



Hari / Tanggal :

Pukul :

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK  
DAN POLA ASUH IBU TERHADAP KEJADIAN  
*STUNTING* ANAK USIA 24-36 BULAN DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAMI  
KABUPATEN LAHAT**

**SKRIPSI**

**OLEH  
YULITA SARI  
NIM. 10011381821022**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**



Hari / Tanggal :

Pukul :

**HUBUNGAN KARAKTERISTIK  
DAN POLA ASUH IBU TERHADAP KEJADIAN  
*STUNTING* ANAK USIA 24-36 BULAN DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS SUKARAMI  
KABUPATEN LAHAT**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Syarat Untuk Mendapatkan Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH  
YULITA SARI  
NIM. 10011381821022**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2020**

**GIZI MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
Skripsi, 11 Mei 2020**

**Yulita Sari**

**Hubungan Karakteristik dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* Anak Usia 24- 36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Tahun 2020**

xii + 73 halaman, 18 tabel, 9 lampiran

**ABSTRAK**

*Stunting* adalah kondisi gangguan pertumbuhan yang diakibatkan oleh kekurangan gizi dalam jangka panjang, yang ditunjukkan dengan Indeks Antropometri PB/U atau TB/U  $\leq -2$  SD. WHO menyatakan karakteristik dan pola asuh ibu merupakan salah satu dari penyebab *stunting* yang terjadi pada balita. Penelitian ini bertujuan ingin mengetahui hubungan antara karakteristik dan pola asuh ibu terhadap kejadian *stunting* anak usia 24-36 bulan

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode *cross sectional*, yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukarami. Sampel dalam penelitian ini adalah balita usia 24-36 bulan yang berjumlah 90 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan bivariat.

Hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan antara karakteristik ibu yaitu : umur (*p-value*: 0,803), pekerjaan (*p-value*: 0,732), tingkat pendidikan (*p-value*: 0,495) dan pendapatan keluarga (*p-value*: 0,599). Ada hubungan antara variabel pola asuh yaitu: praktik pemberian makan (*p-value*: 0,000), praktik pemantauan pertumbuhan (*p-value*: 0,001), dan praktik *personal hygiene* (*p-value*: 0,015).

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pola asuh ibu memiliki hubungan secara bermakna terhadap kejadian *stunting*. Oleh karena itu diperlukan pemberian peningkatan edukasi dari pihak puskesmas tentang pola asuh ibu kepada ibu –ibu di posyandu sehingga dapat menekan angka kejadian *stunting*.

**Kata Kunci** : Pola Asuh ibu, Praktek Pemberian Makan, Pemantauan Pertumbuhan ke Posyandu dan Personal Hiegene

**Kepustakaan** : 54 (2005-2019)

**COMMUNITY NUTRITION  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Thesis, 11 Mei 2020**

**Yulita Sari**

**The Association Among Mother's parenting and Characteristic parenting with stunting incidence of children age 24 to 36 months in the working area Sukarami Public of Helth Lahat District 2020**

xii + 73 pages, 18 tables, 9 attachments

**ABSTRACT**

Stunting is Chronic condition than shows a growth retardation as affect of nutrition deficiency for long time of smaller than -2 SD. WHO said that the characteristic of mother and maternal pattern one of as factors affect of the stunting event in itoddler.

The purpose of this study to known association among characteristic and parenting mother's with stunting. The study used cross sectional approach done in the work of area Sukarami Public of Health in Lahat District, sampel taken as many as 90 children age 24-36 months with sample random sampling technique. Analisis of data used bivariate and univariat and then presented by table an interpret

The results of this study indicate that mother's age (*p-value*: 0,803), Mother's education(*p- value*: 0,495), Job status of Mothers (*p- value*: 0,732), and Family Income (*p- value*: 0,559). There were not a relationship with stunting. The mother's parenting , Feeding parenting (*p- value*: 0,000), Growth and development parenting (*p- value*: 0,001) and Personal Hiegene parenting (*p- value*: 0,015) smaller than  $\alpha(0,050$  it means there were significant relationship with stunting.

Can be concluded that mother's parenting about feeding parenting, growth and development parenting , personal hiegene parenting is a risk factor of stunting. Need to give many education for mother by staff of Sukarami Public of Health to reduce the incidence of stunting.

**Keywords** : Mother's parenting, Feeding Parenting, Growth and development parenting and personal hygiene parenting

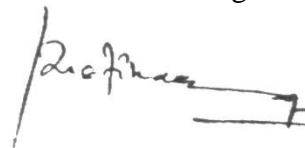
**Literatures** : 54 (2005-2019)

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul Hubungan Karakteristik dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usis 24-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami telah mendapat arahan dan bimbingan dari pembimbing serta disetujui pada tanggal 04 Mei 2020

Indralaya, 4 Mei 2020

Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rostika Flora', written over a horizontal line.

Dr. Rostika Flora , S.kep, M.Kes

NIP. 19891210 201803 2 001

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “ Hubungan Karakteristik dan Pola Asuh Ibu Terhadap Kejadian *Stunting* di Wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kabupaten Lahat” telah dipertahankan dihadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya Pada tanggal 11 Mei 2020 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, Juni 2020

### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua :

1. Fatmalina Febry, S.KM, M.Si  
NIP. 19780208 200212 2 003

(  )

#### Anggota :

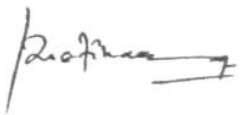
2. Ditia Fitri Arinda, S.Gz, MPH  
NIP. 19900505 201607 2 001

(  )

3. Indah Purnama Sari, S.KM, M.KM  
NIP. 19860425 201404 2 001

(  )

4. Dr. Rostika Flora, S.Kep, M.Kes  
NIP. 19710927 199403 2 004

(  )

Mengetahui  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



## LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, tanggal 29 April 2020  
Yang bersangkutan,



**Yulita Sari**  
NIM.10011381821022

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### Data Umum

Nama Lengkap : Yulita Sari  
NIM : 10011381821022  
Tempat / Tanggal Lahir : Kotabumi, 16 Juli 1979  
Alamat : Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat  
Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya, Jl. Raya Palembang  
Prabumulih Kampus Indralaya Kab.  
Ogan Ilir  
Email : [Yulitasari.rudi1979@gmail.com](mailto:Yulitasari.rudi1979@gmail.com)  
HP : 085266316216

### Riwayat Pendidikan

2018-sekarang : S1 Peminatan Gizi Masyarakat Ilmu Kesehatan  
Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat,  
Universitas Sriwijaya  
2000 : D III AKZI Kemenkes RI Palembang, Sumsel  
1997 : SMAN 04 Kotabumi, Lampung Utara  
1994 : SMPN 02 Kotabumi, Lampung Utara  
1991 : SDN 01 Tata Karya, Kec. Abung Timur,  
Lampung Utara

### Riwayat Pekerjaan

2018-sekarang : PNS Puskesmas Merapi II  
Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat  
2004-2018 : PNS Puskesmas Sukarami  
Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat  
2002-2004 : PNS Puskesmas Blambangan Pagar  
Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Utara  
2001-2002 : Tenaga Kerja Sukarela (TKS) Puskesmas  
Blambangan Pagar Kabupaten Lampung Utara

### Riwayat Penghargaan :

2012 : 1.Nutrisionist Teladan I Kabupaten Lahat  
2.Nutrisionist Teladan I Prov. Sum-Sel  
3.Nutrisionist Teladan Nasional



## **LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, tanggal 29 April 2020  
Yang bersangkutan,

**Yulita Sari**  
NIM.10011381821022

## KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan karunia-Nya yang telah diberikan sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan ujian akhir skripsi yang berjudul “Hubungan Karakteristik Orang Tua dan Pola Asuh Ibu dengan kejadian Stunting pada anak usia 24-36 bulan di Wilayah Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang Kabupaten Lahat”.

Penulis menyadari bahwa penyelesaian laporan ujian akhir skripsi ini tidak terlepas dari bimbingan, bantuan serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Misnaniarti, S.KM. , M.KM selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya
2. Ibu Dr Rostika Flora, Skep., MKes, selaku Dosen Pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, bantuan, kritik, saran dan motivasi sehingga laporan ujian akhir skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Keluargaku tercinta, suamiku Rudi Hartono serta ketiga buah hatiku Siti Fatimah, Mutiara Nur Hafizhah dan sikecil Afifa Oktaviona Qanita yang tidak pernah putus asa melafalkan do'a, memberikan semangat, cinta kasih, kesabaran dan pengorbanannya sampai saat ini.
4. Sahabat-sahabatku terkasih yuk Desri, Meimi, Novreni, Nini dan teman seangkatan di kelas Alih Program yang banyak memberikan support dan dukungannya.

Penulis menyadari bahwa laporan ujian akhir skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran dan kritik untuk perbaikan laporan ujian akhir skripsi ini.

Indralaya, 29 April 2020

Yulita Sari

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	iii
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	iv
<b>LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	vii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	xi
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.4.1 Bagi Penulis .....	6
1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat .....	6
1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat .....	6
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	6
1.5.1 Lingkup Lokasi .....	6
1.5.2 Lingkup Materi .....	6
1.5.3 Lingkup Waktu .....	6
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	7
2.1 Indeks Antropometri Status Gizi TB/U .....	7
2.2 Stunting.....	7
2.2.1 Definisi Stunting.....	7
2.2.2 Penyebab Stunting .....	8
2.2.3 Gejala Stunting .....	14
2.2.4 Dampak Stunting .....	14
2.3. Pola Asuh.....	16
2.3.1 Jenis-jenis Pola Asuh Orang Tua.....	16

2.4	Perilaku Kesehatan.....	17
2.4.1	Perilaku Pemeliharaan Kesehatan.....	18
2.5	Kerangka Teori .....	21
2.6	Penelitian Terkait .....	22
<b>BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESA .....</b>		
3.2	Kerangka Konsep.....	24
3.2	Definisi Operasional .....	25
3.2	Hipotesa .....	28
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>		
4.1	Desain Penelitian .....	29
4.2	Populasi dan Sampel Penelitian.....	29
4.2.1	Populasi Penelitian.....	29
4.2.2	Sampel .....	29
4.3	Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	31
4.3.1	Jenis Data.....	31
4.3.2	Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	31
4.4	Pengolahan Data .....	32
4.5	Validitas Data.....	32
4.6	Reabilitas Data .....	35
4.7	Analisis dan Penyajian Data .....	36
4.7.1	Analisis Univariat .....	36
4.7.2	Analisis Bivariat .....	36
4.7.3	Penyajian Data .....	37
<b>BAB V HASIL PENELITIAN .....</b>		
5.1	Gambaran Umum Penelitian.....	38
5.2	Hasil Penelitian .....	39
5.2.1	Analisis Univariat .....	39
5.2.2	Analisis Bivariat .....	44
5.2.3	Hubungan Antara Pola Asuh Pemantauan Pertumbuhan Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan .....	47
5.2.4	Hubungan Antara Pola Asuh Praktek Hiegene Perorangan Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan .....	48

<b>BAB VI PEMBAHASAN</b> .....	49
6.1 Keterbatasan Penelitian.....	49
6.2 Pembahasan.....	49
6.2.1 Karakteristik Responden dan Pola Ibu .....	49
6.2.2 Hubungan Karakteristik Ibu Terhadap Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan .....	51
6.2.3 Hubungan Karakteristik Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan .....	54
6.2.4 Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan .....	55
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	60
7.1 Kesimpulan .....	60
7.2 Saran .....	60
7.2.1 Bagi Dinas kesehatan Kabupaten Lahat .....	60
7.2.2 Bagi Puskesmas Sukarami Kabupaten Lahat .....	61
7.2.3 Bagi Peneliti.....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Balita Indeks TB/U.....	7
Tabel 2.2	Penelitian Terkait.....	22
Tabel 3.1	Definisi Operasional Penelitian.....	25
Tabel 4.1	Perhitungan Besar Sampel.....	30
Tabel 4.2	Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Asuh Praktek pemberian Makan Anak.....	33
Tabel 4.3	Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Asuh Pemantauan Pertumbuhan Ke Posyandu.....	34
Tabel 4.4	Hasil Uji Validitas Kuesioner Pola Asuh Hiegene Perorangan Batita.....	34
Tabel 4.5	Hasil Uji Realibilitas Instrumen Pola Asuh Praktek Pemberian Makan, Pola Asuh Pemantauan Pertumbuhan Ke Posyandu dan Praktek Hiegene Perorangan Anak Usia 24-36 Bulan.....	35
Tabel 5.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Batita.....	39
Tabel 5.2	Distribusi Jenis Kelamin Berdasarkan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Pukesmas Sukarami .....	40
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Ibu Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami.....	40
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Jawaban Variabel Pola Asuh Praktek Pemberian Makan Pada Anak Usia 24-36 Bulan.....	41
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Variabel Pola Asuh Praktek Pemberian Makan Pada Anak Usia 24-36 Bulan.....	42
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Jawaban Variabel Pola Asuh Praktek Pemantauan Pertumbuhan Ke Posyandu Anak Usia 24-36 Bulan.....	42
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Variabel Pola Asuh Praktek Pemantauan Pertumbuhan Ke Posyandu Anak Usia 24-36 Bulan .....	43
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Jawaban Variabel Pola Asuh Praktek Hiegene Perorangan Anak Usia 24-36 Bulan.....	43

Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Variabel Pola Asuh Praktek Hiegene Perorangan Anak Usia 24-36 Bulan.....	43
Tabel 5.10	Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami.....	44
Tabel 5.11	Hubungan Antara Pendidikan Terakhir Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami.....	45
Tabel 5.12	Hubungan Antara Pekerjaan Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami.....	45
Tabel 5.13	Hubungan Antara Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami.....	46
Tabel 5.14	Hubungan Antara Pola Asuh Praktek Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami.....	47
Tabel 5.15	Hubungan Antara Pola Asuh Pemantauan Pertumbuhan Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami.....	47
Tabel 5.16	Hubungan Antara Pola Asuh Praktek Hiegene Perorangan Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukarami.....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori.....	21
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian.....	24



## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Formulir Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Formulir Bimbingan konsultasi

Lampiran 3 Hasil olah data uji statistuik

Lampiran 4 Dokumentasi

Lampiran 5 Surat permohonan izin penelitian dari FKM

Lampiran 6 Surat Rekomendasi dari Kesbangpol

Lampiran 7 Rekomendasi izin penelitian dari Dinas Kesehatan Lahat

Lampiran 8 Surat Keterangan selesai penelitian

Lampiran 9 Formulir persetujuan (inform consent)

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pemerintah memfokuskan pembangunan pada program dan kebijakan yang ditujukan untuk meningkatkan kualitas manusia dan masyarakat, demi terciptanya manusia yang berkualitas, unggul dan berkarakter. Karakter suatu bangsa memiliki hubungan timbal balik dengan gizi, artinya gizi menentukan kondisi suatu bangsa dan kondisi suatu bangsa dapat mempengaruhi status gizi masyarakat. Gizi merupakan modal untuk pembangunan manusia berasal dari sumber daya yang berkualitas (Kemenkes R.I,2015).

Usia yang paling memiliki risiko terhadap masalah gizi adalah balita dan harus mendapat perhatian khusus dengan memberi perhatian lebih terhadap nutrisi yang tepat untuk pertumbuhan dan perkembangannya agar status gizi anak balita bisa tumbuh dengan optimal. Penilaian status gizi sejak dini perlu dilakukan untuk mengukur pertumbuhan anak dan menilai status gizi. Pemerintah memberikan prioritas kepada kelompok usia rawan contohnya balita dalam hal upaya perbaikan gizi karena kelompok anak pada usia tersebut gizi sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan. Balita yang mengalami kurang gizi mempunyai risiko meninggal lebih tinggi dibandingkan balita yang tidak kurang gizi (Numaliza & Herlina, 2018).

*Stunting* merupakan salah satu manifestasi dari keadaan malnutrisi yang berhubungan dengan kecukupan zat gizi yang kurang optimal dari masa lalu sehingga termasuk dalam masalah gizi yang bersifat kronis. Penilaian *stunting* dilakukan dengan mengukur panjang badan atau tinggi badan, umur dan jenis kelamin. Kegiatan di posyandu yang lazim dilakukan biasanya hanya mengukur berat badan saja tanpa mengukur tinggi badan atau panjang badan, hal inilah lambat laun yang menyebabkan *stunting* dan terlambat disadari. Keadaan tersebut menyebabkan WHO menargetkan *stunting* menjadi fokus perbaikan gizi di dunia sampai tahun 2025. Dalam definisinya *stunting* adalah pendek atau tinggi badan tidak sesuai atau lebih pendek dari anak seusianya, dikenali dari hasil pengukuran  $TB < -2 SD$  (standar deviasi) -indeks  $TB/U$  nya di bawah  $-2 SD$  (standar deviasi).

Kejadian *stunting* adalah akibat dari asupan nutrisi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, kejadian infeksi, atau merupakan gabungan dari keduanya. Pada negara dengan ekonomi menengah kebawah kondisi *stunting* sering dijumpai (Mayasari dkk, 2018).

Wilayah Asia dan Afrika menempati peringkat tertinggi angka kejadian *stunting*, Menurut WHO. Indonesia termasuk dalam lima besar negara di dunia dengan jumlah *stunting* pada anak-anak, sekitar 37,2% anak di Indonesia menderita *stunting*. Pertumbuhan pada masa ini penting karena memberikan pengaruh terhadap salah satu indikator kesehatan di masa dewasa . *Stunting* hingga saat ini masih menjadi permasalahan dunia, *World Bank*, WHO dan UNICEF memperkirakan ada 22,2% atau 150,8 juta anak balita diseluruh dunia mengalami *stunting* pada 2017 dan Indonesia merupakan negara terbesar ke tiga setelah Timor Leste dan India (Kementerian Kesehatan RI, 2017).

Riset Kesehatan Dasar 2018 mencatat prevalensi *stunting* nasional sebesar 30,8% angka ini mengalami penurunan dibanding Riset Kesehatan Dasar 2013 sebesar 37,2% tetapi masih dibawah target RPJMN yang menetapkan angka *stunting* dibawah 28% dan target WHO dibawah 20%. Di Provinsi Sumatera Selatan angka *stunting* termasuk tinggi dan melebihi angka nasional yaitu 31,7% (Kementerian Kesehatan RI, 2018)

Kabupaten Lahat merupakan salah satu kabupaten di Sumatera Selatan dengan angka *stunting* tertinggi di Provinsi Sumatera Selatan prevalensi *stunting* sebesar 48,1 % Kecamatan Gumay Talang merupakan urutan ketiga prevalensi *stunting* setelah Kecamatan Merapi Timur dan Merapi Barat dengan angka prevalensi data sementara sebesar 6,2 %(Dinkes Lahat, 2019).

Penanggulangan *stunting* di wilayah Kabupaten Lahat telah dicanangkan melalui perjanjian kerjasama antara Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat sebagai Perangkat Daerah yang bertugas menurunkan angka kejadian *stunting* di Lahat dengan ketua TP-PKK Kabupaten Lahat sebagai duta cegah *stunting* Kabupaten Lahat bekerja sama menjadi perwakilan dengan konsisten membawa pesan dalam usaha pencegahan dan penurunan angka *stunting*, memberikan advokasi kepada pimpinan daerah, perangkat daerah, meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat mengenai *stunting* dan cara pencegahannya serta meningkatkan

kapasitas kader posyandu dalam memberikan edukasi mengenai perilaku, pola asuh, pola pangan, dan sanitasi dalam upaya pencegahan dan penurunan angka stunting, perjanjian kerja sama ini di buat pada hari selasa, tanggal 29 Oktober tahun 2019. Kondisi stunting pada anak dapat dicegah dengan cara meningkatkan status gizi ibunya pada masa remaja dan wanita subur, pemberian makanan bayi dan anak yang tepat, serta meningkatkan akses air bersih dan sanitasi yang memadai, imunisasi dan pengobatan untuk penyakit manula(Pemda Kab. Lahat, 2019)

Pencegahan stunting dipengaruhi 3 *point* penting dan mendasar yaitu: pola asuh yang baik, perbaikan pola makan dan peningkatan sanitasi dan air bersih (P2PTM Kemenkes RI, 2018). Pola asuh yang salah dan kurang memadai menjadi salah satu penyebab terjadinya masalah gizi khususnya kurang gizi. Kurang gizi juga disebabkan oleh kemiskinan, keadaan sosial ekonomi rendah, ketersediaan makanan yang kurang, daya beli yang rendah, sering mengalami sakit, kurang perawatan dan kebersihan, serta kebiasaan atau pola asuh orang tua dalam praktik pemberian makan yang kurang tepat (Amalia & Mardiana, 2016).

Pola asuh berpengaruh signifikan dan sebagai penyebab tidak langsung stunting serta merupakan salah satu faktor yang memiliki peranan penting dalam pencegahan stunting(UNICEF, 2015). Menurut Engle *et al* (1997) yang dikutip oleh Febriani(2020) terdapat empat komponen penting didalam pola asuh yang berpengaruh yaitu pemberian makan anak, kebersihan, kesehatan, dan stimulasi psikososial. Peranan orang tua terutama ibu sangat erat kaitan dengan praktek pola asuh anak dan pembentukan karakter serta tumbuh kembang anak, tanggung jawab seorang ibu menjamin pemenuhan terhadap nutrisi yang bergizi agar tumbuh menjadi anak yang sehat dengan status gizi optimal.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Cristine Deborah di Biboki Utara, Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur (NTT) ditemukan bahwa pola asuh adalah faktor yang paling dominan yang berpengaruh terhadap kejadian *stunting* di wilayah tersebut dengan hasil bahwa terdapat hubungan yang berarti antara riwayat pola asuh kurang, pola makan, asupan zat gizi, budaya, penyakit infeksi dan ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* (Nabuasa dkk, 2016).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang optimal dan Praktik Hiegene yang baik berpengaruh terhadap kejadian stunting. Praktik pemberian makan yang baik akan berdampak positif dengan terpenuhinya asupan gizi anak dan dengan menjalankan praktik hiegene yang baik maka ibu melindungi anak dari pengaruh lingkungan yang tidak baik dan terhindar dari penularan penyakit sehingga berpengaruh positif terhadap status gizi anak. hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Rahmayana yang menyatakan ada hubungan bermakna antara praktik pemberian makan yang baik dan praktik hiegene terhadap kejadian stunting.(Rahmayana dkk, 2014).

Penyebab stunting didasarkan atas dua faktor yaitu secara langsung dan secara tidak langsung. Penyebab langsung adalah asupan gizi yang salah seperti dmalnutrisi saat kehamilan, tidak memberikan ASI Eksklusif, sering menderita penyakit infeksi, MP ASI yang tidak tepat serta riwayat berat badan lahir dan panjang lahir. Dan faktor secara tidak langsung pendidikan , pekerjaan orang tua, dan status ekonomi keluarga serta pola asuh ibu yang salah. KeadaanStunting menggambarkan kekurangan gizi kronis selama periode kritis yaitu 1000 Hari Pertama Kehidupan, awal kehidupan yang berpengaruh terhadap kegagalan pertumbuhan dan perkembangan (Mzumara et al., 2018). Persentase terbesar pada anak balita yang mengalami stunting yaitu pada usia 24-36 bulan sebanyak r 46,2 % dari total anak yang diteliti antara usia 12- 60 bulan hal ini karena telah terjadi perubahan pola hidup dari ASI beralih kemakanan padat dan pemberian ASI yang telah disapih serta anak mulai susah makan (Dwi & Wirjatmadi, 2008)

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, tingkat pendidikan ibu di Kecamatan Gumay Talang sebagian besar adalah pendidikan dasar yaitu tamat SD dan SMP, dengan tingkat sosial ekonomi sebagian besar menengah kebawah dan kebanyakan ibu tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga yang mengandalkan penghasilan dari suami. Karakteristik ibu mempengaruhi pola asuh dalam praktek pemberian makan, pemanfaatan pelayanan kesehatan dan hiegene dan berdampak terhadap status gizi anak., semakin tinggi pendidikan ibu akan menambah pola pikir ibu tentang pola pemberian makan keluarga maupun pola pengasuhan anak(Mustamin dkk, 2018).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka dapatlah dirumuskan permasalahan apakah karakteristik dan pola asuh ibu memiliki hubungan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24-36 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan karakteristik dan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* anak usia 24-36 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui karakteristik anak usia 24-36 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang
2. Untuk mengetahui angka kejadian *stunting* anak usia 24-36 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang
3. Untuk mengetahui karakteristik ibu seperti umur, tingkat pendidikan, status pekerjaan dan pendapatan keluarga anak usia 24-36 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang
4. Untuk mengetahui pola asuh ibu anak usia 24- 36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang
5. Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan kejadian *stunting* anak usia 24-36 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang
6. Untuk mengetahui hubungan pola asuh praktik pemberian makan, pemantauan pertumbuhan ke posyandu dan praktik higiene perorangan dengan kejadian *stunting* anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang
7. Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24- 36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukarami Kecamatan Gumay Talang

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Penulis**

Mendapatkan wawasan, pengetahuan dan menerapkan teori-teori yang telah didapatkan dari bangku kuliah terutama ilmu gizi masyarakat.

#### **1.4.2 Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Lahat**

Dapat berbagi informasi bagi Dinas Kesehatan, khususnya Puskesmas Sukarami tentang intervensi stunting khususnya hubungan karakteristik dan pola asuh ibu terhadap kejadian *stunting* anak usia 24-36 bulan di wilayah kerja Puskesmas Sukarami sehingga dapat menjadi acuan dalam mengambil kebijakan dan perencanaan program di masa yang akan datang yang berkaitan dengan gizi masyarakat dalam upaya pencegahan dan penurunan angka *stunting*.

#### **1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan referensi bagi mahasiswa yang berminat dalam melaksanakan penelitian di bidang kesehatan masyarakat khususnya pencegahan dan penurunan angka *stunting*

### **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

#### **1.5.1 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini telah dilaksanakan di Kecamatan Gumay Talang yang merupakan wilayah kerja Puskesmas Sukarami.

#### **1.5.2 Lingkup Materi**

Fokus materi pada penelitian ini mengenai kesehatan masyarakat khususnya gizi masyarakat, penelitian ini dilakukan mengingat tingginya kasus *stunting* pada balita di Kabupaten Lahat dan karakteristik orang tua serta pola asuh ibu terhadap kejadian *stunting* dimana pada penelitian ini yang terlibat didalamnya adalah ibu dan anak usia 24-36 bulan sebagai responden.

#### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian ini telah dilaksanakan pada bulan 13 Februari sampai dengan 13 Maret 2020. Dalam penelitian ini telah dilakukan wawancara responden dengan menggunakan kuesioner.

## DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier. (2005). *Prinsip-prinsip Dasar Ilmu Gizi*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Amalia, H., & Mardiana. (2016). Hubungan Pola Asuh Gizi Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Lamper Tengah Kota Semarang. *Journal of Health Education*, 1(1), 1–6.  
<https://doi.org/10.1080/19325037.2013.767734>
- Amelia, P. R. (2019). *Hubungan Asupan Gizi , Pemberian Asi Eksklusif , dan Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi ( Tb / U ) Balita 6-59 Bulan*. 9(April 2018), 117–125.
- Antun, R. (2016). Hubungan berat badan dan panjang badan lahir dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di provinsi lampung. *Jurnal Keperawatan*, XII(2), 209–218.
- Ariani Karinta. (2017). *Ilmu Gizi*. Nuha Medika.
- Bangkalan, B. D. I. (2017). *Hubungan pendapatan keluarga, berat lahir, dan panjang lahir dengan kejadian*. 3(1), 1–14.
- Cahyana, S. A. J. I., Studi, P., Gizi, I., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2018). *Status Gizi Pada Baduta Di Puskesmas Sangkrah*.
- Christine Angelina dan Agung Aji Perdana, H. (2019). *Faktor Kejadian stunting Balita berusia 6-23 bulan di Provinsi Lampung*. 38(2), 127–134.  
<https://doi.org/10.11684/j.issn.1000-310X.2019.02.013>
- Dewi & Dian Ayunita. (2018). Modul Uji Validitas dan Reliabilitas. *Researchgate*, 7(October), 1–15. [www.researchgate.net/](http://www.researchgate.net/)
- Dewi, I., Suhartatik, S., & Suriani, S. (2019). FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 24-60 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LAKUDO KABUPATEN BUTON TENGAH. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*.  
<https://doi.org/10.35892/jikd.v14i1.104>
- Dinkes Lahat. (2019). *Pemantauan Status Gizi Kab. Lahat*.



- Dr.Endi P & Roli Nur H. (2019). *Kenali Penyebab Stunting*. RSUP Dr. Sardjito.  
<https://sardjito.co.id/2019/07/22/kenali-penyebab-stunting-anak/>
- Dwi, B., & Wirjatmadi, R. B. (2008). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*. 99–104.
- Eko Setiawan & Rizanda. (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 Eko. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(2), 275–284.
- F Jonna et al. (2018). HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT PEMBERIAN ASI DENGAN STATUS GIZI PADA ANAK USIA 24-59 BULAN DI KECAMATAN RATAHAN KABUPATEN MINAHASA Jonna F . Yocom \*, Maureen I . Punuh \*, Nancy S . H . Malonda \* Setiap manusia membutuhkan zat gizi untuk menjalankan fungsi Manusi. *Fakultas Kesehatan Masyarakat*.
- Hanim, D., & Salimo, H. (2018). *Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Status Gizi, dan Kejadian Diare dengan Perkembangan Motorik pada 1000 Hari Pertama Kehidupan*. 20(2).
- Helmi Bachtiar dkk. (2018). Aplikasi Health Belief Model Pada Perilaku Pencegahan Demam Berdarah Dengue. *Jurnal PROMKES*, 5(2), 245.  
<https://doi.org/10.20473/jpk.v5.i2.2017.245-255>
- Hidayat, A. N., & Ismawati. (2019). Faktor-Faktor Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Kramatwatu Kabupaten Serang. *Bimtas*, 3(1), 28–35.
- Humaniora, P., & Sumber, P. (2017). *Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia*. 233–240.
- Julia, Madarina, A. N. (2014). Faktor sosiodemogra fi dan tinggi badan orang tua serta hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 6-23 bulan. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia, Vol 2, No*.
- Kemenkes R.I. (n.d.). *Kemenkes,2005*. Kemenkes, 2005.

- Kemenkes R.I. (2018). *Angka Nasional RISKESDAS 2018*.
- Kemenkes RI. (2013a). *pedoman Gizi seimbang*.
- Kemenkes RI. (2013b). *Pedoman Gizi Seimbang*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018*.  
Kemenkes, 2018.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Mengenal Stunting dan Berbagai cara mencegahnya*. Kemenkes RI. <https://www.sehatq.com/artikel/mengenal-stunting-dan-berbagai-cara-mencegahnya-pada-anak>
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). *PMK No.25 tentang Upaya Kesehatan ANak*.
- Lailatul, M., & Ni'mah., C. (2015). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 10(2015), 84–90.  
<https://doi.org/Vol. 10, No. 1 Januari–Juni 2015: hlm. 84–90 terdiri>
- Lemeshow, S. & D. W. H. J. (2013). *Besar Sampel Dalam Penelitian Kesehatan*(terjemahan). *Gajah Mada University Press*.
- Marisai Veni, Yasnani, L. H. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Di Moramo Utara Konawe Selatan*. 1–11.
- Masithah, T., & Martianto, D. (2005). ( *Child Care Practices Associated with Child Nutritional Status in Rural Mulya Harja , Bogor* ) ABSTRACT . *The objective of the study was to analyze relation between child care practices and child nutrition status in Rural Mulya Harja . Variables were clas. 29(2), 29–39.*
- Mayasari dkk. (2018). *Stunting , Faktor Resiko dan Pencegahannya Stunting , Risk Factors and Prevention. 5, 540–545.*
- Murty Ekawaty, Kawengian, S. E. S., & Kapantow, N. H. (2015). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Umur 1- 3

Tahun Di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Induk Sulawesi Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 3(2).  
<https://doi.org/10.35790/ebm.3.2.2015.8548>

Mustamin dkk. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2015. *Media Gizi Pangan*, 25(1), 25.  
<https://doi.org/10.32382/mgp.v25i1.56>

Mzumara, B., Bwembya, P., Halwiindi, H., Mugode, R., & Banda, J. (2018). Factors associated with stunting among children below five years of age in Zambia: evidence from the 2014 Zambia demographic and health survey. *BMC Nutrition*. <https://doi.org/10.1186/s40795-018-0260-9>

Nabuasa dkk. (2016). Riwayat pola asuh, pola makan, asupan zat gizi berhubungan dengan stunting pada anak 24–59 bulan di Biboki Utara, Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia (Indonesian Journal of Nutrition and Dietetics)*, 1(3), 151.  
[https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1\(3\).151-163](https://doi.org/10.21927/ijnd.2013.1(3).151-163)

Notoatmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.

Numaliza, N., & Herlina, S. (2018). Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu terhadap Status Gizi Balita. *KESMARS: Jurnal Kesehatan Masyarakat, Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit*, 1(1), 44–48.  
<https://doi.org/10.31539/kesmars.v1i1.171>

P2PTM Kemenkes RI. (2018). *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh dan Sanitasi*. <http://p2ptm.kemkes.go.id/post/cegah-stunting-dengan-perbaikan-pola-makan-pola-asuh-dan-sanitasi>

Pemda Kab. Lahat. (2019). Kesepakatan Pengukuhan Duta Stunting. *Pemda Kab. Lahat*.

Pengan, J., Kawengian, S., Rombot, D. V, Keshetana, F., Sam, M., & Manado, R. (2015). *HUBUNGAN ANTARA RIWAYAT PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 12-36 BULAN DI*

*WILAYAH KERJA PUSKESMAS LUWUK KECAMATAN LUWUK SELATAN KABUPATEN BANGGAI SULAWESI PENDAHULUAN Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masya.*

- Purnama, R., & Purnama, R. (2019). *HUBUNGAN HYGIENE DAN SANITASI LINGKUNGAN. 10.*
- Rahmalia dkk. (2018). Kandungan Asi Terbaik Untuk Bayi. *Jurnal Kesehatan.*
- Rahmayana dkk. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba- rompong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Health Science Journal, VI(2), 424–436.*
- Rochmah, M. (2017). *FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS.*
- Simanjuntak, D. H., & Sudaryati, E. (2011). Gizi pada Ibu Hamil dan Menyusui. *Universitas Sumatera Utara, Gizi pada Ibu hamil dan menyusui, 78–82.*
- Solin dkk. (2013). *HUBUNGAN KEJADIAN PENYAKIT INFEKSI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA 1-4 TAHUN. 65–71.*
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R &D.* Alfabeta.
- Sukmawati & Hendrayati, N. (2018). STATUS GIZI IBU SAAT HAMIL , BERAT BADAN LAHIR BAYI. *Media Pangan Dan Gizi, 25.*
- Sulistyawati, A. (2018). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmu Kebidanan, 5(1), 21–30.*  
<http://jurnal.akbiduk.ac.id/assets/doc/190214014918-3>. FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA.pdf
- Supariasa, I. G. D. (2012). *Penilaian Status Gizi (II).* Buku Kedokteran ECG.
- UNICEF. (2015). *Annual Report UNICEF.*
- Wahyuni, N., Ihsan, H., & Mayangsari, R. (2019). *Faktor Risiko Kejadian*

*Stunting pada - Balita Usia 24 - 36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kolono The Risk Factors of Stunting in Toddlers Aged 24 - 36 Months Old in The Working Area of Kolono Public Health Center. 9, 212–218.*

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

Wulandari dkk. (2016). Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Ulak Muid Kabupaten Melawi. *Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Padang, 11.*

Zetlin M &Ghassemi H, M. M. (1990). Positive Deviance In Child Nutrition. *University of Tokyo.*