

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Tentang Lokasi Penelitian

Puskesmas Mandai merupakan salah satu fasilitas pelayanan Kesehatan yang ada di wilayah Kecamatan Mandai, telah berusaha untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat baik dari segi Upaya Kesehatan, Upaya Kesehatan Perorangan, dengan system manajemen puskesmas yang lebih baik disertai dengan peningkatan Sumber Daya Tenaga Kesehatan yang ditunjang dengan peningkatan sarana dan prasarana puskesmas.

2. Lokasi Penelitian

Wilayah kerja Puskesmas Mandai yang terletak di Kec. Mandai, Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan, Luas Wilayah Mandai adalah 49,11 km².

3. Keadaan Geografis Puskesmas Mandai

Puskesmas Mandai terletak di Kecamatan Mandai Kabupaten Maros, dengan luas wilayah kerja 9243,52 Ha atau 92,4352 km² dan batas wilayah meliputi :

- Sebelah Utara : Kecamatan Marusu
- Sebelah Timur : Kecamatan Maros Baru
- Sebelah Selatan : Kecamatan Tanralili
- Sebelah Barat : Kecamatan Moncongloe

4. Visi Puskesmas Mandai Kab. Maros

Terwujudnya pelayanan masyarakat Mandai yang bermutu, professional, dan terjangkau menuju masyarakat hidup sehat tahun 2026.

5. Misi Puskesmas Mandai Kab. Maros

- a) Memberikan pelayanan masyarakat yang optimal, terjangkau dan terintegrasi.
- b) Meningkatkan peran serta masyarakat melalui upaya kesehatan yang bersumber daya masyarakat.
- c) Meningkatkan kualitas sumber daya petugas.

6. Motto

“Anda Sehat Kami Senang” – *“GASSINGKI’ NAKKE RANNU”*

7. Sumber Daya

a. Tenaga Kesehatan

Tenaga Kesehatan yang ada di wilayah Mandai termasuk dari puskesmas, klinik-klinik, tempat praktek dokter/dokter gigi mandiri, Praktek Mandiri Bidan (PMB), dan apotik, semua terangkum dalam table dibawah dengan rasio tenaga kesehatan per 100000 jumlah penduduk. Jumlah tenaga terbanyak adalah bidan, kemudian perawat, kefarmasian, dokter umum/spesialis dan dokter gigi.

**Tabel 5. 1 Jumlah Tenaga Kesehatan UPTD
Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024**

No.	Jenis Tenaga Kesehatan	Jumlah
1.	Dokter Umum/special	23
2.	Dokter gigi/special	8
3.	Perawat	48
4.	Bidan	70
5.	Kefarmasian	25
6.	Perawat gigi	3
7.	Kesehatan Masyarakat	2
8.	Kesehatan Lingkungan	2
9.	Gizi	7
10.	Fisioterapi	2
11.	Analisis Kesehatan	5
12.	Perekam Medik	1
13.	Surveilans	1
14.	Pejabat Struktural	2
15.	Staf Administrasi	7
16.	Tenaga Medis Lainnya	7
	Total Tenaga	213

(Sumber : Data SDM PKM. Mandai)

b. Sarana dan Prasarana

Sarana Kesehatan merupakan salah satu sarana yang vital yang terdapat di setiap daerah. Sarana Kesehatan meliputi Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Poliklinik, atau Balai Pengobatan , BKIA, Dokter dan Bidang Praktek Swasta, Posyandu, Apotek, dan Laboratorium. Banyaknya sarana Kesehatan disuatu wilayah secara tidak langsung menunjukkan tingkat Kesehatan Masyarakat. Sarana penunjang lainnya dalam pembangunan kesehatan di Kecamatan Mandai adalah persediaan obat dengan jumlah

relative mencukupi. Prasarana Puskesmas meliputi system penghawaan (ventilasi), kelistrikan, system komunikasi, system proteksi kebakaran, system transportasi vertical puskesmas serta ambulans dan pusling.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian Peran Orang Tua Balita dalam Program Penurunan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandai Kab. Maros 2024 diperoleh data mengenai karakteristik responden sebagai berikut :

a. Karakteristik Ibu :

1) Umur

Tabel 5. 2 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Ibu Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Umur (Tahun)	N	%
20-30	92	45.1
31-40	89	43.6
41-50	23	11.3
Total	204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Umur ibu, frekuensi paling mendominasi yakni 20-30 tahun sebanyak 92 ibu (45,1%). Sedangkan frekuensi Umur responden paling rendah adalah 41-50 tahun sebanyak 23 ibu (11.3%).

2) Pekerjaan

Tabel 5. 3 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Pekerjaan	N	%
IRT	155	76.0
Wiraswasta	20	9.8
Bidan	2	1.0
Honorar	3	1.5
Buruh Harian	1	.5
Karyawan	5	2.5
Guru	8	3.9
PNS	4	2.0
Pegawai	3	1.5
ASN	3	1.5
Total	204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Pekerjaan ibu, frekuensi paling mendominasi yakni IRT sebanyak 155 ibu (76%) dibandingkan dengan Pekerjaan Ibu lainnya. Sedangkan frekuensi Pekerjaan responden paling rendah adalah Buruh Harian sebanyak 1 ibu (5%).

3) Pendapatan

Tabel 5. 4 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Ibu Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Pendapatan	N	%
≥ diatas 3.400.000	50	24.5
Dibawah 3.400.000	154	75.5
Total	204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Pendapatan ibu, frekuensi paling

mendominasi yakni dibawah 3.400.000 sebanyak 154 ibu (75.5%). Sedangkan Pendapatan responden paling rendah adalah =/ diatas 3.400.000 sebanyak 50 ibu (24,5%).

4) Pendidikan Terakhir

Tabel 5. 5 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Ibu Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Pendidikan Terakhir	n	%
SD – SMP	36	17.6
SMA – Perguruan Tinggi	168	82.4
Total	204	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi repsonden berdasarkan Pendidikan terakhir ibu, frekuensi paling mendominasi yakni tamat SMA-Perguruan Tinggi sebanyak 168 ibu (82,4%). Sedangkan Pendidikan responden paling rendah adalah tamat SD-SMP sebanyak 36 ibu (17,6%).

5) Tinggi Badan

Tabel 5. 6 Distribusi Responden Berdasarkan Tinggi Badan Ibu Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Tinggi Badan	n	%
140 – 150 cm	32	15.7
151 – 160 cm	117	57.4
161 – 170 cm	55	27.0
Total	204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Tinggi Badan ibu, frekuensi paling mendominasi yakni 151-160 cm sebanyak 117 ibu (57.4%). Sedangkan Tinggi Badan ibu paling rendah adalah 140-150 cm sebanyak 32 ibu (15,7%).

b. Karakteristik Bapak :

1) Umur

Tabel 5. 7 Distribusi Responden Berdasarkan Umur Bapak Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Umur	n	%
20-30 tahun	62	30.4
31-40 tahun	99	48.5
41-50 tahun	41	20.1
51-60 tahun	2	1.0
Total	204	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Umur Bapak, frekuensi paling mendominasi yakni 31-40 tahun sebanyak 99 bapak (48,5%). Sedangkan frekuensi Umur Bapak paling rendah adalah 51-60 tahun sebanyak 2 (1,0%).

2) Pekerjaan

Tabel 5. 8 Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Bapak Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Pekerjaan	N	%
Tidak Bekerja	1	.5
IRT	2	1.0
Wiraswasta	97	47.5
Supir	14	6.9
Buruh Harian	2	1.0
Buruh Harian	25	12.3
Karyawan	22	10.8
Guru	4	2.0
PNS	9	4.4
Polri	3	1.5
Ojek	1	.5
Sekuriti	3	1.5
Pegawai	12	5.9
Pelaut	1	.5
Poltekpar	1	.5
Petani	3	1.5
Nelayan	1	.5
ASN	2	1.0
Imam	1	.5
Total	204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Pekerjaan Bapak, frekuensi paling mendominasi yakni Wiraswasta sebanyak 97 Bapak (47,5%) dibandingkan dengan Pekerjaan Bapak lainnya. Sedangkan frekuensi Pekerjaan Bapak paling rendah adalah Tidak bekerja,Ojek,Pelaut,Poltekpar,Nelayan,dan Imam masing-masing sebanyak 1 Bapak (,5%).

3) Pendapatan

Tabel 5. 9 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Bapak Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Pendapatan	N	%
=/ diatas 3.400.000	104	51.0
Dibawah 3.400.000	100	49.0
Total	204	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Pendapatan bapak, frekuensi paling mendominasi yakni =/ diatas 3.400.000 sebanyak 104 bapak (51.0%). Sedangkan Pendapatan bapak paling rendah adalah dibawah 3.400.000 sebanyak 100 bapak (49,0%).

4) Pendidikan Terakhir

Tabel 5. 10 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Bapak Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

PendidikanTerakhir	n	%
SD – SMP	32	15.7
SMA – Perguruan Tinggi	172	84.3
Total	204	100.0

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Pendidikan terakhir bapak, frekuensi paling mendominasi yakni tamat SMA-Perguruan Tinggi sebanyak 172 bapak (84,3%) dibandingkan dengan tingkat

Pendidikan lainnya. Sedangkan Pendidikan bapak paling rendah adalah tamat SD-SMP sebanyak 32 bapak (15,7%).

5) Tinggi Badan

Tabel 5. 11 Distribusi Responden Berdasarkan Tinggi Badan Bapak Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Tinggi Badan	n	%
140 – 150 cm	1	.5
151 – 160 cm	41	20.1
161 – 170 cm	114	55.9
171 – 180 cm	47	23.0
Total	204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas, distribusi responden berdasarkan Tinggi Badan bapak, frekuensi paling mendominasi yakni 161-170 cm sebanyak 114 bapak (55,9%). Sedangkan Tinggi Badan bapak paling rendah adalah 140-150 cm sebanyak 1 bapak (5%).

2. Analisis Univariat

a. Variabel Independen

1) Pendapatan Ibu dan Bapak

Tabel 5. 12 Distribusi Responden Berdasarkan Pendapatan Ibu dan Bapak Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

No.	Pendapatan	n	%
1.	Menengah ke atas	122	59.8
2.	Menengah ke bawah	82	40.2
Total		204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa pendapatan responden yang memiliki pendapatan menengah keatas sebanyak 122 orang (59,8%), sedangkan responden yang memiliki pendapatan menengah kebawah sebanyak 82 orang (40,2%).

2) Pendidikan Terakhir Ibu dan Bapak

Tabel 5. 13 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir Ibu dan Bapak Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

No.	Pendidikan Terakhir	N	%
1.	Rendah	59	28.9
2.	Tinggi	145	71.1
Total		204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Pendidikan terakhir responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 59 orang (28,9%), sedangkan responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 145 orang (71,1%).

3) Pola Asuh

Tabel 5. 14 Distribusi Responden Berdasarkan Pola Asuh Orang Tua Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

No.	Pola Asuh	n	%
1.	Berperan dengan Baik	137	67.2
2.	Berperan kurang Baik	67	32.8
Total		204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Pola Asuh responden yang Berperan dengan baik sebanyak 137 orang (67,2%), sedangkan responden yang Berperan Kurang Baik sebanyak 67 orang (32,8%).

4) Kunjungan Balita ke Posyandu

Tabel 5. 15 Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Balita ke Posyandu Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

No.	Kunjungan Balita Ke Posyandu	n	%
1.	Rutin	143	70.1
2.	Tidak Rutin	61	29.9
	Total	204	100

Sumber : Data Primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa responden Kunjungan Balita ke Posyandu yang Rutin sebanyak 143 orang (70,1%), sedangkan responden yang Tidak Rutin sebanyak 67 orang (29,9%).

b. Variabel Dependen

Tabel 5. 16 Distribusi responden berdasarkan Status Stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Status Stunting	n	%
Stunting	59	28.9
Tidak Stunting	145	71.1
Total	204	100

Sumber: Data Sekunder 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa Balita yang Stunting sebanyak 59 orang (28,9%), sedangkan Balita yang Tidak Stunting sebanyak 145 orang (71,1%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting

Tabel 5. 17 Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Pendapatan Orang Tua	Kejadian Stunting				Total		P Value
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	N	%	
Menengah ke atas	13	13,5	109	95,0	122	100	0,000
Menengah ke bawah	46	41,0	36	30,0	82	100	
Total	59	28,9	145	71,1	204	100	

Sumber: data primer, 2024

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa 122 responden dengan kategori Pendapatan menengah keatas yang mengalami kejadian stunting sebanyak 13 (13,5%), responden dengan kategori Pendapatan menengah keatas yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 109 (95,0%) responden. Dan 82 responden dengan kategori Pendapatan menengah kebawah yang mengalami kejadian stunting 46 (41,0%), responden dengan kategori Pendapatan menengah kebawah yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 36 (30,0%) responden.

Hasil analisis untuk melihat hubungan antara Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita menggunakan uji Chi-square, diperoleh $p=0,000$ yang

menandakan bahwa $p < 0,05$ maka terdapat hubungan antara Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

- b. Hubungan Pendidikan (Tingkat Pendidikan Orang Tua) dengan Kejadian Stunting

Tabel 5. 18 Hubungan Pendidikan (Tingkat Pendidikan Orang Tua) dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Pendidikan Orang Tua	Kejadian Stunting				Total		P Value
	Stunting		Tidak Stunting				
	N	%	N	%	N	%	
Rendah	46	78,0	13	22,0	59	100	0,000
Tinggi	13	22,0	132	91,0	145	100	
Total	59	28,9	145	71,1	204	100	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa 59 responden dengan kategori Pendidikan rendah yang mengalami kejadian stunting 46 (78,0%), responden dengan kategori Pendidikan rendah yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 13 (22,0%) responden. Dan 145 responden dengan kategori Pendidikan Tinggi yang mengalami kejadian stunting 13 (22,0%), responden dengan kategori Pendidikan tinggi yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 132 (91,0%) responden.

Hasil analisis untuk melihat hubungan antara Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita

menggunakan uji Chi-square, diperoleh $p=0,000$ yang menandakan bahwa $p<0,05$ maka terdapat hubungan antara Pendidikan Orang Tua dengan Kejadian Stunting dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

c. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting

Tabel 5. 19 Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Pola Asuh	Kejadian Stunting				Total		P Value
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	N	%	
Berperan dengan Baik	5	3,6	132	96,4	137	100	0,000
Berperan Kurang Baik	54	80,6	13	19,4	67	100	
Total	59	28,9	145	71,1	204	100	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa 137 responden dengan kategori Pola Asuh berperan dengan baik yang mengalami kejadian stunting 5 (3,6%), responden dengan kategori Pola Asuh berperan dengan baik yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 132 (96,4%) responden. Dan 67 responden dengan kategori Pola Asuh berperan kurang baik yang mengalami kejadian stunting 54 (80,6%), responden dengan kategori Pola Asuh berperan kurang baik yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 13 (19,4%) responden.

Hasil analisis untuk melihat hubungan antara Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Balita menggunakan uji Chi-square, diperoleh $p=0,000$ yang menandakan bahwa $p<0,05$ maka terdapat hubungan antara Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

- d. Hubungan Kunjungan Balita ke Posyandu dengan Kejadian Stunting

Tabel 5. 20 Hubungan Kunjungan Balita ke Posyandu dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Mandai Kab. Maros Tahun 2024

Kunjungan Balita ke Posyandu	Kejadian Stunting				Total		P Value
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Rutin	1	0,7	142	99,3	143	100	0,000
Tidak Rutin	58	95,1	3	4,9	61	100	
Total	59	28,9	145	71,1	204	100	

Sumber: data primer 2024

Berdasarkan Tabel diatas dapat diketahui bahwa 143 responden dengan kategori Kunjungan Balita ke Posyandu rutin yang mengalami kejadian stunting 1 (0,7%), responden dengan kategori Kunjungan Balita ke Posyandu rutin yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 142 (99,3%) responden. Dan 61 responden dengan kategori Kunjungan Balita ke Posyandu tidak rutin yang mengalami kejadian stunting 58 (95,1%), responden dengan kategori Kunjungan

Balita ke Posyandu tidak rutin yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 3 (4,9%) responden.

Hasil analisis untuk melihat hubungan antara Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita menggunakan uji Chi-square, diperoleh $p=0,000$ yang menandakan bahwa $p<0,05$ maka terdapat hubungan antara Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.

3. Pembahasan

a. Gambaran Umum Karakteristik Responden

Orang tua terbaik adalah orang tua yang mengutamakan tumbuh kembang anak. Termasuk pentingnya berkonsultasi dengan dokter dan menentukan lebih lanjut kebutuhan nutrisi anak sesuai usia dan aktivitasnya. Keluarga juga dihimbau untuk menjaga kebersihan tempat tinggal, termasuk perbaikan lingkungan dan air bersih. Pastikan sumber air layak untuk digunakan. Penyiram juga harus jauh dari tempat pembuangan kotoran atau limbah dengan jarak minimal 10 meter. Lingkungan dan sumber air yang tidak bersih membuat anak rentan terhadap infeksi dan penyakit. Data WHO menyebutkan bahwa infeksi, seperti diare, pneumonia, dan cacingan, mempengaruhi tumbuh kembang anak. Paparan bakteri menyebabkan peradangan,

merusak sistem pencernaan dan mengurangi kemampuan anak untuk menyerap nutrisi (Widari et al., n.d.).

Orang tua harus dapat membentuk pola makan anak, menciptakan situasi yang menyenangkan dan menyajikan makanan yang menarik untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi anak-anaknya. Peran orang tua sangat penting dalam pemenuhan gizi anak, terutama ibu. Pengetahuan dan keterampilan yang memadai seharusnya dimiliki oleh seorang ibu sebagai modal dalam pemenuhan gizi anak. Ibu sebagai pengasuh mempunyai peranan yang penting dalam hal yang berkaitan dengan makanan mulai dari penyusunan menu makanan, pembelian, pemberian makanan kepada anak, membentuk pola makan anak dan frekuensi makan anak (Munawaroh et al., 2022).

Orang tua juga disarankan untuk selalu menjalani pola hidup bersih dan sehat. Misalnya, anak-anak diajarkan untuk membuang sampah pada tempatnya sedini mungkin, menyikat gigi secara teratur dan selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah makan. Pembiasaan bersih ini dilakukan secara sejalan antara anak dan orang tua sehingga dapat dilakukan secara konsisten. Orang tua yang memahami kebutuhan anaknya, mulai dari kecukupan gizi, pola asuh, hingga gaya hidup, dapat meminimalisir risiko anak menderita stunting. Anak-anak yang

tumbuh kembangnya dengan baik tentunya akan memiliki kesempatan terbaik untuk mengembangkan bakatnya secara optimal (Widari et al., n.d.).

b. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting Balita Di Puskesmas Mandai Kab. Maros

Pendapatan Orang Tua akan berpengaruh pada status stunting pada balitanya. Balita dengan keadaan rumah yang memiliki pendapatan rendah akan lebih berisiko terjadi stunting. Seseorang yang menghabiskan pendapatannya untuk mengkonsumsi makanan belum tentu memiliki makanan tersebut memiliki kriteria gizi yang baik yang dibutuhkan oleh tubuh, terkadang seseorang membeli produk pangan yang mahal akan tetapi kurang nilai gizinya. Masyarakat dengan pendapatan yang rendah cenderung lebih membeli jenis bahan pangan yang memiliki kandungan karbohidrat lebih banyak dari pada bahan pangan protein, karena jenis bahan pangan ini lebih murah dan jumlahnya banyak (AKSAN, 2020).

Hal ini juga berpengaruh pada daya beli masyarakat, keluarga dengan pendapatan kurang maka daya beli terhadap jenis pangan tertentu juga rendah berbeda dengan keluarga dengan pendapatan yang cukup atau tinggi maka daya beli juga akan tinggi sehingga kebutuhan akan gizi terpenuhi. Pendapatan keluarga yang kurang akan berdampak terhadap status gizi anak,

anak bisa menjadi kurus maupun pendek (UNICEF, 2013). Pendapatan keluarga yang baik akan memperoleh pelayanan umum yang baik juga seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, kebutuhan anak seperti susu, mainan, popok dan yang lain, sehingga akan berpengaruh terhadap status stunting balita. Keluarga dengan gizi yang baik juga akan meningkatkan akses keluarga terhadap pangan sehingga akan menjadi lebih baik ((Agustin & Rahmawati, 2021).

Seluruh pendapatan yang diperoleh Orang Tua Balita dalam bentuk rupiah yang diterima secara rutin sesuai standar UMR Kabupaten Maros tahun 2024 sebesar Rp. 3.400.000.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aridiyah di Puskesmas Patrang, Puskesmas Mangli dan Puskesmas Kalisat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga terhadap kejadian stunting pada anak balita baik yang berada di daerah pedesaan maupun di perkotaan meliputi Puskesmas Patrang, Puskesmas Mangli dan Puskesmas Kalisat. Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pendapatan keluarga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap terjadinya stunting pada anak, keadaan ini dapat terjadi karena pendapatan keluarga yang terbatas akan berpengaruh terhadap penyajian makanan yang memenuhi gizi anak terlebih jika anggota dalam keluarga cukup banyak atau

anak lebih dari satu orang akan menambah beban dalam penyediaan makanan yang memadai (AKSAN, 2020).

Hasil penelitian diketahui bahwa pendapatan responden yang memiliki pendapatan menengah keatas sebanyak 122 orang (59,8%), sedangkan responden yang memiliki pendapatan menengah kebawah sebanyak 82 orang (40,2%). Hal ini menunjukkan bahwa rata-rata responden mempunyai pendapatan tinggi, keadaan ini dapat terjadi karena rata-rata responden mempunyai suami yang bekerja sebagai wiraswasta sehingga pendapatan tergantung dengan hasil usaha bisnis dan penjualan yang baik. Walaupun demikian masih ada juga responden yang mempunyai pendapatan yang rendah, keadaan ini dapat menghambat keluarga dalam menyediakan makanan yang memenuhi kebutuhan gizi anak.

c. Hubungan Pendidikan (Tingkat Pendidikan Orang Tua) dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Mandai Kab.Maros

Tingkat Pendidikan orang tua adalah Tingkat Pendidikan menurut jenjang pendidikan yang telah ditempuh oleh orang tua melalui Pendidikan formal, dilihat atau diukur dari Tingkat Pendidikan terakhir yang telah ditempuh dan ijazah yang dimiliki baik itu SD/MI/Sederajat, SMP/MTs/Sederajat, SMA/MA/Sederajat maupun perguruan tinggi. Tingkat

pendidikan merupakan jenjang tertinggi pendidikan formal yang pernah ditempuh seseorang (AKSAN, 2020).

Salah satu faktor penyebab stunting ialah pengetahuan ibu yang kurang mengenai kesehatan dan asupan gizi sehingga ibu tidak bisa melakukan pengambilan sikap sebagai usaha pencegahan kejadian stunting. Studi Ni'mah & Muniroh (2015) menyebutkan beberapa faktor yang menjadi penyebab terjadinya stunting salah satunya ialah pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang (Mustajab, 2023).

Menurut Sulistyoningsih (2012) pendidikan biasanya dikaitkan dengan pengetahuan yang akan berpengaruh terhadap pemilihan bahan makanan dan pemenuhan kebutuhan zat gizi. Salah satu contoh, prinsip yang dimiliki seseorang dengan pendidikan rendah biasanya adalah “yang penting mengeyangkan”, sehingga porsi bahan makanan sumber karbohidrat lebih banyak dibandingkan dengan kelompok bahan makanan lain. Sebaliknya, kelompok orang dengan pendidikan tinggi memiliki kecenderungan memilih bahan makanan sumber protein dan akan berusaha menyeimbangkan dengan kebutuhan gizi lain (AKSAN, 2020).

Bayi dari ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki 2,3 kali lebih mempunyai risiko terkena stunting daripada bayi dari ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi. Ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang tinggi mempunyai hubungan

signifikan terhadap kejadian stunting. Ibu dengan pendidikan tersier mempunyai anak dengan skor Z 0,5 SD lebih tinggi daripada bayi dari ibu yang mempunyai tingkat pendidikan yang rendah. Ibu dengan pendidikan yang rendah lebih banyak mempunyai balita yang terkena stunting. Kondisi tersebut karena masih berkembang di masyarakat pemikiran bahwa tidak urgen dan dukungan keluarga untuk melanjutkan pendidikan yang lebih tinggi tidak optimal (Mustajab, 2023).

Secara tidak langsung pengetahuan dan keterampilan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan ibu dalam hal perawatan kesehatan terutama pemahaman tentang gizi. Kondisi tersebut menjadi penyebab kemampuan ibu yang kurang dalam pemilihan makanan yang murah dan nilai gizi yang seimbang dan berkualitas, karena makanan yang mempunyai nilai gizi baik dan berkualitas tidak harus dari makanan yang harganya mahal, banyak makanan dengan harga murah mempunyai kualitas dan kandungan gizi yang baik sesuai kebutuhan tubuh (Mustajab, 2023).

Sebuah penelitian di Bogor menemukan bahwa orang tua dengan pendidikan tinggi mungkin memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kebutuhan gizi, pertumbuhan, dan perkembangan anak, yang dapat mengarah pada pemberian perawatan yang lebih baik untuk anak-anaknya. Temuan ini juga

didukung oleh Kerangka Konsep Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tentang Stunting pada Anakyang mencatat praktik perawatan yang buruk dan pendidikan pengasuh yang rendah sebagai penyebab stunting pada anak-anak (Mustajab, 2023).

Hasil penelitian diketahui bahwa Pendidikan terakhir responden yang memiliki pendidikan rendah sebanyak 59 orang (28,9%), sedangkan responden yang memiliki pendidikan tinggi sebanyak 145 orang (71,1%).

d. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Mandai Kab.Maros

Pola asuh memiliki keterkaitan yang erat dengan kejadian stunting pada anak balita. Stunting merujuk pada kondisi dimana pertumbuhan anak terganggu, menyebabkan anak menjadi lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya karena kurangnya asupan gizi, bahkan mulai dari periode kehamilan. Stunting adalah dampak dari pertumbuhan yang terhambat, yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam periode yang lama. Rantai penyebab stunting dimulai dari remaja putri, ibu hamil, ibu menyusui, pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), hingga pola hidup sehari-hari, terutama pada fase kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Gandana et al., 2020).

Pola asuh memiliki peranan yang penting agar terwujudnya pertumbuhan anak yang optimal. Pola asuh adalah penyebab tidak

langsung dari kejadian stunting dan apabila tidak dilaksanakan dengan baik dapat menjadi penyebab langsung dari kejadian stunting, artinya pola asuh adalah faktor dominan sebagai penyebab stunting (Darmawan et al., 2022). Peran keluarga khususnya seorang ibu dalam mengasuh dan merawat anak dapat memberikan dampak terhadap tumbuh kembang anak.

Perilaku ibu diantaranya berperan dalam memberikan ASI atau memberi makanan pendamping, mengajarkan tatacara makan yang benar, memberikan makanan yang bernilai gizi tinggi, kemampuan mengontrol banyaknya porsi makanan yang harus dikonsumsi, mempersiapkan makanan yang higienis, pola makan yang benar, sehingga asupan nutrisi dapat dengan baik diterima oleh anak. Namun demikian hal penting yang juga harus diperhatikan adalah menu makan harus bervariasi sehingga membuat anak senang dan menyukai berbagai makanan yang sehat juga bergizi (Evy Noorhasanah, 2021). Selain itu pola asuh juga dapat terdiri dari mengajarkan tata cara makan yang benar, mengajarkan Bahasa, memperhatikan kebersihan dan perawatan anak, memperhatikan jam tidur anak, memberikan waktu untuk anak bermain, dll.

Fase seribu hari pertama kehidupan ini merupakan masa golden age yang harus benar-benar diperhatikan. Sebab pada masa golden age ini seluruh aspek perkembangan dan

pertumbuhan akan berkembang secara maksimal. Maka dari itu orang tua sebagai figur utama harus mampu menstimulus perkembangan dan pertumbuhan anak. Mulai dari aspek kognitif, motorik kasar dan halus, bahasa dan interaksi sosial. Selain itu pertumbuhan fisik pun tidak boleh terabaikan, mulai dari berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala hingga lingkaran lengan atas anak (Gandana et al., 2020).

Maka dari itu pola asuh yang diberikan orang tua kepada anak menjadi poin yang sangat penting untuk diperhatikan. Sebab kemungkinan besar terjadinya stunting pada anak dipengaruhi secara signifikan oleh pola asuh orang tua. Kegiatan pengasuhan, interaksi antara anak dan orang tua sangat memengaruhi perkembangan anak. Menurut Diana Baumrind dalam John W. Santrock, ada tiga jenis pola asuh orang tua yaitu : pola asuh otoriter, pola asuh demokratis, dan pola asuh permisif. Selain itu, asupan makanan, pemberian ASI, kelengkapan imunisasi, serta pengetahuan ibu menjadi salah satu faktor terjadinya stunting pada anak (Gandana et al., 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nova Dwi Yanti, Feni Betriana, dan Imelda Rahmayunia Kartika, mahasiswa Program Studi Keperawatan dan Ners Universitas Fort De Kock Bukittinggi, dengan judul "Determinan Stunting Pada Anak: Tinjauan Pustaka," dijelaskan bahwa faktor-faktor seperti pengetahuan ibu, pola asuh

orang tua, asupan gizi, berat badan lahir rendah (BBLR), dan kondisi ekonomi dikemukakan sebagai penyebab stunting pada anak pada usia yang kritis (Gandana et al., 2020).

Hasil penelitian diketahui bahwa Pola Asuh responden yang Berperan dengan baik sebanyak 137 orang (67,2%), sedangkan responden yang Berperan Kurang Baik sebanyak 67 orang (32,8%).

e. Hubungan Kunjungan Balita Ke Posyandu dengan Kejadian Stunting Di Puskesmas Mandai Kab.Maros

Posyandu adalah pusat kegiatan masyarakat dalam upaya pelayanan kesehatan dan keluarga berencana (Sintiawati et al., 2021). Keaktifan datang ke posyandu merupakan salah satu bentuk perilaku yang menurut Green (1982) dipengaruhi faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, motivasi, persepsi, nilai-nilai, dan kepercayaan). Penimbangan terhadap bayi dan Balita yang dilakukan di posyandu merupakan upaya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan Balita yang diintegrasikan dengan pelayanan kesehatan dasar lain (KIA, imunisasi, dan pemberantasan penyakit). Cakupan penimbangan Balita dapat diukur dengan frekuensi kunjungan Balita untuk menimbang berat badan secara rutin enam bulan terakhir (Fitriyana Saputro et al., 2021).

Ibu yang rutin dalam mengunjungi Posyandu sangat bermanfaat sebagai monitoring berat badan untuk mengetahui status gizi anak dengan menimbang berat badan setiap bulan agar dapat secara dini mendeteksi terhadap status kesehatan anak, sehingga dapat segera ditentukan intervensi lebih lanjut. Apabila ibu tidak secara rutin mengunjungi Posyandu mengakibatkan status gizi anak tidak terpantau dengan baik (Uldina et al., 2024).

Rendahnya kunjungan balita ke posyandu dapat mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak terpantau secara intensif. Pemantauan tumbuh kembang balita melalui penimbangan di posyandu dilakukan dengan maksud bila berat badan anak tidak baik atau pun jika ditemukan penyakit, dapat segera dilakukan upaya pemulihan dan pencegahan, sehingga tidak meningkatkan resiko terjadinya masalah gizi baik gizi buruk. Penanganan yang cepat dan tepat akan mengurangi resiko kematian sehingga menekan angka kematian balita akibat gizi buruk (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan pada praktek klinik kebidanan komunitas di Nagari Balingka khususnya Jorong Pahambatan ibu yang memiliki balita sebagian besar sudah melakukan kunjungan posyandu namun tidak teratur setiap bulannya dan rata-rata melakukan kunjungan posyandu rutin sebanyak 41.5 % (Laporan Kegiatan Praktek Kebidanan Komunitas, 2022) (Uldina et al., 2024).

Dampak yang dialami Balita jika ibu balita tidak aktif dalam kegiatan posyandu terutama pada penimbangan yaitu permasalahan gizi / stunting karena ibu tidak dapat memantau tumbuh kembang balita tersebut. Kejadian stunting pada Balita ini dapat dihindari apabila ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara pemberian makanan dan mengatur makanan balita dengan baik. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan gizi / stunting pada Balita (Fitriyana Saputro et al., 2021).

Keaktifan balita ke posyandu sangat besar pengaruhnya terhadap pemantauan status gizi. Posyandu merupakan kegiatan rutin yang dilakukan bulanan, balita yang setiap bulan aktif ke posyandu akan mendapatkan penimbangan berat badan, pemeriksaan kesehatan jika ada masalah, pemberian makanan tambahan dan penyuluhan gizi. Balita yang rutin dilakukan penimbangan berat badan dan tinggi badan setiap bulannya, akan diketahui perubahan status gizinya. Anak sehat adalah anak yang berat badannya mengalami kenaikan karena pertambahan tinggi badan bukan karena anak semakin gemuk (Uldina et al., 2024).

Kehadiran ke posyandu bisa menjadi indikator terjangkaunya pelayanan kesehatan pada balita, karena dengan hadir rutin balita akan mendapat imunisasi dan program kesehatan lain seperti vitamin A dan kapsul yodium. Dengan tercakupnya balita dengan

program kesehatan dasar maka diharapkan balita terpantau perkembangan dan pertumbuhannya, minimal selama masa balita, di mana masa ini adalah masa rawan/rentan terhadap penyakit infeksi dan rentan terkena penyakit gizi. Posyandu merupakan tempat monitoring status gizi dan pertumbuhan anak yang sangat tepat sehingga dengan datang ke posyandu akan diukur tingkat penambahan berat badan dan tinggi badan secara rutin dalam setiap bulannya (Hadi et al., 2022).

Asumsi peneliti terhadap penelitian yang dilakukan di lapangan yaitu ibu balita rajin membawa anaknya ke posyandu sehingga para ibu balita dapat mengetahui pertumbuhan pada anaknya. Kunjungan balita ke Posyandu yang paling baik adalah teratur setiap bulan atau 12 kali pertahun. Untuk ini kunjungan balita diberi batasan 8 kali pertahun. Posyandu yang frekuensi penimbangan atau kunjungan balitanya kurang dari 8 kali pertahun dianggap masih rawan. Sedangkan bila frekuensi penimbangan sudah 8 kali atau lebih dalam kurun waktu satu tahun dianggap sudah cukup baik, tetapi frekuensi penimbangan tergantung dari jenis posyandunya (Uldina et al., 2024).

Hasil penelitian diketahui bahwa responden Kunjungan Balita ke Posyandu yang Rutin sebanyak 143 orang (70,1%), sedangkan responden yang Tidak Rutin sebanyak 67 orang (29,9%).

Berdasarkan Tabel 5.22 dapat diketahui bahwa 143 responden dengan kategori Kunjungan Balita ke Posyandu rutin yang mengalami kejadian stunting sebanyak 1 (0,7%), responden dengan kategori Kunjungan Balita ke Posyandu rutin yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 142 (99,3%) responden. Dan 61 responden dengan kategori Kunjungan Balita ke Posyandu tidak rutin yang mengalami kejadian stunting 58 (95,1%), responden dengan kategori Kunjungan Balita ke Posyandu tidak rutin yang tidak mengalami kejadian stunting sebanyak 3 (4,9%) responden.

Terdapat 1 Balita yang rutin ke posyandu namun mengalami stunting. Dari hasil penelitian hal ini terjadi karena faktor dari tinggi badan orang tua yang pendek sehingga memiliki resiko lebih tinggi anak jadi stunting. Selain itu, juga karena faktor dari pendapatan orang tua yang rendah sehingga tidak mampu memperoleh pelayanan umum yang baik seperti Pendidikan, pelayanan Kesehatan, akses jalan, kebutuhan anak seperti susu, mainan, popok,dll, sehingga akan berpengaruh terhadap status stunting balita.

Kemudian terdapat 3 Balita yang tidak rutin ke posyandu dan tidak mengalami stunting . Dari hasil penelitian hal ini terjadi karena faktor dari Pola Asuh yang baik seperti memberikan ASI atau makanan pendamping, mengajarkan bahasa,

memperhatikan kebersihan dan perawatan anak, memperhatikan jam tidur anak, memberikan waktu untuk bermain. mengajarkan tata cara makan yang benar, memberikan makanan yang bergizi tinggi, mempersiapkan makanan yang hygenis, pola makan yang benar sehingga asupan nutrisi dapat diterima dengan baik oleh anak. Maka dari itu, pola asuh yang diberikan orang tua kepada anak menjadi poin penting untuk di perhatikan karena kemungkinan besar stunting pada anak dipengaruhi secara signifikan oleh pola asuh orang tua.

Hasil analisis untuk melihat hubungan antara Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita menggunakan uji Chi-square, diperoleh $p=0,000$ yang menandakan bahwa $p<0,05$ maka terdapat hubungan antara Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting dan dapat pula diinterpretasikan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.