

**HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA
UPT PUSKESMAS BATURUBE KECAMATAN
BUNGKU UTARA**

SKRIPSI



**INDRA SAHID
201701014**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARAPALU
2021**

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi berjudul Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam daftar pustaka dibagian akhir skripsi ini.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta skripsi saya kepada STIKes Widya Nusantara Palu.



ABSTRAK

INDRA SAHID. Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara. Dibimbing Oleh TIGOR H SITUMORANG dan HEPTI Mulyati.

Stunting merupakan persoalan status gizi balita yang dijelaskan dalam bentuk kegagalan pertumbuhan pengaruh gizi buruk semasa proses prenatal dan postnatal. Berdasarkan data internasional tahun 2017 sebanyak 150,8 juta balita (22,2%) secara global menghadapi masalah stunting, nilai ini terus berkurang hingga tahun 2019 dengan jumlah 144 juta balita (21,3%). Perilaku masyarakat di wilayah kerja UPT Puskesmas Baturube masih menerapkan kebiasaan yang berisiko bagi kesehatan khususnya tumbuh kembang anak. Seperti menikah usia dini, lebih mempercayai pengobatan dari dukun dibandingkan tenaga kesehatan, sebagian masyarakat masih mengandalkan air sungai untuk memenuhi kebutuhan air bersih, pantangan makan saat ibu hamil, tidak mendapatkan imunisasi, memberikan makanan preakteal dan makanan pendamping ASI sebelum waktunya, serta kebiasaan ibu merokok. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku. Jenis penelitian ini kuantitatif, menggunakan desain analitik dengan pendekatan *case control*, jumlah sampel sebanyak 24 orang terdiri dari 12 responden kelompok case dan 12 kelompok control. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik estimasi proporsi. Instrumen yang digunakan berupa angket, sedangkan analisis data menggunakan Uji *Chi-square*. Hasil Penelitian menunjukkan sebanyak 76,9% responden memiliki perilaku kurang baik dengan kejadian stunting. Hasil analisis bivariat dengan Uji *continuity correction* diperoleh adanya hubungan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita yaitu dengan nilai $p 0,014 < 0,05$. Kesimpulan dari penelitian ini adalah ada hubungan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara.

Kata Kunci: Perilaku Ibu, Kejadian Stunting, Balita

ABSTRACT

INDRA SAHID. Association Of Women Behaviour With Stunting Toward Babies In Age 24-59 Months In Baturube Public Health Center Authority, Bungku Utara District. Guided By TIGOR H SITUMORANG and HEPTI Mulyati.

Stunting is nutrient problem of babies under five years old such as growth disorder due to worse nutrient during prenatal and postnatal period. Based on international data in 2017 mentioned that about have 150,8 millions of babies under five years old (22,2%) were suffering in stunting. And it become decreasing to 144 millions of babies under five years old (21,3%) in 2019. The community behaviour in Baturube PHC authority still have risk for health especially babies growth, such as married in early age, more trusted for dukun rather than health worker, consuming the river water for their needs, prohibition food during pregnant, have no received the immunization, extra meals providing earlier, smoking habit of women even the children, and do not attend the health services when getting illness. The aim of research to obtain the association of women behaviour with stunting toward babies in age 24-59 months in Baturube Public Health Center Authority, Bungku Utara District. This is quantitative research with analyses design and used *case control* approached. Total of sampling about 24 people that consist of 12 respondent in case group and 12 respondents in control group. Sampling taken by proportional estimated technique. The tools used was questionnaire sheet and data analysed by *Chi-square* test. The result shown that most of respondents about 76,9% have poor behaviour toward stunting cases. Analyses bivariate result with *continuity correction* test found have association of women behaviour regarding with toward babies under five years old with p value $0,014 < 0,05$. Conclusion of research mentioned that have association of women behaviour regarding stunting toward babies in age 24-59 months in Baturube Public Health Center Authority, Bungku Utara District.

Keyword : women behaviour, stunting case, babies under five years old.



**HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING
PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT
PUSKESMAS BATURUBE KECAMATAN BUNGKU UTARA**

SKRIPSI

Diajukan sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Sarjana pada Program
Studi Ners Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Nusantara Palu



**INDRA SAHID
201701014**

**PROGRAM STUDI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIDYA NUSANTARA PALU
2021**

LEMBAR PENGESAHAN

HUBUNGAN PERILAKU IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS BATURUBE KECAMATAN BUNGKU UTARA

SKRIPSI

INDRA SAHID
201701014

Skripsi Ini Telah Diujikan Tanggal 5 November 2021

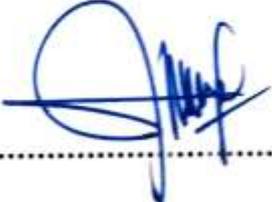
Evy Setyawati, S.KM.,M.Kes

(.....)

NIK. 20110901015

(PENGUJI I)

Dr. Tigor H Situmorang, MH., M.Kes

(.....)

NIK. 20080901001

(PENGUJI II)

Hepti Mulyati, S.Gz.,M.Si

(.....)

NIK. 20160901058

(PENGUJI III)

Mengetahui,
Ketua STIKes Widya Nusantara Palu



Dr. Tigor H. Situmorang, MH., M.Kes
NIK. 20080901001

PRAKATA

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala karunia Nya sehingga skripsi ini berhasil diselesaikan. Tema yang dipilih dalam penelitian yang dilaksanakan pada bulan Juni 2021 ini adalah pendidikan kesehatan, dengan judul Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara. Proses dalam menyelesaikan penulisan skripsi tentunya tidak terlepas dari dukungan baik moral ataupun materi, doa yang tulus serta kasih sayang yang begitu besar dari kedua orang tua tercinta saya yaitu Bapak Abutar. M dan Ibu Masnah, juga kedua adik kandung yaitu Farham Fadil. M dan Qurana Putri. Serta pihak keluarga saya yang banyak memberi dorongan, dukungan dan motivasi.

Pada kesempatan ini penulis juga banyak mengucapkan banyak rasa terima kasih kepada:

1. Widyawati L. Situmorang, BSc., M.sc., selaku ketua Yayasan STIKes Widya Nusantara Palu.
2. DR. Tigor H. Situmorang, M.H., M.Kes., selaku Ketua STIKes Widya Nusantara Palu dan juga selaku pembimbing 1 yang telah memberikan bimbingan dan dukungan moral dalam penyusunan skripsi.
3. Sintong H. Hutabarat, M.Sc., selaku Wakil Ketua I bidang akademik STIKes Widya Nusantara Palu.
4. Ns. Yuhana Damantalm, S.Kep., Ns., M.Erg, selaku Ketua Program studi Ners STIKes Widya Nusantar Palu.
5. Hepti Mulyati, S.Gz., M.Si., selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan saran dalam perbaikan skripsi ini.
6. Evy Setyawati, S.KM., M.Kes., selaku penguji utama yang telah memberikan kritik dan saran untuk perbaikan skripsi ini.
7. Assidik Dg. Malureng, S.KM., selaku kepala UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara dan seluruh staf atas bantuan dan kerjasamanya sehingga penelitian ini dapat terselesaikan
8. Dosen pengajar dan staf akademik pada Program Studi Ners STIKes Widya Nusantara Palu yang telah banyak memberikan pengetahuan dan bimbingan selama mengikuti perkuliahan.

9. Adik saya yang saya banggakan, yaitu Fatmawati Malureng yang telah memberikan doa dukungan motivasi serta yang telah sabar dan ikhlas memberikan nasehat, barbagi ilmu, dan mengajarkan banyak hal kepada saya.
10. Sahabat-sahabat saya, Muhammad Rum, Mohammad Rizal, Zulham, Jufrianto, Ruslan, Firdaus, Zulkifli, dan Ridwan Almahti yang selalu membantu, memberikan semangat, motivasi serta doa dalam penyusunan skripsi ini.
11. Teman Seperjuangan saya, angkatan X dan kelas IV A Keperawatan yang sudah banyak membantu serta memberikan dukungan khususnya Moh. Isra Antu, Moh. Yasin, Moh. Ikhzan Mahendra, Moh. Anugrah Rioeh, Rifal, Rifal mardani Ahmad Rudiyanto, Nurul Sinta, Jein Arnalia Topolega, Ifa fazira, Nurul Huda, Rachmi Avilliani, Ayu Wulan Dewi, dan Sri Dewi Rahmawati.
12. Kakak-kakak di wilayah kerja Puskesmas Baturube yang sudah banyak membantu dan memberikan dukungan, Kak Mila, Kak Rafli, Kak Irna, Kak Budi, Kak Sukri, Kak Rifal, Kak Aco dan Kak Randi.

Kepada semua pihak yang telah membantu penulis yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga Allah SWT membalas semua kebaikan kalian. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Penulis mengharapkan saran dan kritik yang bersifat membangun demi perbaikan skripsi ini. Akhir kata, Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi kemajuan ilmu pengetahuan, khususnya dibidang ilmu keperawatan.

Palu, 5 November 2021

Indra Sahid
NIM 201701014

DAFTAR ISI

HALAMAN Sampul	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
HALAMAN JUDUL SKRIPSI	v
LEMBAR PENGESAHAN	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	6
D. Manfaat Penelitian	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori	7
B. Kerangka Konsep	29
C. Hipotesis	30
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	31
A. Desain Penelitian	31
B. Tempat dan Waktu Penelitian	31
C. Populasi dan Sampel Penelitian	31
D. Variabel Penelitian	33
E. Definisi Operasional	34
F. Instrumen Penelitian	35
G. Teknik Pengumpulan Data	35
H. Analisis Data	36
I. Bagan Alur Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	39
A. Hasil	39

B. Pembahasan	43
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	53
A. Simpulan	53
B. Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia Balita di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara	40
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Imunisasi di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara	40
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur Ibu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara	40
Tabel 4.4	Distirbusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara	41
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Bentuk Keluarga di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara	41
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara	41
Tabel 4.7	Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara	42

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep	29
Gambar 3. 1 Bagan Alur Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

1. Daftar Pustaka
2. Jadwal Penelitian
3. Surat Permohonan Pengambilan data awal
4. Surat Balasan pengambilan data awal
5. Surat Permohonan izin Penelitian
6. Surat permohonan menjadi responden
7. Kuesioner
8. Persetujuan menjadi Responden
9. Surat Balasan Selesai Penelitian
10. Master Tabel
11. Analisis Penelitian
12. Dokumentasi
13. Riwayat Hidup
14. Lembar Bimbingan Proposal Skripsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Sejak anak dilahirkan merupakan hasil kumulatif dari proses tumbuh kembang yang dijalani oleh balita. Pondasi yang sangat penting bagi kesehatan bayi dimasa depan adalah kondisi gizi yang baik ketika bayi berumur dibawah 5 tahun. Problem penyebab gangguan pertumbuhan pada anak disebabkan oleh keadaan terganggunya pemenuhan zat gizi terutama protein dan energi.¹

Balita merupakan individu alias golongan anak pada suatu masyarakat yang tergolong pada rentang umur terbatas. Umur balita bisa diklasifikasikan menjadi tiga kelompok yakni kelompok saat umur bayi yaitu 0-2 tahun, serta kelompok prasekolah yaitu dengan umur antara 3-5 tahun.² Tahap terpenting pada tumbuh kembang anak saat tahap bayi dan balita, sebab saat tahap itu merupakan tahap sangat berharga untuk ibu dan bapak untuk membentuk awal tumbuh kembang anaknya. Fase tumbuh kembang saat tahap bayi serta balita adalah bentuk yang sangat berharga untuk memastikan waktu akan datang anak baik dalam bentuk fisik, mental dan perilaku, serta dimasa tersebut membutuhkan kepedulian lebih penting dalam menyangkup kecukupan gizinya.³

Gizi yang sempurna saat bayi dan balita sangat berpengaruh bagi balans tumbuh kembang baik fisik dan mentalnya. Gizi yang tidak cukup dapat dilihat pada kondisi gizi yang rendah dapat berakibat atas melemahnya pembentuk antibodi pada tubuh akibatnya dapat memudahkan penyakit hinggap di dalam tubuh.⁴

Pembentukan kesehatan pada periode tahun 2015-2019 diutamakan dalam 4 rencana utama yakni pengurangan jumlah kematian bayi dan ibu, pengurangan jumlah stunting, pengelolaan penyakit tidak menular, dan penanganan penyakit menular. Usaha meningkatkan status gizi masyarakat termasuk pengurangan jumlah balita stunting merupakan salah satu keutamaan pengelolaan negara yang tertera di dalam tujuan utama program pembangunan

waktu menengah 2015-2019.⁵ Perkara minimnya gizi dalam mendunia hingga sekarang masih memerlukan sorotan terlebih di beberapa negara berkembang. Problem gizi yang dimaksud yaitu *underweight*, *stunting*, *wasting* dan defisiensi mikronutrien.⁶

Gizi yang buruk dapat memicu tertundanya tumbuh kembang bagi anak. Diantara problem tumbuh oleh anak yaitu terlambatnya tumbuh tinggi badan anak akibatnya anak akan tumbuh tinggi tidak cocok dengan usianya yang dinamakan dengan balita pendek (*stunting*).⁷

Stunting adalah satu diantaranya persoalan status gizi pada balita yang dijelaskan dalam bentuk kegagalan pertumbuhan pengaruh gizi buruk dan kesehatan semasa proses prenatal dan postnatal.⁸ *Stunting* timbul akibat dampak dari kondisi kurangnya gizi yang terjadi dalam jangka yang cukup lama akibatnya akan makin tampak manifestasinya secara fisik pada umur 24-59 bulan. Pada tahapannya, *stunting* akan mempengaruhi perkembangan anak mulai periode pertama rancangan hingga empat tahun kehidupan sebagai penentu penting pertumbuhan anak serta berdampak atas kualitas kecerdasannya. Anak yang menderita *stunting* mempunyai akibat sembilan kali lebih tinggi mempunyai nilai IQ atau kecerdasan kurang dari kategori normal dibanding pada anak yang mempunyai badan normal atau tidak *stunting*.⁹

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 mengenai Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, *stunting* merupakan balita dengan status gizi yang berlandaskan ukuran panjang maupun tinggi badan berdasarkan umurnya jika dibandingkan dengan standar pokok WHO-MGRS (World Health Organization) (Multicentre Growth Reference Study) pada tahun 2006, nilai Z-scorenya dibawah dari -2SD serta ditempatkan pada kategori sangat pendek jika nilai Z-scorenya kurang dari -3SD.¹⁰

Menurut internasional pada tahun 2017 sebesar 22,2% atau sebanyak 150,8 juta balita secara global menghadapi masalah *stunting*, nilai ini telah menjalani penyusutan pada tahun 2018 yaitu sebesar 21,9% atau sekitar 149 juta balita, dan terus berkurang pada tahun 2019 yaitu sebesar 21,3% dengan jumlah 144 juta balita. Lebih dari sebagian anak *stunting* secara global

bersumber pada Asia yakni 54% sementara itu lebih dari sepertiganya yaitu 40% berada pada Afrika. Dengan angka 83,6 juta anak pendek di Asia, skala terbesar bertempat pada Asia Selatan dengan persentase 31,7% serta skala sangat kecil berada di Asia Timur dengan persentase 4,5%.¹¹

Berdasarkan laporan yang diterbitkan oleh WHO, pada 1990 yang lalu jumlah anak yang mengalami balita pendek disemua negara dunia berjumlah 225 juta anak, kemudian di tahun 2015 angka tersebut sukses dikendalikan dan menurun pada angka 156 juta anak atau sebanyak 23,2% balita menderita stunting. Tetapi, problem stunting belum telah berakhir. Bilamana terus berlanjut tanpa usaha menekan penurunan, diperkirakan dapat naik 227 juta di tahun 2025. Justru nilai ini berada di lima besar negara dengan prevalensi balita pendek terbesar di Asia Afrika dibanding sebagian tetangga negara ASEAN.

¹²

Indonesia adalah diantara negara dengan jumlah balita pendek cukup besar. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menyampaikan prevalensi balita pendek mengenai Nasional dari tahun ke tahun berlanjut sejak tahun 2007, 2010, 2013 dan 2018 adalah 36,8%, 34,6%, 37%, dan 30,8%. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2018 untuk nasional, prevalensi balita pendek 30,8%. Sementara data hasil pengamatan status gizi (PSG) yang dijalankan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada tahun 2017 mengungkapkan prevalensi balita dalam masalah balita pendek sebanyak 30,6%. Stunting adalah bentuk gabungan pada masalah gizi yang memfokuskan pada hasil pengukuran tinggi atau panjang badan menurut usia dari sangat pendek dan pendek (TB/U <-2 SD).¹¹

Berdasarkan WHO, prevalensi stunting merupakan ancaman kesehatan masyarakat bila prevalensinya sebesar 20% atau diatas. Oleh sebab itu persentase stunting di tanah air masih terbilang besar serta termasuk problem kesehatan yang perlu diatasi. Dibandingkan dari sebagian negeri jiran lainnya, jumlah populasi balita pendek di tanah air Indonesia saja lebih besar jika dibanding dengan negara Singapura dengan prevalensi sebesar 4%, Thailand 16%, Malaysia 17% Vietnam 23%, serta Myanmar lebih tinggi yaitu 35%. *Global Nutrition Report* tahun 2014 memperlihatkan Indonesia tercatat dengan

17 negara dari 117 negara yang memiliki tiga problem gizi yakni overweight, stunting dan wasting pada balita.¹³

Di Sulawesi Tengah stunting pada balita masih ditemukan. Berdasarkan data kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah tahun 2018 menunjukkan prevalensi stunting 32,2% sedangkan di tahun 2019 prevalensi stunting sebesar 21,4%. Sedangkan untuk tingkat Kabupaten Morowali Utara sebesar 24%. Untuk data ibu balita dan balita tahun 2021 di UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara berjumlah 810 Sedangkan untuk kasus stunting pada balita 2020 terdapat 103 kasus dan di tahun 2021 terdapat 91 kasus.

Perilaku orang tua sangat berperan penting dalam mengasuh anak, sebab anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Cara mendapatkan zat gizi yang baik diperlukan pengetahuan orang tua yang baik agar dapat menyediakan menu pilihan yang seimbang.¹⁴ Perilaku yang tidak sehat dapat menimbulkan dampak negatif tidak hanya untuk orang yang bersangkutan, akan tetapi juga merugikan orang lain. Pada Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (IPKM) 2018 dibuat indeks perilaku yang merupakan komposit dari lima indikator dan dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada anak yaitu perilaku merokok, perilaku cuci tangan, perilaku buang air besar (BAB), aktivitas fisik, dan perilaku menggosok gigi setiap hari dengan benar.¹⁵

Hasil penelitian Ismy et all, 2019 menunjukkan bahwa ada hubungan signifikan antara perilaku dengan kejadian stunting pada balita di RT 08, 13 dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Seberang 2019 dengan hasil penelitian, 19 Balita yang stunting dengan perilaku baik terdapat 1 (2,4%), balita dengan perilaku kurang baik terdapat 18 (48,6%), sedangkan dari 60 balita tidak stunting perilaku baik terdapat 41 (97,6%) balita dan perilaku tidak baik terdapat 19 (51,4%) balita sehingga diperoleh nilai *Continuity Correction* χ^2 0,000.¹⁴

Berdasarkan survei awal yang dilakukan peneliti di wilayah kerja Puskesmas Baturube, bahwasanya masalah stunting yang berhubungan dengan perilaku telah ditemui di daerah tersebut. Perilaku masyarakat di daerah

tersebut masih menerapkan perilaku atau kebiasaan yang dapat berisiko bagi kesehatan khususnya tumbuh kembang anak. Seperti menikah usia dini, lebih percaya pengobatan dari dukun dibandingkan tenaga kesehatan, sebagian masyarakat yang masih mengandalkan air tanah di aliran sungai untuk memenuhi kebutuhan air bersih rumah tangga mereka, pantangan makan saat ibu hamil, tidak mendapatkan imunisasi, memberikan makanan preakteal dan makanan pendamping ASI sebelum waktunya, kebiasaan ibu merokok bahkan anak kecil juga melakukannya serta tidak memeriksakan ke layanan kesehatan ketika anaknya sakit.

Maka dari itu peneliti ingin mengetahui hubungan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Baturube. Sehingga calon peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Perilaku ibu Dengan Kejadian Stunting pada Balita usia 24-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti mengangkat rumusan masalah yaitu apakah ada hubungan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi hubungan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada Balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara.

2. Tujuan Khusus

- 1). Untuk mengetahui perilaku ibu di wilayah kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara
- 2). Untuk menganalisa hubungan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja UPT Puskesmas Baturube Kecamatan Bungku Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan (Pendidikan)

Diharapkan hasil penelitian dapat menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa agar menambah pengetahuan, menambah referensi bagi perpustakaan dan dapat menjadi data awal bagi peneliti selanjutnya tentang hubungan perilaku ibu dengan kejadian stunting pada balita.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi kepada masyarakat khususnya ibu mengenai dampak perilaku ibu dengan kejadian stunting pada anak balita.

3. Bagi Instansi Tempat Meneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi sekaligus sebagai bahan masukan terhadap dampak yang terjadi pada anak balita stunting.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hermina dan Prihatini S. Gambaran konsumsi sayur dan buah penduduk Indonesia dalam konteks gizi seimbang. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2016 September; 3(44)205-218.
2. Adriani M., Bambang, W. Gizi dan kesehatan Balita. Peranan mikro zink pada pertumbuhan balita. Jakarta : Kencana; 2014.
3. Kurniasih. Sehat dan bugar berkat gizi seimbang. Jakarta: Gramedia; 2010.
4. Rambitan W, Purba RB, Kapantow NH. Hubungan antara riwayat pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kawangkoan Kabupaten Minahasa [Tesis]. Manado: Universitas Sam Ratulangi; 2014.
5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi balita pendek. Jakarta: Pusat Data dan Informasi; 2016.
6. Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. Prevalensi status gizi. Dinas Kesehatan Sulawesi Tengah. Palu; 2019.
7. United Nations Children's Fund. Ringkasaj kajian gizi ibu dan anak. Jakarta: Unicef Indonesia; 2012.
8. Febriani Dwi Bella FD, Fajar NA , Misnaniarti. Hubungan antara pola asuh keluarga dengan kejadian balita stunting pada keluarga miskin di Palembang. *J Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2020; 5 (1):15-22.
9. Arfines PP, Puspitasari FD. Hubungan stunting dengan prestasi belajar anak sekolah dasar di daerah kumuh, Kotamadya Jakarta Pusat. *Buletin Penelitian Kesehatan*. 2017;45(1):45–52.
10. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Standar antropometri penilaian gizi anak. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 2016.
11. Budijanto D, Atmarita, Zahrani Y. Situasi balita pendek (stunting) di Indonesia. Jakarta: Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan; 2018.
12. Andriani WOS, Rezal F, Nurzalmariah WOS. Perbedaan pengetahuan, sikap, dan motivasi ibu sesudah diberikan program *mother smart grounding* (MSG) dalam

- pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsyiah*. 2017 Mei; 2(6):1-9.
13. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buku saku pemantauan status gizi tahun 2016. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat, Ditjen Kesehatan Masyarakat; 2016.
 14. Ismy NA, Wahyuni M. Hubungan perilaku orang tua dengan kejadian stunting pada balita di RT 08 , 13 dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Sebrang. *Jurnal Borneo Student Res*. 2019;1(2):301-6.
 15. Dina M. Hubungan sanitasi lingkungan, perilaku orang tua, dan status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di Pasaman Barat [tesis]. Padang: Universitas Andalas; 2020.
 16. Oktaviana R. Perilaku seksual pranikah pada remaja di Kelurahan “ X ” Palembang. *Jurnal Ilmiah Psyche /Ilmu Psikologi*. 2015;9(1):11-26.
 17. Notoatmodjo, S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 18. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 1995/Menkes/SK/ XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. Jakarta: Kemenkes RI; 2010.
 19. World Health Organization. Prevalensi stunting di Indonesia. Geneva: WHO; 2010.
 20. Trihono, Atmarita, Tjandrarini DH dkk. Pendek (Stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya. Jakarta: Badan penelitian dan pengembangan kesehatan;2015
 21. Ikatan Dokter Anak Indonesia. Rekomendasi praktik pemberian makan berbasis bukti pada bayi dan batita di Indonesia untuk mencegah Malnutrisi. Jakarta: IDAI; 2015.
 22. Kusharisupeni. Peran status kelahiran terhadap stunting pada bayi: sebuah studi prospektif. *Jurnal Kedokteran Trisakti*. 2011;23(3): 73-80.
 23. Hunt MJ. The potential impact of reducing global malnutrition on poverty reduction and economic development. *Asia Pacific Journal Clinical Nutrition*. 2005; 14 (*CD Supplement*), 10-38.
 24. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No 224/menkes/SK/11/2017. Ketentuan Pemberian MP-ASI. Jakarta: Kemenkes RI; 2017.

25. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI; 2018.
26. Larasati NN. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 25-59 bulan di Posyandu Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017 [skripsi]. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes Yogyakarta; 2018.
27. Widatiningsih S. Praktik terbaik asuhan kehamilan. Yogyakarta: Transmedika; 2017.
28. Walyani ES. Asuhan kebidanan kehamilan. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2015.
29. Ariani AP. Ilmu gizi. Yogyakarta: Nuha Medika; 2017.
30. Achmad D, Sediaoetama. Ilmu gizi. Jakarta: Dian Rakyat; 2010.
31. Karikasari HY, Nuryanto. Hubungan kejadian karies gigi dengan konsumsi makanan kariogenik dan status gizi pada anak sekolah dasar (Studi Pada Anak Kelas III dan IV SDN Kadipaten I dan II Bojonegoro). J Nutr College. 2014; 3 (3): 414-42.
32. Proverawati A, Wati EK. *Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.
33. Dewi VNL. Asuhan neonatus bayi dan anak balita. Jakarta: Salemba Medika; 2013.
34. Soekirman. Perlu paradigma baru untuk menanggulangi masalah gizi makro di Indonesia. Bogor: Institut Pertanian Bogor (IPB); 2012.
35. Sabri L, Hastono SP. Statistik kesehatan. Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada; 2010.
36. Nursalam. Proses dan penerapan metodeologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2011.
37. Sugiyono. Penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R & D. Bandung: Alfabeta; 2014.
38. Arikunto. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
39. Arikunto. Prosedur penelitian suatu pendekatan praktek. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
40. Sholecha RP. Analisis faktor yang berhubungan dengan pencegahan stunting pada anak usia 2-5 tahun berdasarkan teori health promotion model (HPM) [Skripsi]. Surabaya. Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga; 2018.
41. Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.

42. Orem, Dorothea. *Made nursing theory, exciting, realistic and usable*; 2011.
43. Humaeni, A. Tabu perempuan dalam masyarakat Banten. *Jurnal Humaniora*. 2015;27(2):174- 18.
44. Sab'atmaja, S., Khosman, A., & Tanziha, I. Analisis determinan positive deviance status gizi balita di wilayah miskin dengan prevalensi kurang gizi rendah dan tinggi. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2010; 5(2):103-112.
45. Rahmad A, Hendra A, Miko A. Kajian stunting pada anak balita berdasarkan pola asuh dan pendapatan keluarga di kota Banda Aceh. *J Kesmas Indonesia*. 2016;8(2):63-79.
46. Juwita dkk. Hubungan jumlah pendapatan keluarga dan kelengkapan imunisasi dasar dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Pidie. *Jurnal Kedokteran Nanggroe Medika*. 2019;2(4):7-8.
47. Khusniyah In A, Susanto Dwi. Hubungan status pekerjaan ibu dan pengetahuan ibu mengenai mpasi terhadap status gizi batita di posyandu sukowidodo 1,2, dan 3 Desa Ngargorejo, Boyolali [Skripsi]. Surakarta: Program Studi DIII Gizi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2015.
48. Savita R, Amelia F. Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI*. 2020;8(1):5-8.
49. Yusdarif. Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kelurahan Rangas Kecamatan Banggae Kabupaten Majene [Skripsi]. Makassar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan;2017.
50. Proverawati, Atikah dan Erna Kusuma Wati. *Ilmu gizi untuk keperawatan dan gizi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika;2011.
51. Oktarina Z. Hubungan berat lahir dan faktor-faktor lainnya dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di provinsi aceh, sumatera utara, sumatera selatan, dan lampung [Skripsi]. Jakarta: Universitas Indonesia;2012.
52. Hidayah, N.R. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di provinsi nusa tenggara timur tahun 2010 (analisis data riskesdas 2010) [skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia;2011.

53. Aridyah FO, Rohmawati N, Ririanty M. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas). *Jurnal Pustaka Kesehatan*. 2015;3(01):165-169.
54. Wardani DPK, Sari SP, Nurhidayah I. Hubungan persepsi dengan perilaku ibu membawa balita ke posyandu. *Jurnal Keperawatan Padjajaran*. 2015;3(01):1-3.
55. Nofianti, S. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pemanfaatan posyandu oleh ibu balita di wilayah kerja puskesmas maek kabupaten lima puluh kota [Skripsi]. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat, Program Studi Sarjana Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia;2012.
56. Manurung AL. Pengaruh perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan nutrisi dan imunisasi terhadap resiko terjadinya stunting pada balita di kabupaten langkat [Skripsi]. Medan. Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara;2019.
57. Rahim Fitria K. Faktor risiko underweight balita umur 7-59 bulan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2014; 9(2):115-2.
58. Maesarah, Djafar L, Pakaya F. Hubungan perilaku orang tua dengan status gizi balita di desa bulalo kabupaten gorontalo utara. *Journal of Public Healt. Gorontalo*.2018;1(1):39-45.
59. Rahayu LS. Associated of height of parents with changes of stunting status from 6-12 months to 3-4 years [Thesis]. Yogyakarta. Universitas Gajah Mada; 2011.
60. Novelinda Ch. Ratu, Maureen I. Punuh, Nancy S. H. Malonda. Hubungan tinggi badan orang tua dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di Kecamatan Rataan Kabupaten Minahasa Tenggara. *Jurnal KESMAS*. 2018;7(2):3-8.
61. Nasikhah R, Margawati A. Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24 -36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. *Journal of Nutrion College*.2012;1(1):176-184.
62. Amin NA, Julia M. Faktor sosiodemografi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi dan Dietetik Indonesia*. 2014;2(3):170-177.
63. Hariyanto D. Hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas Tembokrejo Kabupaten Jember [Skripsi]. Jember. Universitas Muhammadiyah Jember;2021.

64. Marbun, M., Pakpahan, R., & Tarigan, A. Hubungan pengetahuan ibu hamil dan tingkat ekonomi tentang kejadian stunting di puskesmas Parapat Kecamatan Parapat Kabupaten Simalungun. *Jurnal Kesehatan Surya Nusantara*. 2019;36(12):42-47.
65. Ilahi, R. K. Hubungan pendapatan keluarga berat lahir dan panjang lahir dengan kejadian stunting balita 24-59 bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan*. 2017;3(1):1-14.