * Kejadian_Stunting	200	100.0%	0	0.0%	200	100.0%
Riwayat_Penyakit_Infeksi * Kejadian_Stunting	200	100.0%	0	0.0%	200	100.0%
Kesehatan_Lingkungan * Kejadian_Stunting	200	100.0%	0	0.0%	200	100.0%
Pola_Asuh * Kejadian_Stunting	200	100.0%	0	0.0%	200	100.0%

Pengetahuan_Ibu * Kejadian_Stunting

Crosstab

		Kejadian_Stunting		Total
		Stunting	Normal	
Pengetahuan_Ibu	Tidak Baik	Count	58	44
		% within Kejadian_Stunting	58.0%	44.0%
	Baik	Count	42	56
		% within Kejadian_Stunting	42.0%	56.0%
Total	Count		100	100
	% within Kejadian_Stunting		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.922 ^a	1	.048		
Continuity Correction ^b	3.381	1	.066		
Likelihood Ratio	3.935	1	.047		
Fisher's Exact Test				.066	.033
Linear-by-Linear Association	3.902	1	.048		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 49.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1.758
ln(Estimate)			.564
Standard Error of ln(Estimate)			.286
Asymptotic Significance (2-sided)			.000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.004
		Upper Bound	3.077
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.004
		Upper Bound	1.124

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 5.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Asi_Eksklusif * Kejadian_Stunting

Crosstab

			Kejadian_Stunting		
			Stunting	Normal	Total
Asi_Eksklusif	Tidak	Count	60	43	103
		% within Kejadian_Stunting	60.0%	43.0%	51.5%
	Ya	Count	40	57	97
		% within Kejadian_Stunting	40.0%	57.0%	48.5%
Total		Count	100	100	200
		% within Kejadian_Stunting	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.785 ^a	1	.016		
Continuity Correction ^b	5.125	1	.024		
Likelihood Ratio	5.814	1	.016		
Fisher's Exact Test				.023	.012
Linear-by-Linear Association	5.756	1	.016		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 48.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1.988
ln(Estimate)			.687
Standard Error of ln(Estimate)			.287
Asymptotic Significance (2-sided)			.001
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.133
		Upper Bound	3.491
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.124
		Upper Bound	1.250

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 5.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Riwayat_Penyakit_Infeksi * Kejadian_Stunting

Crosstab

		Kejadian_Stunting		Total
		Stunting	Normal	
Riwayat_Penyakit_Infeksi	Pernah Sakit	Count	57	99
		% within Kejadian_Stunting	57.0%	49.5%
	Tidak Pernah Sakit	Count	43	101
		% within Kejadian_Stunting	43.0%	50.5%
Total	Count		100	200
	% within Kejadian_Stunting		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	4.500 ^a	1	.034		
Continuity Correction ^b	3.920	1	.048		
Likelihood Ratio	4.517	1	.034		
Fisher's Exact Test				.047	.024
Linear-by-Linear Association	4.478	1	.034		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 49.50.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1.831
ln(Estimate)			.605
Standard Error of ln(Estimate)			.286
Asymptotic Significance (2-sided)			.000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.045
		Upper Bound	3.207
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.044
		Upper Bound	1.165

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 5.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Kesehatan_Lingkungan * Kejadian_Stunting

Crosstab

		Kejadian_Stunting		Total
		Stunting	Normal	
Kesehatan_Lingkungan	Tidak Baik	Count	65	45
		% within Kejadian_Stunting	65.0%	45.0%
	Baik	Count	35	55
		% within Kejadian_Stunting	35.0%	55.0%
Total	Count		100	100
	% within Kejadian_Stunting		100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8.081 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	7.293	1	.007		
Likelihood Ratio	8.138	1	.004		
Fisher's Exact Test				.007	.003
Linear-by-Linear Association	8.040	1	.005		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 45.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			2.270
ln(Estimate)			.820
Standard Error of ln(Estimate)			.290
Asymptotic Significance (2-sided)			.007
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.285
		Upper Bound	4.011
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.250
		Upper Bound	1.389

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 5.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Pola_Asuh * Kejadian_Stunting

Crosstab

			Kejadian_Stunting		Total
			Stunting	Normal	
Pola_Asuh	Tidak Baik	Count	64	50	114
		% within Kejadian_Stunting	64.0%	50.0%	57.0%
	Baik	Count	36	50	86
		% within Kejadian_Stunting	36.0%	50.0%	43.0%
Total	Count		100	100	200
	% within Kejadian_Stunting		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.998 ^a	1	.046		
Continuity Correction ^b	3.448	1	.063		
Likelihood Ratio	4.013	1	.045		
Fisher's Exact Test				.063	.032
Linear-by-Linear Association	3.978	1	.046		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 43.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Mantel-Haenszel Common Odds Ratio Estimate

Estimate			1.778
ln(Estimate)			.575
Standard Error of ln(Estimate)			.289
Asymptotic Significance (2-sided)			.000
Asymptotic 95% Confidence Interval	Common Odds Ratio	Lower Bound	1.009
		Upper Bound	3.131
	ln(Common Odds Ratio)	Lower Bound	.009
		Upper Bound	1.141

The Mantel-Haenszel common odds ratio estimate is asymptotically normally distributed under the common odds ratio of 5.000 assumption. So is the natural log of the estimate.

Lampiran

Untuk Mengukur Panjang Badan Bayi Disebut Length Board Atau Infantometer.

Berikut Langkah Pengukuran Menggunakan Infanmometer :

1. Letakkan infantometer pada meja atau bidang datar.
2. Letakkan infantometer dengan posisi panel kepala ada di sebelah kiri dan panel penggeser berada di sebelah kanan. panel kepala adalah bagian yang tidak bisa digeser.
3. Tarik bagian panel yang dapat digeser sampai batas yang diperkirakan cukup untuk mengukur Panjang badan bayi.
4. Baringkan si kecil dengan posisi telentang dan pastikan kepala bayi menempel pada bagian panel yang tidak dapat digeser
5. Rapatkan kedua kaki dan tekan lutut bayi sampai lurus, pastikan kedua kakinya menempel pada meja atau tempat meletakkan infantometer ,tekan kedua lutut bayi dan tegakkan telapak kakinya, kemudia geser bagian panel yang dapat digeser sama persis menempel pada telapak kaki si kecil
6. Bacalah skala angka terbesar yang tertera di infamometer untuk menunjukkan ukuran Panjang badan bayi, jangan lupa tulislah hasil pengukuran tersebut di buku catatan kesehatan anak.
7. Setelah pengukuran selesai, si kecil pun bisa diangkat dari infamometer



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022
Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245
Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053
Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 588/UM.FKM.M/VII/2023
Lamp : -
Hal : Permohonan Data Awal

Banda Aceh, 26 Juli 2023

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh
di
Tempat

Assalamualaikum, Wr. Wb

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memfasilitasi pengambilan data awal penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh (nama instansi terlampir) terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Resty Silvia Almahera
NPM : 2007110025
Peminatan : Pendidikan Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
Judul Skripsi : "PENGARUH PENGETAHUAN, ASI EKSKLUSIF DAN
PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA
BALITA USIA> 6-59 BULAN DI BANDA ACEH"

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum, Wr. Wb



Dr. Basmi Darmico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN

JALAN KULU II SUKARAMAI TELEPON 41806, FAX. 47458

Banda Aceh, 1 Agustus 2023 M

Nomor : 050/ 3004 /2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Pengambilan Data Awal

Kepada,
Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh

di -
Banda Aceh

Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa/i Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, yang tersebut dibawah ini:

Nama : Resty Silvia Almahera
NIM/NPM : 2007110025
Judul : Pengaruh Pengetahuan, ASI Eksklusif Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan Di Banda Aceh

Telah selesai melakukan Pengambilan Data Awal pada tanggal 01 Agustus 2023 di Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh.

Demikian kami sampaikan atas kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Banda Aceh


Lukman, SKM, M. Kes
NIP. 196704151989011003



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

TERAKREDITASI "UNGGUL" LAM-PTKes SK No. 0831/LAM-PTKes/Akr/Sar/IX/2022

Jln. Kampus Muhammadiyah No. 93, Batoh, Lueng Bata, Banda Aceh, 23245

Telp/Fax: 0651-31054/0651-31053

Website: <http://fkm.unmuha.ac.id> – Email: fkm@unmuha.ac.id

No : 134/UM.FKM.M/XI/2023
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Meuraxa
di

Tempat

Dengan Hormat,

1. Sehubungan dengan proses penyusunan skripsi yang merupakan salah satu syarat kelulusan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh, maka kami mengharapkan bantuan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin pengambilan data penelitian terhadap mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

N a m a : Resty Silvia Almahera
NPM : 2007110025
Peminatan : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku (PKIP)
Judul Skripsi : **"PENGARUH PENGETAHUAN IBU, ASI EKSLUSIF
DAN PENYAKIT INFEKSI DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA > 6 - 59 BULAN DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MEURAXA KOTA
BANDA ACEH TAHUN 2023"**

2. Demikianlah kami sampaikan, atas bantuan dan perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Banda Aceh, 15 November 2023

Dekan,

Dr. Basri Aramico Ib, SKM., MPH
NIK: 19811029 200603 1001



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Jalan Twk. Hasyim Banta Muda No. 1 Telepon Banda Aceh (0651) 22888
Faxsimile (0651) 22888, Website : <http://kesbangpol.bandaacehkota.go.id>, Email : kesbangpolpemkoba@gmail.com

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 070 / 543

Dasar : - Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor: 64 Tahun 2011, Tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian.

- Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 66 Tahun 2016, tentang Susunan Organisasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh.

- Peraturan Walikota Banda Aceh Nomor 31 Tahun 2020, tentang Standar Operasional Prosedur pada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Banda Aceh

Membaca : Surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh Nomor: 588/UM.FKM.M/VII/2023 Tanggal 26 Juli 2023 tentang Permohonan Rekomendasi Izin Penelitian/Data Awal

Memperhatikan : Proposal Penelitian yang bersangkutan

Dengan ini memberikan Rekomendasi untuk melakukan Penelitian kepada :

Nama : Resty Silvia Almahera

Alamat : Jl. Serambi Barat Gampong Batoh Kec. Lueng Bata Kota Banda Aceh

Pekerjaan : Mahasiswi

Kebangsaan : WNI

Judul Penelitian : Pengaruh Pengetahuan, Asi Eksklusif dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan di Banda Aceh

Tujuan Penelitian : Untuk Mengetahui Pengaruh Pengetahuan, Asi Eksklusif dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6-59 Bulan di Banda Aceh (Pengumpul dan Wawancara)

Tempat/Lokasi/

Daerah Penelitian : - Dinas Kesehatan Kota Banda Aceh

- Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh

Tanggal dan/atau

Lamanya Penelitian : 3 (tiga) Bulan

Bidang Penelitian : -

Status Penelitian : Baru

Penanggung Jawab : Dr. Basri Aramico. Ib, SKM., MPH (Dekan)

Anggota Peneliti : -

Nama Lembaga : Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah Aceh

Sponsor : -



PEMERINTAH KOTA BANDA ACEH
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS MEURAXA



Jl. Sultan Iskandar Muda Gp. Blang Oi Kec. Meuraxa

Nomor : 440746 / PKM-MRX/2023
Lampiran : -
Perihal : Selesai Penelitian

Banda Aceh, 16 Desember 2023
Kepada Yth,
Dekan Fakultas
Kesehatan Masyarakat
Universitas Muhammadiyah Aceh
Di -
Tempat

Assalamualaikum wr. wb

Dengan ini kami sampaikan bahwa Mahasiswi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muhammadiyah yang nama tersebut di bawah ini:

Nama : Resti Silvia Almahera
NPM : 2007110025

Telah selesai melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Dengan Judul "Pengaruh Pengetahuan Ibu, Asi Eksklusif Dan Penyakit Infeksi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6 – 59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Meuraxa Kota Banda Aceh Tahun 2023".

Demikianlah surat ini kami sampaikan atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Kepala UPTD Puskesmas Meuraxa


Zairina, SKM/M.Kes
NIP. 419780426 200112 2 002