

PROSIDING SEMINAR NASIONAL

5th Public Health Leadership

” Peran Strategis Pemerintah Daerah
dalam Pencegahan Stunting



ISBN 978-602-53132-1-9



Seminar dilaksanakan secara luring & daring
Luring di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
Daring melalui zoom meeting
Surabaya, 07 Agustus 2021

Prosiding Seminar Nasional 5th Public Health Leadership

“Peran Strategis Pemerintah Daerah dalam Pencegahan Stunting”

Seminar dilaksanakan secara Luring dan Daring
Luring di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur
Daring melalui zoom meeting
Surabaya, 07 Agustus 2021



Prosiding Seminar Nasional 5th *Public Health Leadership*

Tema: “Peran Strategis Pemerintah Daerah dalam Pencegahan Stunting”

| | |
|------------------|---|
| Pelindung | : Mohamad Yoto, S.KM., M.Kes Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, S.KM., MSc.PH |
| Penasihat | : Rahmad Ardiansyah Pua Geno, SKM., MARS |
| Penanggung Jawab | : Dr. Agung Dwi Laksono, S.KM., M.Kes |
| Panitia Pengarah | : Prof. Dr. Ridwan Amiruddin, S.KM., MSc.PH Hanifa Maher Denny, S.KM., MPH., Ph.D Defriman Djafri, S.KM., MKM., Ph.D Dr. Agung Dwi Laksono, S.KM., M.Kes |
| Ketua Panitia | : Hario Megatsari, S.KM., M.Kes |
| Sekretaris | : Kinanty Putri Sarweni, S.KM |
| Bendahara | : Azizah Andzar Ridwanah, S.KM |
| <i>Reviewer</i> | : Hario Megatsari, S.KM., M.Kes Mursyidul Ibad, S.KM., M.Kes Devi Arine Kusumawardani, S.Keb., M.Kes Globila Nurika, S.KM., M.KL. |
| Editor | : Hario Megatsari, S.KM., M.Kes (Ketua) |

Penata Letak – ADL
Desain Sampul – ADL

ISBN: 978-602-53132-1-9

Cetakan Pertama – Oktober 2021

Persakmi

(Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia)
Kantor Gugus Pengendalian Mutu (GPM) FKM Universitas Hassanudin
Jl. P. Kemerdekaan km 10 Tamalanrea Makassar – Sulawesi Selatan, Kode Pos 90245
Email: sekretariat.persakmi@gmail.com

Hak Cipta dilindungi oleh Undang-Undang. Dilarang mengutip atau memperbanyak sebagian atau seluruh isi buku ini tanpa izin tertulis dari Pemegang Hak Cipta.

Pengantar

Ketua Pengurus Daerah Provinsi Jawa Timur Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia

Bismillahirrahmanirrahiem
Assalamualaikum Wr. Wb.

Puji syukur kehadirat Allah SWT, Tuhan Yang Maha Esa yang melimpahkan Rahmat dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga dengan izin Nya Seminar Nasional dan *Call for Papers Public Health Leadership 5th* dengan tema “**Peran Strategis Pemerintah Daerah dalam Pencegahan Stunting**” dapat terlaksana dan Prosiding dapat diterbitkan sebagai karya ilmiah yang diharapkan mampu memberikan manfaat bagi masyarakat.

Tema tersebut dipilih mengingat dalam beberapa tahun terakhir, stunting telah menjadi sebuah isu strategis bidang kesehatan. Stunting adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Stunting termasuk dalam masalah gizi kronik yang pada masa mendatang dapat mengakibatkan hambatan pada perkembangan fisik dan kognitif. Penurunan kualitas kehidupan dapat berdampak pada rendahnya produktivitas dan kapasitas kerja generas mendatang.

Kejadian stunting merupakan masalah bagi dunia saat ini dengan lebih dari tahun 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting pada tahun 2017. Stunting menjadi masalah gizi utama di Indonesia. Data Pemantauan Status Gizi (PSG) menunjukkan balita stunting menjadi 19,3% pada tahun 2018.

Stunting telah menjadi salah satu target *Sustainable Development Goals (SDGs)* yang kemudian ditindaklanjuti sebagai program prioritas nasional di Indonesia. Target yang ditetapkan adalah menurunnya angka stunting hingga 40% di tahun 2025. Salah satu strategi penanggulangan stunting adalah Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK). Berbagai program prioritas yang berjalan berdasar pada pilar percepatan pencegahan stunting di Indonesia yaitu : (1) komitmen dan visi kepemimpinan, (2) kampanye nasional dan perubahan perilaku, (3) konvergensi program pusat, daerah, dan desa, (4) ketahanan pangan dan gizi, (5) pemantauan dan evaluasi. Koordinasi dan integrasi multisektor dan multipihak menjadi sangat penting dalam menanggulangi permasalahan stunting yang multidimensional.

Perhimpunan Sarjana dan Profesional Kesehatan Masyarakat Indonesia (Persakmi) menyelenggarakan *Public Health Leadership V* dengan harapan dapat menjadi wadah diskusi dari berbagai pemikiran dari peneliti dan peminat kesehatan masyarakat dalam menyusun rekomendasi bagi penanggulangan stunting serta masalah kesehatan lain di Indonesia. Hasil *Call for Papers* dalam seminar ini kemudian diterbitkan dalam Prosiding dengan tema yang selaras yaitu “Peran Strategis Pemerintah Daerah dalam Pencegahan Stunting”.

Prosiding ini menyajikan hasil karya dari seluruh peneliti dari seluruh Indonesia yang membahas bidang kajian tentang stunting serta permasalahan lain di bidang kesehatan. Hasil karya tersebut telah menjadi bahan diskusi bagi para peneliti untuk

kemudian dikembangkan dalam menghasilkan berbagai solusi bagi permasalahan kesehatan di Indonesia.

Akhir kata, kami menyampaikan terima kasih kepada Bupati Situbondo, Bapak Drs. H. Karna Suswandi, M.M atas dukungan dan partisipasi dalam kegiatan ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan pula pada seluruh pemakalah, peserta, panitia, dan seluruh pihak yang mendukung terselenggaranya Seminar ini. Semoga seluruh sajian dalam prosiding ini dapat secara optimal memberikan manfaat dalam pembangunan kesehatan di Indonesia.

Surabaya, Desember 2021

Mohamad Yoto, SKM., M.Kes

Daftar Isi

| | |
|--|-----|
| PENGANTAR | iii |
| DAFTAR ISI | v |
| 1. PEMBERIAN MATERI SCHISTOSOMIASIS PADA ANAK SEKOLAH BERPOTENSI MENURUNKAN ANGKA STUNTING (Ahmad Erlan, Anis Nur Widayati, Intan Tolistiawaty) | 1 |
| 2. UPAYA PENINGKATAN KUNJUNGAN POSYANDU BERDASARKAN ANALISIS KARAKTERISTIK BALITA DAN PERAN KADER POSYANDU (Farida Handayani, Kasil Rokhmad, Bekti Krisdyana, Ratna Dwi Wulandari) | 9 |
| 3. OPTIMALISASI PENERAPAN MANAJEMEN PUSKESMAS SEBAGAI UPAYA PENINGKATAN KINERJA PUSKESMAS DI KABUPATEN TULUNGAGUNG (Kasil Rokhmad, Mamik Hidayah, Farida Handayani, Agung Dwi Laksono) | 17 |
| 4. ANALISIS EKOLOGI: HUBUNGAN PERILAKU KESEHATAN DENGAN PREVALENSI HIPERTENSI DI INDONESIA 2018 (Namirah Aulia Rizki Herdianisah, Hario Megatsari) | 25 |
| 5. FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN <i>STUNTING</i> PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PORTO HARIA KABUPATEN MALUKU TENGAH (Bellytra Talarima, Ivy Violan Lawalata, Moses Alberth Hematang) | 33 |
| 6. PREVALENSI SCHISTOSOMIASIS DAN UPAYA PENGENDALIAN LINTAS SEKTOR DI DATARAN TINGGI LINDU KABUPATEN SIGI SULAWESI TENGAH (Junus Widjaja) | 41 |
| 7. PERAN PEMERINTAH DAERAH DAN LINTAS SEKTOR DALAM IMPLEMENTASI GERAKAN 1 RUMAH 1 JUMANTIK (G1R1J) DALAM PENGENDALIAN DBD DI KABUPATEN POSO SULAWESI TENGAH TAHUN 2019 (Meiske Elisabeth Koraag, Samarang, Phetisya Pamela Frederika Sumolang) | 49 |

| | |
|--|-----|
| 8. PENCAHAYAAN ALAMI DALAM RUMAH DENGAN KEJADIAN TB PARU BTA POSITIF PADA USIA \geq 15 TAHUN DI KOTA SOLOK (Octaviani, Siska Primasari) | 59 |
| 9. ANALISIS FAKTOR RISIKO SANTRI TERHADAP KEJADIAN PENYAKIT SKABIES DI PONDOK PESANTREN KECAMATAN MIRI KABUPATEN SRAGEN (Sri Suparti) | 67 |
| 10. GAMBARAN FAKTOR RISIKO STUNTING PADA ANAK BAWAH TIGA TAHUN DI KECAMATAN PADAHERANG KABUPATEN PANGANDARAN (Yuneu Yuliasih, M Ezza Azmi Fuadiyah, Firda Yanuar Pradani, Andri Ruliansyah, Mara Ipa) | 75 |
| 11. AKSEPTABILITAS PEMERITAH DAERAH PROVINSI KALIMANTAN SELATAN TERHADAP KEBIJAKAN PROGRAM INDONESIA SEHAT DENGAN PENDEKATAN KELUARGA (PIS-PK) (Irfan Ardani, Siti Maimunah, Arief Priyo Nugroho, Asep Kusnali, Karlina) | 85 |
| 12. HUBUNGAN PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN COVID-19 MAHASISWA PROGRAM STUDI KEPERAWATAN UKIM (Lea Mediatrix Y. Janwarin, Donny J. Pugesehan, Gracia Victoria Souisa) | 97 |
| 13. PERILAKU PENGGUNAAN ALAT PELINDUNG DIRI PADA PETANI SAYUR (Gracia Victoria Souisa, Claudya A. Lekatompessya, Adriana Ritje Nendissa, Wilma Fransisca Mamuly ¹ , Lea Mediatrix Y. Janwarin ¹) | 105 |
| 14. ANALISIS PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU MASYARAKAT DALAM PENGENDALIAN MALARIA DI KEPULAUAN WAKAI KABUPATEN TOJO UNA-UNA PROVINSI SULAWESI TENGAH TAHUN 2016 (Ningsi, Munir Salhan, Siti Hajar) | 113 |
| 15. SCHISTOSOMA JAPONICUM PADA KERBAU, SAPI, KUDA, BABI DAN ANJING DI DAERAH ENDEMIS SCHISTOSOMIASIS TAHUN 2019 (Gunawan, Phetisya Pamela F.S, Junus Widjaja dan Dwi Suyono) | 125 |
| 16. PEMBERDAYAAN DALAM PENANGANAN STUNTING DI INDONESIA: SISTEMATIK LITERATUR REVIEW (Arief Priyo Nugroho) | 133 |

| | |
|--|-----|
| 17. HUBUNGAN SARAPAN DAN MEMBAWA BEKAL KE SEKOLAH DENGAN PERILAKU KONSUMSI MAKANAN JAJANAN ANAK SEKOLAH DASAR DI SAMARINDA, INDONESIA (Ratih Wirapuspita Wisnuwardani, Sartika, Iriyani K) | 145 |
| 18. KEJADIAN STUNTING DAN DAMPAKNYA TERHADAP PRESTASI BELAJAR ANAK SEKOLAH DASAR DI DAERAH DENGAN RIWAYAT ENDEMIK GAKI, STUDI KASUS DI KABUPATEN MAGELANG, JAWA TENGAH (Slamet Riyanto) | 155 |
| 19. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENENTUAN ALOKASI DANA DEKONSENTRASI BIDANG KESEHATAN DI INDONESIA (Mugeni Sugiharto, Ristrini, Agung Dwi Laksono, Galih Arianto, Lukman Prayitno) | 165 |
| 20. PERILAKU MAKAN DENGAN KADAR GULA DARAH PUASA PENDERITA DIABETES MELLITUS TIPE II PESERTA PROLANIS DI KLINIK SAFIRA KOTA MOJOKERTO TAHUN 2020 (Asih Media Yuniarti, Dwi Helynarti Syurandhari, Rizqi Putri Husniyah) | 177 |
| 21. KETERKAITAN ANTARA LINGKUNGAN, PERILAKU MEROKOK, PENDIDIKAN, DAN KEMISKINAN, DENGAN PREVALENSI BALITA STUNTING DI INDONESIA: SEBUAH ANALISIS EKOLOGIS (Agung Dwi Laksono, Ratna Dwi Wulandari) | 185 |
| 22. PEMANFAATAN PUSKESMAS DI WILAYAH KEPULAUAN: STUDI KASUS DI PROVINSI MALUKU, INDONESIA (Agung Dwi Laksono, Sahrir Sillehu, Hario Megatsari) | 199 |
| 23. SANITASI LINGKUNGAN DAN STATUS GIZI PADA KELUARGA DENGAN BALITA STUNTING DI KABUPATEN JEMBER : PERSPEKTIF PETUGAS KESEHATAN DI PUSKESMAS (Dewi Rokhmah, Isa Ma'rufi, Ninna Rohmawati, Anita Dewi Moelyaningrum) | 211 |
| 24. STUNTING DI PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR: APAKAH STATUS BEKERJA IBU BERPENGARUH? (Agung Dwi Laksono, Ina Kusriani, Hario Megatsari) | 221 |

Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Porto Haria Kabupaten Maluku Tengah

Bellytra Talarima¹, Ivy Violan Lawalata¹, Moses Alberth Hematang²

¹ Program Studi Kesehatan Masyarakat, Universitas Kristen Indonesia Maluku, Ambon, Indonesia

² Dinas Kesehatan Kabupaten Maluku Barat Daya, Kabupaten Maluku Barat Daya, Indonesia

***Corresponding Author:**

Bellytra Talarima

Email: bellytra.talarima@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan keadaan indeks tinggi badan menurut umur dibawah minus dua standar deviasi berdasarkan standart WHO. *Stunting* merupakan manifestasi jangka panjang faktor langsung pengetahuan Ibu, pemberian ASI eksklusif, pola makan, dan faktor tidak langsung akses air bersih. Data Dinas Kesehatan Provinsi Maluku dari hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2018, prevalensi *stunting* mencapai 22,9% dan menurun dari tahun 2017 (30,0%), dan tahun 2016 (29,0%). Data Puskesmas Porto Haria tahun 2019 semester pertama jumlah anak balita dengan kejadian *stunting* sebesar 27 anak balita, dengan klasifikasi pendek sebesar 15 anak balita, dan sangat pendek sebesar 12 anak balita. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan Ibu, Pemberian ASI Eksklusif, Pola Makan dan Akses Air Bersih terhadap kejadian *Stunting*.

Metode: Metode yang digunakan yaitu observasional analitik dengan pendekatan *Cross Sectional Study*, dimana desain penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi paparan dan efek pada suatu saat, dan dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel yang satu dengan variabel yang lain. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus sampai September 2019 dengan sampel penelitian sebanyak 90 anak balita yang terdiri dari 22 balita di negeri Porto dan 68 balita di negeri Haria, dengan menggunakan teknik sampling yaitu *Purposive Sampling*. Instrumen yang digunakan ialah kuesioner dan chek list observasi, dengan melakukan wawancara secara langsung kepada responden.

Hasil: Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*, variabel yang memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* adalah Pengetahuan Ibu ($p=0,04$), Pemberian ASI Eksklusif ($p=0,01$) dan Pola makan ($p=0,01$). Sedangkan variabel Akses Air Bersih tidak memiliki hubungan dengan kejadian *stunting* ($p=0,264$).

Kesimpulan: Disarankan kepada pemerintah dan instansi terkait guna meningkatkan pengetahuan tentang kejadian *stunting* melalui penyuluhan secara berkesinambungan kepada masyarakat.

Kata kunci: *stunting*, pengetahuan ibu, ASI eksklusif, pola makan, akses air bersih.

Pendahuluan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan fisik yang ditandai dengan penurunan kecepatan pertumbuhan dan merupakan dampak dari ketidakseimbangan gizi. Menurut World Health Organization (WHO) *Child Growth Standart*, *stunting* didasarkan pada indeks panjang badan dibanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (*z-score*) kurang dari -2 SD. *Stunting* masih merupakan satu masalah gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. *Stunting* akan menyebabkan dampak jangka panjang yaitu terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif¹.

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018, Indonesia dengan angka *stunting* Nasional 30,8%, yang berarti terjadi penurunan dari Tahun 2013 (37,2 %). Prevalensi *stunting* sebesar 30,8% terdiri dari 11,5% sangat pendek dan 19,3% pendek. Prevalensi sangat pendek menunjukkan penurunan dari 18,0% tahun 2013 menjadi 11,5% tahun 2018, Prevalensi pendek meningkat dari 19,2% tahun 2013 menjadi 19,3% tahun 2018².

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Propinsi Maluku dari hasil Pemantauan Status Gizi tahun 2018, prevalensi *stunting* mencapai 22,9% dan menurun dari tahun 2017 (30,0%), dan tahun 2016 (29,0%) tetapi masih diatas angka standart WHO yaitu 20%. Pada sebelas Kabupaten/Kota di Maluku meskipun terjadi penurunan prevalensi *stunting* di tahun 2018, namun terdapat 2 Kabupaten/Kota yang mengalami peningkatan prevalensi *stunting* yaitu Kabupaten Maluku Tenggara pada tahun 2017 sebesar 30,0% terjadi peningkatan ditahun 2018 menjadi 31,4%, Kota Ambon pada tahun 2017 sebesar 21,9% terjadi peningkatan menjadi 22,0% kasus³.

Ibu sangat berperan penting dalam mengatasi faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung dalam mendukung upaya mengatasi masalah *stunting*. Faktor tidak langsung yang mempengaruhi *stunting* yaitu pola makan, sanitasi lingkungan, pemberian ASI, sedangkan faktor langsung yaitu asupan gizi dan penyakit infeksi, di dukung dengan pengetahuan Ibu tentang gizi. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor tidak langsung yang memberi pengaruh besar dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan balita, pengetahuan yang rendah berpengaruh pada kontribusi pendapatan keluarga, pola makan, serta asupan makanan yang tidak beragam. pengetahuan ibu tentang gizi yang baik akan berpengaruh terhadap dorongan ibu untuk menyiapkan makanan beragam dan bergizi bagi balita⁴.

Kabupaten Maluku Tengah merupakan salah satu kabupaten yang ada di Provinsi Maluku dan termasuk sepuluh Kabupaten prioritas penanganan *stunting* oleh pemerintah Indonesia. Prevalensi kejadian *stunting* di Kabupaten Maluku Tengah sebanyak 10,14% atau sekitar 29,961 anak yang berusia 1-5 tahun. prevalensi *stunting* tertinggi terdapat di Wilayah kerja Puskesmas Wahaai dengan jumlah anak *stunting* yang berusia 1-5 tahun sebanyak 51,54% atau sebanyak 363 balita, diurutkan kedua Wilayah kerja Puskesmas Waai dengan jumlah *stunting* yaitu 30,3% atau sebanyak 164 anak balita, dan urutan ketiga Wilayah kerja Puskesmas Pasahari A sebanyak 16,41% atau sebanyak 112 anak balita³.

Data Puskesmas Porto Haria, Kecamatan Saparua, Kabupaten Maluku Tengah dengan jumlah balita 935 balita Tahun 2018 dengan kejadian *stunting* sebesar 27 anak balita dengan klasifikasi pendek 15 anak balita, sangat pendek 12 anak balita. Tahun 2019 semester pertama data jumlah anak balita dengan kejadian *stunting* sebesar 27

anak balita, dengan klasifikasi pendek sebesar 15 anak balita, dan sangat pendek sebesar 12 anak balita.

Bahan dan Metode

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan Studi potong lintang (*cross sectional study*), studi epidemiologi yang mempelajari hubungan penyakit dan paparan (faktor penelitian) secara serentak pada individu-individu dari suatu populasi pada satu saat.⁵ Subjek penelitian yaitu balita yang berada di wilayah kerja Porto – Haria Kecamatan Saparua Kabupaten Maluku Tengah berjumlah 90 Balita.

Teknik sampling yang digunakan *Purposive sampling*, dengan kriteri sampel inklusi; anak balita *stunting* dan tidak *stunting*, anak balita usia 1 – 5 tahun, anak balita memiliki buku KIA dan ibu balita bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*, sedangkan kriteria eksklusi; responden tidak berada di tempat sewaktu penelitian setelah tiga kali berkunjung. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, pola makan dan akses air bersih.

Analisis data secara univariat dan analisis bivariat, analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *Chi Square* untuk melihat besar hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat. Uji *Chi Square* dipergunakan bila nilai harapan setiap kotak lebih besar atau sama dengan 5. Bila tidak memenuhi syarat uji chi square digunakan uji alternatifnya yaitu uji *Fisher's Exact*, Uji *Fisher's* digunakan pada tabel 2x2 yang mempunyai satu atau lebih harapan yang kurang dari nilai 5, analisis dilakukan dengan menggunakan sistem komputerisasi.

Hasil

1. Univariate Analysis

Tabel 1. Karakteristik Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Porto-Haria Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2019

| Karakteristik Balita | n | % |
|------------------------------|----|------|
| Wilayah Kerja | | |
| Porto | 68 | 75,6 |
| Haria | 22 | 22,4 |
| Kelompok Umur (tahun) | | |
| 1 – 2 | 54 | 60,0 |
| 3 – 5 | 36 | 40,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Perempuan | 53 | 58,9 |
| Laki - laki | 37 | 41,1 |

Sumber : Data Primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik balita berdasarkan wilayah kerja yang terbanyak di Negeri Haria yaitu 68 orang (75,6%), dibandingkan dengan di Negeri Porto yaitu 22 orang (22,4%), untuk kelompok umur yang terbanyak adalah balita umur 1-2 tahun sebanyak 54 orang (60,0%), dibandingkan dengan balita kelompok umur 3-5 tahun yaitu 36 orang (40,0%), sedangkan berdasarkan jenis kelamin yang terbanyak adalah perempuan yaitu 53 orang (58,9%), dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu 37 orang (41,1%).

Tabel 2. Karakteristik Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Porto-Haria Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2019

| Karakteristik Ibu Balita | n | % |
|--------------------------|----|------|
| Penidikan | | |
| SD | 27 | 30,0 |
| SMP | 30 | 33,3 |
| SMA | 25 | 27,8 |
| Perguruan tinggi | 8 | 8,9 |
| Pekerjaan | | |
| Ibu rumah tangga | 79 | 87,8 |
| PNS | 5 | 5,6 |
| Petani | 2 | 2,2 |
| Wiraswasta | 3 | 3,3 |
| Lainnya | 1 | 1,1 |

Sumber : Data Primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik ibu berdasarkan pendidikan yang terbanyak yaitu tamatan SMP sebanyak 30 orang (33,3%), dibandingkan dengan tamatan perguruan tinggi yaitu 2 orang (2,2%), sedangkan berdasarkan pekerjaan yang terbanyak yaitu ibu rumah tangga sebanyak 79 orang (87,8%), dibandingkan dengan pekerjaan lain-lain yaitu 1 orang (1,1%).

2. Bivariate Analysis

Tabel 3. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Porto-Haria Kabupaten Maluku Tengah Tahun 2019

| Faktor yang Diteliti | Kejadian <i>Stunting</i> | | | | p value |
|--------------------------------|--------------------------|------|-------|------|---------|
| | Ya | | Tidak | | |
| | n | % | n | % | |
| Pengetahuan Ibu | | | | | |
| Kurang baik | 20 | 43,5 | 26 | 56,5 | 0,04 |
| Baik | 7 | 15,9 | 37 | 84,1 | |
| Pemberian ASI Eksklusif | | | | | |
| Tidak | 26 | 40,6 | 38 | 59,4 | 0,01 |
| Ya | 1 | 3,8 | 25 | 96,2 | |
| Pola Makan | | | | | |
| Kurang baik | 12 | 19,4 | 50 | 80,6 | 0,01 |
| Baik | 15 | 53,6 | 13 | 46,4 | |
| Akses Air Bersih | | | | | |
| Tidak | 7 | 41,2 | 10 | 58,8 | 0,26 |
| Ya | 20 | 27,4 | 53 | 72,6 | |

Sumber : Data Primer

Tabel 3 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak, pada ibu dengan pengetahuan kurang yaitu 20 balita (43,5%), dibandingkan dengan balita yang mengalami *stunting* pada ibu dengan pengetahuan baik yaitu 7 balita (15,9%). Sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* lebih banyak, pada ibu dengan pengetahuan baik yaitu 37 balita (84,1%), dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting*, pada ibu dengan pengetahuan kurang baik yaitu 26 balita (56,5%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,04, karena p value = 0,04 < nilai

$\alpha=0,05$, maka hipotesis H_0 di tolak artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak, pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu 26 balita (40,6%), dibandingkan dengan balita yang mengalami *stunting*, pada balita yang diberikan ASI eksklusif yaitu 1 balita (3,8%). Sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* lebih banyak, pada balita yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu 38 balita (59,4%), dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting*, pada balita yang diberikan ASI eksklusif yaitu 25 balita (96,2%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,01, karena p value = 0,01 < nilai $\alpha=0,05$, maka hipotesis H_0 di tolak artinya ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak, pada balita dengan pola makan yang baik yaitu 15 balita (53,6%), dibandingkan dengan balita yang mengalami *stunting* dengan pola makan yang baik yaitu 12 balita (19,4%). Sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* lebih banyak, pada balita dengan pola makan kurang baik yaitu 50 balita (80,6%), dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting*, pada balita yang pola makan baik yaitu 13 balita (46,4%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,01, karena p value = 0,01 < nilai $\alpha=0,05$, maka hipotesis H_0 di tolak artinya ada hubungan antara pola makan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak, pada balita dengan akses air bersih yaitu 20 balita (27,4%), dibandingkan dengan balita yang mengalami *stunting* dengan tidak akses air bersih yaitu 7 balita (41,2%). Sedangkan balita yang tidak mengalami *stunting* lebih banyak, pada balita dengan akses air bersih yaitu 53 balita (72,6%), dibandingkan dengan balita yang tidak mengalami *stunting*, dengan tidak mengakses air bersih yaitu 10 balita (58,8%). Berdasarkan hasil uji statistik diperoleh nilai p value= 0,26, karena p value = 0,26 > nilai $\alpha=0,05$, maka hipotesis H_0 di terima artinya tidak ada hubungan antara akses air bersih dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*, data menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak, pada ibu dengan pengetahuan kurang yaitu 20 balita (43,5%), dibandingkan dengan balita yang mengalami *stunting* pada ibu dengan pengetahuan baik yaitu 7 balita (15,9%), hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita⁶. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dapat disimpulkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya, hal ini cukup berpengaruh dengan presentasi pendidikan ibu berdasarkan data penelitian menunjukkan 63,3% Sekolah Menengah Pertama kebawah. Ibu dengan anak yang menderita *stunting* mempunyai pengetahuan dan persepsi yang salah tentang *stunting*⁷. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dan didukung dengan pengetahuan ibu yang baik dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk memenuhi kebutuhan gizi anak⁸.

Pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan kejadian *stunting* bagi balita, hasil penelitian menunjukkan bahwa kejadian *stunting* pada balita lebih banyak, pada balita

yang tidak diberikan ASI eksklusif yaitu 26 balita (40,6%), dibandingkan dengan balita yang mengalami *stunting*, pada balita yang diberikan ASI eksklusif yaitu 1 balita (3,8%), hal ini sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa terdapat hubungan atau keterkaitan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian *stunting* pada balita⁹. Manfaat ASI eksklusif sendiri sangat banyak, dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak¹⁰. Balita yang tidak diberikan ASI eksklusif dan mengalami *stunting* sebanyak 91,7%, ASI eksklusif memberikan dampak yang cukup signifikan terhadap kejadian *stunting* pada balita¹¹. Pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini dan tidak berhasilnya ASI eksklusif juga secara klinis berhubungan dengan kejadian *stunting*¹².

Pola makan balita secara signifikan berhubungan dengan kejadian *stunting*, data menunjukkan (p value = 0,01), sejalan dengan penelitian yang mengatakan bahwa balita dengan pola asuh makanan kurang baik memiliki peluang 2,4 kali lebih besar untuk mengalami *stunting*, jika dibandingkan dengan balita dengan pola asuh makan yang baik¹³. Keadaan *stunting* anak usia sekolah terjadi karena pola makan yang kurang seperti kurangnya asupan protein dan lemak yang menyebabkan tingginya prevalensi *stunting*¹⁴. Pola pemberian makan yang baik berhubungan dengan kualitas konsumsi makanan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kecukupan zat gizi, kecukupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita¹⁵. Bertambahnya usia anak, makanan yang diberikan harus lebih beragam serta bergizi dan seimbang guna menunjang status gizi serta tumbuh kembang anak. Ibu dalam hal ini sangat berperang penting untuk menentukan jenis makanan yang dikonsumsi oleh anak. Pemberian pola makan yang memadai berhubungan dengan baiknya kualitas konsumsi makanan anak yang pada akhirnya akan meningkatkan kecukupan zat gizi anak¹⁶.

Akses terhadap air bersih tidak berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita, data menunjukkan (p value = 0,26), sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Bhutan, tidak terdapat hubungan antara air bersih dengan kejadian *stunting*, data menunjukkan (p value = 0,28)¹⁷. Tidak sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa tidak mengakses air bersih memiliki risiko 3,07 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang mengakses air bersih dengan baik¹⁸. Akses terhadap air bersih menjadi sangat penting, dengan kualitas air bersih yang baik, akan mengurangi kandungan mikroba air sehingga akan berdampak kepada penurunan penyakit diare pada balita, salah satu faktor penyebab terjadinya *stunting* adalah penyakit diare, seorang anak yang mengalami diare akan terjadi malabsorpsi zat gizi dan hilangnya zat gizi dan bila tidak segera ditindaklanjuti dan diimbangi dengan asupan yang sesuai makanan terjadi gagal tumbuh¹⁹. Sumber air minum dan air bersih secara signifikan berhubungan pada sebagian besar penelitian, air bersih yang berkualitas dapat mencegah balita dari infeksi penyakit tertentu, sehingga tidak mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita tersebut²⁰.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, dan pola makan berhubungan dengan kejadian *stunting*, hal ini perlu mendapat perhatian dari pemerintah melalui instansi terkait, guna memberikan jangkauan pelayanan yang lebih optimal bagi balita, memberikan edukasi akan pentingnya ASI eksklusif pada bayi hingga usia 6 (enam) bulan dan pola makan bagi ibu

kepada balita dalam betuk pemilihan menu yang baik bagi pemenuhan gizi balita. Peningkatan kuantitas dan kualitas akses air bersih di masyarakat yang dapat mencegah terjadinya penyakit infeksi, yang pada akhirnya dapat menurunkan prevalensi *stunting*.

Daftar Pustaka

1. Aridiyah. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas) | Pustaka Kesehatan. 2015;3(1):163–70. Available from: <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/2520>
2. Kemenkes RI. Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI. Health Statistics. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019. 207 p.
3. Kemenkes RI. Riskesdas 2018 Laporan Provinsi Maluku.
4. Loya RRP. Pola Asuh Pemberian Makan Padan Bayi Stunting Usia 6-12 Tahun Di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara. Program Studi Ilmu Gizi (S1). Universitas Diponegoro; 2016.
5. M D. Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan (Edisi 6) [Internet]. Jakarta Epidemiologi Kesehatan; 2014. Available from: <https://books.google.co.id/books?id=Abh5OaO3qlMC&lpg=PA1&ots=SWSCMf05AQ&dq=info%3A7RuVRhDmdZMJ%3A%2Fscholar.google.com&lr&pg=PP1#v=onepage&q&f=false>
6. Hapsari W. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12 - 59 Bulan [Internet]. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2018. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powt.ec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org>
7. Margawati A, Astuti AM. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. J Gizi Indones (The Indones J Nutr. 2018;6(2):82–9.
8. Olsa ED, Sulastri D, Anas E. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. J Kesehat Andalas. 2018;6(3):523–9.
9. Mawaddah S. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24 - 36 Bulan. J Berk Kesehat. 2019;5(2):60–6.
10. Cynthia, Suryawan IWB, Widiyasa A. M. Hubungan Riwayat ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di RSUD Wangaya Kota Denpasar. J Kedokt Meditek. 2019;25(1):29–35.
11. SJMJ SAS, Toban RC, Madi MA. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. J Ilm Kesehat Sandi Husada. 2020;11(1):448–55.
12. Fitri L. Hubungan BBLR dan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Lima Puluh Pekanbaru. J Endur [Internet]. 2018;3(1):131–7. Available from: <http://ejournal.ildikti10.id/index.php/endurance/article/viewFile/1767/930>
13. Widyaningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. J Gizi Indones (The

- Indones J Nutr. 2018;7(1):22–9.
14. Putri AR. Aspek Pola Asuh, Pola Makan, dan Pendapatan Keluarga Pada Kejadian Stunting. *Heal Tadulako J (Jurnal Kesehat Tadulako)*. 2020;6(1):7–12.
 15. Prakhasita RC. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. Skripsi. Universitas Airlangga Surabaya; 2018.
 16. Milda Riski Nirmala Sari, Leersia Yusi Ratnawati. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian Makan dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep. *Amerta Nutr*. 2018;2(2):182–8.
 17. Kang Y, Aguayo VM, Campbell RK, Dzed L, Joshi V, Waid JL, et al. Nutritional status and risk factors for stunting in preschool children in Bhutan. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2018;14(June):1–16. Available from: <https://doi.org/10.1111/mcn.12653>
 18. Zul Fikar Ahmad. Faktor Lingkungan dan Perilaku Orang Tua Pada Balita Stunting di Kabupaten Gorontalo. *J Ilm Umum dan Kesehat Aisyiyah*. 2019;4(2):87–96.
 19. Hasan A, Kadarusman H. Akses ke Sarana Sanitasi Dasar sebagai Faktor Risiko Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan. *J Kesehat*. 2019;10(3):413–21.
 20. Novianti S, Padmawati RS. Hubungan faktor lingkungan dan perilaku dengan kejadian stunting pada balita : scoping review. *J Kesehat komunitas Indones*. 2020;16(1):153–64.