

ANALISIS FAKTOR PENGALAMAN IBU PADA 1000 HPK DENGAN KEJADIAN STUNTING DIWILAYAH KERJA PUSKESMAS GARUDA KOTA PEKANBARU

WINDA SEPTIANI¹, NURHAPIPA², FELIANDA KARTILIAN³, TRIMBI FEBRI SAPTA⁴, NISA MEILANI⁵

Universitas Hang Tuah Pekanbaru, Prodi Pascasarjana Kesehatan Masyarakat^{1*,2,3,4,5}
email: magisterwinda@gmail.com¹, Nurhapipa090487@gmail.com²,
felianda28sep@gmail.com³, trimbif@gmail.com⁴, nisameilani@gmail.com⁵

Abstrak: *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh dari anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya dimana akibat dari kekurangan gizi secara kronis. Faktor penyebab anak *stunting* di Kota Pekanbaru berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019 disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya; faktor sosial seperti cara pemberian makan pada anak, faktor ekonomi keluarga yang kurang mencukupi, dan faktor infeksi pada anak, dimana adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi yang pernah diderita anak dengan kejadian *stunting* pada anak balita. Jenis Penelitian ini bersifat metode gabungan (kualitatif dan kuantitatif) dengan menggunakan metode penelitian 2 tahap yaitu Metode penelitian secara kualitatif dengan tipe penelitian deskriptif dan Metode penelitian secara kuantitatif analitik dengan jenis desain *Cross Sectional* yang dilaksanakan di Puskesmas Garuda pada bulan februari s/d Oktober 2022 dengan jumlah sampel 100 anak balita dan pemilihan sampel secara purposive sampling. Pengumpulan data dengan menggunakan pedoman wawancara, kuesioner. Berdasarkan penelitian frekuensi kejadian memiliki anak balita *stunting* yaitu 29 % dan analisis multivariat dengan uji regresi logistik ganda faktor prediksi disimpulkan pola asuh (p value = 0,000) adalah variabel independent yang berhubungan signifikan dengan resiko kejadian memiliki anak balita *stunting* dan variabel *confounding* pada resiko memiliki anak balita *stunting* yaitu pola asuh dan pengetahuan ibu. Bagi Puskesmas diharapkan dapat memberikan informasi terkait permasalahan *stunting* di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru Tahun 2022 dengan melakukan kerjasama lintas program didalam puskesmas pada petugas kesehatan yang bertugas pada : Poli KIA, Poli Gizi, dan Poli Promkes.

Kata Kunci: Anak Balita *Stunting*, Pengetahuan Ibu, Pola Asuh, Puskesmas Garuda

Abstract: *Stunting* is a condition of growth failure of children under five years old (infants under five years old) which results in children being too short for their age which is the result of chronic malnutrition. Factors causing stunting children in Pekanbaru City based on data from the Pekanbaru City Health Office in 2019 are caused by several factors including; social factors such as the way of feeding children, insufficient family economic factors, and infection factors in children, where there is a significant relationship between the history of infectious diseases that children have suffered and the incidence of stunting in children under five. This type of research is a combined method (qualitative and quantitative) using a 2-stage research method, namely a qualitative research method with a descriptive research type and an analytical quantitative research method with a Cross Sectional design type which was carried out at the Garuda Health Center from February to October 2022 with a total sample of 100 children under five and purposive sampling of samples. Data collection using interview guidelines, questionnaires. Based on research on the frequency of events of having stunted toddlers, namely 29% and multivariate analysis with multiple logistic regression tests, prediction factors concluded that parenting (p value = 0.000) is an independent variable that is significantly related to the risk of having a stunted toddler and a confounding variable on the risk of having a stunted toddler, namely parenting and maternal knowledge. For puskesmas, it is hoped that it can provide information related to stunting problems at the Garuda Health Center in Pekanbaru City in 2022 by collaborating across programs in the puskesmas for health workers on duty at: KIA Poly, Nutrition Poly, and Promkes Poly.

Keywords: *Stunting* Toddlers, Mother's Knowledge, Parenting, Garuda Health Center

A. Pendahuluan

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh dari anak balita (bayi di bawah lima tahun) yang mengakibatkan anak terlalu pendek untuk usianya dimana akibat dari kekurangan gizi secara kronis. *Stunting* juga menjadi indikator status gizi kronis yang digambarkan dengan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Hal ini diidentifikasi dengan menilai panjang (PB/U) atau tinggi (TB/U) anak dibandingkan dengan usianya dan menginterpretasikan hasil pengukuran tersebut dengan membandingkannya dengan nilai standar yang berlaku (standar antropometri) (Kemenkes RI, 2019). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak, anak dikatakan *stunting* jika nilai Z-score tinggi badannya adalah < -2 SD (Kemenkes RI, 2020). Faktor yang menyebabkan anak balita menjadi *stunting* diantaranya adalah tidak mendapatkan ASI secara eksklusif, pemberian MP-ASI yang terlalu cepat (dibawah usia 6 bulan), pemberian imunisasi yang tidak lengkap, anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat penyakit infeksi pada anak, dan pola asuh terutama ibu (Helmyati dkk., 2019 ; Kragel *et al.*, 2020). Penelitian yang dilakukan oleh (Komalasari dkk., 2020 ; Danaei *et al.*, 2016). Faktor penyebab anak *stunting* di Kota Pekanbaru berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru tahun 2019 disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya; faktor sosial seperti cara pemberian makan pada anak, faktor ekonomi keluarga yang kurang mencukupi, dan faktor infeksi pada anak, dimana adanya hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi yang pernah diderita anak dengan kejadian *stunting* pada anak balita (Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru, 2019). Salah satu upaya pemerintah dalam menurunkan angka kejadian *stunting* yaitu dengan gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) (Kemenkes RI, 2016). Periode 1000 HPK merupakan periode yang penting karena merupakan peluang yang baik untuk memperbaiki *stunting*, dibandingkan dengan periode setelahnya. Penelitian yang dilakukan oleh Victora (2010) di negara-negara Afrika dan ASEAN membuktikan bahwa perbaikan status gizi yang cepat, dalam hal ini z-score panjang/tinggi badan terhadap umur, adalah pada usia 2 tahun pertama kehidupan, apabila pada 1000 HPK terjadi masalah terutama kekurangan gizi, maka akan merupakan resiko untuk berkurangnya kecerdasan, terjadinya penyakit kronis dan memiliki tubuh yang pendek pada usia dewasa yang lebih besar (Achadi dkk., 2020). Berdasarkan data Bidang Kesmas Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru pada tahun 2020 Balita dengan status gizi balita pendek sebanyak 1.876 jiwa diikuti dengan status balita gizi kurang sebanyak 1433 jiwa dan balita kurus sebanyak 1366 jiwa. Salah satu Puskesmas yang ada di Kota Pekanbaru adalah Puskesmas Garuda, Dimana pada tahun 2020 Puskesmas Garuda mencatat balita pendek (*stunting*) berdasarkan TB/U sebanyak 744 orang (22,6%) yang tersebar pada tiga kecamatan diantaranya kecamatan tangkerang tengah 216 orang (21,6%), kecamatan tangkerang barat 384 orang (23,3%) dan kecamatan wonorejo sebanyak 145 orang (22,0%). Berdasarkan informasi yang diperoleh dilapangan terhadap 5 orang ibu yang memiliki balita *stunting*, diperoleh informasi berdasarkan pencatatan buku KIA dan KMS anak, ibu tidak melaksanakan ANC secara lengkap, sebagian besar ibu mengatakan karena yang sibuk bekerja sehingga memutuskan tidak bisa memberikan ASI Eksklusif, pemberian MP-ASI secara dini, imunisasi yang tidak lengkap, serta kebersihan diri anak dan lingkungan. Informasi diatas juga didukung oleh data yang ada di Puskesmas Garuda yakni cakupan imunisasi lengkap hanya 67,3% dari (95%), ASI Eksklusif hanya 54,1% dari (85%) dan tentunya hal ini tidak terlepas dari pengetahuan ibu yang sangat kurang terhadap masalah kesehatan yang bisa dialami, masih adanya ibu berpikiran bahwa asal anak tidak sakit maka semuanya itu tidak berarti, masih beranggapan bahwa anak *stunting* atau pendek itu tidak ada, sebab pada saat akan dewasa dia akan tumbuh sebagaimana mestinya.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan menggunakan metode gabungan (kualitatif dan kuantitatif). Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Garuda, kota Pekanbaru yang dilakukan pada bulan Februari hingga Oktober 2022. Informan dalam penelitian ini dipilih berdasarkan metode purposive sampling (non-probability) yaitu sesuai dengan prinsip kesesuaian (appropriateness) dan kecukupan (adequacy) dengan teknik

pengambilan informan ini diambil berdasarkan purposive sampling. Pada penelitian ini informannya berjumlah 2 orang ibu yang memiliki balita 6-59 bulan (Informan Utama/IU) dan 1 orang penanggungjawab bidang program gizi (Informan Pendukung 1 /IP 1) serta Kepala TU (Informan Pendukung 2/IP 2). Setelah mendapatkan hasil dari pengambilan subyek penelitian kualitatif maka dilanjutkan dengan pengambilan subyek penelitian kuantitatif sejumlah 100 orang dengan menggunakan Cluster Random Sampling. Tujuan penelitian ini ialah untuk mengetahui faktor pengalaman ibu apa saja yang dapat mempengaruhi anak mengalami stunting.

C.Pembahasan dan Analisa

Hasil Penelitian Kualitatif

a. Pertanyaan “Bagaimana perasaan ibu ketika mengetahui ibu hamil/tengah mengandung ?

Dikutip dari pernyataan IU

Senanglah, sama kayak yang lain kalo hamil (IU 1)

Normal biasa aja kak, hamil dijalani, makan banyak supaya anak sehat nanti lahir (IU 2)

b. Bagaimana respon atau reaksi dari keluarga terdekat/lingkungan sekitar ?

Dikutip dari pernyataan IU

Senang juga kak, kan anak rezeki juga Cuma memang risaunya biaya hidup aja kak nanti, semua serba mahal (IU 1)

Kalo keluarga biasa aja kak, Cuma kadang-kadang orang lain suka bilang...hamil lagi? Masih kuat? Padahal saya biasa aja kak walopun anak saya udh 2 masih kecil-kecil (IU 2)

c. Apa saja yang ibu lakukan pada saat ibu mengetahui hamil?

Dikutip dari pernyataan IU

Makan banyak aja kak, minum vitamin. Namun saya kadang jarang bisa istirahat kak, sebab kerjaan rumah tangga kan lumayan ya (IU 1).

Harus sabar aja kak sebab kadang orang hamil ni kan ga stabil semuanya....kadang ga mau makan jadi harus dipaksakan, dapat sikit jadilah... (IU 2)

d. Bagaimana upaya upaya ibu dalam mencukupi kebutuhan gizi pada hamil untuk menghindari anak jadi stunting ? Ibu tahu stunting?

Dikutip dari pernyataan IU

Anak stunting anak pendek itu kak? Pendek tu kan karena keturunan ya kak. Kalo gizi norml kayak biasanya harus banyak makan sayur dan buah kak (IU 1).

Tau kak, anak kecil pendek ya kak, biasanya anak tu karena tak mau makan kak... gizi ibu hamil ada tau harus banyak makan dan minum yang sehat, makan vitamin juga kak (IU 2)

e. Bagaimana dengan pemantauan kesehatan ibu selama hamil?

Dikutip dari pernyataan IU

Kalo kita hamil kan sehat aja kak, Cuma pas anak udah lahir biasanya anak gampang sakit, makannya milih, tapi klo pas hamil baik-baik aja (IU 1).

Ada kak, 2 kali lah, hasil periksanya baik aja. Aman karena awak jaga selalu (IU 2)

f. Apakah ibu mengetahui istilah 1000 HPK?

Dikutip dari pernyataan IU

Pernah dengar kak, apa ya kemaren..agak lupa, tentang anak badannya kecil kak, pendek tapi kan itu karena masih baru umurnya ndak kak? (IU 1).

Tau, kemaren ada bu bidan bilang ini. Tapi bagi saya kak, asal mau makan minum pаса hamil udah aman lah tu kak (IU 2)

g. Apa yang sering ibu alami kalo anak sering sakit? Apa yang membuat anak sakit biasanya ?

Dikutip dari pernyataan IU

Kepikiran kak, Cuma kadang sebentar aja anak sakit. 3 hari 4 hari lah, sakit anak lah kayak demam, pilek sama mencret kak. Salah makan sama minum dingin biasanya (IU 1).

Bawa berobat kak kalo udah lama sakitnya, biasanya 4 hari sembuh (IU 2)

h. Apa yang disampaikan oleh petugas kesehatan pada saat setelah pemeriksaan anak?

Dikutip dari pernyataan IU

Dikasi obat kak untuk 3 hari biasanya, itu aja kak (IU1).

Dikasi tau semuanya kak, agar anak tak sakit. Makan harus teratur sama dikasi obat gitu lah (IU 2)

i. Dibidang program gizi, ada kegiatan apa saja bu? Apa yang menjadi kendala selama ini hingga terdeteksi adanya kasus stunting? Bagaimana menurut pendapat ibu?

Dikutip dari pernyataan IP 1

Kalo di puskesmas apalagi bidang gizi itu super banyak bu kegiatannya mulai dari pemantauan status gizi, posyandu, kegiatan rutin dilapangan, PMT dan deteksi dini tumbuh kembang anak dan banyak lagi kita kerjakan. Imunisasi juga, ASI eksklusif sama kepekaan ibu untuk membawa anak ke posyandu juga kurang bu. Itulah hambatan kami, ibu2 datang nya per 3 bulan sekali, pas anak sakit baru dtg ke posyandu jadinya anak tak terpantau tumbuh kembangnya, masalah yang ada dan lainnya, jadinya juga imunisasi juga mereka ga tertib bu (IP 1).

j. Dibidang program gizi, ada kegiatan apa saja bu? Apa yang menjadi kendala selama ini hingga terdeteksi adanya kasus stunting? Bagaimana menurut pendapat ibu?

Dikutip dari pernyataan IP 2

Banyak ya bu, program kita terintegrasi dengan baik, dijalan semua, namun kadang kendalanya masyarakat kita masih kurang partisipasinya, padahal kita udah standby di lokasi layanan. Kadang juga ketika dikunjungi mereka keberatan alasannya anaknya sehat. Sehat tanpa dilihat dan diukur tumbuh kembang itu percuma. Apalagi hal stunting ini banyak faktornya itu dari ibu nya sebenarnya. Menurut saya begitu...kalo program bisa dihat pencacatan kita, sama bidang program gizi dan KIA. (IP2)

Dari hasil wawancara yang dilakukan dapat diketahui bahwa faktor – faktor yang berkaitan dengan adanya keadaa stunting seperti pengetahuan ibu, pola asuh, Imunisasi dan ASI Eksklusif.

Hasil Penelitian Kuantitatif

a. Analisis Univariat

Tabel 1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Penelitian di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru Tahun 2022

No	Variable Penelitian	Frekuensi	Persentase (%)
1	Kejadian Stunting		
	Stunting	29	29
	Tidak Stunting	71	71
	Total	100	100
2	Pengetahuan Ibu		
	Kurang Baik	51	51
	Baik	49	49
	Total	100	100
2	Pola Asuh		
	Kurang Baik	47	47
	Baik	53	53
	Total	100	100
3	Imunisasi		
	Tidak Lengkap (Berisiko)	41	41

	Lengkap (Tidak Bersiiko)	59	59
	Total	100	100
4	ASI Eksklusif		
	Tidak ASI Eksklusif	61	61
	ASI Eksklusif	39	39
	Total	100	100

Sumber : Data Kuesioner

Tabel 1 diatas menjelaskan bahwa, mayoritas responden dengan kejadian *stunting* tidak memiliki balita *stunting* sebanyak 71 orang (71%). Responden menyatakan tidak mengetahui tentang *stunting* pada variabel pengetahuan ibu yang kurang yakni 51 (51%). Responden menjawab pola asuh adalah dengan kategori kurang baik yakni 51 (51%). Responden menyatakan tidak ASI Eksklusif pada variable ASI Eksklusif yakni 61 (61%). Responden menyatakan status imunisasi dengan kategori tidak lengkap yakni 41 (41%).

b. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel maka akan dilakukan Analisa secara statistic dengan menggunakan *uji chi square*.

Tabel 2
Faktor Pengalaman Ibu dengan kejadian balita *stunting* di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru Tahun 2022

Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting				Total		P value	OR (95% CI)
	Stunitng		Tidak Stunting					
	n	%	n	%	n	%		
Kurang Baik	29	56,9	22	43,1	51	51,4	0,00 0	0,431 (0,315-0,591)
Baik	0	0	49	100	49	100		
Jumlah	29	29,0	71	71	100	100		
Pola Asuh								
Kurang Baik	26	55,3	21	44,7	47	100	0,00 0	20,635 (5,628-75,657)
Baik	3	5,7	50	94,3	53	100		
Jumlah	29	29,0	58	71,0	100	100		
Status Imunisasi								
Tidak Lengkap	8	19,5	33	80,5	41	100	0,12 5	0,439 (0,172-1,121)
Lengkap	21	33,6	38	64,4	59	100		
Jumlah	29	29,0	14 4	100	288	100		
ASI Eksklusif								
Tidak ASI Eksklusif	28	45,9	33	54,1	61	100	0,00 0	24,111 (3,038-191,339)
ASI Eksklusif	1	2,6	38	97,4	39	100		
Jumlah	144	100	14 4	100	288	100		

Tabel diatas menunjukan responden *stunting* dengan pengetahuan ibu kurang baik berjumlah 29 orang (56,9%), sedangkan responden tidak *stunting* dengan pengetahuan ibu kurang baik berjumlah 22 orang (43,1%) serta pengetahuan ibu baik berjumlah 49 orang (100%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh P value = 0,000 < $\alpha_{0,05}$, maka ha ditolak dan ho diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Dari analisis diperoleh OR = 0,431 > 1, artinya responden dengan pengetahuan ibu kurang baik yaitu kurang berisiko karna hanya 0,4 kali terhadap kejadian *stunting*. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Edwin Danie Olsa, (2017) diperoleh bahwa Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *chisquare* menunjukkan nilai p=0,000 (p<0,05). Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara

pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang.

Untuk variabel pola asuh menunjukkan responden *stunting* dengan pola asuh kurang baik berjumlah 26 orang (55,3%) serta yang dengan pola asuh baik 3 orang (5,7%), sedangkan responden tidak *stunting* dengan pola asuh kurang baik berjumlah 21 orang (44,7%) serta pola asuh baik berjumlah 50 orang (94,3%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh $P\ value = 0,000 < \alpha_{0,05}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pola asuh dengan kejadian *stunting*. Dari analisis diperoleh $OR = 20,635 > 1$, artinya responden yang pola asuh kurang baik berisiko 20 kali terhadap kejadian *stunting* dibandingkan responden yang pola asuhnya baik. Hasil penelitian ini sejalan dengan Riasi Natalina tahun 2015 diperoleh kesimpulan ada hubungan antara pola pengasuhan dengan status gizi anak ($p=0,041$), sehingga dapat dinyatakan bahwa ada hubungan bermakna antara status gizi anak dengan pola pengasuhan orang tua. dan dalam penelitian Yudianti tahun 2015 diperoleh kesimpulan Ada hubungan antara praktek pengasuhan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Untuk variabel imunisasi menunjukkan responden *stunting* dengan status imunisasi tidak lengkap berjumlah 8 orang (19,5,2%) serta yang dengan status imunisasi lengkap 21 orang (35,6%), sedangkan responden tidak *stunting* dengan status imunisasi tidak lengkap berjumlah 33 orang (80,5%) serta status imunisasi lengkap berjumlah 38 orang (64,4%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh $P\ value = 0,125 < \alpha_{0,05}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara status ekonomi dengan kejadian *stunting*. Dari analisis diperoleh $OR = 0,439 < 1$, artinya responden dengan status imunisasi tidak lengkap tidak terlalu berisiko terhadap kejadian *stunting* dibandingkan responden dengan status ekonomi baik. Penelitian Anisa (2012), dimana tidak ada hubungan yang bermakna antara status imunisasi dengan kejadian *stunting* di kelurahan kalibaru. Penelitian yang dilakukan oleh Neldawati (2006), menunjukkan bahwa status imunisasi memiliki hubungan signifikan terhadap indeks status gizi TB/ U. Penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Siloam Tamako, Kabupaten Kepulauan Sangehe, Provinsi Sulawesi Utara juga mendapatkan hal demikian, yaitu tidak adanya hubungan yang signifikan antara status imunisasi dasar dengan kejadian *stunting* pada pada anak TK. Asumsi peneliti sesuai teori Bloom bahwa dikarenakan penguat dari faktor lingkungan dan pemberian makanan sebagai bentuk pemeliharaan anak balita yang baik dan benar yang menyebabkan faktor mendukung pemberian imunisasi dasar lengkap tidak adanya hubungan yang signifikan dengan kejadian resiko memiliki anak balita *stunting*

Sedangkan untuk variabel terakhir yaitu ASI Eksklusif menunjukkan responden *stunting* dengan tidak ASI Eksklusif berjumlah 28 orang (45,9%) serta responden dengan ASI Eksklusif baik 1 orang (2,6%), sedangkan responden tidak *stunting* dengan yang tidak ASI Eksklusif berjumlah 33 orang (54,1%) serta dengan yang ASI Eksklusif berjumlah 38 orang (97,4%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi square* diperoleh $P\ value = 0,000 < \alpha_{0,05}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara ASI Eksklusif dengan kejadian *stunting*. Dari analisis diperoleh $OR = 24,111 > 1$, artinya responden yang tidak ASI Eksklusif berisiko 24 kali terhadap kejadian *stunting* dibandingkan dengan responden yang ASI Eksklusif. Berdasarkan peraturan pemerintah nomor 33 tahun 2012, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin dan mineral).

Analisis Multivariat

Tabel 3
Analisis Multivariat Analisis Multivariat (Pemodelan Akhir) “Analisis Faktor Pengalaman Ibu Pada 1000 HPK Dengan Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Garuda Pekanbaru Tahun 2022”

Variabel	P Value	POR	95% CI for Exp(B)	
			Lower	Upper
Pola Asuh	0,000	.5.167	3.461	66.456
Pengetahuan Ibu	0,997	.3.781	0.000	-

Dari tabel analisis yang telah ada terdapat variabel *confounding* pada resiko memiliki anak balita *stunting* yaitu pola asuh dan pengetahuan ibu. Didapatkannya perubahan POR (*prevalensi odds ratio*) > 10% yang artinya menandakan bahwa pola asuh dan pengetahuan ibu merupakan variabel *confounding*. Model multivariate yang terbentuk sudah fit/layak digunakan, kemaknaan model signifikan (*p-value* omnibus test $0,000 < 0,001$).

D.Penutup

Berdasarkan uraian pada bab hasil penelitian dan bab pembahasan, maka diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Kejadian anak balita *stunting* yaitu ada 29 anak balita *stunting* (29,0 %) di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru Tahun 2022 dipengaruhi faktor pengetahuan ibu ($p=0,002$), pemberian ASI Eksklusif ($p=0,000$), pola asuh ibu kepada anaknya ($p=0,000$), dan ASI Eksklusif ($p=0,000$).
2. Kejadian anak balita *stunting* di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru Tahun 2022 tidak dipengaruhi oleh status kelengkapan imunisasi.
3. Kejadian anak balita *stunting* di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru Tahun 2022 yang menjadi *confounding* dari pada faktor ibu yaitu pola asuh dan pengetahuan ibu.
4. Dominan yang berhubungan dengan kejadian anak balita *stunting* di Puskesmas Garuda Kota Pekanbaru Tahun 2022 yaitu pola asuh.

Daftar Pustaka

- Adoe, Hendryk Ronald. 2009. *Upaya Peningkatan Kinerja Program KIA pada Puskesmas di Kota Kupang Berdasarkan Analisis European Foundation for Quality Management*. Tesis. Universitas Airlangga.
- Anisa, Faramita (2012). *Faktor-Faktor Yang Ber- hubungan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 25-60 Bulan Di Kelurahan Kalibaru Depok Tahun 2012*. Tesis Program Studi Gizi Departemen Gizi Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia Depok.
- Asmadi. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Bungin. Burhan. (2007). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Jakarta: Raja Grafindo Persada
- Hartono, B. 2010. *Promosi Kesehatan di Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta : Rineka Cipta
- Iswarno, dkk. 2013. *Analisis untuk Penerapan Kebijakan : Analisis Stakeholder dalam Kebijakan Program Kesehatan Ibu dan Anak di Kab. Kepahiang*. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* Vol 02 Juni 2013
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Buku Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta
- Liliweri. (2007). *Dasar-Dasar Komunikasi Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Pelajar.
- Maulan Heri. (2009). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Mulat Wigati, (2006), *Sosiologi*, Jakarta: PT Grasindo
- Nasrul, K.L. dan Herman, S. 2010. *Intervension of Standard and Persuasive Messages in Health Promotion Education Toward Practices of Pregnant Women in The District of Buol*. *Buletin Penelitian Kesehatan*. Vol.13, No.3 Juli (2010).
<http://ejournal.litbang.depkes.go.id/index.php/hsr/article/view/2262>
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2007). *Kesehatan Masyarakat Ilmu dan Seni*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo. Soekidjo. (2005). *Promosi kesehatan teori dan Aplikasi*, Jakarta : PT Rineka
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2010. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta, Jakarta
- Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Penerbit Rineka Cipta. Jakarta.

- Nasrul Effendy. (2010). Dasar-dasar kesehatan masyarakat. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Rahmi, Fifien Luthfia. 2016. Implementasi program EMAS sebagai upaya penurunan AKI dan AKB di Kab. Tegal. Jurnal Fisip Universitas Diponegoro
- Suryan.Eko, dkk. (2005). Pendidikan Kesehatan Bagian Dari Promosi Kesehatan. Yogyakarta: Penerbit Fitramaya
- Sulaiman, Endang. 2012. Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan.UGM Press.Yogyakarta
- Sukardi. (2006). Penelitian Kualitatif-Naturalistik Dalam Pendidikan. Yogyakarta: Penerbit Usaha keluarga
- Sugiyono.(2010). Memahami Penelitian Kualitatif. Bandung: Alfabeta
- Susilo. (2013). Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. Yogyakarta: Kanwa Publisher.
- Saifudin, (2010). Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo.
- World Health Organization. Maternal Mortality Available at: URL: www.who.int. Accessed October 19, 2017
- Wong. (2009). Buku Ajar Keperawatan Pediatric Vol.2. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC