

## **BAB V**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. Puskesmas Mandai terletak di Kecamatan Mandai. Luas Kecamatan Mandai sebesar 49,11 km<sup>2</sup>. Wilayah kerja Puskesmas Mandai terdiri dari 2 Kelurahan Bontoa yaitu kelurahan dan kelurahan Hasanuddin dan 4 Desa. Adapun batasan wilayah Puskesmas mandai adalah sebagai berikut:

- 1.** Sebelah Utara berbatasan langsung dengan kecamatan maros baru.
- 2.** Sebelah Timur berbatasan langsung dengan kecamatan tanralili.
- 3.** Sebelah Selatan berbatasan langsung dengan marusu dan kecamatan moncongloe dan kab. Gowa Sebelah barat berbatasan langsung dengan Marusu dan kota Makassar.
- 4.** Sebelah Barat berbatasan langsung dengan Marusu dan kota Makassar.

## **B. Visi Dan Misi**

### **1. Visi**

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

### **2. Misi**

- 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.

## **C. Hasil Penelitian**

penelitian dilaksanakan di Puskesmas Mandai yang berada di Kabupaten Maros dilaksanakan pada tanggal 8 Juli - 05 Agustus tahun 2024. Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian analitik korelasi dengan uji *Chi-Square* hasil dari penelitian ini melalui wawancara dan mengisi kuesioner dengan jumlah penelitian sebanyak 66 penderita.

Hasil analisis data disajikan dalam bentuk tabel yang dilengkapi sebagai berikut:

a. Analisis univariat

1. Pendidikan ibu

**Table 5.1**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir**  
**Ibu pada Kejadian Stunting pada Anak Usia**  
**6-59 Bulan di Puskesmas Mandai**  
**Kab. Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| <b>Pendidikan Ibu</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|-----------------------|-----------|--------------|
| Tidak sekolah         | 1         | 1.5          |
| SD                    | 3         | 4.5          |
| SMP                   | 5         | 7.6          |
| SMA/SMK               | 29        | 43.9         |
| DIII                  | 5         | 7.6          |
| DIV                   | 1         | 1.5          |
| S1                    | 20        | 30.3         |
| S2                    | 3         | 4.5          |
| <b>Total</b>          | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber : Data Primer 2025*

Tabel 5.1 dapat diketahui pendidikan terakhir yang tidak sekolah sebanyak 1 responden sebesar (1.5%). SD sebanyak 3 responden sebesar 4.5%. SMP sebanyak 5 responden sebesar (7.6%) SMA/SMK sebanyak 29 responden sebesar (43.9%) DIII sebanyak 5 responden sebesar (7.6%). DIV sebanyak 1 responden sebesar (1.5%). S1 sebanyak 20 responden sebesar (30.3%). S2 sebanyak 3 responden sebesar (4.5%).

2. jenis kelamin

**Table 5.3**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Anak**  
**pada Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| Jenis kelamin | n         | %            |
|---------------|-----------|--------------|
| Perempua      | 36        | 54.5         |
| Laki-Laki     | 30        | 45.5         |
| <b>Total</b>  | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber : Data Primer 2024*

Table 5.3 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 36 responden (54.5%) balita. Yang memperoleh jenis kelamin laki-laki sebanyak 30 (45.5%)

3. umur anak

**Table 5.4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Umur Anak**  
**Pada Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan Di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| Umur         | n         | %            |
|--------------|-----------|--------------|
| 6-30         | 43        | 65.2         |
| 31-59        | 23        | 34.8         |
| <b>Total</b> | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber : Data Primer 2024*

Table 5.4 menunjukkan bahwa Sebagian besar responden berdasarkan usia anak 6-30 bulan sebanyak 43

balita (65.2%) dan usia anak 30-59 sebanyak 23 responden (34.8%)

4. berat badan anak

**Table 5.5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Berat Badan Anak**  
**Pada Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| Berat badan  | n         | %            |
|--------------|-----------|--------------|
| 5.70-12.40   | 52        | 78.8         |
| 12.50-86.00  | 14        | 21.2         |
| <b>Total</b> | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber :Data Primer 2024*

Table 5.5 menunjukkan sebagian besar berat badan anak 5.70- 12.40 Kg sebanyak 52 anak (78.8%) sedangkan berat badan 12.50-86 Kg 14 sebanyak balita (78.8%)

5. Tinggi badan anak

**Table 5.6**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Tinggi Badan Anak**  
**Pada Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan Di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| Tinggi Badan | n         | %            |
|--------------|-----------|--------------|
| 7.00-83.50   | 36        | 54.5         |
| >83.70       | 30        | 45.5         |
| <b>Total</b> | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber : data primer 2024*

Table 5.5 Menunjukkan sebagian besar tinggi badan

anak 7-83.50 cm sebanyak 29 balita (80.6%) sedangkan tinggi badan 8.70-120 cm sebanyak 30 balita (45.5%)

#### 6. Status gizi

**Table 5.7**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Status Gizi**  
**Pada Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| <b>Status Gizi</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|--------------------|-----------|--------------|
| Kurang             | 55        | 83.3         |
| Normal             | 8         | 12. 1        |
| Lebih              | 3         | 4.5          |
| <b>Total</b>       | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber : Data Primer 2024*

Tabel 5.7 dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berdasarkan status gizi dengan kategori kurang sebanyak 41 (83.3%) yang memperoleh status gizi normal sebanyak 8 responden (12.1%) sedangkan yang memperoleh status gizi yang lebih sebanyak 3 responden (4.5%)

## 7. Pola Makan Anak

**Table 5.8**  
**Distribusi Responden Berdasarkan pola makan anak**  
**Pada Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| <b>Pola Makan Anak</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|------------------------|-----------|--------------|
| Baik                   | 41        | 62.1         |
| Kurang                 | 25        | 37.9         |
| <b>Total</b>           | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber: data primer 2024*

Tabel 5.8 dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berdasarkan pola makan anak dengan kategori baik sebanyak 41 (62.1%) sedangkan yang memperoleh pola makan anak yang kurang sebanyak 25 (37.9%)

## 8. Pengetahuan ibu

**Table 5.9**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu**  
**Pada Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| <b>Pengetahuan Ibu</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|------------------------|-----------|--------------|
| Baik                   | 33        | 50.0         |
| Kurang                 | 33        | 50.0         |
| <b>Total</b>           | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber: data primer 2024*

Tabel 5.9 dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berdasarkan pengetahuan ibu dengan kategori baik sebanyak 33 (50.0%) sedangkan yang memperoleh

pengetahuan ibu yang kurang sebanyak 33 (50.0%)

#### 9. Asi eksklusif

**Table 5.10**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Asi Eksklusif**  
**Pada Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| <b>Asi Eksklusif</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|----------------------|-----------|--------------|
| Asi Eksklusif        | 38        | 57.6         |
| Tidak Asi Eksklusif  | 28        | 42.4         |
| <b>Total</b>         | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber: data primer 2024*

Tabel 5.10 dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berdasarkan Asi Eksklusif dengan kategori stunting yang Asi Eksklusif sebanyak 38 (57.6%) sedangkan yang memperoleh tidak Asi Eksklusif yang rendah sebanyak 28 (42.4%)

#### 1. Asuhan Gizi Ibu

**Table 5. 11**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Asuhan Gizi Ibu**  
**Pada Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59**  
**Bulan di Puskesmas Mandai Kab.**  
**Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| <b>Asupan Gizi Ibu</b> | <b>n</b>  | <b>%</b>     |
|------------------------|-----------|--------------|
| Baik                   | 36        | 54.5         |
| Kurang Baik            | 30        | 45.5         |
| <b>Total</b>           | <b>66</b> | <b>100.0</b> |

*Sumber: data primer 2024*

Tabel 5.4 dapat diketahui bahwa Sebagian besar responden berdasarkan asuhan gizi ibu dengan kategori

Baik sebanyak 36 (54.5%) sedangkan yang memperoleh pola asuh yang Kurang Baik sebanyak 30 (45.5%).

**b. Analisis Bivariat**

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hasil hubungan terhadap status gizi, pengetahuan ibu Asi Eksklusif dan asuhan gizi ibu terhadap kejadian stunting usia 6-59 bulan di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2024. Cara mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen dilakukan dalam bentuk tabulasi silang (*crosstab*) yang menggunakan uji-*chi-square* dengan  $\alpha =0,05$  berikut hasil disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini

1. Status Gizi

**Tabel 5. 12**  
**Hubungan Status Gizi Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mandai Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan Tahun 2024**

| Status gizi | Kejadian Stunting |      |        |      | Total |     | <i>p value</i> |
|-------------|-------------------|------|--------|------|-------|-----|----------------|
|             | Stunting          |      | Normal |      |       |     |                |
|             | n                 | %    | n      | %    | n     | %   |                |
| Kurang      | 55                | 100  | 0      | 0    | 55    | 100 | 0.000          |
| Normal      | 0                 | 0    | 8      | 100  | 8     | 100 |                |
| Lebih       | 0                 | 0    | 3      | 100  | 3     | 100 |                |
| Total       | 55                | 83.3 | 11     | 16.7 | 66    | 100 |                |

*Sumber : data primer 2024*

Berdasarkan table 5.12 Menunjukkan bahwa status gizi kategori kurang dengan kejadian stunting yang memiliki

balita stunting sebanyak 55 responden (100%) status gizi dengan kategori normal dengan kejadian stunting yang memiliki balita normal sebanyak 8 responden (100%) status gizi kategori lebih dengan kejadian stunting memiliki balita normal 3 responden (100%).

Berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p = 0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan hal ini terbukti ada hubungan antara status gizi kejadian stunting di puskesmas maros Sulawesi-selatan tahun 2024

## 2. Pola Makan Anak

**Tabel 5. 13**  
**Hubungan Pola Makan Anak Terhadap Kejadian Stunting**  
**pada Anak Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mandai**  
**Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| Pola Makan Anak | Kejadian Stunting |      |        |      | Total |     | <i>p value</i> |
|-----------------|-------------------|------|--------|------|-------|-----|----------------|
|                 | Stunting          |      | Normal |      |       |     |                |
|                 | n                 | %    | n      | %    | n     | %   |                |
| Baik            | 31                | 75.6 | 10     | 90.9 | 41    | 100 | 0.041          |
| Kurang          | 24                | 96.0 | 1      | 4.0  | 25    | 100 |                |
| Total           | 55                | 83.3 | 11     | 11.0 | 66    | 100 |                |

*Sumber: data primer 2024*

Berdasarkan table 5.5 Menunjukkan bahwa pola makan anak kategori baik dengan kejadian stunting yang memiliki balita stunting sebanyak 31 responden (75.8%) dan kejadian stunting balita normal sebanyak 10 responden (90.9%) pola makan anak kategori kurang

dengan kejadian stunting memiliki balita stunting 24 responden (96.0%) dan kejadian stunting balita normal sebanyak 11 (11.0%).

Berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p = 0,041 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan hal ini terbukti ada hubungan antara pola makan anak dengan kejadian stunting di puskesmas maros Sulawesi-selatan tahun 2024

### 3. pengetahuan ibu

**Tabel 5. 14**  
**Hubungan pengetahuan ibu Terhadap kejadian Stunting**  
**pada anak usia 6-59 bulan Di Puskesmas Mandai**  
**Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| Pengetahuan ibu | Kejadian Stunting |      |       |      | Total |     | <i>p value</i> |
|-----------------|-------------------|------|-------|------|-------|-----|----------------|
|                 | Rendah            |      | Cukup |      |       |     |                |
|                 | n                 | %    | n     | %    | n     | %   |                |
| Baik            | 26                | 78.8 | 7     | 2,2  | 33    | 100 | 0.511          |
| Kurang          | 29                | 87.9 | 4     | 12.1 | 33    | 100 |                |
| Total           | 55                | 83.3 | 11    | 11.0 | 66    | 100 |                |

*Sumber: data primer 2024*

Berdasarkan table 5.6 Menunjukkan bahwa pengetahuan ibu kategori baik dengan kejadian stunting yang memiliki balita stunting sebanyak 26 responden (78.8%). dan kejadian stunting memiliki balita normal sebanyak 7 responden (2.2%) pengetahuan ibu kategori kurang dengan kejadian stunting memiliki balita stunting sebanyak 29 responden (87.9%). dan kejadian stunting

memiliki balita normal sebanyak 4 (12.0%).

Berdasarkan hasil uji chi-square nilai  $p = 0,511 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak hal ini terbukti tidak ada hubungan pengetahuan ibu kejadian stunting di puskesmas mandai Sulawesi-selatan tahun 2024.

#### 4. Asi eksklusif

**Tabel 5.15**  
**Hubungan Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting**  
**pada Anak Usia 6-59 Bulan di Puskesmas Mandai**  
**Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| Asi eksklusif       | Kejadian Stunting |       |        |      | Total |     | $p$<br>value |
|---------------------|-------------------|-------|--------|------|-------|-----|--------------|
|                     | Stunting          |       | Normal |      |       |     |              |
|                     | n                 | %     | n      | %    | n     | %   |              |
| Asi Eksklusif       | 30                | 78.9  | 8      | 21.1 | 38    | 100 | 0.331        |
| Tidak Asi Eksklusif | 25                | 89.3  | 3      | 10.7 | 28    | 100 |              |
| Total               | 55                | 83..3 | 11     | 16.7 | 66    | 100 |              |

*Sumber: data primer 2024*

Berdasarkan table 5.7 menunjukan balita yang memiliki riwayat asi eksklusif dengan kejadian stunting dengan kategori stunting sebanyak 30 responden (78.9%). dan kejadian stunting dengan kategori normal sebanyak 8 responden (2.1%). Dan balita yang diberikan MP ASI setelah 6 bulan atau kategori tidak asi eksklusif kejadian stunting dengan kategori stunting sebanyak 25 responden (89.3%). dan kejadian stunting dengan kategori normal sebanyak 3 (10.7%).

Berdasarkan hasil uji chi-square nilai  $p = 0,331 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak hal ini terbukti tidak ada hubungan Asi Eksklusif kejadian stunting di puskesmas mandai Sulawesi-selatan tahun 2024.

##### 5. Asuhan Gizi Ibu

**Tabel 5.16**  
**Hubungan Asuhan Gizi Ibu Terhadap kejadian stunting**  
**pada anak usia 6-59 bulan di Puskesmas Mandai**  
**Kabupaten Maros Sulawesi-Selatan**  
**Tahun 2024**

| Asuhan gizi ibu | Kejadian Stunting |      |       |      | Total |     | <i>p</i> value |
|-----------------|-------------------|------|-------|------|-------|-----|----------------|
|                 | Rendah            |      | Cukup |      |       |     |                |
|                 | n                 | %    | n     | %    | n     | %   |                |
| Baik            | 26                | 72.2 | 10    | 27.8 | 36    | 100 | 0.009          |
| Kurang Baik     | 29                | 96.7 | 1     | 3.3  | 30    | 100 |                |
| Total           | 55                | 83.3 | 11    | 16.7 | 66    | 100 |                |

*Sumber: data primer 2024*

Berdasarkan table 5.8 Menunjukkan bahwa asuhan gizi ibu kategori Baik dengan kejadian stunting memiliki balita stunting sebanyak 26 responden (72.2%) dan kejadian stunting memiliki balita normal sebanyak 10 responden (90.8%) asuhan gizi ibu kategori Kurang Baik dengan kejadian stunting memiliki balita stunting sebanyak 29 responden (96.7%) dan kejadian stunting memiliki balita normal sebanyak 1 (3.3%).

Berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p = 0,009 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan hal ini

terbukti ada hubungan antara asuhan gizi ibu kejadian stunting di puskesmas maros Sulawesi-selatan tahun 2024.

#### **D. Pembahasan**

Penelitian ini di dasar dari beberapa referensi penelitian sebelumnya mengenai factor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan sebagai variable dependen atau kejadian stunting. Dalam beberapa literatur jurnal digunakan penelitian yang sebagai bahan acuan yang menunjukkan hasil yang positif yang berarti bahwa ada hubungan antara variabel bebas yakni stunting variabel terikat yaitu kejadian stunting

Hasil penelitian ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data primer yang melalui kusioner terhadap responden yang berjumlah 66 orang dipuskesmasn mandai kabupaten maros. Setelah melakukan pengolahan data, maka akan di bahas sebagai berikut.

##### **1. Status gizi**

Kekurangan gizi terjadinya sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru tampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (stunted) dan sangat pendek (severly stunted) adalah balita dengan panjang badan (PB/U) menurut umumnya di bandikan dengan standar baku WHO-MGRS

(Multicenter Growth Reference Study) 2006 sedangkan definisi stunting menurut kementrian kesehatan (kemenkes) adalah anak balita dengan nilai Z-scornya kurang dari  $-2SD$ /standardevasi (stunted) dan kurang dari  $-3SD$

Berdasarkan hasil uji chi-square diperoleh nilai *p-value* =  $0,000 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan artinya ada hubungan status gizi di puskesmas mandai kabupaten maros Sulawesi-selatan tahun 2024. Pada penelitian ini ditemukana bahwah status gizi memiliki hubungan dengan kejadian stunting.

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa status gizi berhubungan dengan kejadian stunting yaitu dipengaruhi oleh dua faktor yaitu konsumsi makan dan kesehatan. Konsumsi makan dipengaruhi dari zat gizi dalam makanan, program pemberian makanan dalam keluarga, pemeliharaan kesehatan, daya beli keluarga, lingkungan fisik dan sosial.

Asupan zat gizi merupakan kebutuhan yang berperan penting dalam pertumbuhan, khususnya perkembangan otak. Kemampuan seseorang untuk mengembangkan perkembangan pada anak tergantung pada asupan nutrisi yang seimbang. Asupan makanan yang bergizi merupakan kebutuhan yang penting untuk perkembangan, khususnya perkembangan pola

pikir bagi anak. Keahlian seseorang untuk meningkatkan perkembangan pada pertumbuhan anak tergantung pada asupan gizi yang seimbang

Status gizi normal yang ditunjukkan oleh sebagian besar balita mengindikasikan pola pemberian makanan yang diberikan oleh orang tua sudah mampu memenuhi kebutuhan balita. Hal ini juga tidak lepas dari faktor ekonomi keluarga yang juga dapat mempengaruhi pemenuhan kebutuhan pokok terutama bagi balita. Keluarga yang memiliki kemampuan ekonomi yang cukup maka akan dapat menyediakan kebutuhan balita seperti makanan yang bergizi, pemenuhan makanan tambahan seperti susu sehingga hal ini dapat berdampak pada meningkatnya status gizi balita..

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Linda Wati, 2022) bahwa status gizi dengan kejadian stunting memiliki  $p\text{-value} = 0,001$  Artinya terdapat adanya hubungan asupan gizi dengan kejadian stunting pada anak di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya dari keseluruhan responden 35 responden dengan status pendek, 15 orang (42,9%) melakukan diet rendah kalori dan anak sangat pendek sebanyak 7 (20,0%) dengan asupan gizi rendah. Selama ini, termasuk anak pendek, 11 orang (31,43%) memiliki gizi cukup kemudian 2 orang sangat pendek (5,71%)

memiliki gizi cukup

Hasil penelitian ini sejalan dengan (Sri Olfy Madiko , Rosmin Ilham, 2023) bahwa status gizi dengan kejadian stunting memiliki  $p=value$  sebesar 0,000 ( $p\ value < \alpha\ 0,05$ ) yang artinya bahwa terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan antara status gizi balita dengan kejadian stunting dari 68 balita yang memiliki status gizi normal, 65 balita diantaranya memiliki panjang tubuh normal dan 3 balita memiliki panjang tubuh sangat pendek atau stunting. Sementara itu 11 balita yang memiliki status gizi kurang, 4 balita memiliki panjang tubuh normal dan 7 balita yang memiliki panjang badan sangat pendek atau stunting. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin normal status gizi maka balita tidak akan mudah mengalami stunting.

Penelitian ini berbeda dengan (Lintang Ayuningtyas & Universitas, 2024) yang menyajikan data dengan  $p-value = 0,208$  ( $p > 0,05$ ) dan diperoleh nilai koefisien korelasi 0,189 menandakan adanya korelasi sangat lemah. dari hasil penelitian adalah tidak terdapat hubungan antara status gizi stunting. dari sebanyak 28 balita pendek (75,7%) memiliki perkembangan sesuai dan 8 (21,6%) balita pendek memiliki perkembangan meragukan. Sementara itu, 5 (55,6) balita sangat pendek mengalami perkembangan sesuai dan 3 (33,3)

balita sangat pendek mengalami perkembangan meragukan.

## **2. Pola makan anak**

Pola makan pada balita memegang peran penting dalam proses pertumbuhan balita, sebab pada makanan banyak mengandung nutrisi. Gizi adalah bagian yang sangat penting pada pertumbuhan. Gizi sangat berkaitan dengan kesehatan serta kecerdasan. Jika terkena kekurangan gizi maka anak akan mudah terkena infeksi. Bila pola makan pada balita tak tercapai dengan baik, maka pertumbuhan balita juga akan terganggu, tubuh kurus, gizi buruk serta bahkan bisa terjadi balita pendek (stunting), sebagai akibatnya pola makan yang baik juga perlu dikembangkan buat menghindari zat gizi kurang.

Berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p = 0,041 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan hal ini terbukti ada hubungan antara pola makan anak kejadian stunting di puskesmas maros Sulawesi-selatan tahun 2024.

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pola makan anak berhubungan dengan kejadian stunting karena Perilaku orang tua juga merupakan cermin bagi anak untuk diikuti, karena itu sebagai orang tua haruslah menyadari apa yang dilakukannya tentu akan diikuti oleh anaknya Contohnya jangan mengajarkan anak harus makan

sayuran jika orang tuanya tidak makan sayuran. Jadi mengajarkan sesuatu yang mana orang tuanya juga melakukan hal tersebut, akan mudah untuk diikuti anak. Sebagai orang tua, hendaklah menjadi panutan dalam menerapkan pola makan sehat. Perilaku baik dan rajin bekerja dan sebagainya yang tentunya akan diikuti anak-anaknya.(Purwani et al., 2023)

Pola makan pada balita sangat berperan penting dalam proses pertumbuhan pada balita, karena dalam makanan banyak mengandung gizi. Gizi menjadi bagian yang sangat penting dalam pertumbuhan. Gizi di dalamnya memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Apabila terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Gizi ini sangat berpengaruh terhadap nafsu makan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita.

Penelitian ini sejalan dengan (Nurrasyidah ,Afrida Ristia, 2023)  $p\text{-value} = 0,029$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita 12-59 bulan. menunjukkan bahwa dari 65

responden terdapat 29 responden yang menerapkan pola pemberian makan yang tepat seluruhnya memiliki balita dengan tinggi badan yang normal dan dari 36 responden yang menerapkan pola pemberian makan yang tidak tepat sebanyak 6 responden (16,7%) memiliki balita dengan tinggi badan dalam kategori pendek (stunting).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian  $p\text{-value} = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita usia 2 tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Cepiring. menunjukkan sebagian besar responden yang pola pemberian makannya tidak tepat mengalami stunting sebanyak 23 responden (33,8%) dan sebagian besar yang pola pemberian makannya tepat tidak mengalami stunting sebanyak 33 responden (48,5%).

Pola pemberian makanan yang tidak tepat sesuai dengan asupan nutrisi yang kurang memenuhi untuk kebutuhan tubuh anak, diakibatkan pada masa abalita gizi sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Apabila asupan tersebut tidak terpenuhi maka akan berakibat menghambat perkembangan anak lebih lanjut akan berdampak negative pada masa kehidupan nantinya.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian (Hunian & Asuh, 2023) *P value* sebesar 0,067 (*p-value*>0,05, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara pola makan dengan kejadian stunting di wilayah Kerja Puskesmas Aturan Mumpo Kabupaten Bengkulu Tengah. diketahui bahwa ibu yang memiliki Pola makan Kurang 35,1% anaknya mengalami stunting dan 69,9% anak dengan pola makan kurang mengalami stunting, sedangkan ibu yang memiliki Pola makan Baik 13,9% anaknya mengalami stunting dan 86,1% tidak mengalami stunting.

### **3. Pengetahuan ibu**

Pengetahuan gizi ibu mempengaruhi konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga asupan makanannya lebih terjamin dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya. Penelitian pada anak usia 4-5 tahun menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan orangtua tentang gizi dengan kejadian stunting

Berdasarkan hasil uji chi-square nilai *p-value* = 0,511 > 0,05 maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak hal ini terbukti tidak ada hubungan pengetahuan ibu kejadian stunting di puskesmas

mandai Sulawesi-selatan tahun 2024.

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tidak berhubungan dengan kejadian stunting dimana yang pendidikan menengah SMA/SMK sebanyak 29 (43.9%) dan pendidikan S1 sebanyak 20 (30.3%) lebih mudah dalam menerima dan menyaring informasi yang benar khusus tentang pencegahan stunting pada anak.

Pengetahuan gizi yang rendah diketahui dapat menghambat usaha perbaikan gizi. Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Muhammad Rizki Saputra, 2023)  $p\text{-value} = 0,301$ . Hal ini berarti bahwa  $p\text{-value} > 0.05$  dan hipotesis  $H_0$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa 6 dari 14 anak yang mengalami stunting memiliki ibu dengan kategori pengetahuan kurang tentang

stunting. Untuk menguji hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting

Penelitian ini sejalan dengan (Sahroni et al., 2020) nilai  $p=0,075$  berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna pengetahuan ibu tentang asupan gizi dengan kejadian stunting ( $p>0,05$ ). tingkat pengetahuan ibu tentang asupan gizi dengan kejadian stunting kategori pendek dan sangat pendek. Pada ibu dengan tingkat pengetahuan baik memiliki anak berstatus pendek sebesar 49%, dan sebanyak 34% anak berstatus sangat pendek.

Tingkat pengetahuan gizi seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan. Seorang ibu yang memiliki pengetahuan dan sikap gizi yang kurang akan sangat berpengaruh terhadap status gizi anaknya dan akan sukar untuk memilih makanan yang bergizi untuk anak dan keluarganya.

Penelitian ini berbeda dengan (Aghadiati et al., 2023) yang menyajikan data dengan  $p\text{-value} = 0,001$  menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara Pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting. Dari data diperoleh data bahwa dari 62 ibu balita dengan pengetahuan ibu yang kurang dengan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan berjumlah 42 orang dengan kategori pendek 9 orang (14,5%) dan dengan

kategori sangat pendek 33 orang (53,2%). Sedangkan pengetahuan ibu yang baik dengan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan berjumlah 20 orang dengan kategori pendek 13 orang (20,9%) dan dengan kategori sangat pendek sejumlah 7 (11,2%). Total yang memiliki pengetahuan yang baik sejumlah 20 orang (32,3%) dan total yang memiliki pengetahuan yang kurang sejumlah 42 orang (67,7%), sedangkan total anak masuk kategori pendek sejumlah 22 balita (35,5%) dan total anak masuk kategori sangat pendek sejumlah 40 balita (64,5%). sehingga total secara keseluruhan sejumlah 62 orang (100%).

Penelitian ini berbeda dengan (Olsa et al., 2017) nilai  $p=0,000$  ( $p>0,05$ ) Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. penelitian menunjukkan bahwa persentase tinggi anak yang tergolong normal pada anak baru masuk sekolah dasar yang berumur 6-7 dapat dilihat bahwa persentase anak baru masuk sekolah dasar yang mengalami stunting paling banyak pada anak dengan tingkat pengetahuan ibu yang kurang yaitu sebesar 46,7% dibandingkan dengan anak yang memiliki tinggi badan normal paling banyak pada anak dengan tingkat pengetahuan ibu yang cukup yaitu sebesar 91,2%.

#### 4. Asi Eksklusif

Pemberian ASI Eksklusif adalah pemberian ASI kepada bayi sejak lahir hingga berusia 6 bulan tanpa makanan atau minuman lain. ASI memiliki beberapa manfaat untuk bayi seperti sumber nutrisi adekuat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi serta melindungi bayi dari infeksi penyakit seperti diare, ISPA, batuk, dan alergi. Selain itu, menyusui eksklusif juga memiliki manfaat untuk ibu seperti menghilangkan trauma pasca melahirkan, meminimalkan resiko kanker payudara, membuat kondisi mental dan kesehatan lebih stabil, membantu menurunkan berat badan ibu, dan dapat menunda kehamilan berikutnya

Berdasarkan hasil uji chi-square nilai  $p = 0,331 > 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak hal ini terbukti tidak ada hubungan Asi Eksklusif kejadian stunting Menunjukkan bahwa Asi Eksklusif kategori cukup dengan kejadian stunting rendah sebanyak 30 responden (78.9%). dan kejadian stunting sebanyak 8 responden (2.1%) pengetahuan ibu kategori rendah dengan kejadian stunting rendah 25 responden (89.3%). dan kejadian stunting cukup sebanyak 3 (10.7%).

Berdasarkan hasil penelitian dapat bahwa asi eksklusif tidak berhubungan dengan kejadian stunting

alasan mereka tidak memberikan ASI eksklusif banyak ibu yang mengalami menurunnya produksi ASI sehingga membuat mereka memberi susu formula sebagai pengganti ASI.

ASI merupakan cairan yang keluar secara alamiah dari payudara ibu, yang paling sempurna, praktis, murah dan makanan yang aman bagi bayi. ASI diperlukan oleh bayi untuk memenuhi kecukupan kebutuhan gizi nya dalam enam bulan pertama kehidupan. Kandungan utama ASI yaitu karbohidrat, lemak, protein, multivitamin, air, kreatinin dan mineral sangat mudah dicerna oleh bayi.

ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja tanpa memberikan makanan dan minuman lainnya kepada bayi sampai berumur 6 bulan, kecuali obat dan vitamin. Berbagai kebijakan dan upaya dibuat oleh pemerintah untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang ASI eksklusif menerangkan bahwa setiap ibu yang melahirkan harus memberikan ASI eksklusif kepada bayi yang dilahirkan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Safitri et al., 2023) nilai  $p\text{-value}=0,402$  Hal tersebut berarti tidak adanya hubungan pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting

pada karena  $p\text{-value} > 0,05$ . diketahui nilai koefisien korelasi (R) ASI Eksklusif terhadap kejadian stunting sebesar 0,424 dan nilai R square sebesar 0,180. Kemudian,  $p\text{ value}$  sebesar 0,402 dengan 95% CI -0,411 s.d. 0,828 yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan (korelasi) antara pemberian ASI Eksklusif dengan kejadian stunting

Penelitian ini sejalan dengan (Novayanti et al., 2021) diketahui nilai sig 2 tail adalah  $p\text{-value} = 0,536$  yang mana nilai  $p\text{-value} > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima, artinya tidak ada hubungan yang signifikan antara ASI Eksklusif dengan kejadian stunting.

ASI Eksklusif adalah pemberian ASI tanpa menambahkan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan. Rendahnya pemberian ASI eksklusif di Indonesia disebabkan oleh 2 faktor, yaitu (1). Faktor internal, yaitu rendahnya pengetahuan serta sikap ibu tentang pemberian ASI eksklusif, dan faktor psikis ibu, dan (2). Faktor eksternal, yaitu kurangnya dukungan keluarga, kuatnya budaya, dan kurangnya dukungan tenaga kesehatan atau konseling ASI untuk melaksanakan kebijakan pemerintah tentang ASI eksklusif.

Peneliti berasumsi bahwa gagalnya pemberian ASI Eksklusif di wilayah tersebut bisa disebabkan karena pengetahuan ibu yang kurang mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif 28 dan memberikan makanan tambahan segera pada bayi. Sehingga dapat meningkatkan risiko infeksi saluran pencernaan, gangguan inilah yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan pada bayi.

Penelitian ini berbeda dengan (Nurdiawati, 2024) nilai  $p\text{-value} = 0.001$  ( $p > 0,05$ ) bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan diketahui bahwa dari 95 responden, terdapat balita yang diberikan ASI Eksklusif sebanyak 55 balita (57,9%).

Penelitian ini berbeda dengan (Pratama, 2021) diperoleh nilai  $p=0,001$  ( $p < 0,05$ ) maka disimpulkanter dapat hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Diketahui dari 34 responden yang berhenti memberikan ASI eksklusif sebelum umur bayi mencapai 6 bulan, terdapat 3 bayi (8.8%) yang berhenti ASI eksklusif di rentang usia 0-1 bulan, 16 bayi (47.1%) yang berhenti ASI eksklusif di rentang usia 2-3 bulan, dan 15 bayi (44.1%) yang berhenti ASI eksklusif di rentang usia 4-5 bulan

## 5. Asuhan gizi ibu

Stunting melibatkan pola asuh yang tepat, meliputi keterlibatan keluarga, penyedia layanan kesehatan, dan pemerintah. Tenaga kesehatan harus memberikan penyuluhan atau informasi kepada ibu tentang parenting maternal agar anaknya tidak stunting, serta informasi tentang tumbuh kembang anak.

Pola asuh yang dikaitkan dengan stunting termasuk pemberian ASI dan makanan pendamping, stimulasi psikososial, praktik kebersihan, dan sanitasi lingkungan. Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti merangkum model pengasuhan menjadi lima kriteria: perhatian ibu pada anak dalam hal pemberian makanan, stimulasi psikososial, kebersihan dan sanitasi lingkungan, dan akses ke layanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan model pengasuhan ibu di Puskesmas Madello, Kabupaten Barru, sebagian besar baik, dengan 73,5%, dan 26,5% berada dalam kategori kurang.

Berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh nilai  $p = 0,008 < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima dan hal ini terbukti ada hubungan antara asuhan gizi ibu kejadian stunting di puskesmas maros Sulawesi-selatan tahun 2024. Menunjukkan asuhan gizi ibu kategori cukup dengan kejadian

stunting rendah sebanyak 26 responden (72.2%) dan kejadian stunting sebanyak 10 responden (90.8%) asuhan gizi ibu kategori rendah dengan kejadian stunting rendah 29 responden (96.7%) dan kejadian stunting cukup sebanyak 1 (3.3%).

Berdasarkan dari hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa asuhan gizi ibu berhubungan dengan kejadian stunting karna peran polah asuh sangat penting karna balita belum mampu mengurus dirinya sendiri dengan baik terutama dalam asupan makanan pada umumnya balita dapat makannya secara di jata oleh ibunya dantidak memiliki serta tidak mengambil sendiri mana yang disukainya baik bagi pertumbuhan dan perkembangannya.

Pengasuhan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Pengasuhan dimanifestasikan dalam beberapa aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu seperti praktik pemberian makan anak, praktek sanitasi dan perawatan kesehatan anak yang akan memiliki dampak besar bagi kesehatan anak di masa mendatang. Pemberian makanan yang tidak diperhatikan frekuensi pemberian, kualitas gizi dan cara pemberian makan yang kurang tepat juga akan mengakibatkan kegagalan pertumbuhan.

Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam merawat ataupun menjaga anaknya. Perilaku ibu diantaranya berperan dalam memberikan air susu ibu 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. Kebiasaan pola asuh yang sudah diterapkan dengan baik dan benar banyak terjadi pada balita dengan tinggi normal atau tidak mengalami stunting dibandingkan dengan balita pendek yang memiliki tingkat ekonomi keluarga yang sama.

Penelitian ini sejalan dengan (Journal et al., 2023) menunjukkan nilai  $p\text{-value} = 0,043$ . Nilai tersebut menunjukkan bahwa  $H_0$  ditolak karena dan  $H_a$  diterima dengan nilai  $p\text{-value} < 0,05$ . Menunjukkan bahwa pada balita dengan pola asuh yang baik, hanya 27% yang mengalami kejadian stunting, dan 72% lainnya tidak mengalami. Hal ini berbanding terbalik pada balita dengan pola asuh buruk,

dimana 50% diantaranya mengalami stunting

Penelitian ini sejalan dengan (Kertosari et al., n.d.) Hasil Uji Rank Spearman didapatkan  $p\text{-value } 0,030 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada balita disimpulkan bahwa sebagian besar 20 responden (62%) pola asuh ibu dalam kategori permisif.

Studi menemukan bahwa pola asuh yang buruk dapat mencegah status gizi balita menjadi pendek karena variabel internal, seperti karakteristik genetik orang tua yang secara tidak langsung dapat memengaruhi status gizi balita, selain faktor eksternal juga dapat menyebabkan stunting. Pertumbuhan linier anak yang dipengaruhi oleh variabel herediter dan nongenetik dapat dipengaruhi oleh tinggi badan ibu. Kemampuan genetik anak untuk tumbuh setinggi orang dewasa berkorelasi dengan tinggi badan ibu. Dari sudut pandang non-genetik, kondisi sosial ekonomi dapat digunakan untuk menggambarkan bagaimana pertumbuhan antargenerasi memengaruhi perkembangan anak, khususnya faktor ibu termasuk pola makan, riwayat penyakit, stres, dan metode pengasuhan.

Penelitian ini berbeda dengan (Wardani & Mediana, 2024) didapatkan hubungan yang bermakna antara pola

asuh dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan, dengan nilai  $p$  sebesar 0,439 ( $p > 0,05$ ) dari hasil penelitian adalah tidak terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting. Jumlah responden 80 orang terbanyak pada usia 24-35 bulan (43,8%). Hal tersebut didukung dengan data Kementerian Kesehatan 2021 yaitu terbanyak pada usia 0-4 tahun yang memiliki prevalensi sebesar 8% dari semua umur.

Penelitian berbeda dengan (Silvia Pindiawati Nuraeni , Lia Herliana, 2022) menunjukkan  $p\text{-value} = 0.522$  dan ( $p > 0,05$ ) dimana Dari Analisa didapat yang artinya  $H_a$  ditolak tidak ada hubungan pola asuh ibu terhadap derajat stunting, menunjukkan hasil tabulasi silang pola asuh ibu terhadap derajat stunting pada balita usia 24-59 bulan Dari 37 responden terdapat pola asuh ibu dengan pola asuh demokratis yang mengalami stunting dengan kategori pendek sebanyak 29 responden (82,9%), pada pola asuh demokratis yang mengalami stunting dengan kategori sangat pendek sebanyak 6 responden (17,1%), sedangkan otoriter sebanyak 2 responden (5,4%), dan permisif sebanyak 0 responden (0%)