SKRIPSI

DETERMINAN PERILAKU KESEHATAN IBU YANG BERPENGARUH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK DURIAN TAHUN 2020

DISUSUN OLEH :

NOVA INDRIANI
NIM : P0 5170017064

KEMENTERIAN KESEHATAN RREPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2021

SKRIPSI

DETERMINAN PERILAKU KESEHATAN IBU YANG BERPENGARUH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK DURIAN TAHUN 2020

Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar

Sarjana Terapan Promosi Kesehatan (S.Tr.Kes)

Disusun Oleh :

NOVA INDRIANI
P05170017064

KEMENTERIAN KESEHATAN RREPUBLIK INDONESIA
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
PROGRAM STUDI PROMOSI KESEHATAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
TAHUN 2021

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI
DETERMINAN PERILAKU KESEHATAN IBU YANG BERPENGARUH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK DURIAN TAHUN 2020

Yang disiapkan dan dipresentasikan oleh:

NOVA INDRIANI
P05170017064

Skripsi Ini Telah Diperiksa Dan Disetujui

Untuk Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji

Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada Tanggal 17 Juni 2021

Pembimbing I	Pembimbing II
Reka Lagora Marsofely, SST., M. Kes	**Rini Patroni SST., M.Kes**
NIP. 198203202002122001	**NIP. 197705052005012001**

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI
DETERMINAN PERILAKU KESEHATAN IBU YANG BERPENGARUH DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUBUK DURIAN TAHUN 2020

Disusun oleh:

NOVA INDRIANI
P05170017064

Telah diujikan didepan Penguji Skripsi Program Studi Promosi Kesehatan

Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Pada tanggal 28 juni 2021

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat Untuk Diterima

Tim Penguji

Ketua Penguji	**Penguji I**
Ismiati, SKM.M.Kes	**Sri Sumiati, AB, S.Pd, M.Kes**
NIP. 197807212001122001	**NIP. 195701101981032002**
Penguji II	**Penguji III**
Reka Lagora Marsofely, SST.,M.Kes	**Rini Patroni, SST.,M.Kes**
NIP. 198203202002122001	**NIP. 197705052005012001**

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Reka Lagora M, SST.M.Kes
NIP. 198203202002122001

Dipindai dengan CamScanner

HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama	: Nova Indriani
NIM	: P05170017064
Judul Penelitian	: Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020
Program Studi	: Program Studi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan

Menyatakan dengan sebenar-benarnya bahwa Skripsi ini adalah betul-betul hasil karya saya dan bukan penjiplakan hasil karya orang lain.

Demikianlah pernyataan ini dan apabila kelak dikemudian hari terbukti dalam Skripsi ini ada unsur penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Bengkulu, 5 Agustus 2021

Yang menyatakan

Nova Indriani

NIM. P05170017064

Dipindai dengan CamScanner

ABSTRAK

Stunting merupakan keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk masalah gizi yang bersifat kronis. Masalah gizi terutama *stunting* dapat menghambat perkembangan anak yang berdampak negatif dan berlangsung pada kehidupan berikutnya seperti, rentan terhadap penyakit tidak menular. penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, serta penurunan kecerdasan anak. Penelitian ini termasuk penelitian analitik observasional dengan rancangan *cross-sectional* sampel penelitian berjumlah 259 sampel, dimana penelitian ini bertujuan untuk melihat determinan perilaku kesehatan ibu yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020. Analisa yang digunakan adalah univariat, bivariat dan multivariat dengan uji *chi-square dan logistic regression*. Hasil penelitian menunjukkan sebagian balita berumur 24-59 bulan, lebih dari setengah balita berjenis kelamin perempuan, sebagian responden berpendidikan tinggi, sebagian responden bekerja sebagai petani, hampir seluruh keluarga merokok dan hampir seluruh memiliki jamban. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan *stunting* (*p-value*=0,021) perilaku buang air besar sembarang dengan *stunting* (*p-value*=0,005) tidak ada hubungan antara umur balita dengan *stunting* (*p-value*=0,759) jenis kelamin balita dengan *stunting* (*p-value*=1,0) pekerjaan ibu dengan *stunting* (*p-value*=0,495) perilaku merokok dalam keluarga dengan *stunting* (*p-value*=0,560). Pendidikan ibu dan perilaku buang air besar sembarang berhubungan dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020. Perlu meningkatkan pemantauan secara rutin terhadap pelaksanaan pemberian bantuan PMT serta pemberian edukasi terhadap ibu hamil saat berkunjung ke puskesmas agar mengkonsumsi PMT yang sudah diberikan serta pelatihan kader posyandu balita tentang dampak *stunting* agar kader lebih terampil dan dapat menyebar luaskan informasi tentang *stunting*.

Kata Kunci : ***Stunting*, Perilaku Merokok, Determinan**

ABSTRACT

Stunting is a state of malnutrition associated with past nutritional insufficiency so that it is a chronic nutritional problem. Nutritional problems, especially stunting, can [hamper the development of children which have a negative impact and take place in the next life, such as being vulnerable to non-communicable diseases. a decrease in productivity to cause poverty and the risk of giving birth to babies with low birth weight, as well as a decrease in children's intelligence. This study includes an observational analytic study with a cross-sectional design. The research sample amounted to 259 samples, where this study aims to see the determinants of maternal health behavior that affect the incidence of stunting in the Lubuk Durian Health Center work area in 2020. The analyzes used are univariate, bivariate and multivariate. with chi-square test and logistic regression. The results showed that some under-fives were 24-59 months old, more than half of them were female, some respondents had higher education, some respondents worked as farmers, almost all families smoked and almost all had latrines. There is a significant relationship between mother's education and stunting (p-value = 0.021) open defecation behavior with stunting (p-value = 0.005) there is no relationship between the age of toddlers and stunting (p-value = 0.759) gender of toddlers with stunting (p-value=1.0) occupation of mothers with stunting (p-value=0.495) smoking behavior in families with stunting (p-value=0.560). Mother's education and open defecation behavior are related to stunting in the Lubuk Durian Health Center work area in 2020. It is necessary to increase routine monitoring of the implementation of PMT assistance and provide education to pregnant women when visiting the public health center to consume PMT that has been given and cadre training integrated healthcare center for toddlers about the impact of stunting so that cadres are more skilled and can disseminate information about stunting.

Keywords : **Stunting, Smoking Behavior, Determinants**

MOTTO

- Sukses adalah saat persiapan dan kesempatan bertemu.
- Menyia-nyiakan waktu lebih buruk dari kematian. Karena kematian memisahkanmu dari dunia, sementara menyia-nyiakan waktu memisahkanmu dari Allah (Imam bin Al Qayim).
- Life is like riding a biycle. To keep your balance, you must keep moving.
- Kau sudah jadi lebih baik dengan menjadi dirimu sendiri, jadi tak perlu merendahkan orang lain hanya karena ingin terlihat baik dimata orang.

PERSEMBAHAN

بسم الله الرحمن الرحيم

Alhamdulillah..Alhamdulillah..Alhamdulillahirobbil'alamin..

Sujud syukurku kusembahkan kepadamu Tuhan yang Maha Agung nan Maha Tinggi nan Maha Adil nan Maha Penyayang, atas takdirmu telah kau jadikan aku manusia yang senantiasa berpikir, berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-cita besarku.

Lantunan Al-fatihah beriring Shalawat dalam silahku merintih, menadahkan doa dalam syukur yang tiada terkira, terima kasihku untukmu. Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk papa dan mama tercinta, yang tiada pernah hentinya selama ini memberiku semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan hingga aku selalu kuat menjalani setiap rintangan yang ada didepanku.,, Papa,.. Mama... Terimalah bukti kecil ini sebagai salah satu hadiah dalam keseriusanku untuk memberikan penghormatan dalam hidup kalian, yang berjuang dan mengorbankan banyak hal demi menjadikan saya sebagai anak yang terdidik. Maafkan aku ini Papa..Mama... Yang masih saja membebani kalian dengan berbagai macam tingkahku, maafkan anakmu ini.

Dalam silah di lima waktu mulai fajar terbit hingga terbenam.. seraya tanganku menadah".. ya Allah ya Rahman ya Rahim... Terimakasih telah kau tempatkan aku diantara kedua malaikatmu yang setiap waktu ikhlas menjagaku,, mendidikku,, membimbingku dengan baik,, ya Allah berikanlah balasan setimpal syurga firdaus untuk mereka dan jauhkanlah mereka nanti dari panasnya sengat hawa api nerakamu.. Aamiin… Ya Rabbal 'alamin...

Untuk diri sendiri, aku berterima kasih karena masih mampu menjalani setiap tantangan yang datang meskipun tak jarang mengeluh.

Teruntuk kakakku Kartika Oktarini, S.Tr.Gz dan Winka Orlando Saputra, S.Tr.Gz terima kasih juga untuk kalian yang selalu membimbing dan membantu saya dalam pembuatan skripsi ini walaupun terkadang saya susah untuk memahami tapi kalian tidak pernah berhenti untuk mengajari. Dan terima kasih kepada kakakku Okter Pronomolita, Febriansyah dan adikku M.Adila Fitra yang selalu mendoakan serta memberikan semangat agar tidak bermalas-malasan dalam membuat skripsi ini.

Terimakasih kuucapkan Kepada Teman sejawat Saudara seperjuangan Sarjana Terapan Promosi Kesehatan 2017.

Buat sahabat sekaligus saudara selama berada di bangku perkuliahan (Eyha, Helen, Selvia (Watik), Detri (Detroi) dan Nadia) Terima kasih sudah mewarnai kehidupan ku diempat tahun terakhir ini, terima kasih kalian yang selalu ada. Sangat bersyukur dipertemukan kalian semua yang menerima segala keegoisanku, kekanak2an ku,serta kebacotanku hehe pasti ku akan sangat merindukan kalian yang selalu membuat kosan Eyha/Detroi gaduh, rame, kalian juga akan merindukan semua itu. Inilah perjalanan hidup kawan saat ada pertemuan pasti ada perpisahan dan perpisahan itu sudah semakin dekat dengan kita. Aku berharap semoga kita depertemukan kembali dengan kehidupan yang lebih baik. Kata orang masa putih abu masa yang paling indah tapi bagiku masa kuliah ngga kalah indah itu semua karna ada kalian sahabat ku. Terima kasih KC Squads.

Dan tidak lupa saya ucapakan terima kasih kepada pembimbing 1 bunda Reka dan pembimbing 2 bunda Rini yang telah membimbing saya dalam pembuatan skripsi ini, terima kasih banyak bunda maaf ya bun kalo saya banyak salah dan sering buat bunda marah – marah heheh.

Teruntuk keluarga asuhku yang ganteng dan cantik (Kak Maxum, Sobra, Lisa, Yeni, Anggi, Rahma dan Desmiani) terima kasih sudah menjadi keluarga asuh yang baik, dan terima kasih atas motivasi kalian semua hehe, meski jarang berjumpa namun saat bertemu luar biasa asiknya, maafkan kakak belum bisa menjadi kakak asuh yang baik untuk kalian semangat kuliahnya adek-adek asuh kakak dan khusus untuk Lisa dan Yeni semangat skripsi tahun depan dan semoga kalian berdua cepat wisuda juga hehe.. Amiiin ya robbal'alamin

Dan untuk orang baik Adnan Dermawan terimakasih karena selalu menyemangati saya dan mendukung saya sehingga mampu menuntaskan perkuliahan ini. Terimakasih karena selalu ada dikala aku butuh tempat untuk bercerita, you are the best!

Hanya sebuah karya kecil dan untaian kata-kata ini yang dapat kupersembahkan kepada kalian semua orang-orang yang ku sayangi, Terimakasih beribu terimakasih kuucapkan. Semoga skripsi ini bermanfaat dan berguna untuk kemajuan ilmu pengetahuan di masa yang akan datang.

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah saya ucapkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa, atas nikmat sehat, ilmu dan rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul "Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020" Dalam penyusunan skripsi ini saya mendapatkan bimbingan dan bantuan baik materi maupun nasehat dari berbagai pihak sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini tepat pada waktunya. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Eliana, SKM., MPH, selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Bengkulu.
2. Ibu Reka Lagora Marsofely, SST., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan selaku pembimbing I dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
3. Ibu Rini Patroni, SST., M.Kes selaku pembimbing II dalam penyusunan skripsi ini yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, dan masukan sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
4. Ibu Ismiati, SKM. M.Kes selaku ketua penguji yang telah memberikan ilmu, masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
5. Ibu Sri Sumiati, AB, S.Pd, M.Kes selaku penguji I yang telah memberikan ilmu, masukan dan saran yang bersifat membangun sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
6. Seluruh dosen dan staf jurusan Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu yang telah memberikan masukan, motivasi dan nasihat sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
7. Kedua orang tua, adik, kakak, keluarga dan orang terdekat yang selalu mendoakan, memberi semangat, serta memberikan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.
8. Teman-teman: Eyha Gustiarni, Helen Sundari, Detri Yunita, Nadia Yulia Putri dan Selvia Lovenia yang memberi semangat, membantu, serta memberikan dorongan untuk menyelesaikan skripsi ini.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih banyak terdapat kekeliruan dan kekhilafan baik dari segi penulisan maupun penyusunan, oleh karena itu saya mengharapkan saran dan bimbingan dari berbagai pihak agar saya dapat berkarya lebih baik dan optimal lagi di masa yang akan datang. Saya berharap semoga skripsi yang telah saya susun ini dapat bermanfaat bagi semua pihak serta dapat membawa perubahan positif terutama bagi saya sendiri dan mahasiswa Jurusan Promosi Kesehatan Bengkulu lainnya.

Bengkulu, Juni 2021

Nova Indriani

BIODATA

Nama	: Nova Indriani
Jenis Kelamin	: Perempuan
Tempat dan Tanggal Lahir	: Aur Gading, 08 November 1999
Agama	: Islam
Alamat	:Perumahan Cempaka Permai Kecamatan Gading Cempaka Jln Srigunting No 152 Lingkar Barat
Email	: Indrianinova023@gmail.com
Riwayat Pendidikan	: 1. SD Negeri 027 Bengkulu Utara
	: 2. SMP Negeri 46 Bengkulu Utara
	: 3. SMA Negeri 04 Bengkulu Utara
Jurusan	: Promosi Kesehatan
Prodi	: D4 Promosi Kesehatan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
LEMBAR PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
HALAMAN PERNYATAAN ..... **iv**
ABSTRAK ..... **v**
ABSTRACK ..... **vi**
MOTTO ..... **vii**
PERSEMBAHAN ..... **viii**
KATA PENGANTAR ..... **x**
BIODATA ..... **xii**
DAFTAR ISI ..... **xiii**
DAFTAR TABEL ..... **xvi**
DAFTAR GAMBAR ..... **xvii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xvi**
BAB 1 PENDAHULUAN
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
D. Manfaat Penelitian 4
E. Keaslian Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA
A. *Stunting* 7
1. Definisi *Stunting* 7
2. Proses Terjadinya *Stunting* 7
3. Dampak *Stunting* 8
4. Tumbuh Kembang 9
5. Indeks Standar Antropometri Anak 9
B. Perilaku 13
1. Pengertian Perilaku 13
2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku 14
3. Perilaku Kesehatan 14
4. Bentuk Perilaku 15
5. Pembagian Perilaku 15

C. Determinan Perilaku Kesehatan Yang Berpengaruh Dengan *Stunting* 15
1. Faktor Demografi 15
A. Umur Balita 15
B. Jenis Kelamin Balita 16
C. Pendidikan Ibu 16
D. Pekerjaan Ibu 17
2. Faktor Perilaku 17
A. Perilaku Merokok 17
B. Perilaku Buang Air Besar Sembarang (BABS) 18
3. Kerangka Teori 19
4. Hipotesis 19

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Desain Penelitian 20
B. Kerangka Konsep 20
C. Tempat dan Waktu Penelitian 21
D. Populasi dan Sampel 21
E. Variabel dan Defenisi Operasional 23
F. Teknik Pengumpulan Data 24
G. Teknik Pengolahan Data 25
H. Analisis Data 25
I. Alur Penelitian 27

BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil 28
1. Proses Penelitian 28
2. Analisis Univariat 29
3. Analisis Bivariat 30
4. Analisis Multivariat 34
B. Pembahasan 34
1. Gambaran Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian 34
2. Determinan Penyebab dengan Kejadian *Stunting* 39
C. Keterbatasan 45

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan 46

B. Saran 47

DAFTAR PUSTAKA 48

LAMPIRAN 52

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian 5
Tabel 2.1 Indeks Antropometri 11
Tabel 2.2 Standar Panjang Badan Menurut Umur (PB/U) Anak Laki-Laki 0 Bulan-24 Bulan 11
Tabel 2.3 Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Anak Laki-Laki 24 Bulan-60 Bulan 12
Tabel 2.4 Standar Panjang Badan Menurut Umur (TB/U) Anak Perempuan 0 Bulan-24Bulan 12
Tabel 2.5 Standar Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U) Anak Perempuan 24 Bulan-60Bulan 13
Tabel 3.1 Definisi Operasional 24
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Perilaku Merokok, Perilaku Buang Air Besar Sembarang 29
Tabel 4.2 Analisa Hubungan Umur dengan Kejadian *Stunting* 30
Tabel 4.3 Analisa Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian *Stunting* 31
Tabel 4.4 Analisa Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting* 31
Tabel 4.5 Analisa Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting* 32
Tabel 4.6 Analisa Hubungan Perilaku Merokok dalam Keluarga Dengan Kejadian *Stunting* 32
Tabel 4.7 Analisa Hubungan Perilaku Buang Air Besar Sembarang dengan Kejadian *Stunting* 33
Tabel 4.8 Determinan perilaku kesehatan ibu yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* 34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori 19
Gambar 3.2 Kerangka Konsep 20
Gambar 3.3 Alur Penelitian 27

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Pra Penelitian

Lampiran 2: Surat Izin Penelitian

Lampiran 3: Surat Selesai Penelitian

Lampiran 4: Surat Kode Etik

Lampiran 5: Lembar Bimbingan Konsul

Lampiran 6: Hasil Output SPSS Univariat

Lampiran 7: Hasil Output SPSS Bivariat

Lampiran 8: Hasil Output SPSS Multivariat

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan ketidakcukupan zat gizi masa lalu sehingga termasuk masalah gizi yang bersifat kronis. *Stunting* diukur sebagai status gizi yang dilihat dari tinggi atau panjang badan, jenis kelamin dan umur balita. Balita dikatakan *stunting* bila skor Z-indeks TB/U nya di bawah -2 Standar Deviasi (SD). Kebiasaan tidak mengukur tinggi badan balita membuat masyarakat sulit menyadari kejadian *stunting*. Hal ini membuat *stunting* menjadi fokus target perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025 (Sutarto *et al*, 2018).

Masalah gizi terutama *stunting* dapat menghambat perkembangan anak yang berdampak negatif dan berlangsung pada kehidupan berikutnya seperti, rentan terhadap penyakit tidak menular (diabetes, penyakit jantung, stroke, dan kanker), penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan berisiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah, serta penurunan kecerdasan anak (Ni`mah Khoirun & Nadhiroh, 2015).

Pada tahun 2019, proporsi anak usia di bawah 5 tahun yang mengalami *stunting* menurun, namun pada tahun 2018 lebih dari seperlima anak lebih pendek dari standar global untuk usia mereka. Angka *stunting* tertinggi terjadi di wilayah Afrika dan wilayah Asia Tenggara, di mana sekitar satu dari tiga anak mengalami *stunting*. Pada tahun 2009-2018 prevalensi *stunting* pada anak usia dibawah lima tahun sebanyak 37,2% untuk anak laki-laki dan 35,5% untuk anak perempuan, hasil survei dari masing-masing negara menunjukkan angka *stunting* umumnya lebih tinggi pada anak laki-laki dari pada anak perempuan (WHO, 2019).

Hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2018 yang menunjukkan bahwa peningkatan prevalensi balita pendek di Indonesia, pada tahun 2007 sebesar 18% menjadi 19,2% pada tahun 2013, dan kembali mengalami peningkatan pada tahun 2018 menjadi 19,3% (Riskesdas, 2018). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menunjukkan bahwa persentase balita sangat pendek di Provinsi Bengkulu sebanyak 9,80% dan persentase balita pendek sebanyak 18,20% (Kemenkes RI, 2018). Hasil data dari Dinkes Provinsi Bengkulu Tahun 2019, Persentase balita *stunting* (sangat pendek dan pendek) di Provinsi Bengkulu sebesar 9,3%. Kabupaten Bengkulu Utara menempati peringkat 3 setelah Kabupaten Bengkulu Tengah dan Muko-Muko dengan jumlah balita *stunting* (sangat pendek dan pendek) sebanyak 2016 (10,86%)

(Dinkes Provinsi Bengkulu, 2019). Hasil data dari Dinkes Kota Bengkulu tahun 2019, persentase balita *stunting* (pendek dan sangat pendek) di Kota Bengkulu sebesar 4,68%, Puskesmas Penurunan merupakan puskesmas dengan angka kejadian *stunting* tertinggi yaitu 25% (Dinkes Kota Bengkulu, 2019).

Hasil data dari Dinkes Kabupaten Bengkulu Utara tahun 2019, dari 22 puskesmas yang ada di Kabupaten Bengkulu Utara, puskesmas Lubuk Durian masuk dalam salah satu puskesmas dengan *locus stunting* pusat pada tahun 2018 dan menjadi *locus stunting* provinsi pada tahun 2019-2020 dengan persentase balita sangat pendek dan pendek sebesar 16,6% atau 6 kasus dari 36 balita di satu desa, dan persentase balita sangat pendek dan pendek untuk seluruh wilayah kerja Puskesmas Lubuk [Durian sebanyak 7,4% (Puskesmas Lubuk Durian, 2020).

Pemerintah provinsi dan pemerintah pusat memilih Puskesmas Lubuk Durian sebagai *locus stunting* karena daerah prioritas atau daerah yang menjadi *locus* utama intervensi *stunting* merupakan daerah yang memiliki angka prevalensi *stunting* tertinggi dibandingkan dengan daerah lainnya dan juga disebabkan oleh berbagai faktor lain seperti prevalensi ibu hamil KEK yang tinggi, dan adanya kasus gizi buruk. Masalah ini menjadi salah satu faktor adanya salah satu desa *locus stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian (Puskesmas Lubuk Durian, 2020). Hal ini yang melatarbelakangi sehingga upaya pencegahan dan penanggulangan *stunting* menjadi sangat penting.

Upaya pencegahan *stunting* bukan hanya menjadi tanggung jawab pemerintah melainkan tanggung jawab bersama terutama orang tua. Pencegahan *stunting* tidak bisa lepas dari perilaku orang tua balita *stunting*. Dengan perilaku yang baik, maka dapat memunculkan kesadaran orang tua akan pentingnya pencegahan *stunting*. Kesadaran orang tua akan membentuk pola atau perilaku kesehatan terutama dalam pencegahan *stunting* seperti dalam pemenuhan zat gizi mulai dari ibu hamil, menjaga lingkungan dan sanitasi rumah yang baik, serta berperilaku hidup bersih dan sehat (Harmoko, 2017).

Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu sama lain, faktor ekonomi dalam rumah tangga, penyakit infeksi diare, asupan nutrisi, berat badan lahir, dan praktik higiene yang buruk berkaitan dengan kejadian *stunting*. Anak dengan riwayat diare dan praktik higiene yang buruk meningkatkan risiko sebesar 3,619 dan 4,808 kali terhadap kejadian *stunting* (Desyanti & Nindya, 2017).

Faktor perilaku seperti merokok dan buang air besar sembarang juga menjadi faktor penyebab tidak langsung *stunting* hal ini terjadi karena sebagian besar tempat tinggal balita belum memenuhi syarat rumah sehat. Anak yang tinggal di rumah yang tidak mempunyai jamban bila dibandingkan dengan anak yang mempunyai jamban memiliki perbedaan prevalensi *stunting* yang signifikan yaitu masing-masing 35,3% dan 24,0 (Wardani, Sukandar, Baliwati, & Riyadi, 2020a).

Perilaku merokok bisa menghambat kemajuan status gizi anak melalui asap rokok yang mengakibatkan kejadian infeksi saluran pernafasan bawah yang akan menggangu tumbuh kembang anak (Arsyati, 2019). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Astuti, Handayani, & Astuti, 2020) mengatakan bahwa paparan asap rokok lebih dari 3 jam sehari meningkatkan risiko *stunting* sebanyak 10,316 kali pada balita. Penelitian yang sama dilakukan oleh Sari tahun 2017 menunjukkan bahwa anak yang orang tuanya merokok beresiko 1,15 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang orang tuanya tidak merokok (Sari, 2017).

Faktor resiko lain seperti pendidikan ibu juga mempengaruhi angka kejadian *stunting*, penelitian yang dilakukan oleh (Anggraini, 2019) mengatakan ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak. Anak yang dilahirkan oleh ibu dengan pendidikan tinggi menurunkan risiko terjadinya *stunting*. Penelitian yang sama dilakukan oleh (Setiawan, Machmud, & Masrul, 2018) terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*, tingkat pendidikan memiliki pengaruh terhadap kesehatan, salah satunya adalah status gizi.

Pekerjaan ibu berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita karena ibu yang bekerja diluar rumah dapat menyebabkan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat tergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain, namun di lain pihak ibu yang bekerja dapat membantu pemasukan keluarga, karena pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018a). Penelitian yang dilakukan oleh Wahda *et al* tahun 2016 menunjukkan bahwa pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting* (Wahdah, Juffrie, & Huriyati, 2016).

Oleh karena itu peneliti ingin mengetahui Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Masih tingginya angka kejadian *stunting* yang dapat meningkatkan berbagai masalah kesehatan di masa yang akan datang, oleh karena itu rumusan masalah peneliti yaitu determinan perilaku kesehatan apa sajakah yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui determinan perilaku kesehatan ibu yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik responden (Umur Balita, Jenis Kelamin Balita, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu,) dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

b. Diketahui distribusi frekuensi perilaku merokok dalam keluarga dan perilaku buang air besar sembarang dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

c. Diketahui hubungan antara Umur Balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

d. Diketahui hubungan antara Jenis Kelamin Balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

e. Diketahui hubungan antara Pendidikan Ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

f. Diketahui hubungan antara Pekerjaan Ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

g. Diketahui hubungan antara Perilaku Merokok Dalam Keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

h. Diketahui hubungan antara Perilaku Buang Air Besar Sembarang dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

i. Diketahui determinan yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas Lubuk Durian

Sebagai bahan evaluasi dan informasi bagi UPT puskesmas Lubuk Durian terhadap program-program yang telah dilaksanakan maupun yang masih direncanakan oleh UPT Puskesmas Lubuk Durian.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dan menambah wawasan bagi mahasiswa kesehatan khususnya mahasiswa Poltekkes Kemenkes Bengkulu.

3. Bagi Masyarakat

Penelitian ini dapat bermanfaat dan digunakan sebagai bahan informasi upaya pencegahan *stunting* pada balita.

4. Bagi Peneliti

Peneliti dapat menerapkan dan memanfaatkan ilmu yang didapat selama pendidikan, menambah pengetahuan, wawasan, dan memperoleh pengalaman dalam mengadakan riset yang berhubungan dengan determinan perilaku kesehatan yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Perbedaan	Hasil
1.	(Ni`mah Khoirun & Nadhiroh, 2015)	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita	Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain studi kasus kontrol.	Perbedaannya pada penelitian ini mengacu pada variabel bebasnya yaitu ASI Eksklusif, pendapatan keluarga, dan pengetahuan gizi ibu.	Panjang badan lahir, riwayat ASI Eksklusif, pendapatan keluarga, pendidikan ibu, dan pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita.
2.	(Sari, 2017b)	Konsumsi rokok dan tinggi badan orangtua sebagai faktor risiko stunting anak usia 6-24 bulan di perkotaan	Penelitian ini adalah observasional dengan rancangan *case control*.	Perbedaan dalam penelitian ini yaitu variabel bebasnya (tinggi badan orang tua).	Tidak ada hubungan bermakna antara konsumsi rokok orang tua (*postnatal*) dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-24 bulan di Kota Yogyakarta karena lebih dominan faktor lain yaitu prenatal tinggi badan ibu yang diteliti, tetapi merokok berisiko 1,15 kali mengalami *stunting*.
3.	(Apriluana & Fikawati, 2018)	Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian	Desain penelitian ini adalah Literatur Review.	Perbedaan pada penelitian ini yaitu desain	faktor status gizi dengan berat badan lahir <2.500 gram memiliki pengaruh

		Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara		penelitiannya menggunakan literatur review.	secara bermakna terhadap kejadian *stunting* pada anak dan memiliki risiko mengalami *stunting* sebesar 3,82 kali. Faktor pendidikan ibu bermakna terhadap kejadian stunting pada anak dan memiliki risiko mengalami stunting sebanyak 1,67 kali.
4.	(Pratama et al., 2019)	Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak	Metode pada penelitian ini adalah studi literatur dengan metode mencari, menggabungkan inti sari serta menganalisis fakta dari beberapa sumber ilmiah yang akurat dan valid.	Perbedaan pada penelitian ini yaitu desain penelitiannya menggunakan literatur review.	Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh penyebab dasar, penyebab yang mendasari dan penyebab langsung. Penyebab langsung adalah asupan makanan yang tidak cukup (asupan energi dan protein) dan status infeksi (diare, ISPA dan cacingan) pada anak.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. *Stunting*

1. Definisi *Stunting*

Stunting merupakan suatu keadaan gangguan pertumbuhan pada anak yaitu tinggi badan anak lebih rendah atau lebih pendek (kerdil) dari standar usianya. Stunting merupakan kondisi serius yang terjadi saat seseorang tidak mendapatkan asupan bergizi dalam jumlah yang tepat dalam waktu yang lama (kronik). Secara global stunting berkontribusi terhadap 15-17% dari seluruh kematian anak, walaupun mereka selamat tetapi mereka kurang berprestasi di sekolah sehingga menjadi kurang produktif saat dewasa (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2019).

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Balita pendek (*stunting*) dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada di bawah normal (Kemenkes RI, 2020).

Stunting menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Seseorang dikatakan stunting bila skor Z-indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) di bawah -2 Standar Deviasi/ SD (Sutarto *et al*,2018). Untuk balita usia 0-24 bulan pengukuran panjang badannya dengan cara telentang/tidur, sedangkan untuk anak umur 24-60 bulan tinggi badan diukur dengan cara berdiri tegak (Kemenkes RI,2020).

2. Proses Terjadinya *Stunting* Pada Anak

Stunting terjadi mulai dari dalam kandungan dan baru terlihat saat anak berusia dua tahun. Menurut UNICEF, *stunting* didefinisikan sebagai persentase anak-anak usia 0 sampai 59 bulan, dengan tinggi di bawah minus (*stunting* sedang dan berat) dan minus tiga (*stunting* kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak keluaran WHO. *Stunting* diakibatkan oleh banyak faktor, seperti ekonomi keluarga, penyakit infeksi yg berkali-kali, kondisi lingkungan, serta air bersih

yang juga bisa mempengaruhi *stunting*. Proses *stunting* sebenarnya kronis, dalam mengatasi *stunting* perlu peran dari semua sektor dan tatanan masyarakat. Pada 1000 hari pertama kehidupan harus dijaga baik nutrisi maupun faktor di luar itu yang mempengaruhi *stunting*.

Seribu hari pertama kehidupan adalah pembuahan/hamil ditambah usia 2 tahun balita. Saat itulah *stunting* harus dicegah dengan pemenuhan nutrisi dan lain-lain. Pola hidup sehat, terutama kualitas gizi dalam makanan perlu diperhatikan, s*tunting* juga dipengaruhi oleh aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi dan balita. Selain itu, edukasi tentang persalinan yang aman di fasilitas kesehatan, serta pentingnya melakukan inisiasi menyusu dini (IMD) hingga pemberian colostrum air susu ibu (ASI) juga wajib disosialisasikan. Akses terhadap sanitasi dan air bersih yang baik dapat menghindarkan anak pada risiko ancaman penyakit infeksi. Untuk itu, perlu membiasakan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir, serta tidak buang air besar sembarangan (Prawirohartono dan Hanifah, 2019).

3. Dampak *Stunting*

Stunting memiliki dampak pada penurunannya kualitas sumber daya manusia Indonesia, produktifitasnya, serta terhadap daya saing bangsa. Dampak jangka pendek stunting yaitu terganggunya perkembangan otak , kecerdasan berkurang, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Pada jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah terkena sakit, dan pada masa dewasa memiliki risiko tinggi untuk munculnya penyakit degeneratif seperti penyakit diabetes melitus, obesitas, penyakit jantung koroner, pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Kementerian Komunikasi dan Informatika, 2019).

Laporan UNICEF (1998) beberapa fakta terkait *stunted* dan dampaknya antara lain sebagai berikut:

1) Anak-anak yang mengalami *stunted* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunted* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunted* yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan anak- anak dengan tinggi badan normal.

2) Anak-anak dengan *stunted* cenderung lebih lama masuk sekolah dan lebih sering absen dari sekolah dibandingkan anak-anak dengan status gizi baik. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak dalam kehidupannya dimasa yang akan datang.
3) Pengaruh gizi pada anak usia dini yang mengalami *stunted* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang. Anak *stunted* pada usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan anak usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang *stunted* dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan anak dengan BBLR. *Stunted* terutama berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan.

4. Tumbuh Kembang

Istilah tumbuh kembang sebenarnya mencakup dua peristiwa yang sifatnya berbeda, tetapi saling berkaitan dan sulit dipisahkan, yaitu pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur dengan berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan metabolic (retensi kalsium dan nitrogen tubuh). Pekembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, sebagai hasil dari proses pematang (Dewi, 2015).

5. Indeks Standar Antropometri Anak

Standar Antropometri anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Standar Antropometri anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks yang meliputi indeks berat badan menurut umur (BB/U), indeks panjang badan menurut umur atau tinggi

badan menurut umut (PB/U atau TB/U), indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan (BB/PB atau BB/TB, indeks masa tubuh menurut umur (IMT/U). Untuk mengetahui status balita *stunting* atau tidak, indeks yang digunakan adalah indeks panjang badan menurut umur/tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U). Tinggi badan merupakan parameter antropometri yang menggambarkan keadaan pertumbuhan tulang (Kemenkes RI, 2020).

Tabel 2.1 Indeks Antropometri

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Umur 0-60 bulan	Berat badan sangat kurang (*severely underweight*)	< -3 SD
	Berat badan kurang (*underweight*)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Berat badan normal	-2 SD sd +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Sangat pendek (*severely stunted*)	< - 3 SD
	Pendek (*stunted*)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	> +3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) Anak umur 0-60 Bulan	Gizi buruk (*severely wasted*)	< - 3 SD
	Gizi kurang (*wasted*)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (*overweight*)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 0-60 Bulan	Gizi buruk (*severely wasted*)	< - 3 SD
	Gizi kurang (*wasted*)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (*overweight*)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) Anak Umur 5-18 Tahun	Gizi buruk (*severely thinness*)	< - 3 SD
	Gizi kurang (*thinness*)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (*overweight*)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Pengukuran antropometri memiliki beberapa kelebihan dan kekurangan. Kelebihannya antara lain, yaitu :

1. Cara kerjanya sederhana.
2. Aman.
3. Dapat dilakukan dalam jumlah sampel besar.
4. Dalam pengukurannya relatif tidak membutuhkan tenaga khusus tetapi cukup terlatih.
5. Alat-alat antropometri yang digunakan harganya terjangkau.

6. Mudah dibawa.
7. Dapat dipesan dan dibuat di daerah setempat (kecualu *Skin Fold Calipter*).
8. Antropometri dapat dibakukan.
9. Dapat menggambarkan status gizi masa lalu.
10. Dapat mengavaluasi perubahan status gizi pada waktu tertentu atau antar generasi.
11. Dapat digunakan pada suatu golongan yang berisiko malnutrisi.
12. Dapat mengidentifikasikan status gizi berdasarkan *cut off point* yang telah ada.

Kekurangan antropometri antara lain:

1. Tidak sensitif maksudnya antropometri tidak melihat status gizi dalam waktu singkat dan tidak dapat membedakan kekurangan gizi mikro.
2. Penurunan spesifikasi dan sensitivitas metode ini dapat dipengaruhi oleh faktor selain gizi seperti penyakit, genetik, dan penurunan penggunaan energi.
3. Dapat terjadi kesalahan yang mempengaruhi presisi, akurasi dan validitas pengukuran pada saat pengukuran antropometri.
4. Sumber kesalahan bisa berasal dari tenaga yang kurang terlatih, kesalahan pada alat dan tingkat kesulitan pada pengukuran.

Tabel 2.2 Standar Panjang Badan menurut Umur (PB/U) Anak Laki- Laki 0 Bulan – 24 Bulan

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1SD	Median	+1SD	+2SD	+3SD
0	44.2	46.1	48.0	49.9	51.8	53.7	55.6
1	48.9	50.8	52.8	54.7	56.7	58.6	60.6
2	52.4	54.4	56.4	58.4	60.4	62.4	64.4
3	55.3	57.3	59.4	61.4	63.5	65.5	67.6
4	57.6	59.7	61.8	63.9	66.0	68.0	70.1
5	59.6	61.7	63.8	65.9	68.0	70.1	72.2
6	61.2	63.3	65.5	67.6	69.8	71.9	74.0
7	62.7	64.8	67.0	69.2	71.3	73.5	75.7
8	64.0	66.2	68.4	70.6	72.8	75.0	77.2
9	65.2	67.5	69.7	72.0	74.2	76.5	78.7
10	66.4	68.7	71.0	73.3	75.6	77.9	80.1
11	67.6	69.9	72.2	74.5	76.9	79.2	81.5
12	68.6	71.0	73.4	75.7	78.1	80.5	82.9
13	69.6	72.1	74.5	76.9	79.3	81.8	84.2
14	70.6	73.1	75.6	78.0	80.5	83.0	85.5
15	71.6	74.1	76.6	79.1	81.7	84.2	86.7
16	72.5	75.0	77.6	80.2	82.8	85.4	88.0
17	73.3	76.0	78.6	81.2	83.9	86.5	89.2
18	74.2	76.9	79.6	82.3	85.0	87.7	90.4
19	75.0	77.7	80.5	83.2	86.0	88.8	91.5
20	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0	89.8	92.6
21	76.5	79.4	82.3	85.1	88.0	90.9	93.8
22	77.2	80.2	83.1	86.0	89.0	91.9	94.9
23	78.0	81.0	83.9	86.9	89.9	92.9	95.9
24*	78.7	81.7	84.8	87.8	90.9	93.9	97.0

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Tabel 2.3 Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Laki-Laki 24 Bulan-60 Bulan

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1SD	Median	+1SD	+2SD	+3SD
24*	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9
49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	113.0
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Tabel 2.4 Standar Panjang Badan menurut Umur (PB/U) Anak Perempuan 0 Bulan – 24 Bulan

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1SD	Median	+1SD	+2SD	+3SD
0	43.6	45.4	47.3	49.1	51.0	52.9	54.7
1	47.8	49.8	51.7	53.7	55.6	57.6	59.5
2	51.0	53.0	55.0	57.1	59.1	61.1	63.2
3	53.55	55.6	57.7	59.8	61.9	64.0	66.1
4	55.6	57.8	59.9	62.1	64.3	66.4	68.6
5	57.4	59.6	61.8	64.0	66.2	68.5	70.7
6	58.9	61.2	63.5	65.7	68.0	70.3	72.5
7	60.3	62.7	65.0	67.3	69.6	71.9	74.2
8	61.7	64.0	66.4	68.7	71.1	73.5	75.8
9	62.9	65.3	67.7	70.1	72.6	75.0	77.4
10	64.1	66.5	69.0	71.5	73.9	76.4	78.9
11	65.2	67.7	70.3	72.8	75.3	77.8	80.3
12	66.3	68.9	71.4	74.0	76.6	79.2	81.7
13	67.3	70.0	72.6	75.2	77.8	80.5	83.1
14	68.3	71.0	73.7	76.4	79.1	81.7	84.4
15	69.3	72.0	74.8	77.5	80.2	83.0	85.7
16	70.2	73.0	75.8	78.6	81.4	84.2	87.0

17	71.1	74.0	76.8	79.7	82.5	85.4	88.2
18	72.0	74.9	77.8	80.7	83.6	86.5	89.4
19	72.8	75.8	78.8	81.7	84.7	87.6	90.6
20	73.0	76.7	79.7	82.7	85.7	88.7	91.7
21	74.5	77.5	80.6	83.7	86.7	89.8	92.9
22	75.2	78.4	81.5	84.6	87.7	90.8	94.0
23	76.0	79.2	82.3	85.5	88.7	95.0	95.0
24*	76.7	80.0	83.2	86.4	89.6	92.9	96.1

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

Tabel 2.5 Standar Panjang Badan menurut Umur (PB/U) Anak Perempuan 24 Bulan – 60 Bulan

Umur (Bulan)	Panjang Badan (Cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1SD	Median	+1SD	+2SD	+3SD
24*	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2
47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Sumber: Kementerian Kesehatan RI, 2020

B. Perilaku

1. Pengertian perilaku

Perilaku merupakan hasil daripada segala macam pengalaman serta interaksi manusia dengan lingkunganya yang terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap dan tindakan. Perilaku merupakan respon/reaksi seorang

individu terhadap stimulus yang berasal dari luar maupun dari dalam dirinya. Dilihat dari bentuk respons maka perilaku dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

1. Perilaku tertutup, yaitu respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respons atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut, dan belum diamati secara jelas oleh orang lain.
2. Perilaku terbuka, yaitu respons seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek, yang dengan mudah dapat diamati dan dilihat oleh orang lain. (Notoatmojo, 2010).

2. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut Lawrence Green (1993) dalam Notoatmodjo (2014) menyatakan bahwa kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh dua faktor pokok, yaitu faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non behavior causes*). Selanjutnya perilaku itu sendiri ditentukan atau dibentuk dari 3 faktor :

1. Faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai dan sebagainya.
2. Faktor pendukung (enabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedianya atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana.
3. Faktor pendorong (reinforcing factors) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat (Notoadmodjo, 2014).

3. Perilaku Kesehatan

Semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik dapat diamati langsung maupun tidak langsung yang diamati oleh pihak luar (Notoatmodjo, 2014), perilaku adalah keyakinan mengenai tersedianya atau tidaknya kesempatan dan sumber yang diperlukan. Menurut Benjamin Bloom perilaku ada 3 domain : perilaku, sikap dan tindakan.

Menurut Roger dikutip dalam Notoatmodjo (2014), menjelaskan bahwa sebelum orang menghadapi perilaku baru dalam diri orang tersebut terjadi proses yang berurutan, yaitu:

1. Awareness (kesadaran dimana orang tersebut menyadari dalam arti mengetahui terlebih dahulu terhadap struktur atau obyek).

2. Interest (dimana orang tersebut adanya ketertarikan).
3. Evaluation (menimbang terhadap baik dan tidaknya stimulus tersebut).
4. Trial (dimana orang telah mencoba perilaku baru).
5. Adoption (dimana subyek telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan terhadap stimulus).

4. Bentuk Perilaku

1. Perilaku Pasif : Perilaku yang sifatnya tertentu, terjadi dalam diri individu dan tidak bisa diamati. Contoh : berfikir dan bernafas
2. Perilaku Aktif : Perilaku yang sifatnya terbuka berupa tindakan yang nyata dan dapat diamati secara langsung.

5. Pembagian Perilaku ke dalam 3 Domain

1. Pengetahuan (Knowledge)

   Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan seseorang over (over behavior).

2. Sikap (Attitude)

   Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek, sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan akan tetapi merupakan predisposisi tindakan sikap perilaku.

3. Praktik/practice

   Setelah seseorang mengetahui stimulasi atau objek kesehatan, kemudian mengadakan penilaian atau pendapatan terhadap apa yang diketahui, proses selanjutnya diharapkan akan melaksanakan atau mempraktikkan apa yang diketahuinya.

C. Determinan Perilaku Kesehatan yang Berpengaruh dengan *Stunting*

Determinan perilaku kesehatan yang berhubungan dengan kejadian *stunting* adalah umur balita, jenis kelamin balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku merokok dalam keluarga, perilaku buang air besar sembarang.

1. **Faktor Demografi**

A. Umur Balita

Anak balita ialah anak yang sudah berusia di atas satu tahun atau di kenal dengan anak dibawah lima tahun yang perhitungannya biasa digunakan dalam hitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Usia balita sedikit rentan terhadap berbagai penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi (Kemenkes RI, 2015).

Jika dilihat dari umur balita dengan kejadian *stunting* banyak terjadi pada anak umur 12-35 bulan dibandingkan dengan anak umur 0-11 bulan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). (Fatimah & Wirjatmadi, 2018) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara umur balita dengan anak yang mengalami *stunting*, risiko *stunting* lebih besar pada anak yang berusia 24-36 bulan yaitu sebesar 53,3% . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Suiraoka , 2011 dalam Fatimah & Wirjatmadi, 2018) di Karangasem Bali yang mengatakan bahwa sebaran umur balita *stunting* paling banyak pada balita usia 24–25 bulan.

B. Jenis Kelamin Balita

Jenis kelamin menentukan pula besar kecilnya kebutuhan gizi untuk seseorang. Laki-laki lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein dibandingkan dengan perempuan. (Damayanti, R.A, Muniroh, L, 2016) mengatakan Stunting lebih banyak terjadi pada balita berjenis kelamin laki-laki yaitu 25,0%, sedang pada balita perempuan sebesar 22,6%. Lebih banyaknya prevalensi stunting pada balita laki-laki disebabkan karena laki-laki lebih berisiko untuk mengalami kekurangan gizi akibat lebih banyaknya kebutuhan energi protein pada laki-laki.

Beberapa penelitian di sub-Sahara Afrika menunjukkan bahwa anak laki-laki prasekolah lebih berisiko *stunting* daripada anak perempuan. Dalam hal ini tidak diketahui apa alasan dan penyebabnya (Lesiapeto, *et al.*, 2010 dalam Savita & Amelia, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Savita & Amelia, 2020) mengatakan bahwa balita berjenis kelamin laki-laki memiliki kecenderungan 1 kali akan mengalami stunting dibandingkan dengan balita berjenis kelamin perempuan dengan nilai (OR=0,905).

C. Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas-luasnya. Pendidikan orang tua sangat berperan penting dalam tumbuh dan kembang anak terutama ibu. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menyerap informasi jika dibandingkan dengan ibu yang kurang atau tidak berpendidikan, sehingga dengan tingkat pendidikan yang cukup diharapkan seorang ibu mau dan mampu untuk berprilaku yang baik dalam rangka memperbaiki keadaan gizi anaknya (Olsa, Sulastri, & Anas, 2018).

Pendidikan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita (p=0,029) dengan OR sebesar 3,378, karena orang tua terutama ibu yang mendapatkan pendidikan lebih tinggi dapat melakukan perawatan anak dengan lebih baik daripada orang tua dengan pendidikan rendah dimana hal ini menjadi bekal bagi seorang ibu untuk mendidik dan mengasuh anaknya dalam kehidupan sehari-hari (Ni`mah Khoirun & Nadhiroh, 2015).

D. Pekerjaan Ibu

Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan dengan demikian terdapat asosiasi antara pendapatan dengan gizi, apabila pendapatan meningkat maka bukan tidak mungkin kesehatan dan masalah keluarga yang berkaitan dengan gizi mengalami perbaikan.

Faktor ibu yang bekerja di luar rumah biasanya sudah mempertimbangkan untuk perawatan anaknya, namun tidak ada jaminan untuk hal tersebut. Sedangkan ibu yang bekerja di rumah tidak memiliki alternative untuk merawat anaknya. Terkadang ibu memiliki masalah dalam pemberian makanan untuk anak kurang diperhatikan juga, karena ibu merasa sudah merawat anaknya, misalnya dalam pemberian ASI eksklusif (*on demand*).

(A. Rahayu, Fahrini, Octaviana, & Fauzie, 2015) menjelaskan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi sosial ekonomi sebuah keluarga. Ibu yang bekerja tentunya dapat menambah pendapatan bagi keluarga, nantinya juga turut berperan dalam menentukan status ekonomi keluarga. Dengan berperannya ibu dalam menambah pendapatan keluarga,

maka kesempatan ibu untuk mengasuh dan merawat anak semakin sedikit sehingga akan memengaruhi status gizi anak. Sesuai dengan penelitian (Wahdah et al., 2016) Pekerjaan ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting dengan nilai p 0,032 OR 2,38 (1,139 – 4,959).

2. Faktor Perilaku

A. Perilaku Merokok

Berdasarkan sebuah penelitian, dijelaskan bahwa merokok berhubungan dengan peningkatan resiko stunting pada anak. Perilaku merokok bisa menghambat kemajuan status gizi anak melalui asap rokok yang mengakibatkan kejadian infeksi saluran pernafasan bawah yang akan menggangu tumbuh kembang anak (Arsyati, 2019). Pada sebuah rumah tangga dengan seorang ayah perokok proporsi untuk pembelian bahan makanan berkurang. Konsumsi rokok orang tua akan berisiko mempunyai anak yang mengalami *stunting* 1,15 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang orang tuanya tidak mengkonsumsi rokok (Sari, 2017b).

Postur pendek pada anak berhubungan dengan ibu perokok berat selama kehamilan (semua p<0,001). OR penyesuaian untuk postur pendek pada anak perokok berat adalah 2,76 (95% CI 1,21-6,33) dan 4,28 (1,37-23,37) jika kedua orang tua perokok berat (Sari, 2017).

B. Perilaku Buang Air Besar Sembarang

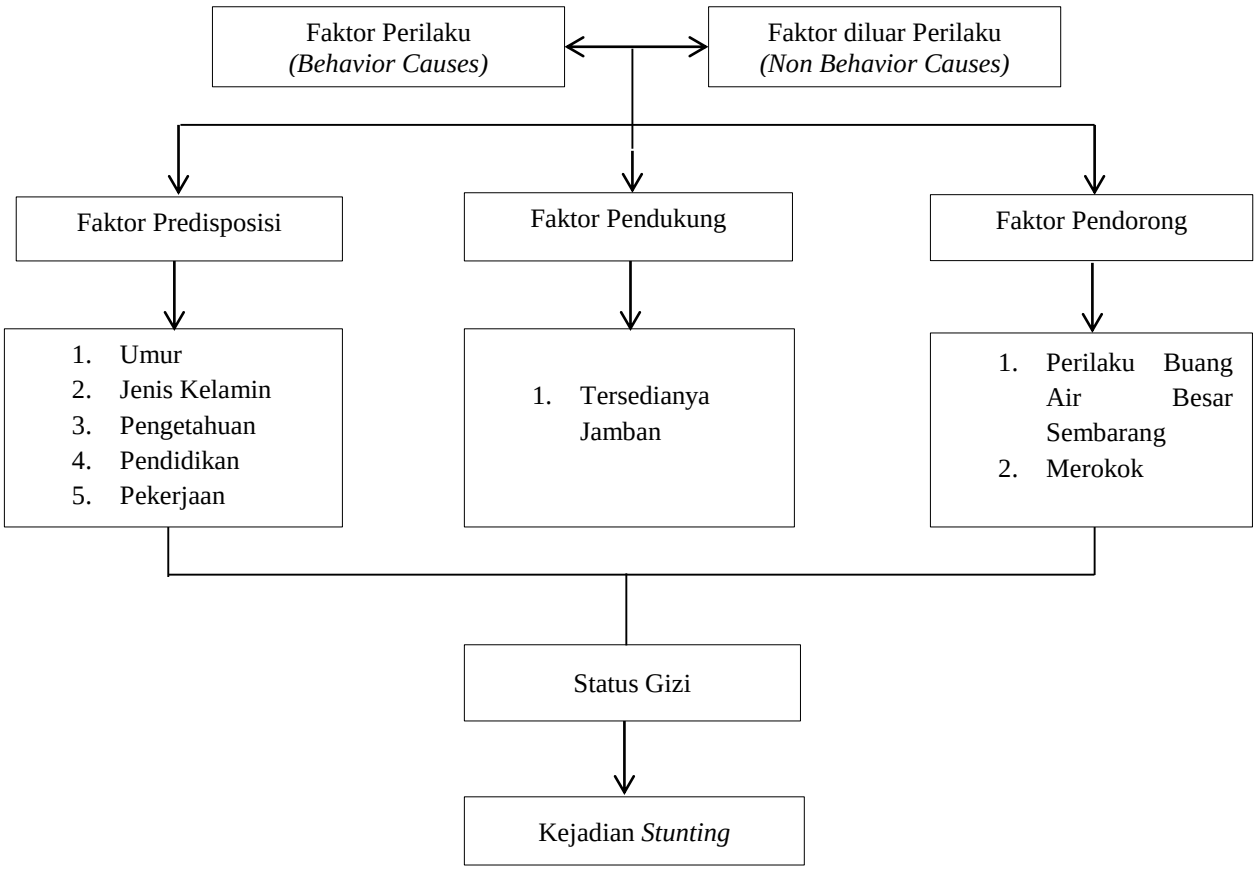
Perilaku sanitasi lingkungan yang buruk dalam hal kebiasaan buang air besar sembarangan menjadi faktor penentu kejadian stunting. *Stunting* dapat dicegah dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Anak dengan sanitasi lingkungan yang kurang akan memiliki peluang terjadinya stunting lebih besar dibandingkan anak dengan sanitasi lingkungan yang cukup dan baik (Spears et al, 2013 dalam Cahyono *et al*, , 2016).

Anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik berisiko mengalami *stunting*. Probabilitas atau peluang balita mengalami kejadian *stunting* karena sanitasi yang kurang adalah sebesar 1,381, artinya seorang balita dengan sanitasi lingkungan kurang memiliki kemungkinan kejadian stunting 4 kali lebih besar dibanding dengan sanitasi lingkungan baik (Cahyono *et al*, 2016).

Permasalahan yang masih sering dihadapi adalah rendahnya kesadaran terkait PHBS, anggapan masyarakat tentang buang air besar sembarangan yang tidak salah, tidak adanya akses menuju ke TPS/TPA dan buang sampah sembarangan di sungai yang masih menjadi budaya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

3. Kerangka Teori

Berdasarkan tinjauan pustaka yang telah dipaparkan berikut determinan perilaku kesehatan yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting*. Kerangka teori kejadian *stunting* dapat dilihat pada gambar 2.1 berikut.



Sumber: Teori Lawrence Green (1993) dalam Notoatmodjo (2014).

4. Hipotesis

Ada hubungan antara umur balita, jenis kelamin balita, tingkat pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku merokok dalam keluarga, dan perilaku buang air besar sembarang terhadap kejadian *stunting*.

BAB III
METODE PENELITIAN

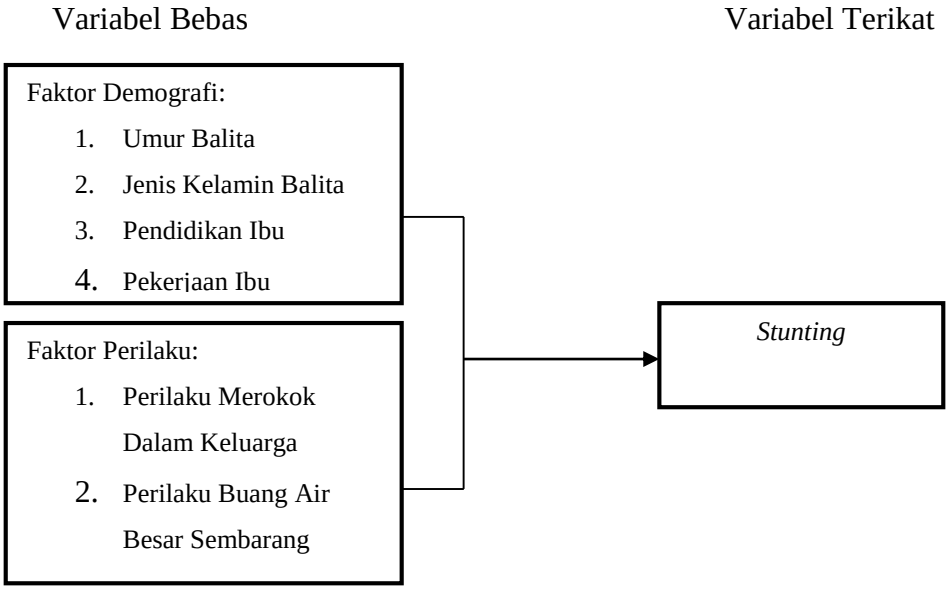
A. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain penelitian analitik observasional menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bersifat analitik karena peneliti bisa mengetahui bagaimana dan mengapa suatu fenomena terjadi melalui sebuah analisis statistik seperti korelasi antara sebab dan akibat atau faktor resiko dengan efek serta kemudian dapat dilanjutkan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi dari sebab atau faktor risiko terhadap akibat atau efek (Masturoh dan T, Anggita, 2018)

Penelitian ini adalah penelitian observasional karena peneliti tidak melakukan intervensi atau perlakuan terhadap subjek penelitian. Pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang mempelajari korelasi antara faktor risiko (independen) dengan akibat (dependen), dengan pengumpulkan data yang dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan akibatnya (*point time approuch*) (Masturoh dan T, Anggita, 2018). Dalam penelitian ini untuk mengetahui Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020.

B. Kerangka Konsep

Gambar 3.1 Kerangka Konsep



C. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Kecamatan Kerkap, Kabupaten Bengkulu Utara. Puskesmas Lubuk Durian merupakan salah satu Puskesmas di Kabupaten Bengkulu Utara yang mempunyai lokasi khusus *stunting* pusat pada tahun 2018 dan menjadi lokasi khusus *stunting* provinsi pada tahun 2019-2020 dengan persentase balita stunting sebesar 16,6% dan persentase balita *stunting* diseluruh wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian sebesar 7,4%.

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada pertengahan bulan April-Juni 2021.

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian yaitu 790 ibu balita.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulannya. Penelitian dengan meggunakan sampel lebih menguntungkan dibandingkan dengan penelitian menggunakan populasi karena penelitian dengan menggunakan sampel lebih menghemat biaya, waktu, dan tenaga (Masturoh dan T, Anggita, 2018). Sampel yang dimasukkan dalam penelitian ini merupakan sampel yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu:

1) Ibu yang memiliki anak usia (0-59 bulan).
2) Tinggal diwilayah penelitian yaitu di Kecamatan Kerkap dan tercatat datanya di Puskesmas Lubuk Durian.

Besar sampel yang akan diambil berdasarkan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N\ X\ Za^2\ X\ p\ X\ q}{d^2\ N - 1 + Za^2\ X\ p\ X\ q}$$

Keterangan:

n = Besar Sampel

N= Jumlah Populasi

P = Estimator Proporsi Populasi (0,5)

Q = 1-p (100% - p) atau 0,5

$Z\alpha^2$ = 1,96

D = Toleransi kesalahan yang dipilih (d=0,05) (Lemeshow (1990)

Jadi besar sampel yang diperoleh adalah:

$$n = \frac{N\ X\ Za^2\ X\ p\ X\ q}{d^2\ N - 1 + Za^2\ X\ p\ X\ q}$$

$$n = \frac{790\ X\ 1{,}96^2\ X\ 0{,}5\ X\ 0{,}5}{0{,}05^2\ X\ \ 790 - 1 + 1{,}96^2\ X\ (0{,}5)^{\ 2}}$$

$$n = \frac{790\ (3{,}8416)\ X\ 0{,}25}{0{,}0025\ X\ \ 789 + 3{,}8416\ X\ 0{,}25}$$

$$n = \frac{3034{,}864\ X\ 0{,}25}{1{,}9725 + 0{,}9604}$$

$$n = \frac{758{,}716}{2{,}9329}$$

$$n = 258{,}69$$

Jadi, total sampel pada penelitian ini adalah 258,69 yang dibulatkan menjadi 259 ibu balita. Pada penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *probability sampling* jenis *cluster sampling* yaitu pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi. Sampel dikumpulkan berdasarkan masing-masing kelompok dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n1 = \frac{N1}{N}\ X\ n$$

Keterangan:

N : Besar seluruh populasi

N1: Besar populasi tiap posyandu

n :Besar seluruh sampel

n1 : Besar sampel tiap posyandu

Perhitungan besar responden tiap posyandu:

1. Perbo : $n1 = \frac{31}{790}\ X\ 259 = 10$ Responden
2. Serumbung : $n1 = \frac{32}{790}\ X\ 259 = 10$ Responden
3. Talang Jambu : $n1 = \frac{59}{790}\ X\ 259 = 19$ Responden
4. Tanjung Putus : $n1 = \frac{78}{790}\ X\ 259 = 26$ Responden

5. Simpang Ketenong : $n1 = \frac{34}{790}\ X\ 259 = 11$ Responden
6. Salam Harjo : $n1 = \frac{36}{790}\ X\ 259 = 12$ Responden
7. Talang Curup : $n1 = \frac{64}{790}\ X\ 259 = 21$ Responden
8. Magelang : $n1 = \frac{38}{790}\ X\ 259 = 12$ Responden
9. Kedu Baru : $n1 = \frac{16}{790}\ X\ 259 = 5$ Responden
10. Aur Gading : $n1 = \frac{62}{790}\ X\ 259 = 20$ Responden
11. Jogya Baru : $n1 = \frac{28}{790}\ X\ 259 = 9$ Responden
12. Banyumas Lama : $n1 = \frac{23}{790}\ X\ 259 = 8$ Responden
13. Talang Pasak : $n1 = \frac{40}{790}\ X\ 259 = 13$ Responden
14. Penyangkak : $n1 = \frac{91}{790}\ X\ 259 = 30$ Responden
15. Lubuk Jale : $n1 = \frac{54}{790}\ X\ 259 = 18$ Responden
16. Tebat Pacur : $n1 = \frac{30}{790}\ X\ 259 = 10$ Responden
17. Banyumas Baru : $n1 = \frac{45}{790}\ X\ 259 = 15$ Responden
18. Lubuk Durian : $n1 = \frac{29}{790}\ X\ 259 = 10$ Responden

E. Variabel dan Definisi Operasional

1. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah seseorang atau objek yang memiliki berbagai variasi antara satu orang dengan yang lain atau satu objek dengan objek yang lain (Masturoh dan T, Anggita, 2018). Terdapat dua variabel dalam penelitian ini yaitu:

a. Variabel Independen (Bebas)

Variabel Independen adalah variabel yang dapat mempengaruhi variabel lain, apabila variabel independen berubah maka dapat menyebabkan variabel lain berubah. Nama lain dari variabel independen adalah variabel bebas (prediktor, risiko, determinan, kausa) (Masturoh dan T, Anggita, 2018). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah Umur Balita, Jenis Kelamin Balita, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Perilaku Merokok Dalam Keluarga, Perilaku Buang Air Besar Sembarang.

b. Variabel Dependen (Terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen (Bebas). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kejadian *Stunting*.

2. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1	*Stunting*	Tinggi badan balita menurut umur (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) sehingga lebih pendek daripada tinggi yang seharusnya	Didapatkan dari data pkm lubuk durian tahun 2020	0=tidak *stunting*(Z-score >-2) 1= *stunting* (Z-score <-2)	Ordinal
2	Jenis Kelamin	Ciri yang digunakan untuk membedakan anak balita berdasarkan ciri genital	Didapatkan dari data pkm lubuk durian tahun 2020	0= laki-laki 1=perempuan	Nominal
3	Umur	Lama waktu hidup yang dimulai sejak tanggal lahir hingga saat dilakukan penelitian ini menggunakan perhitungan bulan penuh	Didapatkan dari data pkm lubuk durian tahun 2020	0= <24 bulan 1= 24-59 bulan	Ordinal
4	Pendidikan Ibu	Jenjang pendidikan formal terakhir yang dicapai oleh ibu balita dan responden pada saat penelitian	Didapatkan dari data pkm lubuk durian tahun 2020	0=pendidikan rendah (tidak sekolah, pendidikan dasar (SD dan SLTP) 1=pendidikan tinggi (tamat SMA, PT/akademi	Ordinal
5	Pekerjaan Ibu	Pekerjaan yang menggunakan waktu terbanyak responden atau pekerjaan yang memberikan penghasilan terbesar	Didapatkan dari data pkm lubuk durian tahun 2020	0=IRT 1=petani 2=pedagang 3=swasta 4=PNS 5=PHL/Honorer	Nominal
6	Perilaku Merokok dalam Keluarga	Konsumsi rokok oleh keluarga balita yang tinggal dalam satu rumah	Didapatkan dari data pkm lubuk durian tahun 2020	0= tidak merokok 1=merokok	Ordinal
7	Perilaku Buang Air Besar Sembarang	Ketersediaan sarana jamban yang dimiliki oleh responden dan memenuhi syarat kesehatan (jamban jenis leher angsa)	Didapatkan dari data pkm lubuk durian tahun 2020	0=tidak memiliki jamban 1=memiliki jamban	Nominal

F. Teknik Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diambil dari Puskesmas Lubuk Durian meliputi umur balita, jenis kelamin balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku merokok dalam keluarga, dan perilaku buang air besar sembarang.

2. Sumber Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini diambil dari Puskesmas Lubuk Durian (data yang diambil berdasarkan input eppgbm balita usia 0-59 bulan pada Februari 2020).

G. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data merupakan suatu proses untuk mendapatkan data dari setiap variabel penelitian yang siap dianalisis dalam proses pengolahan data penelitian dengan alat bantu menggunakan perangkat lunak analisis statistika. Berikut adalah tahapan pengolahan data dalam penelitian :

a. Pemeriksaan data

Dilakukan editing data untuk memastikan bahwa data yang diperoleh adalah data bersih yaitu data tersebut telah terisi semua, konsisten, relevansi, dan dapat dibaca dengan baik. Hal ini dilakukan dengan melakukan analisis atau pembersihan terhadap data yang hilang (missing data), sehingga tidak digunakan dalam analisis.

b. Data Selection

Data selection merupakan proses seleksi yang dilakukan untuk menentukan data yang sesuai dengan kriteria tertentu yang telah ditetapkan.

c. Koding data

Koding data merupakan pemberian kode baru yang bertujuan untuk mengklasifikasikan atau mengkategorikan data sehingga memudahkan keperluan analisa statistik dalam penelitian.

d. Pembersihan Data

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan kembali yang dilakukan dengan tujuan memeriksa ada atau tidaknya kesalahan yang masih terjadi pada data yang digunakan, jika masih terjadi adanya kesalahan maka perlu dilakukan pembersihan/ eliminasi data. Salah satu cara pengecekan kembali adalah dengan melakukan pengecekan frekuensi data.

e. Pengolahan Data

Data tersebut yang sudah dimasukkan ke dalam komputer dan sudah diedit serta dicek kembali, dilakukan pengolahan data dengan menggunakan perangkat komputer yang menyediakan program untuk pengolahan/analisis data.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Bentuk analisis univariat tergantung jenis datanya. Penelitian ini menggunakan data ordinal dan nominal sehingga disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dengan menggunakan persentase dan proporsi. Hasil tabel dilakukan analisis secara deskriptif dengan persentase. Digunakan untuk melihat gambaran distribusi frekuensi dari masing-masing variabel sebagai berikut:

a. 0% : Tidak satupun dari responden
b. 1-25% : Sebagian kecil dari responden
c. 26-49% : Hampir sebagian dari responden
d. 50% : Setengah dari responden
e. 51-75 : Sebagian dari responden
f. 76-99% : Hampir seluruh responden
g. 100% : Seluruh responden (Arikunto, 2007).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menilai hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Chi Square*, untuk menilai besar hubungan antara determinan perilaku kesehatan ibu dengan kejadian *stunting*.

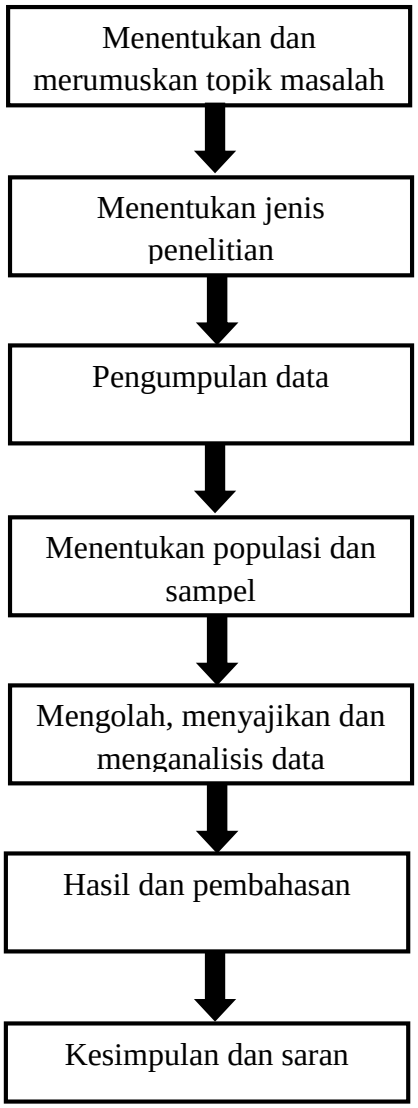
P-value= 0,021<0,05 menunjukkan ada hubungan antara variabel pendidikan ibu dengan kejadian *stunting*. *P-value*= 0,005<0,05 menunjukkan ada hubungan antara variabel perilaku buang air besar sembarang dengan kejadian *stunting*. *P-value*=0,759 >0,05 menunjukkan tidak ada hubungan antara umur balita dengan kejadian *stunting*. *P-value*= 1,000>0,05 menunjukkan tidak ada hubungan antara jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting*. *P-value*= 0,495>0,05 menunjukkan tidak ada hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting*. *P-value*= 0,560>0,05 menunjukkan tidak ada hubungan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian *stunting*.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat merupakan metode pengolahan variabel dalam jumlah banyak, dimana tujuannya adalah untuk mencari pengaruh variabel-variabel tersebut terhadap suatu objek secara stimultan atau serentak. Analisis data ini bertujuan untuk melihat variabel mana yang paling dominan dengan menggunakan uji *logistic regression*

I. Alur Penelitian

Kerangka alur penelitian dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3.2 Alur Penelitian

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Jalan Penelitian

Pelaksanaan penelitian dibagi menjadi 2 tahap yaitu tahap persiapan dan tahap pelaksanaan. Tahap persiapan meliputi pembuatan proposal, survey awal, dan pengurusan surat izin penelitian dari institusi Pendidikan Poltekkes Kemenkes Bengkulu, Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, dan Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian (17 desa dan 1 kelurahan) dengan total populasi 790 ibu balita dan sudah menggunakan etik penelitian yaitu No.KEPK.M/087/06/2021 perhitungan sampel menggunakan rumus lemeshow didapatkan total sampel 259 ibu balita, teknik pengambilan sampel yang digunakan *probability sampling* jenis *cluster sampling* (pengelompokkan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi) sampel dikumpulkan berdasarkan masing-masing kelompok dengan menggunakan rumus dan didapatkan hasil sebagai berikut: Perbo 10 responden, Serumbung 10 responden, Talang Jambu 19 responden, Tanjung Putus 26 responden, Simpang Ketenong 11 responden, Salam Harjo 12 responden, Talang Curup 21 responden, Magelang 12 responden, Kedu baru 5 responden, Aur Gading 20 responden, Jogya Baru 9 responden, Banyumas Lama 8 responden, Talang Pasak 13 responden, Penyangkak 30 responden, Lubuk Jale 18 responden, Tebat Pacur 10 responden, Banyumas Baru 15 responden, Lubuk Durian 10 responden. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen (umur, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku merokok dalam keluarga, perilaku buang air besar sembarang) dengan variabel dependen (*Stunting*).

Data umur, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku merokok dalam keluarga, perilaku buang air besar sembarang didapatkan dari Puskesmas Lubuk Durian yang merupakan data sekunder (data yang diambil berdasarkan input eppgbm balita usia 0-59 bulan pada Februari 2020) variabel dependen (*Stunting*). Kemudian data umur, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku merokok dalam keluarga, perilaku buang air besar sembarang dicatat dalam master tabel untuk pengolahan data, setelah data diolah dilanjutkan dengan pembuatan hasil dan pembahasan.

2. Analisis Univariat

Hasil analisis univariat dapat dilihat gambaran distribusi frekuensi umur balita, jenis kelamin balita, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku merokok dalam keluarga, perilaku buang air besar sembarang dengan kejadian *stunting*, pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Perilaku Merokok Dalam Keluarga Dan Perilaku Buang Air Besar Sembarang

No	Variabel	Frekuensi	
		Jumlah (n)	%
1.	**Umur**		
	<24 Bulan	81	31,3
	24-59 Bulan	178	68,7
Total		259	100
2.	**Jenis Kelamin**		
	Laki-laki	128	49,4
	Perempuan	131	50,6
Total		259	100
3.	**Pendidikan Ibu**		
	Pendidikan Rendah	112	43,2
	Pendidikan Tinggi	147	56,8
Total		259	100
4.	**Pekerjaan Ibu**		
	IRT	88	34,0
	Petani	93	35,9
	Pedagang	16	6,2
	Swasta/Wiraswasta/Buruh	46	17,8
	PNS	8	3,1
	PHL/Honorer	8	3,1
Total		259	100
5.	**Perilaku Merokok dalam Keluarga**		
	Tidak Merokok	41	15,8
	Merokok	218	84,2
Total		259	100
6.	**Perilaku Buang Air Besar Sembarang**		
	Tidak Memiliki Jamban	34	13,1
	Memiliki Jamban	225	86,9
Total		259	100
7.	**Stunting**		
	Tidak Stunting	193	74,5
	Stunting	66	25,5
Total		259	100

Berdasarkan tabel 4.1 dari 259 responden menunjukkan bahwa sebagian balita berumur 24-59 bulan (68,7%). Lebih dari setengah balita berjenis kelamin perempuan (50,6%), tingkat pendidikan ibu di kategorikan menjadi dua yaitu

rendah dan tinggi, dalam penelitian ini sebagian ibu berpendidikan tinggi (56,8%). Berdasarkan data pekerjaan ibu hampir sebagian ibu bekerja sebagai petani (35,9%). Sedangkan pada perilaku merokok dalam keluarga hampir seluruh anggota keluarga ada yang merokok (84,2%). Pada perilaku buang air besar sembarang hampir seluruh responden sudah memiliki jamban (86,9%).

3. **Analisis Bivariat**

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan untuk mengetahui hubungan dari setiap variabel independen (umur, jenis kelamin, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, perilaku merokok dalam keluarga, perilaku buang air besar sembarang terhadap variabel dependen (kejadian stunting) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.

Analisis bivariat yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *chi square* berhubungan signifikan jika nilai *p value* ≤ 0,05 dan tidak berhubungan signifikan jika nilai *p value* > 0,05 untuk menilai besar hubungan antara faktor–faktor penyebab dengan (*stunting*). Adapun hasil bivariat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Hubungan Antara Umur dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 4.2 Analisa Hubungan Umur dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Umur	*Stunting*				Total		P-*Value*
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
0-23 Bulan	22	27%	59	73%	81	100	
24-59 Bulan	44	24,8%	134	75,2%	178	100	0,759
Total	66	25,5%	193	74,5%	259	100	

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir sebagian balita 27% berumur 0-23 bulan mengalami *stunting* dan sebagian kecil 24,8% balita berumur 24-59 bulan. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020, ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,759 >0,05.

b. Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 4.3 Analisa Hubungan Jenis Kelamin dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Jenis Kelamin	*Stunting*				Total		P-*Value*
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Laki-Laki	33	25,8%	95	74,2%	128	100	
Perempuan	33	25,1%	98	74,9%	131	100	1,000
Total	66	25,5%	193	74,5%	259	100	

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian kecil 25,8% balita yang mengalami *stunting* berjenis kelamin laki-laki. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 1,000>0,05.

c. Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 4.4 Analisa Hubungan Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Pendidikan Ibu	*Stunting*				Total		P-*Value*
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Rendah	37	33%	75	67%	112	100	
Tinggi	**29**	**19,8%**	**118**	**80,2%**	**147**	**100**	0,021
Total	**66**	**25,5%**	**193**	**74,5%**	**259**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak pada ibu yang berpendidikan rendah yaitu hampir sebagian 33% responden dibandingkan balita yang mengalami *stunting* dengan orang tua yang berpendidikan tinggi yaitu sebagian kecil 19,8% responden. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,021<0,05.

d. Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 4.5 Analisa Hubungan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Pekerjaan Ibu	*Stunting*				Total		P-*Value*
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
IRT	25	28,4%	63	71,6%	88	100	
Petani	**23**	**24,7%**	**70**	**75,3%**	**93**	**100**	0,495
Pedagang	**5**	**31,2%**	**11**	**68,8%**	**16**	**100**	
Swasta/Wiraswasta/Buruh	**10**	**21,7%**	**36**	**78,3%**	**46**	**100**	
PNS	**0**	**0%**	**8**	**100%**	**8**	**100**	
PHL/Honorer	**3**	**37,5%**	**5**	**62,5%**	**8**	**100**	
Total	**66**	**25,5%**	**193**	**74,5%**	**259**	**100**	

Berdasarkan tabel 4.5 diketahui proporsi balita yang mengalami *stunting* hampir sebagian 37,5% bekerja sebagai PHL/Honorer, hampir sebagian 31,2% bekerja sebagai pedagang, hampir sebagian 28,4% bekerja sebagai IRT, hampir sebagian 24,7% bekerja sebagai petani, sebagian kecil 21,7% bekerja swasta/wiraswasta/buruh dan tidak ada satupun 0% balita *stunting* dengan orang tua yang bekerja sebagai PNS. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,495>0,05.

e. Hubungan Perilaku Merokok dalam Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 4.6 Analisa Hubungan Perilaku Merokok dalam Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Perilaku Merokok dalam Keluarga	*Stunting*				Total		P-*Value*
	Ya		Tidak				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Merokok	12	29,3%	29	70,7%	41	100	
Merokok	54	24,8%	164	75,2%	218	100	0,560
Total	66	25,5%	193	74,5%	259	100	

Berdasarkan tabel 4.6 diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak pada anggota keluarga yang tidak merokok yaitu hampir sebagian 29,3% responden dibandingkan balita yang mengalami *stunting* dengan anggota keluarga merokok yaitu sebagian kecil 24,8% responden. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 ditunjukkan dengan nilai *p-value* = 0,560>0,05.

f. Hubungan Perilaku Buang Air Besar Sembarang dengan Kejadian *Stunting*

Tabel 4.7 Analisa Hubungan Perilaku Buang Air Besar Sembarang dengan Kejadian *Stunting*

Kategori Perilaku Buang Air Besar Sembarang	*Stunting*						*p-Value*
	Ya		Tidak		Total		
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Memiliki Jamban	16	47,1%	18	52,9%	34	100	0,005
Memiliki Jamban	50	22,2%	175	77,8%	225	100	
Total	66	25,5%	193	74,5%	259	100	

Berdasarkan tabel 4.7 dapat diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak pada anggota keluarga yang tidak memiliki jamban yaitu hampir sebagian 47,1% responden dibandingkan dengan balita yang mengalami *stunting* dengan anggota keluarga yang memiliki jamban yaitu sebagian kecil 22,2% responden. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku buang air besar sembarang dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 ditunjukkan dengan nilai p-value = 0,005<0,05.

4. Analisis Multivariat

Tabel 4.8 Determinan perilaku kesehatan ibu yang berpengaruh dengan kejadian *stunting*

Variabel	B	*P-Value*	OR (95%CI)
Pendidikan ibu	-0,635	0,031	0,530(0,298-0,942)
Perilaku buang air besar sembarang	-1,066	0,006	0,344(0,162-0,731)
Constant	0,159		

Berdasarkan tabel 4.8 Menunjukkan hasil pemodelan akhir analisis multivariat yaitu ada hubungan antara perilaku buang air besar sembarang dengan kejadian *stunting*. Balita dengan ibu yang berpendidikan rendah mempunyai resiko 0,530 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Balita dengan keluarga yang tidak memiliki jamban mempunyai resiko 0,344 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan keluarga yang memiliki jamban.

B. Pembahasan

1. Gambaran Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian

a. Umur Balita

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan sebagian balita berumur 24-59 bulan, dan hampir sebagian balita berumur <24 bulan. Jumlah balita yang mengalami *stunting* lebih banyak pada umur <24 bulan.

Hal ini disebabkan karena seharusnya seorang anak harus mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan, karena biasanya balita akan mengalami pertumbuhan pesat baik berat badan maupun tinggi badan. Menurut hasil survey yang dilakukan pada saat praktek lapangan dan penjelasan dari tenaga pelaksana gizi puskesmas ketika beberapa ibu (orang tua) ditanya masalah ASI eksklusif banyak ibu yang salah pemahaman mengenai pengertian ASI eksklusif, ibu beranggapan bahwa memberikan air putih atau madu itu masih ASI eksklusif karena tidak diberi susu formula. Setelah usia 6 bulan ke atas anak mulai mendapat makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan mulai bertambah perkembangan motorik kasarnya, sehingga anak membutuhkan zat gizi lebih banyak.

Ada beberapa masalah yang biasanya terjadi di masa ini, salah satunya sebagian ibu masih takut untuk mengolah bahan makanan yang

mengandung protein hewani seperti: daging, ayam, ikan, dan telur karena pemikiran ibu yang masih kolot, yang masih berpikiran jika anak di beri makanan yang berbau amis akan menyebabkan anak muntaber/ muntah berak. Masalah lainnya seperti anak susah makan disertai dengan kualitas dan kuantitas ASI yang semakin berkurang dengan bertambahnya umur anak. Sehingga sampai usia 24 bulan bisa dianggap sebagai masa adaptasi untuk dapat mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan zat gizi.

Penelitian yang dilakukan oleh Dwiwardani (2017) yang mengatakan bahwa sebagian besar balita *stunting* berumur 12-24 bulan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ana & Setyawati, 2018) yang mengatakan bahwa proporsi balita *stunting* lebih banyak pada anak umur <24 bulan.

b. Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 jumlah balita perempuan lebih banyak dibandingkan jumlah balita laki-laki. Lebih dari setengah balita berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 131 balita, sedangkan hampir sebagian berjenis kelamin laki-laki. Dari 128 balita laki-laki yang ada terdapat 33 orang balita yang mengalami *stunting*.

Balita dengan jenis kelamin perempuan maupun laki-laki memiliki peluang yang sama untuk mengalami *stunting*, namun sebenarnya *stunting* dapat dicegah dengan pola asuh yang baik. Diwilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian lebih banyak jumlah balita perempuan dibandingkan jumlah balita laki-laki namun proporsi balita yang mengalami *stunting* hampir sama yaitu lebih dari 25%. Hal ini mungkin disebabkan karena pola asuh orang tua balita yang kurang baik pada anak perempuan maupun anak laki-laki.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Febriani, Perdana, & Humairoh (2019) yang menunjukkan bahwa hampir sebagian kejadian *stunting* terjadi pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan. Sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Tsaralatifah (2020) yang menunjukkan bahwa kejadian *stunting* lebih banyak dialami oleh balita dengan jenis kelamin laki-laki. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Aramico, Sudargo, & Susilo, 2016) yang menyatakan bahwa proporsi balita *stunting* lebih tinggi pada balita dengan jenis kelamin laki-laki.

c. Pendidikan Ibu

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 menunjukkan bahwa sebagian ibu berpendidikan tinggi dan hampir sebagian ibu berpendidikan rendah, dari hampir sebagian ibu yang berpendidikan rendah tersebut 37 orang diantaranya memiliki balita *stunting*.

Pendidikan merupakan suatu proses penyampaian bahan, materi pendidikan kepada sasaran pendidikan guna perubahan tingkah laku. Hasil pendidikan orang dewasa adalah perubahan kemampuan, penampilan atau perilakunya. Sehingga dapat dikatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan maka makin banyak pengalaman atau informasi yang diperoleh (Notoatmodjo,2007).

Tinggi rendahnya pendidikan ibu erat kaitannya dengan tingkat pengetahuan ibu tentang kesadaran terhadap kesehatan gizi anak serta keluarga. Tingkat pendidikan juga berperan dalam mudah atau tidaknya seseorang menyerap serta memahami informasi yang diperoleh. Ibu yang berpendidikan rendah biasanya sulit untuk memahami pengetahuan gizi yang penting untuk keluarganya. Meski diberikan intervensi berupa penyuluhan tentang gizi ibu tetap tidak mengikuti saran yang diberikan oleh kader maupun tenaga kesehatan.

Pendidikan ibu yang rendah (48,4%) merupakan determinan yang berkaitan dengan kejadian *stunting* (Mugianti, Mulyadi, Anam, & Najah, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Picauly & Toy (2013) yang menyatakan ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah mempunyai peluang anaknya mengalami *stunting* sebesar 0.049 kali lebih besar dibandingkan ibu yang pendidikannya tinggi (Picauly & Toy ,2013).

d. Pekerjaan Ibu

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 hampir sebagian ibu bekerja sebagai petani dan hampir sebagian juga ibu yang tidak bekerja (IRT). Jumlah balita yang mengalami *stunting* lebih banyak ditemukan pada ibu yang bekerja sebagai PHL/Honorer.

Dalam keluarga peran ibu sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan sebagai pengatur konsumsi pangan anggota keluarga serta

berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi anak. Ibu yang bekerja dari pagi hingga sore tidak memiliki waktu yang cukup bagi anak dan keluarga. Perhatian terhadap pemberian makan pada anak yang kurang dapat menyebabkan anak kurang gizi yang selanjutnya akan berdampak pada tumbuh dan kembang anak.

Namun biasanya ibu yang bekerja di luar rumah sudah mempertimbangkan untuk perawatan anaknya, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan dengan demikian terdapat asosiasi antara pendapatan dengan gizi, apabila pendapatan keluarga meningkat akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan dasar anak. Dengan berperannya ibu dalam menambah pendapatan keluarga maka dapat meningkatkan kebutuhan pangan yang bergizi seimbang.

Penelitian yang dilakukan oleh Sulistyawati (2018) menunjukkan bahwa proporsi balita *stunting* lebih banyak pada ibu yang bekerja dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Apriani (2018) yang menunjukkan bahwa balita *stunting* lebih banyak ditemukan pada ibu yang bekerja.

e. Perilaku Merokok Dalam Keluarga

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 perilaku merokok dalam keluarga menunjukkan hampir seluruh anggota keluarga merokok dan hanya sebagian kecil yang tidak merokok. Jumlah balita yang mengalami *stunting* lebih banyak ditemukan pada keluarga yang tidak merokok dibandingkan dengan keluarga yang merokok.

Hal ini mungkin terjadi dikarenakan adanya bias data yang dikumpulkan oleh tenaga pelaksana gizi puskesmas pada saat pendataan, mungkin memang orang tua balita yang mengalami *stunting* tidak merokok akan tetapi kakak, paman atau bahkan datuknya ada yang merokok sehingga faktor ini salah satu yang menyebabkan kurang akuratnya data yang diperoleh. Balita dan ibu yang mempunyai keluarga perokok di dalam rumahnya otomatis akan menjadi perokok pasif yang terpapar asap rokok juga dan memiliki kemungkinan untuk terkena dampak yang sama dengan para perokok aktif.

Perilaku merokok dalam keluarga sudah pasti bukanlah perilaku yang menciptakan suasana yang mendukung kesehatan anggota keluarga terutama pertumbuhan dan perkembangan anak karena secara tidak langsung anak menjadi perokok pasif dan bisa mengganggu pernapasan karena didalam rokok banyak zat kimia beracun seperti nikotin dan karbon monoksida.

Paparan asap rokok pada perokok pasif akan sangat berisiko terutama pada wanita hamil, bayi dan anak-anak. Merokok pada masa hamil memberikan bahaya pada kesehatan ibu, meningkatkan potensi letal pada janin dan bayi, dan mengarah pada gangguan kesehatan dan perkembangan jangka panjang pada anak yang terpapar. Orang bukan perokok yang terpapar asap rokok dapat mengalami kerusakan kardiovaskuler dan pernafasan dalam jangka pendek (Ruaida, 2018).

Penelitian yang sama dilakukan oleh Maulana & Rompone (2020) yang menunjukkan bahwa proporsi balita *stunting* lebih banyak pada anggota keluarga tidak yang merokok.

f. Perilaku Buang Air Besar Sembarang

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 perilaku buang air besar sembarang menunjukkan hampir seluruh responden memiliki jamban dan hanya sebagian kecil yang tidak memiliki jamban. Jumlah balita yang mengalami *stunting* lebih banyak ditemukan pada keluarga yang tidak memiliki jamban dibandingkan dengan keluarga yang memiliki jamban.

Letak suatu tempat juga sangat berpengaruh terhadap perilaku buang air besar sembarang, karena berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Lubuk Durian masih ada masyarakat yang tidak memiliki jamban dikarenakan adanya irigasi (siring) dan sungai yang melintas di sepanjang desa tersebut sehingga masyarakat malas untuk membuat jamban.

Namun masyarakat di sekitar irigasi (siring) dan sungai masih melakukan aktivitas seperti mencuci pakaian, mencuci piring, mandi serta buang air besar di irigasi (siring) dan sungai tersebut sehingga berpengaruh terhadap masalah kesehatan serta PHBS keluarga serta dapat memicu timbulnya virus yang menyebabkan penyakit infeksi karena *higiene* dan

sanitasi yang buruk seperti diare dan kecacingan yang dapat mengganggu proses pencernaan sehingga dapat menyebabkan *stunting*.

Penelitian yang dilakukan oleh Ihsan, Riviwanto, & Darwel (2020) yang menyatakan bahwa jamban berpengaruh secara tidak langsung terhadap *stunting* dengan nilai koefisien jalur/beta sebesar 0,556 (β = 0,556). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasrul (2018) yang berjudul pengendalian faktor risiko *stunting* anak baduta di Sulawesi Tengah yang menunjukkan bahwa kepemilikan jamban merupakan faktor resiko *stunting* (Nasrul, 2018).

2. Determinan Penyebab dengan Kejadian *Stunting*

1) Hubungan Antara Umur Dengan Kejadian *Stunting*

Pada penelitian ini balita umur 0-23 bulan lebih banyak yang mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita umur 24-59 bulan. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 dengan nilai *p-value* = 0,759 >0,05.

Hal ini disebabkan idealnya seorang anak harus mendapatkan ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan, biasanya balita akan mengalami pertumbuhan pesat baik berat badan maupun tinggi badan. Setelah usia 6 bulan ke atas anak mulai mendapat makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan mulai bertambah perkembangan motorik kasarnya, sehingga anak membutuhkan zat gizi lebih banyak. Namun ada beberapa masalah yang biasanya terjadi di masa ini, diantaranya anak susah makan disertai dengan kualitas dan kuantitas ASI yang semakin berkurang dengan bertambahnya umur anak. Sehingga sampai usia 24 bulan bisa dianggap sebagai masa adaptasi untuk dapat mengkonsumsi makanan yang sesuai dengan zat gizi.

Pada usia 24 bulan ke atas balita akan mulai mampu melahap makanan lebih banyak. Oleh karena itu masalah gizi termasuk *stunting* tidak banyak dialami oleh anak usia >24 bulan namun hasil uji statistik menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kejadian *stunting* pada balita (Ana & Setyawati, 2018).

Sejalan dengan penelitian sebelumnya penelitian yang dilakukan oleh Yuliani (2018) mengatakan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur balita dengan kejadian *stunting* dengan nilai p-

value=0,462>0,05 (Yuliani, 2018). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Pardede (2017) yang menunjukkan tidak ada hubungan antara umur balita dengan kejadian *stunting* (Pardede, 2017).

2) Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Kejadian *Stunting*

Pada penelitian ini hasil analisis uji statistik *chi-square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 dengan nilai *p-value*=1,0>0,05. Hal ini disebabkan karena pada balita belum terlihat perbedaan kecepatan dan pencapaian pertumbuhan antara anak laki-laki dan anak perempuan. Perbedaan itu akan mulai kelihatan saat memasuki usia remaja, yaitu perempuan akan lebih dahulu mengalami peningkatan kecepatan pertumbuhan. Hal ini juga yang menyebabkan bahwa balita dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan memiliki peluang yang sama untuk mengalami *stunting*.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widyaningsih *et al* (2018) mengenai keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel jenis kelamin tidak berpengaruh signifikan terhadap kejadian *stunting* dengan nilai p-value= 0,957>0,05 (Widyaningsih & Anantanyu, 2018). Penelitian yang sama dilakukan oleh (Anggraeni, Kurniawan, Yasin, & Aisyah, 2020) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* (Anggraeni et al., 2020).

Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Setyawati (2018) yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting* (Ana & Setyawati, 2018). Sejalan dengan penelitian tersebut penelitian yang dilakukan oleh Rukmana *et al* (2016) juga menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian *stunting* pada balita (Rukmana et al., n.d.).

Dalam hal ini tidak signifikannya penelitian mungkin lebih banyak dipengaruhi oleh determinan lain selain jenis kelamin yang tidak diteliti oleh peneliti, seperti determinan ekonomi keluarga, riwayat BBLR, pola

asuh, ASI eksklusif, keragaman pangan dan masih banyak lagi determinan lainnya.

3) Hubungan Antara Pendidikan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Pada penelitian ini proporsi kejadian *stunting* pada balita lebih banyak terjadi pada balita dengan pendidikan orang tua yang rendah yaitu sebanyak 37 orang dan pada orang tua yang berpendidikan tinggi yaitu sebanyak 29 orang. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 dengan nilai *p-value*= 0,021<0,05.

Hal ini dikarenakan pendidikan orang tua balita sangat berperan penting dalam tumbuh dan kembang anaknya terutama ibu. Proses terjadinya *stunting* terjadi pada 1000 hari pertama kehidupan anak yang dihitung dari masa kehamilan sampai anak mencapai usia dua tahun. Ibu yang berpendidikan tinggi cenderung lebih baik dalam pemilihan jenis makanan karena ibu mengerti bahwa asupan zat gizi pada saat hamil sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Pada usia 0-6 bulan idealnya seorang anak harus mendapatkan ASI eksklusif, karena biasanya balita akan mengalami pertumbuhan pesat baik berat badan maupun tinggi badan. Setelah usia 6 bulan ke atas anak mulai mendapat makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan mulai bertambah perkembangan motorik kasarnya, sehingga anak membutuhkan zat gizi lebih banyak.

Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menyerap informasi jika dibandingkan dengan ibu yang kurang atau tidak berpendidikan, sehingga dengan tingkat pendidikan yang cukup diharapkan seorang ibu mau dan mampu untuk berperilaku yang baik dalam rangka memperbaiki keadaan gizi anaknya (Olsa et al., 2018).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah *et al* (2015) menyatakan bahwa kecenderungan kejadian *stunting* pada balita lebih banyak terjadi pada ibu yang berpendidikan rendah hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* (Aridiyah *et al*, 2015). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M, Subagio, & Margawati (2016) yang menyatakan bahwa pendidikan ibu berpengaruh terhadap kejadian

stunting dengan nilai *p-value*=0,05 OR= 1,81 95%CI=0,99;3,29 (M, Subagio, & Margawati (2016) .

4) Hubungan Antara Pekerjaan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Pada penelitian ini balita yang mengalami *stunting* lebih banyak pada balita dengan ibu yang bekerja sebagai PHL/Honorer (37,5%) pedagang (31,2%) IRT (28,4%) petani (24,7%) swasta/wiraswasta/buruh (21,7%) dan ibu yang bekerja sebagai PNS tidak memiliki balita dengan kejadian *stunting*. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 dengan nilai *p-value* = 0,495>0,05.

Hal ini disebabkan oleh faktor ekonomi, karena ibu yang bekerja dapat membantu pendapatan keluarga dan nantinya juga turut berperan dalam menentukan status ekonomi keluarga. Faktor ibu yang bekerja di luar rumah biasanya sudah mempertimbangkan untuk perawatan anaknya, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan dengan demikian terdapat asosiasi antara pendapatan dengan gizi, apabila pendapatan keluarga meningkat akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan dasar anak. Dengan berperannya ibu dalam menambah pendapatan keluarga maka dapat meningkatkan kebutuhan pangan yang bergizi seimbang.

Didukung oleh penelitian Rahmawati *et al* (2020) yang menyebutkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* (Rahmawati, Fajar, & Idris, 2020). Penelitian yang sama dilakukan oleh (Suharmianti Mentari & Agus Hermasyah, 2018) yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara status pekerjaan ibu terhadap kejadian *stunting* (Suharmianti Mentari & Agus Hermasyah, 2018). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wanimbo & Minarni (2020) yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian stunting dengan nilai p-value=(0,961) (Wanimbo & Minarni, 2020).

5) Hubungan Antara Perilaku Merokok Dalam Keluarga dengan Kejadian *Stunting*

Pada penelitian ini balita yang mengalami *stunting* lebih banyak pada anggota keluarga yang tidak merokok dibandingkan dengan anggota keluarga merokok. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 dengan nilai *p-value* = 0,560>0,05.

Dalam hal ini tidak signifikannya penelitian kemungkinan karena adanya bias data yang dikumpulkan oleh tenaga pelaksana gizi puskesmas pada saat pendataan, mungkin memang orang tua balita yang mengalami *stunting* tidak merokok tetapi kakak, paman atau bahkan datuknya ada yang merokok sehingga faktor ini salah satu yang menyebabkan kurang akuratnya data yang diperoleh, karena data yang digunakan dalam penelitian ini murni data sekunder yang ada dari puskesmas.

Perilaku merokok dalam keluarga sudah pasti bukanlah perilaku yang menciptakan suasana yang mendukung kesehatan anggota keluarga terutama pertumbuhan dan perkembangan anak. Balita yang mempunyai keluarga perokok di dalam rumahnya otomatis akan menjadi perokok pasif yang terpapar asap rokok juga dan dapat mengakibatkan penyakit infeksi saluran pernapasan (ISPA). Balita yang sudah terkena penyakit akan rentan untuk terkena penyakit lainnya sehingga akan menggangu tumbuh kembangnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2017) yang menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara konsumsi rokok orang tua dengan kejadian *stunting* (p=0,601; OR=1,15) namun konsumsi rokok orang tua memiliki OR: 1,15 (CI 95% 0,66-1,92) yang berarti bahwa konsumsi rokok orang tua akan berisiko mempunyai anak yang mengalami *stunting* 1,15 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang orang tua tidak mengkonsumsi rokok (Sari, 2017).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasanah *et al* (2020) yang menyatakan bahwa anak yang tinggal dengan orang tua yang merokok beresiko 1,1 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan anak yang tinggal bersama anggota keluarga tidak merokok, dan tidak ada

hubungan yang signifikan antara perilaku merokok anggota keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita (Hasanah et al., 2020).

6) Hubungan Antara Perilaku Buang Air Besar Sembarang dengan Kejadian *Stunting*

Pada penelitian ini diketahui bahwa balita yang mengalami *stunting* lebih banyak pada anggota keluarga yang tidak memiliki jamban dibandingkan dengan anggota keluarga yang memiliki jamban. Hasil analisis uji *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara perilaku buang air besar sembarang dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 dengan nilai p-value = 0,005<0,05.

Perilaku sanitasi lingkungan yang buruk dalam hal kebiasaan buang air besar sembarang menjadi faktor penentu kejadian *stunting*. *Stunting* dapat dicegah dengan meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan. Karena jamban yang tidak memenuhi standar jamban sehat secara teori akan memicu timbulnya berbagai virus dan bakteri yang bisa menyebabkan penyakit infeksi karena *higiene* dan sanitasi yang buruk seperti penyakit diare dan kecacingan yang kemudian dapat menganggu penyerapan nutrisi pada proses pencernaan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Wardani *et al* (2020) menyatakan bahwa peluang balita mengalami *stunting* karena sanitasi yang kurang baik 4 kali lebih besar dibanding dengan sanitasi lingkungan baik. Ketiadaan fasilitas sanitasi yang layak akan mendorong peningkatan penyakit yang bersumber dari kontaminan bakteri dari pencernaan manusia dan hewan seperti diare dan kecacingan, yang selanjutnya berpengaruh pada status gizi anak (Wardani, Sukandar, Baliwati, & Riyadi, 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh (Ramdaniati & Nastiti, 2019) yang berjudul hubungan karakteristik balita, pengetahuan ibu dan sanitasi terhadap kejadian stunting pada balita di kecamatan labuan kabupaten pandeglang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara kepemilikan jamban dengan kejadian *stunting* dengan nilai p-value=0,022<0,05. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh L. S. Rahayu, Endayani, & Yuliana (2017) menunjukkan bahwa sanitasi lingkungan yang tidak layak berhubungan dengan peningkatan kejadian *stunting* pada balita yang tinggal di pedesaan kabupaten tanggerang Provinsi Banten dengan nilai (*p-value*= 0,007;OR= 1,64) (L. S. Rahayu, Endayani, & Yuliana, 2017).

Permasalahan yang masih sering dihadapi adalah rendahnya kesadaran terkait PHBS, anggapan masyarakat tentang buang air besar sembarangan yang tidak salah, serta buang sampah sembarangan di sungai yang masih menjadi budaya.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang kemudian berpengaruh terhadap hasil penelitian. Penggunaan data sekunder Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020 sebagai bahan analisis membuat peneliti terbatas untuk meminimalisasi bias. Sehingga diperlukan teknik memilih data sesuai kriteria inklusi agar data yang didapat lebih akurat. Berikut ini adalah penjelasan terkait penyebab bias dalam penelitian ini.

Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya perbedaan dengan teori yang sudah ditetapkan, seperti paparan asap rokok dapat memicu kejadian *stunting*. Akan tetapi hasil penelitian menunjukkan hasil sebaliknya, dimana balita yang mengalami *stunting* lebih banyak ditemukan pada keluarga yang tidak merokok. Hal ini disebabkan karena kelemahan data sekunder, dimana penulis tidak tahu apakah balita *stunting* tersebut terpapar asap rokok, mungkin memang orang tua balita yang mengalami *stunting* tidak merokok tetapi kakak, paman atau bahkan datuknya ada yang merokok sehingga menyebabkan data yang diperoleh menjadi rancu.

BAB V
KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang determinan perilaku kesehatan ibu yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Prevalensi *stunting* berdasarkan data yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian menunjukkan bahwa sebagian balita berumur 24-59 bulan. Prevalensi lebih dari setengah balita berjenis kelamin perempuan. Sebagian dari responden berpendidikan tinggi. Hampir sebagian responden bekerja sebagai petani.
2. Prevalensi *stunting* berdasarkan data yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian menunjukkan bahwa hampir seluruh anggota keluarga merokok. Sedangkan untuk kategori perilaku buang air besar sembarang hampir seluruh responden sudah memiliki jamban.
3. Ada hubungan yang signifikan antara perilaku buang air besar sembarang dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value*=0,005<0,05.
4. Ada hubungan yang signifikan antara pendidikan ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value*=0,021<0,05.
5. Tidak ada hubungan yang signifikan antara umur balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.
6. Tidak ada hubungan yang signifikan antara jenis kelamin balita dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.
7. Tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.
8. Tidak ada hubungan yang signifikan antara perilaku merokok dalam keluarga dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Durian tahun 2020.
9. Variabel yang paling berhubungan dan memiliki resiko paling besar dengan kejadian *stunting* di wilayah kerja puskesmas Lubuk Durian tahun 2020 adalah perilaku buang air besar sembarang.

B. Saran

1. Bagi Puskesmas Lubuk Durian

Disarankan kepada Puskesmas untuk dapat meningkatkan pemantauan secara rutin terhadap pelaksanaan pemberian bantuan PMT yang sudah diberikan kepada masyarakat serta pemberian edukasi terhadap ibu hamil saat berkunjung ke puskesmas agar mengkonsumsi PMT yang sudah diberikan serta pelatihan kader posyandu balita tentang dampak *stunting* agar kader lebih terampil dan dapat menyebar luaskan informasi tentang *stunting*.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan kepada institusi pendidikan untuk dapat menyebarkan informasi tentang determinan perilaku kesehatan ibu yang berpengaruh dengan kejadian *stunting* agar dapat menambah wawasan dan referensi bagi institusi.

3. Bagi Masyarakat

Diharapkan masyarakat terutama WUS (wanita usia subur) mengetahui dan mempersiapkan gizi pada masa kehamilan serta mengkonsumsi PMT (pemberian makanan tambahan) secara rutin memeriksakan kehamilan dengan dokter atau bidan. Memberikan ASI eksklusif hingga anak berusia 6 bulan serta terus memantau pertumbuhan dan perkembangan anak. Selain itu perlu dibiasakan untuk menjaga lingkungan dan sanitasi rumah yang baik, serta berperilaku hidup bersih dan sehat.

4. Bagi Peneliti Lain

Diharapkan kepada peneliti lain untuk dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang *stunting* agar dapat melakukan penelitian dengan variabel lain yang lebih komplek yang belum diteliti oleh peneliti guna untuk lebih menyempurnakan penelitian ini sehingga hasil yang diperoleh lebih mendalam dan maksimal.

DAFTAR PUSTAKA

Ana, V., & Setyawati, V. (2018). *Kajian Stunting Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin Di Kota Semarang, 834–838.*

Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). *Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. The Indonesian Journal of Health Science Volume 12, No.1, Juni 2020, 12(1), 51–56.*

Anggraini, N. D. (2019). *Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12–59 Bulan Di Provinsi Nusa Tenggara Barat. Medical Technology and Public Health Journal, 3(1), 86–93. https://doi.org/10.33086/mtphj.v3i1.649*

Apriani, (2018). *Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) Dan Perilaku Hidup Bersih Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Stunting (Studi kasus pada baduta 6 -,Volume 6, Nomor 4, Agustus 2018 (ISSN: 2356-3346). http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jkm.*

Apriluana, G., & Fikawati, S. (2018). *Analisis Faktor-Faktor Risiko terhadap Kejadian Stunting pada Balita (0-59 Bulan) di Negara Berkembang dan Asia Tenggara. Media Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 28(4), 247–256. https://doi.org/10.22435/mpk.v28i4.472*

Aramico, B., Sudargo, T., & Susilo, J. (2016). *Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan dengan stunting pada siswa sekolah dasar di Kecamatan Lut Tawar , Kabupaten Aceh Tengah, 1(3), 121–130.*

Arikunto. (2007). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.* Jakarta: Rineka Aksara.

Arsyati, A. M. (2019). *Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. Promotor, 2(3), 182. https://doi.org/10.32832/pro.v2i3.1935.*

Astuti, D. D., Handayani, T. W., & Astuti, D. P. (2020). *Cigarette smoke exposure and increased risks of stunting among under-five children. Clinical Epidemiology and Global Health, 8(3), 943–948. https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.02.029*

Cintya, Dewi Rizki, dkk. (2015). *Teori dan Tumbuh Kembang Bayi, Toodler, Anak dan Usia Remaja*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Damayanti, R.A, Muniroh, L, F. (2016). *Pemberian Asi Eksklusif Pada Balita Stunting Dan NonStunting. Media Gizi Indonesia, 11(1), 61–69.*

Desyanti, C., & Nindya, T. S. (2017). *Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya.* Amerta Nutrition, 1(3), 243. https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251

Dinas Kesehatan Kabupaten. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara*. Bengkulu Utara.

Dinas Kesehatan Kota. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Kota Bengkulu*. Bengkulu.

Dinas Kesehatan Provinsi. (2019). *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu*. Bengkulu.

Dwiwardani, R. L. (2017). *Analisis Faktor Pola Pemberian Makan Pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Transcultural Nursing.*

Fatimah, N. S. H., & Wirjatmadi, B. (2018). *Tingkat Kecukupan Vitamin a, Seng Dan Zat Besi Serta Frekuensi Infeksi Pada Balita Stunting Dan Non Stunting. Media Gizi Indonesia, 13(2), 168. https://doi.org/10.20473/mgi.v13i2.168-175*

Febriani, C. A., Perdana, A. A., & Humairoh. (2019). *Faktor Kejadian Stunting Balita Berusia 6-23 Bulan Di Provinsi Lampung, 7(3), 127–134.*

Harmoko, O. (2017). *Menuju Masyarakat Sadar Stunting*. https://beritagar.id/artikel/gaya-hidup/menuju-masyarakat-sadar-stunting.

Hasanah, U., Maria, I. L., Jafar, N., Hardianti, A., Mallongi, A., & Syam, A. (2020). *Water , Sanitation Dan Hygiene Analysis , and Individual Factors for Stunting among Children Under Two Years in Ambon, 8, 22–26.*

Ihsan, A., Riviwanto, M., & Darwel. (2020). *Pengaruh Sumber Air Bersih, Jamban, Dan Pola Asuh Terhadap Stunting Pada Balita Dengan Diare Sebagai Variabel Intervening, 39(1), 1–5.*

Kemenkes RI. (2015). *Infodatin-Anak-Balita. Pdf. In Kemenkes RI. (Issue Kesehatan Anak Balita Di Indonesia*, pp. 1)

Kemenkes RI. (2018). *Data Informasi Kesehatan Indonesia 2018. Profil Kesehatan Indonesia, 53(9).*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar. Kementerian Kesehatan RI, 1–582.*

Kementerian Kesehatan R.I. (2020). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Komunikasi dan Informatika. (2019). *Bersama Perangi Stunting.* Cetakan 1, Hal 4-10. Jakarta.

Kesehatan, J. I., Husada, S., Pratama, B., Angraini, D. I., & Nisa, K. (2019). *Literatur Review Penyebab Langsung (Immediate Cause) yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Immediate Cause Affects Stunting in Children. Jiksh, 10(2), 299–303. https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.167*

M, A. C., Subagio, H. W., & Margawati, A. (2016). *Determinan Kejadian Stunting Pada Bayi Usia 6 Bulan Di Kota Semarang.*

Maulana, E., & Rompone, S. S. (2020*). Penyakit Infeksi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0 – 59 Bulan Di Desa Cibatok 2 Kab . Bogor Differences In Family History Of Smokers , Lbw , And Infectious Diseases Of Stunting In, 9(2).*

Masturoh, Imas dan T, Anggita Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan 1, Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Badan Pengembangan Dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan. Edisi Tahun 2018. Kementerian Kesehatan RI.

Mugianti, S., Mulyadi, A., Anam, A. K., & Najah, Z. L. (2018). *Faktor penyebab anak stunting usia 25-60 Bulan di Kecamatan Sukorejo Kota Blitar. Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery),5(3), 268–278. https://doi.org/10.26699/jnk.v5i3.art.p268-278*

Nasrul. (2018). *Pengendalian Faktor Risiko Stunting Anak Baduta Di Sulawesi Tengah The Control Risk Factor Stunting Children Under Two Years In Central Of Sulawesi, 8(November), 131–146.*

Ni`mah Khoirun, & Nadhiroh, S. R. (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. Media Gizi Indonesia, 10(1), 13–19.*

Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi.* Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nusa, U., & Kupang, C. (2016). *Faktor Penentu Stunting Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem Di Kabupaten Kupang. Jurnal Gizi Dan Pangan, 11(1), 9–18. https://doi.org/10.25182/jgp.2016.11.1.%p*

Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). *Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamanatan Nanggalo. Jurnal Kesehatan Andalas, 6(3), 523. https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733*

Pardede, R. (2017). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kecamatan Muara Kabupaten Tapanuli Utara Provinsi Sumatera Utara Tahun 2017.*

Picauly, I., & Toy, S. M. (2013). *Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur , Ntt, 8(72), 55–62.*

Puskesmas Perawatan Lubuk Durian. 2020. *Profil Kesehatan Puskesmas Perawatan Lubuk Durian.* Bengkulu Utara.

Rahayu, A., Fahrini, Y., Octaviana, P. A., & Fauzie, R. (2015). *Penyebab Stunting Baduta. Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, 10(2), 67–73.*

Rahayu, L. S., Endayani, D., & Yuliana, I. (2017). *Child care practice as a risk factor of changes in nutritional status from normal to stunting in children under five.*

Rahmawati, N. F., Fajar, N. A., & Idris, H. (2020). *Stunting Balita Keluarga Miskin Penerima PKH Di Palembang, 17(1), 23–33. https://doi.org/10.22146/ijcn.49696*

Ramdaniati, S. N., & Nastiti, D. (2019). *Hubungan Karakteristik Balita, Pengetahuan Ibu Dan Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Labuan Kabupaten Pandeglang, 7(2), 47–54.*

Ruaida, I. (2018). *Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) Di Indonesia, 3(2), 139–151.*

Rukmana, E., Briawan, D., Ekayanti, I. (*Faktor Risiko Stunting Pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Kota Bogor Risk Factors Stunting In Children Aged 6-24 Months In Bogor, 192–199.*

Sari, S. P. (2017). *Konsumsif Rokok Dan Tinggi Badan Orangtua Sebagai Faktor Risiko Stunting Anak Usia 6-24 Bulan Di Perkotaan. Ilmu Gizi Indonesia, 1(Vol 1, No 1 (2017): Agustus), 1–9.*

Savita, R., & Amelia, F. (2020). *Hubungan Pekerjaan Ibu , Jenis Kelamin , dan Pemberian Asi Eklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. 8(1), 6–13.*

Setiawan, E., Machmud, R., & Masrul, M. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Andalas Kecamatan Padang Timur Kota Padang Tahun 2018. Jurnal Kesehatan Andalas, 7(2), 275. https://doi.org/10.25077/jka.v7.i2.p275-284.2018*

Suharmianti Mentari, & Agus Hermasyah. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59, Poltekkes Kemenkes Pontianak , Indonesia, 1(1), 1–5.*

Sulistyawati, A. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita, 5(1), 21–30.*

Sutarto *et al*. (2018). *Stunting Faktor Resiko Dan Pencegahannya*. Jurnal Agromedicine, Vol. 5 (No. 1).

UNICEF. (1998). *The State of The World's Children*. Oxford University Press.

Tsaralatifah, R. (2020). *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. 4(2), 171–177. https://doi.org/10.20473/amnt.*

Wahdah, S., Juffrie, M., & Huriyati, E. (2016). *Faktor risiko kejadian stunting pada anak umur 6-36 bulan di Wilayah Pedalaman Kecamatan Silat Hulu, Kapuas Hulu, Kalimantan Barat. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia, 3(2), 119. https://doi.org/10.21927/ijnd.2015.3(2).119-130*

Wanimbo, E., & Minarni, W. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan). Universitas Ciputra Departemen Kesehatan Masyarakat , Fakult, 83–93.*

Wardani, Z., Sukandar, D., Baliwati, Y. F., & Riyadi, H. (2020). *Akses Sanitasi, Merokok dan Annual Parasite Incidence Malaria sebagai Prediktor Stunting Baduta di Indonesia. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 16(1), 127. https://doi.org/10.30597/mkmi.v16i1.9070*

Widyaningsih, N. N., & Anantanyu, S. (2018). *Keragaman pangan , pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Jurnal Gizi Indonesia 7(1).*

World health statistics. (2019). *Monitoring Health for the SDGs, Sustainable Depelopmentt Goals.* Geneva: World Health Organization; 2019. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

Yuliani, E. (2018). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kabupaten Majene 2018, 53–60.

L A M P I R A N

Lampiran 1

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

06 Oktober 2020

Nomor : : DM. 01.04/..827.../2/2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
di_
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Skripsi dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Nova Indriani
NIM : P05170017064
Judul : Determinan Perilaku Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian
Lokasi : Bengkulu Utara

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

eDirektur,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Dipindai dengan CamScanner

http://36.91.22.100/kemahasiswaan/administrator/karyawan/05_ce...

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
webside: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

06 Oktober 2020

Nomor : DM. 01.04/..828.../2/2020
Lampiran : -
Hal : **Izin Pra Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian
di_
Bengkulu

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Diploma IV Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021, maka dengan ini kami mohon kiranya Bapak/Ibu dapat memberikan rekomendasi izin pengambilan data, untuk Skripsi dimaksud. Nama mahasiswa tersebut adalah :

Nama : Nova Indriani
NIM : P05170017064
Judul : Determinan Perilaku Kesehatan Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian
Lokasi : Bengkulu Utara

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

Direktur,

Eliana, SKM, M.PH
NIP.196505091989032001

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 2

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225

Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343

website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

06 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.83.5..../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama	: Nova Indriani
NIM	: P05170017064
Program Studi	: Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone	: 083121613739
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian(Bengkulu Utara)
Waktu Penelitian	: April-Mei
Judul	: Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,

Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
-

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU
DINAS KESEHATAN
JL. INDRAGIRI NO. 2 PADANG HARAPAN BENGKULU 38225
TELP. (0736) 22428, 343549, 25236, 21335, 21920, 22019, FAX. (0736) 22428, 20138

SURAT KETERANGAN
Nomor : 103 / 440.II.1.Kes/IV/2021

Dasar : Surat Direktur Poltekkes Kemenkes RI Bengkulu Nomor: DM.01. 04/839/2/2021 tanggal 06 April 2021 perihal Izin Pra Penelitian dengan ini :

MENERANGKAN

Bahwa : Nama : **Nova Indriani**

NIM : **P05170017064**

Telah melaksanakan pengambilan data Pra Penelitian di Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu dalam rangka Penyelesaian Skripsi Bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program S1 Poltekkes Kemenkes RI Bengkulu yang berjudul " **Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020** " Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bengkulu, April 2021
An. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu
Kepala Sub Bagian Perencanaan,
Evaluasi dan Pelaporan

PEMERINTAH PROVINSI BENGKULU DINAS KESEHATAN

DESVEN AMRIL, S.Sos, M.Si
NIP. 19731203 199403 1 006

Dipindai dengan CamScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

06 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.835...../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bengkulu Utara
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama	: Nova Indriani
NIM	: P05170017064
Program Studi	: Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone	: 083121613739
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian
Waktu Penelitian	: April-Mei
Judul	: Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,

Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
-

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jln. Jenderal Sudirman No.77 Telp/Fax. (0737) 521271
ARGA MAKMUR
Kode Pos 38611

SURAT KETERANGAN

Nomor : 070/ 118 / Kesbangpol / 2021

TENTANG PENELITIAN

DASAR :
1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor : 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian
2. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 80 Tahun 2016 tentang Pelimpahan Kewenangan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Kepada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara.
3. Peraturan Bupati Bengkulu Utara Nomor 81 Tahun 2016 tentang Pembentukan Tim Teknis Dalam Rangka Pelaksanaan Pelayanan Perizinan dan Non Perizinan Pada Unit Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bengkulu Utara
4. Surat Dari Direktur Poltekkes Kemnkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/835/2/2021 Tentang Izin Penelitian tanggal 06 April 2021

Berdasarkan hal tersebut diatas maka bersama ini kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bengkulu Utara, selaku Ketua Tim Tim Teknis dengan ini menerangkan :

Nama	:	Nova Indriani
NPM	:	P05170017064
Pekerjaan	:	Mahasiswa
Maksud dan Tujuan	:	Melakukan Penelitian
Judul Proposal Penelitian	:	***Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020***
Daerah /Lokasi Penelitian	:	Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian
Waktu Penelitian	:	April-Mei 2021
Penanggung Jawab	:	Direktur Politeknik Kesehatan Bengkulu

Bermaksud ingin melakukan penelitian pada Instansi/ Lembaga/ OPD/ sebutan lainya yang Bapak Pimpin. Adapun Surat dari Universitas/ Lembaga yang ditujukan ke Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik dengan di sertai lampiran :

1. Proposal yang sudah disyahkan oleh Dosen / Lembaga Terkait
2. Surat Permohonan Izin Penelitian
3. Fhoto Copy KTP atau Identitas lainnya
4. Fhoto Copy KTM untuk Mahasiswa
5. Mengisi Surat Pernyataan oleh yang bersangkutan dibubuhi Materai 10000.

Surat Keterangan ini dikeluarkan dengan ketentuan :

a. Sebelum melakukan penelitian harus melapor kepada Bupati Cq. Kepala Dinas/ Badan/ Kantor/ Kecamatan/ Kelurahan atau sebutan lain setempat.
b. Harus mentaati sesuai Surat Pernyataan yang sudah ditanda tangani.
c. Surat Keterangan ini tidak berlaku atau dapat diabaikan apabila Data, Variabel dan Dokumen yang diamati merupakan Data, Variabel dan Dokumen Rahasia yang tidak boleh disebar luaskan berdasarkan Peraturan Perundang-Undangan yang berlaku.

Demikianlah Surat Keterangan ini dikeluarkan, untuk dapat dipergunakan seperlunya, dan apabila terdapat kekeliruan akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya

Dikeluarkan di : Arga Makmur
Tanggal : 15 April 2021

a.n. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Bengkulu Utara
Selaku Sekretaris Tim Teknis

ALFI SYAHRIN,S.Pt
NIP. 19770827 200902 1 00

Tembusan disampaikan kepada Yth :
1. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
2. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
3. Kepala Puskesmas Lubuk Durian
4. Yang Bersangkutan
5. Arsip

CS Dipindai dengan CamScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

06 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.838..../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama	: Nova Indriani
NIM	: P05170017064
Program Studi	: Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone	: 083121613739
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian (Bengkulu Utara)
Waktu Penelitian	: April-Mei
Judul	: Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,

Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
-

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
DINAS KESEHATAN
Jln. Prof. M. Yamin, SH No. 233 Telp. (0737) 521030 Fax. (0737) 522535
ARGA MAKMUR 38611

Arga Makmur, 19 April 2021

Nomor : 442.4. 16 /SDM-K/IV/2021
Lampira : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth
Kepala Puskesmas Lubuk Durian

Menindak lanjuti Surat Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu Nomor : DM.01.04/838/2/2021 tanggal 06 April 2021 perihal Izin Penelitian , berkenaan dengan hal tersebut diatas diminta bantuan saudara untuk dapat memberikan izin Kepada :

NAMA : **NOVA INDRIANI**
NIM : P05170017064

Untuk Melakukan Izin Penelitian pada wilayah kerja Puskesmas tersebut diatas dengan judul penelitian Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2020

Dengan Ketentuan Sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian
2. Memenuhi semua ketentuan yang berlaku
3. Menyerahkan hasil penelitian 1 (satu) eksemplar pada Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara.

Demikian kami sampaikan, atas kerjasama dan bantuannya diucapkan terimakasih.

A.n Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Bengkulu Utara
Kasi Sumber Daya Manusia Kesehatan

PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA DINAS KESEHATAN

Ida Kurniasari, S. Farm., Apt
NIP. 198007062005022002

Dipindai dengan CamScanner

KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI

BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

POLITEKNIK KESEHATAN BENGKULU

Jalan Indragiri No. 03 Padang Harapan Kota Bengkulu 38225
Telepon: (0736) 341212 Faximile (0736) 21514, 25343
website: www.poltekkes-kemenkes-bengkulu.ac.id, email: poltekkes26bengkulu@gmail.com

06 April 2021

Nomor : : DM. 01.04/.637..../2/2021
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Yang Terhormat,
Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kabupaten Bengkulu Utara
di_
Tempat

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir mahasiswa dalam bentuk Skripsi bagi Mahasiswa Prodi Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan Poltekkes Kemenkes Bengkulu Tahun Akademik 2020/2021 , maka bersama ini kami mohon Bapak/Ibu dapat memberikan izin pengambilan data kepada:

Nama	: Nova Indriani
NIM	: P05170017064
Program Studi	: Promosi Kesehatan Program Sarjana Terapan
No Handphone	: 083121613739
Tempat Penelitian	: Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian (Bengkulu Utara)
Waktu Penelitian	: April-Mei
Judul	: Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020

Demikianlah, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu diucapkan terimakasih.

an. Direktur Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Wakil Direktur Bidang Akademik,

Ns. Agung Riyadi, S.Kep., M.Kes
NIP.196810071988031005

Tembusan disampaikan kepada:
-

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
PUSKESMAS PERAWATAN LUBUK DURIAN
Jl. Protokol Lubuk Durian Kec.Kerkap Kab. Bengkulu Utara KodePos 38674
Email :puskesmasperawatan_lubukdurian@yahoo.com

SURAT REKOMENDASI
NOMOR : 188 /TU/PKM-LD/IV/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Kecamatan Kerkap Kabupaten Bengkuu Utara dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	:	Nova Indriani
NPM	:	P05170017064
Jurusan	:	D4 Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul Skripsi	:	Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2020.

Pada prinsipnya tidak keberatan dan memberikan izin kepada nama tersebut diatas untuk melaksanakan penelitian.

Demikian surat rekomendasi ini dibuat dengan sebenarnya dan agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lubuk Durian, 19 April 2021
Kepala Puskesmas
Perawatan Lubuk Durian

Edy Simario, SKM
NIP.196610251990021001

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 3

PEMERINTAH KABUPATEN BENGKULU UTARA
PUSKESMAS PERAWATAN LUBUK DURIAN
Jl. Protokol Lubuk Durian Kec.Kerkap Kab. Bengkulu Utara KodePos 38674
Email :puskesmasperawatan_lubukdurian@yahoo.com

SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN
NOMOR : 279 /TU/PKM-LD/VI/2021

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Edy Suparjo, SKM.
Nip	:	196610251990021001
Pangkat/Gol.Ruang	:	Pembina / IV a
Jabatan	:	Kepala Puskesmas Perawatan Lubuk Durian
Alamat	:	Lubuk Durian Kecamatan Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara

Dengan ini menerangkan bahwa:

Nama	:	Nova Indriani
NIM	:	P05170017064
Jurusan	:	D4 Promosi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Judul Skripsi	:	Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian Tahun 2020.

Yang bersangkutan tersebut diatas benar telah melaksanakan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Perawatan Lubuk Durian mulai tanggal 16 April sampai dengan 31 Mei 2021.

Demikian surat keterangan selesai penelitian ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Lubuk Durian, 05 Juni 2021
Kepala Puskesmas
Perawatan Lubuk Durian

Edy Suparjo, SKM
NIP/196610251990021001

Tembusan :
1. Arsip

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 4

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU
POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.KEPK.M/087/06/2021

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Nova Indriani
Principal In Inverstigator

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Bengkulu
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assassment and Benefit, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Concent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines, This is an indicated by fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 16 Juni 2021 sampai dengan tanggal 16 Juni 2022.

This declaration of ethics applies during the period June 16, 2021 until June 16, 2022

June 16, 2021
Professor and Chairperson

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN KEPK POLTEKKES KEMENKES BENGKULU

Apt. Zamharira Muslim, M.Farm

Dipindai dengan CamScanner

Lampiran 5

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing I : Reka Lagora Marsofely, SST.,M.Kes

Nama Mahasiswa : Nova Indriani

NIM : P05170017064

Judul Skripsi : Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2020

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 28 Agustus 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi lanjut BAB I	
2	Jum'at, 15 September 2020	Konsul BAB I	Ganti judul, buat seperti kerucut terbalik, ambil variabel perilaku	
3	Senin, 20 September 2020	Konsul Perbaikan BAB I	Tujuan univariat, bivariate	
4	Selasa, 12 Oktober 2020	Konsul Perbaikan BAB I	Pencegahan diletakkan dibelakang, rapikan penulisan	
5	Senin, 16 November 2020	Konsul Perbaikan BAB I	Acc BAB I lanjut BAB II dan BAB III	
6	Senin, 4 Januari 2021	Konsul BAB I, II dan III	Cari teori lain, cari rumus lain	
7	Kamis, 14 Januari 2021	Konsul BAB I, II dan III	Masukkan daftar pustaka, tambahkan tujuan khusus, acc proposal	
8	Senin, 15 Februari 2021	Konsul perbaikan sesudah seminar proposal	Lanjut BAB IV	
9	Senin, 19 April 2021	Konsul BAB IV	Perbaiki hasil dan pembahasan	

CS Dipindai dengan CamScanner

10	Kamis, 22 April 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaiki hasil pembahasan, kesimpulan dan saran	
11	Rabu, 26 Mei 2021	Konsul BAB IV dan V	Pembahasan minimal 3 jurnal, kesimpulan harus menjawab tujuan	
12	Jum'at, 04 Juni 2021	Konsul BAB IV dan V	Lengkapi lampiran, etik penelitian, lembar konsul, acc seminar hasil	

CS Dipindai dengan CamScanner

LEMBAR BIMBINGAN

Nama Pembimbing II : Rini Patroni, SST.,M.Kes

Nama Mahasiswa : Nova Indriani

NIM : P05170017064

Judul Skripsi : Determinan Perilaku Kesehatan Ibu Yang Berpengaruh Dengan kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Lubuk Durian Tahun 2021

No	Hari/Tanggal	Topik	Saran	Paraf Pembimbing
1	Selasa, 28 Agustus 2020	Pengajuan judul skripsi	Acc judul skripsi lanjut BAB I	
2	Jum'at, 15 September 2020	Konsul perubahan judul	Acc perubahan judul	
3	Selasa, 21 September 2020	Konsul BAB I	Perbaiki rumusan masalah	
4	Selasa, 20 Oktober 2020	Konsul Perbaikan BAB I	Acc BAB I, lanjut BAB II dan BAB III	
5	Kamis, 19 November 2020	Konsul BAB I, II dan III	Tambah materi tinjauan pustaka, cari rumus lain	
6	Senin, 18 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I, II dan III	Cari teori yang mendukung	
7	Rabu, 20 Januari 2021	Konsul perbaikan BAB I, II dan III	Acc proposal	
8	Senin, 15 Februari 2021	Konsul perbaikan sesudah seminar proposal	Lanjut BAB IV	
9	Senin, 07 Juni 2021	Konsul BAB IV dan V	Perbaiki hasil dan pembahasan	

CS Dipindai dengan CamScanner

10	Kamis, 10 Juni 2021	Konsul perbaikan BAB IV dan V	Perbaiki hasil dan pembahasan	
11	Selasa, 15 Juni 2021	Konsul perbaikan bab IV dan V	Perbaiki kesimpulan dan saran	
12	Kamis, 17 Juni 2021	Konsul perbaikan BAB IV dan V	Lengkapi lembar bimbingan Acc seminar hasil	

CS Dipindai dengan CamScanner