HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025

SKRIPSI

OLEH :

SERLI ASTUTI
22060079

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA KOTA PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2025

OLEH :

SERLI ASTUTI
22060079

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2026

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian	:	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2025
Nama Mahasiswa	:	Serli Astuti
NIM	:	22060079
Program Studi	:	Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 12 Maret 2026.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb	Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb
NUPTK. 8742767668235352	NUPTK. 0660772673230242

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjanan	**Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan**
Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb	Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 1854767668230292	NUPTK. 8350765666230243

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Serli Astuti

NIM : 22060079

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Tahun 2025" adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuaai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidimpuan, 12 Maret 2026

Pembuat Pernyataan



Serli Astuti

NIM.22060079

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Serli Astuti

NIM : 22060079

Tempat/Tanggal Lahir : Karya Makmur , 28 November 2004

Jenis Kelamin : Perempuan

No. Telp/HP : 083877876563

Email : serlia317@gmail.com

Riwayat Pendidikan

1. SDN N 1 Karya Makmur : Lulus Tahun 2016
2. SMP N Sumber Makmur : Lulus Tahun 2019
3. SMK N 13 Sarolangun : Lulus Tahun 2022

PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

Laporan Penelitian, 20 Februari 2026
Serli Astuti
Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

ABSTRAK

Salah satu masalah yang dialami balita di Indonesia saat ini adalah *stunting.* Tingginya kejadian stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu kurangnya asupan gizi, pemberian ASI Ekslusif kurang dari 6 bulan, sanitasi lingkungan dan dukungan keluarga. Secara global terdapat 150,2 juta balita mengalami stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025. Jenis penelitian adalah *kuantitatif* dengan metode *cross sectional study*. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 orang dengan menggunakan metode *purposive sampling*. Hasil penelitian mayoritas pengetahuan ibu cukup sebanyak 41 orang (42,7%) dan stunting sebanyak 55 orang (57,3%). Analisa yang digunakan adalah uji *Chi-square* dengan hasil menunjukkan bahwa *(p= 0,011)*, artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Saran bagi ibu harus sering melakukan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan supaya dapat mengetahui informasi penting penyebab terjadinya stunting pada balita.

Kata Kunci : Pengetahuan, Ibu, Kejadian Stunting, Balita
Daftar Pustaka : 43 (2020-2024)

MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, 20 February 2026
Serli Astuti

THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE AND INCIDENCE OF STUNTING AMONG TODDLERS IN WORKING AREA OF BATUNADUA PUBLIC HEALTH CENTER PADANGSIDIMPUAN 2025

ABSTRACT

Stunting is one of the major health problems affecting toddlers in Indonesia. The high prevalence of stunting is influenced by several factors, including inadequate nutritional intake, lack of exclusive breastfeeding for the first six months, poor environmental sanitation, and insufficient family support. Globally, approximately 150.2 million toddlers experience stunting. This study aimed to determine the relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting among toddlers in the working area of Batunadua Public Health Center, Padangsidimpuan 2025. This study employed a quantitative cross-sectional design. The sample consisted of 96 respondents selected using purposive sampling. The results showed that the majority of mothers had low knowledge levels (42,7%), and most toddlers experienced stunting (57.3%). Data analysis using the Chi-square test revealed a p-value of 0.011, indicating a significant relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting among toddlers. The study concludes that maternal knowledge plays an important role in the prevention of stunting. Therefore, mothers are encouraged to routinely visit health service facilities to obtain essential information regarding the causes and prevention of stunting in toddlers.

Keywords: *Knowledge, Mother, Stunting, Toddlers*
References: *43 (2020–2024)*

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan terimakasih kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi penelitian dengan judul "Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025".

Skripsi ini ditulis dan disusun sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepda yang terhormat:

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
3. Dr. Sri Sartika Sari Dewi, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bdn. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Bdn. Mutia Sari Lubis, S.Tr.Keb, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.
6. Dr. Lola Pebrianthy, S.Keb, Bd, M.Keb selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk menguji dan memberi saran dalam skripsi ini.

7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan.
8. Superhero dan Panutanku, Ayahanda Sunaryo, terimahkasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, selalu memotivasi dan memberikan dukungan moral, doa dan materi kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
9. Pintu surgaku, Ibunda Neli wati, yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memberikan motivasi serta doa dalam penyusunan skripsi ini.
10. Kepada saudara kandung saya Mitha rosadie dan Joko purwanto, terimakasih sudah menjadi bagain yang slalu memotivasi penulis sampai pada tahap ini.
11. Kepada teman-teman terimakasih atas dukungan dan kerjasamanya selama menempuh pendidikan serta peyusunan propasl ini.
12. Semua pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah banyak membantu memberikan pemikiran untuk peyusunan skripsi ini.
13. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri, karena telah mampu berusah keras dan berjuang sejauh ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah-mudahan peneliti ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kebidanan. Amin

Padangsidimpuan, 12 Maret 2026

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN PENGESAHAN ..... **i**
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN ..... **ii**
DAFTAR RIWAT HIDUP ..... **iii**
ABSTRAK ..... **iv**
ABSTRACT ..... **v**
KATA PENGANTAR ..... **vi**
DAFTAR ISI…. ..... **viii**
DAFTAR TABEL ..... **x**
DAFTAR GAMBAR ..... **xi**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xii**
DAFTAR SINGKATAN ..... **xiii**
BAB 1 PENDAHULUAN **1**
1.1 Latar Belakang 1
1.2 Rumusan Masalah 4
1.3 Tujuan Penelitian 4
1.3.1 Tujuan Umum 4
1.3.2 Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 4
1.4.1 Manfaat Praktis 4
1.4.2 Manfaat Teoritis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1 Konsep Balita 6
2.1.1 Definisi Balita 6
2.1.2 Masalah Gizi Balita 6
2.2 Konsep Stunting 7
2.2.1 Definisi Stunting 7
2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Stunting 8
2.2.3 Dampak Stunting 11
2.2.4 Upaya Pencegahan Stunting 11
2.3 Konsep Pengetahuan 12
2.3.1 Defenisi Pengetahuan 12
2.3.2 Kriteria Pengetahuan 12
2.3.3 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 12
2.4 Kerangka Konsep 14
2.5 Hipotesis Penelitian 14

BAB 3 METODE PENELITIAN **15**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 15
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian 15
3.2.1 Lokasi Penelitian 15
3.2.2 Waktu Penelitian 15
3.3 Populasi dan Sampel 15
3.3.1 Populasi 15
3.3.2 Sampel 16
3.4 Etika Penelitian 17
3.5 Defenisi Operasional 17

3.6 Instrumen Penelitian..... 18
3.7 Prosedur Pengumpulan Data..... 20
3.8 Pengolahan dan Analisa Data..... 21

BAB 4 HASIL PENELITIAN..... 23
4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian..... 23
4.2 Analisa Univariat..... 24
4.3 Analisa Bivariat..... 25

BAB 5 PEMBAHASAN..... 27
5.1 Karakteristik Responden..... 27
5.2 Pengetahuan Ibu Tentang Stunting..... 32
5.3 Kejadian Stunting Pada Balita..... 34
5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita..... 34

BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN..... 38
6.1 Kesimpulan..... 38
6.2 Saran..... 38

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 3.1	Waktu Penelitian ……..…..…	15
Tabel 3.2	Defenisi Operasional……	17
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekrjaan Ibu, Jenis Kelamin Balita, Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….	24
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025…….……....	25
Table 4.3	Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……	25
Table 4.4	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025……..……..	26

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.3 Kerangka Konsep Penelitian 14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Izin Survey dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 2	Surat Balasan Izin Survey dari Tempat Penelitian
Lampiran 3	Surat Izin Penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
Lampiran 4	Surat Balasan Izin Penelitian dari Tempat Penelitian
Lampiran 5	Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6	Persetujuan Menjadi Responden *(informed consent)*
Lampiran 7	Lembar Kuesioner Penelitian
Lampiran 8	Master Data
Lampiran 9	Hasil Output SPSS
Lampiran 10	Lembar Konsultasi
Lampiran 11	Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

ASI	*Air Susu Ibu*
BB	*Berat Badan*
BBLR	*Berat Badan Lahir Rendah*
IMD	*Inisiasi Menyusui Dini*
Kemenkes RI	*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*
LiDa	*Lingkar Dada*
LILA	*Lingkar Lengan Atas*
OR	*Odds Ratio*
PB	*Panjang Badan*
SKI	*Survei Kesehatan Indonesia*
SSGI	*Survei Status Gizi Indonesia*
TB	*Tinggi Badan*
U	*Umur*
WHO	*World Health Organization*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 **Latar Belakang**

Stunting merupakan kondisi pertumbuhan terhambat pada anak balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama selama periode 1.000 hari pertama kehidupan (Septariana F. *et al*., 2024).

World Health Organization dalam laporan tahun 2023 menunjukkan bahwa secara global, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Jumlah anak dengan stunting menurun di semua wilayah kecuali Afrika. Di wilayah Asia Tenggara dan Wilayah Afrika terdapat 51 juta anak-anak di bawah usia 5 tahun mengalami kekurangan berat badan (Kurus), 151 juta anak di bawah usia lima tahun lainnya mengalami stunting, dengan tiga perempat dari anak-anak tersebut tinggal Asia dan Afrika. Berdasarkan target World Health Assembly Nutrition (WHAN) tahun 2025 memiliki target penurunan proporsi stunting pada balita sebesar 40% (WHO,2023).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki kejadian stunting pada balita tinggi. Empat provinsi di Pulau Sumatera memiliki angka kejadian stunting pada balita tinggi yaitu Provinsi Sumatera Selatan (40.4%), Aceh (39.0%), Sumatera Utara (18,9%). Dan Lampung (36,2%) (Badan Pusat Statistik 2022).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka prevalensi stunting di Sumatera Utara (Sumut) berhasil menjadi 18,9%. Sesuai data SKI 2023, Sumut berada di urutan kedelapan dengan angka prevalensi

stunting terendah se-Indonesia. Angka prevalensi Sumut tersebut juga berada di bawah angka prevalensi nasional yakni 21,5% (SKI, 2023).

Berdasarkan profil dinas kesehatan kota Padangsidimpuan 2024 pravelensi stunting dikota padangsidimpuan yaitu di puskesmas batunadua 11,27%, pijorkoling 7,01%, labuhan rasoki 8,38 %, padangmatinggi 4,40%, sidangkal 11,19%, sadabuan 4,28 %, wek I 3,48%, hutaimbaru 9,95%, pokenjior 6,35%, pintu langit 3,54%. Dari data diatas didaptakan bahwa pravelensi stunting tertinggi di puskesmas batunadua 11,27% dan menjadi urutan no 1 di kota padangsidimpuan dengan angka kejadian stunting tertinggi dan prevalensi stunting di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpuan sebanyak 170 balita.

Penyebab stunting di antaranya yaitu masalah asupan gizi yang dikonsumsi selama kandungan maupun masa balita. Kurangnya pengetahuan ibu terkait kesehatan dan gizi sebelum masa kehamilan, serta masa nifas, terbatasnya layanan kesehatan seperti pelayanan antenatal (pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan fisik dan mental pada ibu hamil seacara optimal), pelayanan post natal (pelayanan yang bertujuan agar ibu nifas dapat melalui masa nifas dengan baik) dan rendahnya akses makanan yang bergizi, rendahnya akses sanitasi dan air bersih juga merupakan penyebab stunting, (Kemenkes, 2023).

Pengetahuan Ibu tentang stunting memiliki peran penting dalam mencegah segala hal yang diketahui oleh manusia atau responden mengenai sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang stunting meliputi; penyebab, dampak, ciri-ciri, cara pencegahan stunting, gizi, sanitasi, dan lainnya. Pengetahuan merupakan aspek domain yang penting untuk membentuk tindakan seseorang. Semakin luas seseorang memiliki pengetahuan maka semakin positif pula perilaku yang dilakukannya. Sikap pemberian makanan balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu,

pengetahuan ibu merupakan salah satu aspek yang memiliki pengaruh signifikan pada peristiwa stunting (Amalia, 2024).

Berdasarkan hasil Penelitian Aini, Z. (2021). mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu yang kurang dengan nilai p-value sebesar 0,001 dengan risiko sebesar 4,72 kali. Kelompok resiko stunting yaitu pada usia 6-23 bulan karena pada usia tersebut tumbuh kembang balita sangat pesat dan sedang berada di fase golden periode (Sidika, 2021). Apabila stunting pada umur tersebut tidak tertangani dan tidak dicegah dengan baik maka akan berdampak buruk pada jangka panjang yaitu menurunnya prestasi belajar dan kekebalan tubuh, sedangkan jangka pendek berpengaruh terhadap terganggunya perkembangan otak dan pertumbuhan fisik pada balita (WHO, 2021).

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dengan 10 ibu yang memiliki balita di wilayah Kerja Puskesmas Batunadua diketahui bahwa 7 ibu yang mengetahui istilah stunting. Dan 2 ibu berpengetahuan baik, dan diketahui 1 ibu memiliki pengetahuan kurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.2 **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang meanjadi fokus peneliitian ini adalah.”Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025.

1.3 Tujuan Penilitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Batuna Dua Di Kota Padangsidimpuan” tahun 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi karakteristik responden di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota Padangsidimpuan tahun 2025.
2. Untuk mengetahui distribusi pengetahuan ibu tentang balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota Padangsidimpuan tahun 2025.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian stunting pada balita diwilayah kerja puskesmas batunadua di kota Padangsidimpuan tahun 2025.
4. Untuk Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota Padangsidimpuan tahun 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi masyarakat sehingga menambah pengetahuan masyarakat khusnya para orang tua dalam pengasuhan dan penanganan stunting sehingga angka kejadian stunting balita semakin baik.

1.4.2 Bagi Peneliti

Sebagai sarana untuk menerapakan ilmu yang telah diperoleh selama masa studi serta menambah wawasan dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan

Menambah referensi kepustakaan dan menjadi sumber informasi untuk penelitian selanjutnya, khususnya yag berkaitan dengan pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada balita.

1.4.4 Perkembangan Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang hubungan pengeatahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 **Konsep Balita**

2.1.1 Defenisi Balita

Masa balita merupakan periode emas *(golden periode)* dalam proses tumbuh kembang anak yang sangat menentukan kualitas sumber daya manusia di masa depan. Pada usia 0-59, anak mengalami pertumbuhan yang sangat pesat, baik secara fisik maupun perkembangan otaknya. Untuk mendukung proses ini, pemenuhuhan kebutuhan gizi secara optimal menjadi faktor utama yang harus diperhatikan (UNICEF, 2020).

Balita dapat diartikan sebagai individu atau kelompok individu yang berada pada usia 0-5 tahun. Tumbuh kembang yang terjadi pada anak balita berlangsung dengan pesat dimulai dari pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Oleh karena itu masa balita diartikan juga sebagai usia emas *(golden age).* (Prihatini, D., Sari, N. 2023).

2.1.2 Masalah Gizi Balita

Status gizi balita sangat berpengaruh dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang. Status gizi yang baik pada anak bermanfaat untuk mencapai kematangan pertumbuhan dan kecerdasan pada masa usia dini. Asupan gizi yang kurang akan mempengaruhi status gizi kesehatan anak. (Maro'ah,S.,Lestari,P.2023).

Masalah gizi pada balita merupakan isu kesehatan yang kompleks dan disebabkan oleh berbagai faktor. Penyebab langsung yang umum meliputi kekurangan asupan makanan bergizi serta tingginya risiko infeksi penyakit,

sementara faktor tidak langsung seperti pola asuh yang kurang tepat, keterbatasan pengetahuan. Masalah gizi pada balita merupakan isu kesehatan yang kompleks dan disebabkan oleh berbagai faktor. Penyebab langsung yang umum meliputi kekurangan asupan makanan bergizi serta tingginya risiko infeksi penyakit, sementara faktor tidak langsung seperti pola asuh yang kurang tepat, keterbatasan pengetahuan, akses yang sulit ke layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi yang rendah juga turut berperan. Salah satu strategi penanganan masalah gizi pada balita adalah melalui Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbahan pangan lokal. PMT yang dipadukan dengan edukasi gizi dan kesehatan, seperti pemberian dukungan ASI, penyuluhan mengenai pemberian makan, serta praktik kebersihan dan sanitasi yang baik untuk keluarga, diharapkan dapat membantu perubahan perilaku terkait kesehatan dan gizi keluarga (Kemenkes RI, 2023)

2.2 **Konsep Stunting**

2.2.1 Definisi Stunting

Stunting adalah kondisi di mana anak memiliki tinggi badan yang lebih rendah dari standar usianya. Ini biasanya disebabkan oleh malnutrisi kronis dan infeksi berulang, terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan (dari konsepsi hingga usia dua tahun). Stunting dapat berdampak jangka panjang pada perkembangan fisik dan kognitif anak, serta meningkatkan risiko penyakit kronis di masa dewasa. (Pakaya *et al*., 2024).

Stunting ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar yang ditetapkan untuk usianya, sering kali diukur dengan menggunakan z-score. Menurut WHO, seorang anak dikategorikan stunting jika tinggi badannya berada di bawah -2 standar deviasi dari kurva pertumbuhan yang telah ditetapkan (Zubair *et al*., 2022)

2.2.2 Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

Dari beberapa kajian dan pembahasan mengenai stunting, dilakukan pengelompokkan terhadap faktor-faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada balita. Terdapat faktor penyebab langsung dan faktor penyebab tidak langsung stunting pada balita (BKKBN, 2021; *Vonaesch et al.,* 2017; Yani *et al.,* 2023).

1. Penyebab langsung

a. Faktor infeksi

Beberapa kajian ilmiah telah dilakukan oleh beberapa peneliti terdahulu dan menyatakan bahwa infeksi berkontribusi pada terjadinya stunting pada balita. Infeksi yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah meliputi infeksi enterik seperti diare, enteropati, dan infeksi pernafasan. Infeksi berperan memicu terjadinya kondisi stunting pada balita karena infeksi dapat menimbulkan gangguan pada pertumbuhan dan perkembangan balita (Thurstans *et al*., 2022).

2. Penyebab tidak langsung

a. Faktor sosial ekonomi

Status sosial dan keadaan ekonomi berperan penting terhadap kejadian stunting pada balita. Keadaan ekonomi yang tidak memadai cenderung akan mempengaruhi kemampuan orang tua balita untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan fasilitas kesehatan bagi balita. Keadaan ekonomi yang terbatas dapat mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi ibu hamil dan balita, yaitu ragam makanan yang kurang bervariasi dan tidak dapat diberikan dalam jumlah yang memadai. Hal ini dapat mengakibatkan ibu hamil dan balita mengalami kekurangan protein, vitamin, dan mineral, yang berperan dalam memicu terjadinya stunting (Farias *et al*., 2020).

b. Tingkat pendidikan

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah cenderung dapat berkontribusi pada terjadinya stunting pada balita (Putri & Hedo, 2021). Hal ini disebabkan oleh karena dengan tingkat pendidikan yang rendah, ibu cenderung memiliki keterbatasan mengakses dan mengetahui informasi dan pengetahuan tentang upaya pencegahan stunting misalnya informasi mengenai pola asuh dan perawatan balita, serta informasi dan keterampilan terkait pemilihan dan cara penyajian makanan untuk balita dalam rangka memenuhi kebutuhan gizi balita agar terhindar dari resiko mengalami stunting (Amaha & Woldeamanuel, 2021; Javid & Pu, 2020).

c. Pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan tentang gizi yang tidak memadai akan menjadi kendala untuk ibu dalam upayanya memberikan gizi terbaik pada keluarga (Gebremichael *et al.*, 2021). Masyarakat yang sadar akan gizi bermakna bahwa tidak hanya memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi tetapi juga memiliki pengertian yang baik serta memiliki kemauan untuk melakukannya. Level tertentu individu dalam pengetahuannya mengenai zat-zat gizi yang harus dipenuhi memberikan pengaruh terhadap jumlah serta jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan tentang gizi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi konsumsi pangan serta status gizi anak. Ibu dengan pengetahuan tentang gizi yang memadai akan memberikan perhatian terhada kebutuhan gizi anak yang bertujuan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Shahid *et al*., 2022).

d. Jarak kelahiran

Ibu dengan jarak kelahiran < 2 tahun dan memiliki balita dengan status gizi balita stunting dapat disebabkan karena ibu yang mengasuh 2 balita akan mengalami keterbatasan dalam mengatur waktu untuk 2 balita serta memiliki

kecenderungan untuk repot dan pada umumnya lebih terfokus pada bayi yang baru dilahirkan (BKKBN, 2021). Hal tersebut menyebabkan ibu menjadi tidak optimal dalam memberikan perhatian terhadap anak yang sebelumnya. Jarak kelahiran yang memadai akan memungkinkan ibu untuk pulih dalam waktu yang seharusnya dari kondisi setelah melahirkan. Ketika kenyamanan telah dirasakan oleh ibu dalam hal kondisinya setelah melahirkan, akan berdampak terhadap kesiapan ibu dalam memberikan pola asuh yang baik untuk memberikan asuhan dan membesarkan anaknya sehingga pemberian makan pada anak akan diperhatikan dengan baik. Seperti yang telah dijelaskan sebelumnya bahwa jarak kelahiran yang dekat menyebabkan ibu menjadi lebih repot dan dalam perawatan anak akan menjadi kurang optimal (Mangeli M *et al*., 2017; Maravilla *et al.*, 2020).

e. Jumlah anak

Tersedianya pangan dalam rumah tangga dipengaruhi oleh jumlah anak dalam keluarga. Tingkat pendapatan yang berbeda menyebabkan tingkat ketersediaan pangan yang berbeda pula. Banyak anak dari keluarga kurang mampu berpotensi menderita gizi buruk. Selain itu, keikutsertaan/peran ibu yang bekerja dalam. membantu keuangan keluarga menyebabkan gizi anak menjadi terabaikan (Balistreri, 2018; Maia *et al*., 2022).

Anak-anak yang bertumbuh dalam kondisi keluarga kurang mampu lebih rentan terhadap kekurangan gizi. Dari semua anggota keluarga, anak terkecil yang terdampak kondisi kekurangan makanan, karena jumlah anggota keluarga bertambah, akibatnya gizi setiap anak menjadi berkurang. Kekurangan gizi menjadi salah satu penyebab langsung terjadinya stunting, menyebabkan gejala seperti berat badan yang menurun atau keterlambatan.

2.2.3 Dampak Stunting

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh masalah stunting tersebut, dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes, 2016).

2.2.4 Upaya Pencegahan Stunting

Pencegahan stunting merupakan perilaku kesehatan yang bentuk melalui peningkatan pengetahuan, sikap, serta tindakan. Program kesehatan masyarakat bertujuan untuk mencegah atau mengen-dalikan penyakit, cedera, kecacatan dan kematian. Masyarakat sebagai orang-orang yang hidup di wilayah tertentu dapat menjadi penyedia layanan pencegahan stunting, yaitu sebagai penyedia layanan yang mengkolaborasikan peran penyedia layanan teknis sektoral (Puskesmas) dengan peran aktif masyarakat selaku pelaku utama pembangunan, yaitu: Posyandu, PAUD dan Kelompok Keluarga.

Upaya pencegahan stunting dengan melibatkan ibu dan berbasis keluarga merupakan langkah awal dalam pencegahan stunting pada balita dan anak. Pentingnya informasi tentang stunting pada seorang ibu, baik ibu hamil, ibu menyusui, dan ibu yang mempunyai balita sangat mempengaruhi gaya asuh ibu dalam memberi asupan dan memenuhi kebutuhan gizi anak. Adanya pengetahuan yang tidak memadai dan sikap yang salah secara langsung dapat mempengaruhi praktik ibu dalam memberikan makanan yang bergizi dan perawatan yang tepat

pada balita. Strategi lain dalam upaya pencegahan stunting yang melibatkan ibu adalah edukasi keliling secara *door to door* yang dilanjutkan dengan membagikan selebaran materi tentang stunting dengan bahasa yang mudah dipahami.

2.3 **Pengetahuan**

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Setiap manusia memiliki pengetahuan sejak dilahirkan dan tak pernah akan terpisah dalam kehidupannya. Dalam Bahasa Indonesia, pengetahuan berasal dari kata dasar "tahu" yang berarti mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami); mengenal, mengindahkan, memedulikan; pandai, cakap; insaf, sadar; pernah (Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2021).

Pengetahuan diperoleh melalui proses yang harus dipahami atau dirasakan terlebih dahulu oleh seseorang agar dapat mengetahui pengetahuan tersebut. Agus Cahyono *et al*.,(2019). Tingkat pengetahuan seseorang tergantung pada beberapa faktor. Pendidikan adalah salah satunya. Makin tinggi pendidikan makin mudah menerima informasi. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pula pengetahuan diperoleh.

2.3.2 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto dalam buku wawan dan dewi (2019) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpresentasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu

1. Kurang Hasil persentase <56%
2. Cukup Hasil persentase 56%-75%
3. Baik Hasil persentase 76%-100%

2.3.3 Faktor – faktor Yang Memengaruhi Pengetahuan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) diantaranya:

1. Pendidikan

Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi.

2. Media massa

Perkembangan teknologi yang terjadi saat ini, semakin memudahkan bagi seseorang untuk bisa mengakses hampir semua informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai sumber informasi yang lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas.

3. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Adakalanya pekerjaan yang dilakukan seorang individu akan memberikan kesempatan yang lebih luas kepada individu untuk memperoleh pengetahuan atau bisa juga aktivitas pekerjaan yang dimiliki malah menjadikan individu tidak mampu mengakses suatu informasi (Fuadi, 2016).

4. Lingkungan

Lingkungan mempengaruhi proses masuknya pengetahuan ke dalam individu karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh individu. Lingkungan yang baik maka pengetahuan yang didapatkan akan baik tapi jika lingkungan kurang baik maka pengetahuan yang didapatkan juga kurang baik.

5. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan.

6. Usia

Usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Usia memberikan pengaruh pada daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia maka semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikir seseorang, sehingga seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi (Cahyono, 2019).

7. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada pada masyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi. Seseorang yang berasal dari lingkungan yang tertutup seringkali sulit untuk menerima informasi baru yang akan disampaikan.

8. Ekonomi

Ekonomi dikaitkan dengan pendidikan, ekonomi baik tingkat pendidikan akan tinggi sehingga tingkat pengetahuan akan tinggi juga.

2.4 **Krangka Konsep**



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.5 **Hipotesis**

Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padang sidimpuan tahun 2025.

Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian Stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padang sidimpuan tahun 2025.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain penelitian deskriktif korelatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Peneliti menggunakan desain *cross sectional study* karena peneliti bermaksud mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan antara variabel independen dan variabel devenden dalam satu kali pengukuran menggunakan alat quesioner (nursalam, 2018). Variabel idependen pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu. sedangkan variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di kota Padangsidimpuan. Pengambilan lokasi ini didasari oleh banyaknya jumlah balita yang mengalami stunting di wilayah kerja tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan Juli 2025 – Maret 2026

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Jul	Ags	Sept	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
Pengajuan judul	■								
Penyusunan proposal		■	■	■					
Seminar proposal					■				
Pelaksanaan penelitian						■			
Penulisan laporan							■	■	
Seminar hasil									■

3.3 Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi criteria yang telah diterapkan oleh peneliti (Nursalam, 2018). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah

seluruh ibu yang memiliki balita yang berada di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpuan sebanyak 2.274 balita.

3.4 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki populasi tersebut (Sugiono, 2019). Tekhnik pengambilan sampel dalam penelitian ini *purposive sampling,* penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatife dengan kata lain mewakili atau perwakilan (sigiono, 2019). Menurut Sugionyo (2019), cara menentukan ukuran sampel jika jumlah populasi diketahui dapat menggunakan rumus Slovin.

$$\eta \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan :

n = Ukuran sampel / jumlah responden

N = Ukuran populasi

E = Persentase kelonggaran ketelitian (0,1%)

$$n= \frac{2.274}{1+2.274(0,1)^2}$$

$$n= \frac{2.274}{1+2.274(0,01)}$$

$$n= \frac{2.274}{23,74}$$

n= 96 jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 96 orang

Adapun kriteria yang digunakan adalah kriteria inklusi dan kriteria eklusi. Sebagai berikut:

1. Ibu yang memiliki balita
2. Bertempat tinggal diwilayah kerja puskesmas batunadua dikota padangsidimpuan.

3. Bersedia menjadi responden

Kriteria ekslusi sebagai berikut:

1. Ibu yang tidak dapat diwawancarai saat pengumpulan data.

3.5 Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan responden *(informed Consent)*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara penelitian dan responden penelitian melalui lembar persetujuan.

2. *Anonimity* (Tanpa nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang diberikan jaminan dalam penggunaan subjek peneliti dengan cara tidak mencamtumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil peneliti yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. (Hidayat 2019).

3.6 Definisi Operasional

Tabel 3.2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Independen				
Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	Tingkat pemahaman ibu mengenai konsep makanan bergizi, pengertian stunting, ciri-ciri, penyebab, dampak, faktor risiko, dan penyakit yang berhubungan dengan stunting	Kuesioner	Ordinal	a. Kurang: <56% b. Cukup: 56–75% c. Baik: 76–100%

	pada balita			
Dependen				
Kejadian Stunting	Kondisi balita yang diukur berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan membandingkan hasil pengukuran tinggi badan balita terhadap standar WHO	Microtoise / Infantometer dan lembar observasi	Nominal	a. Stunting: Z-score < -2 SD b. Tidak stunting: Z-score ≥ -2 SD

3.7 Bahan Dan Alat Penelitian

3.7.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian. Instrumen ini meliputi kuesioner, wawancara, dan observasi (Setiawan, dkk. 2020). Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian. Instrumen ini harus memenuhi syarat-syarat validitas dan reliabilitas agar data yang dihasilkan dapat dipercaya (Sumarni, dkk. 2020). Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar quistioner dengan 2 kategori yaitu:

1. Data demografi, secara umum berisi inisial nama, umur ibu, pendidikan status pekerjaan ibu, umur balita, tinggi balita dan jenis kelamin balita.
2. Pengetahuan

a. Kurang, jika responden menjawab <5 pertanyaan (≤56%)

b. Cukup, jika responden menjawab 6-8 pertanyaan (56-75%

c. Baik, jika responden menjawab 9-10 pertanyaan (76-100%)

Lembar observasi kueisioner dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Wilayah kerja Puskesmas Baregbec Kabupaten Ciamis tahun 2018 dengan hasil

uji validitas dan realibilitas dengan nilai Cronbach s Alpha 0,789 dengan hasil uji validitas dan realibilitas dengan milai Cronbach s Alpha 769.

Kriteria Objektif

Kriteria objektif dalam penelitian ini ditetapkan berdasarkan standar dan teori yang berlaku. Untuk pengukuran status gizi balita dan dari teori notoatmodjo serta hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen untuk pengetahuan ibu.

a. Balita diukur status gizinya menggunakan indikator antropometri (tinggi badan menurut umur/TB/U) berdasarkan standar WHO.
b. Pengetahuan ibu diukur dengan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas, dengan skor kategori: kurang, cukup, dan baik sesui jumlah jawaban benar.

3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.8.1 Uji validitas

Uji Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar benar apa yang diukur (Notoatmojo, 2018). Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur apa yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Selanjutnya kita menghitung korelasi antara skor masing-masing pertanyaan dengan skor total.

3.8.2 Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat yang sama (Notoatmojo, 2018). Metode untuk melakukan uji reliabilitas adalah dengan menggunakan metode *Alpha-Cronbach*. Standar yang digunakan

dalam menentukan reliabel atau tidaknya suatu instrumen penelitian umumnya adalah perbandingan nilai r hitung dengan r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau (a = 5%)

3.9 Prosedur Pengumpulan Data

Tahap pelaksanaan penelitian dilakukan melalui beberapa langkah sebagai berikut:

1. **Persiapan Penelitian,** tahap ini dimulai dengan penetapan tema dan judul penelitian, konsultasi dengan dosen pembimbing, penyusunan proposal penelitian, pelaksanaan studi pendahuluan, serta revisi proposal berdasarkan masukan.
2. **Perizinan Penelitian,** peneliti mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengajukan permohonan izin kepada Kepala Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan.
3. **Identifikasi Sampel,** sampel penelitian ditentukan berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan di Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan.
4. **Pengumpulan Data,** penelitian ini berlangsung selama 18 hari. Peneliti menemui responden saat kegiatan posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua. Balita usia 1–5 tahun yang hadir dicatat identitasnya (nama, jenis kelamin, dan umur), kemudian diukur tinggi badannya menggunakan microtoise. Setelah itu, ibu balita diberikan kuesioner untuk mengisi kuesioner dan pernyataan mengenai pengetahuan ibu tentang stunting. Bagi balita yang tidak hadir di posyandu, peneliti melakukan kunjungan ke rumah masing-masing dengan terlebih dahulu meminta izin kepada ibu balita untuk melakukan pengumpulan data dan pengisian kuesioner. Selama proses penelitian, peneliti didampingi oleh seorang asisten untuk membantu dalam

pengambilan data dan pengisian kuesioner agar pelaksanaan penelitian berjalan lebih efektif dan terarah.

5. **Pengenalan dan *Informed Consent,*** sebelum pengisian kuesioner, peneliti memperkenalkan diri, menjelaskan tujuan penelitian, serta menyampaikan informasi mengenai hak dan kewajiban responden. Persetujuan responden diperoleh melalui penandatanganan lembar *informed consent.*
6. **Pemberian Kuesioner,** kuesioner diberikan kepada responden dengan penjelasan mengenai tata cara pengisian. Responden diberikan waktu sekitar ±15 menit untuk menyelesaikan kuesioner.
7. **Pengumpulan dan Pemeriksaan Kuesioner,** setelah kuesioner diisi, peneliti mengumpulkan lembar jawaban dan meninjau setiap pertanyaan. Jika terdapat jawaban yang tidak lengkap atau kurang jelas, responden akan diminta untuk memperbaiki atau melengkapi jawaban.
8. **Pengolahan dan Analisis Data,** selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisis sesuai metode yang telah ditetapkan dalam proposal penelitian.

3.10 Pengolahan Dan Analisis Data

3.10.1 Pengolahan Data

1. Penyuntingan *(Editing*)

Tahap pertama dari pengolahan data yaitu penyuntingan. Tahap penyuntingan atau editing ini ialah tahap paling awal yaitu memeriksa atau mengecek data-data yang sesuai dengan rumusan permasalahan penelitian.

2. Pengkodean *(Coding*)

Tahap kedua pengolahan data ialah coding atau pengkodean, yaitu tahap kedua setelah memeriksa atau mengecek data. Pada tahap ini data-data ditandai dengan simbol atau tanda tertentu untuk digunakan sebagai bahan analisis.

3. Tabulasi (*Tabulating*)

Tahap ketiga pengolahan data ialah tabulasi atau tabulating. Tahap tabulasi ini merupakan tahap yang mengharuskan peneliti untuk menyusun atau menyajikan data-data tersebut disesuaikan dengan permasalahan penelitian.

3.10.2 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan beberapa analisis yaitu:

1. Analisis Univarit

Merupakan analisis yang digunakan pada suatu variabel dengan tujuan untuk mengetahui dan mengidentifikasi karakteristik dari variabel tersebut. Analisis ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik data, mengetahui ukuran pemusatan, ukuran peyebaran, dan statistik deskriptif lain dari sebuah data, menghasilkan distribusi frekuensi dari suatu data, (suryani,2018).

2. Analisis Bivariat

Merupakan bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita stunting dengan pengujian statistik dengan melakukan uji nomimal dengan uji *Chi-Squera* untuk variabel bebas terhadap variabel terikat dengan nilai $\alpha<0,05$. Apabila nilai p-value $>\alpha$, maka Ho diterima, sebaliknya bila nilai p-value $<\alpha$, maka Ho ditolak artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Batunadua, yang berada di Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua, Kota Padansidimpuan, Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas Batunadua merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama yang memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif bagi masyarakat di wilayah kerjanya, termasuk pelayanan kesehatan ibu dan anak serta pemantauan status gizi balita (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

Secara geografis, wilayah kerja Puskesmas Batunadua berada pada daerah yang sebagian besar berupa dataran dan perbukitan, dengan ketinggian wilayah berkisar antara ±260–1.100 meter di atas permukaan laut. Kondisi geografis tersebut memengaruhi pola pemukiman penduduk serta akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Secara administratif, Kecamatan Padangsidimpuan Batunadua memiliki batas wilayah sebagai berikut (Badan Pusat Statistik Kota Padang Sidempuan, 2024) :

a. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Angkola Julu
b. Sebelah Selatan berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Tenggara
c. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Padangsidimpuan Selatan
d. Sebelah Timur berbatasan dengan Kecamatan Angkola Timur, Kabupaten Tapanuli Selatan

4.2 Analisa Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Pendidikan Ibu, Pekrjaan Ibu, Jenis Kelamin Balita, Umur Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Karakteristik	n	%
Umur Ibu		
20-35 tahun	68	70,8
>35 tahun	28	29,2
Pendidikan Ibu		
SD	9	9,4
SMP	28	29,2
SMA	46	47,9
Perguruan Tinggi	13	13,5
Pekerjaan Ibu		
Ibu Rumah Tangga	38	39,6
PNS	4	4,2
Petani	11	11,5
Wiraswasta	43	44,8
Jenis Kelamin Balita		
Laki-laki	43	44,8
Perempuan	53	55,2
Umur Balita		
1 tahun	2	2,1
2 tahun	21	21,9
3 tahun	27	28,1
4 tahun	17	17,7
5 tahun	29	30,2
Total	**96**	**100,0**

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa umur ibu mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 68 orang (70,8%) dan minoritas umur >35 tahun sebanyak 28 orang (29,2%). Berdasarkan pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 46 orang (47,9%) dan minoritas SD sebanyak 9 orang (9,4%). Berdasarkan pekerjaan ibu mayoritas wiraswasta sebanyak 43 orang (44,8%) dan minritas PNS sebanyak 4 orang (4,2%). Selanjurnya berdarakan jenis kelamin balita mayoritas perempuan sebanyak 53 orang (55,2%) dan minoritas laki-laki sebanyak 42 orang (44,8%).

Kemudian berdasarkan umur balita mayoritas berumur 5 tahun sebanyak 29 orang (30,2%) dan minoritas berumur 1 tahun sebanya 2 orang (2,1%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	n	%
Kurang	15	15,6
Cukup	41	42,7
Baik	40	41,7
Total	**96**	**100,0**

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa mayoritas responden berpengetahuan cukup tentang stunting sebanyak 41 orang (42,7%) dan minoritas penegtahuan kurang sebanyak 15 orang (15,6%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Kejadian Stunting Pada Balita	n	%
Stunting	55	57,3
Tidak Stunting	41	42,7
Total	**96**	**100,0**

Hasil tabel 4.3 di atas dapat diketahui bahwa responden kejadian stunting pada balita mayoritas mengalami stunting sebanyak 55 orang (57,3%), dan minoritas tidak mengalami kejadian stunting pada balita sebanyak 41 orang (42,7%).

4.3 Analisa Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang didiga berhubungan atau berkolerasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berhubungan untuk mengetahui hubungan penegtahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

Tabel 4.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025

Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting Pada Balita				Total		*P-value*
	Stunting		Tidak Stunting				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	13	13,5	2	2,1	15	15,6	
Cukup	25	26,0	16	16,7	41	42,7	*0,011*
Baik	17	17,7	23	24,0	40	41,7	
Total	**55**	**57,3**	**41**	**42,7**	**96**	**100,0**	

Hasil tabel 4.4 dapat dilihat bahwa mayoritas responden pengetahuan ibu cukup sebanyak 41 orang (42,7%), yang kejadian balita stunting sebanyak 25 orang (26,0%) dan tidak stunting sebanyak 16 orang (16,7%). Selanjutnya minoritas pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (15,6%), yang kejadian stunting pada balita sebanyak 13 orang (13,5%) dan tidak stunting pada balita sebanyak 2 orang (2,1%).

Dilihat dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan *Uji Chi Square*, didapatkan nilai p value = 0,011 <0,05 maka H_0 ditolak, sehingga Ha diterima yang artinya bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025.

BAB 5
PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur Ibu

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas responden berumur 20–35 tahun sebanyak 68 orang (70,8%) dan minoritas >35 tahun sebanyak 28 orang (29,2%). Umur 20–35 tahun merupakan umur reproduksi yang matang sehingga kondisi fisik, mental, dan kemampuan ibu dalam merawat serta memenuhi kebutuhan gizi anak umumnya lebih baik, sehingga dapat membantu mencegah stunting pada balita. Sebaliknya, umur >35 tahun memiliki risiko kesehatan yang lebih tinggi selama kehamilan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan meningkatkan risiko stunting jika kebutuhan gizi tidak terpenuhi dengan baik.

Menurut teori, umur 20–35 tahun merupakan usia reproduksi yang paling aman karena kondisi fisik, kesiapan mental, serta kemampuan ibu dalam merawat dan memenuhi kebutuhan gizi anak secara lebih optimal sehingga dapat mendukung pertumbuhan anak dan menurunkan risiko stunting. Sebaliknya, kehamilan pada umur >35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terhadap komplikasi kehamilan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan berpotensi meningkatkan risiko stunting pada anak (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian Helmayati (2020) menunjukkan bahwa umur ibu berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Ibu yang hamil pada umur terlalu muda atau terlalu tua memiliki risiko lebih tinggi memiliki anak stunting dibandingkan ibu yang hamil pada umur reproduksi sehat (20–35 tahun). Hal ini disebabkan karena pada umur tersebut kondisi fisik dan kesiapan ibu dalam merawat anak serta memenuhi kebutuhan gizi balita cenderung lebih optimal.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa kesamaan hasil ini memperkuat teori bahwa umur ibu berpengaruh terhadap kejadian stunting. Ibu pada umur 20–35 tahun tidak hanya memiliki kondisi fisik yang lebih baik, tetapi juga cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang stunting, termasuk mengenai gizi, pola asuh, dan pencegahannya, sehingga dapat mendukung pertumbuhan anak secara optimal dan menurunkan risiko stunting.

5.1.2 Pendidikan Ibu

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas responden berpendidikan SMA sebanyak 46 orang (47,9%), sedangkan minoritas berpendidikan SD sebanyak 9 orang (9,4%). Ibu dengan pendidikan SD umumnya memiliki pengetahuan kesehatan yang terbatas. Pendidikan SMP mulai memiliki pemahaman yang lebih baik namun masih terbatas. Ibu dengan pendidikan SMA lebih mudah menerima informasi kesehatan sehingga lebih mampu menerapkan pola asuh dan pemenuhan gizi anak. Sementara perguruan tinggi umumnya memiliki pengetahuan dan kesadaran kesehatan yang lebih tinggi dalam mencegah stunting pada balita.

Menurut teori Notoatmodjo (2020), pendidikan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang dalam menjaga kesehatan. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang stunting sehingga lebih mampu mencegahnya melalui pemenuhan gizi dan pola asuh yang baik. Sebaliknya, pendidikan rendah dapat menyebabkan pengetahuan ibu tentang stunting lebih terbatas.

Penelitian serupa oleh Brillianti dkk. (2022) di Kecamatan Payangan menunjukkan bahwa mayoritas responden berpendidikan SMA (95%), yang mengindikasikan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan orang tua, semakin baik kemampuan mereka dalam memahami informasi kesehatan dan gizi,

termasuk praktik pemberian ASI Eksklusif, sehingga dapat membantu mencegah stunting pada balita.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa pengetahuan orang tua tentang stunting dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Orang tua dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih aktif mencari informasi serta memahami kebutuhan gizi anak, sehingga memiliki pemahaman yang lebih baik dalam upaya pencegahan stunting pada balita.

5.1.3 Pekerjaan Ibu

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 43 orang (44,8%) dan minoritas PNS sebanyak 4 orang (4,2%). Pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pendidikan dan pengetahuan dalam memahami informasi kesehatan, termasuk pencegahan stunting. Ibu IRT, petani, wiraswasta, maupun PNS memiliki kondisi pekerjaan dan waktu pengasuhan yang berbeda, namun hasil penelitian menunjukkan bahwa pada setiap jenis pekerjaan tetap terdapat balita yang mengalami stunting karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pengetahuan ibu, pola asuh, dan pemenuhan gizi anak.

Menurut Notoatmodjo (2020), pekerjaan merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang karena melalui pekerjaan seseorang dapat memperoleh pengalaman, informasi, dan interaksi sosial yang lebih luas. Jika dikaitkan dengan stunting, ibu dengan pekerjaan dan akses informasi yang lebih baik cenderung memiliki pengetahuan, sehingga lebih mampu memahami pentingnya gizi, pola asuh, dan perawatan anak untuk mencegah terjadinya stunting.

Penelitian Nurrohmah dkk (2023) menunjukkan bahwa ibu yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk mengasuh anak dan memperhatikan

pemenuhan gizi anak. Namun, ibu yang bekerja juga dapat memiliki pengetahuan yang baik apabila memperoleh informasi kesehatan dari lingkungan kerja maupun media.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan tentang stunting, dimana pengetahuan yang baik akan membantu ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dan pola asuh anak sehingga dapat menurunkan risiko kejadian stunting pada balita.

5.1.4 Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas jenis kelamin balita perempuan sebanyak 53 orang (55,2%). Hal ini dapat terjadi karena pada saat pengumpulan data jumlah balita perempuan yang menjadi responden lebih banyak dibandingkan balita laki-laki, meskipun pada dasarnya distribusi jenis kelamin balita di masyarakat relatif seimbang.

Menurut **Kemenkes RI (2020)**, jenis kelamin merupakan salah satu karakteristik biologis yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Namun, jenis kelamin bukan faktor utama penyebab stunting karena kejadian stunting lebih dipengaruhi oleh asupan gizi, pola asuh, kondisi kesehatan, dan lingkungan anak.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian **Putri dkk. (2022)** yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden balita berjenis kelamin perempuan dan perbedaan jenis kelamin tidak secara langsung mempengaruhi kejadian stunting.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa jenis kelamin bukan faktor utama terjadinya stunting, karena baik balita laki-laki maupun perempuan tetap memiliki

risiko stunting apabila kebutuhan gizi, pola asuh, dan kondisi kesehatan tidak terpenuhi dengan baik.

5.1.5 Umur Balita

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas balita berumur 5 tahun sebanyak 29 orang (30,2%), sedangkan minoritas berumur 1 tahun sebanyak 2 orang (2,1%). Hal ini dapat terjadi karena pada saat pengumpulan data lebih banyak balita usia 5 tahun yang berada dalam wilayah penelitian. Selain itu, balita usia 5 tahun lebih mudah dijangkau dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan dan pengukuran status gizi dibandingkan balita yang lebih kecil.

Menurut teori, umur balita merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis yang berlangsung dalam waktu lama sehingga dampaknya semakin terlihat seiring bertambahnya usia anak. Balita yang lebih besar, terutama mendekati usia **5 tahun**, cenderung lebih mudah teridentifikasi mengalami stunting karena gangguan pertumbuhan yang terjadi sejak usia dini menjadi lebih jelas terlihat pada tinggi badan anak dibandingkan dengan usianya (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian sejalan dengan temuan Sari dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa balita berusia 4–5 tahun lebih banyak teridentifikasi mengalami stunting dibanding balita usia 1–2 tahun. Hal ini disebabkan karena stunting merupakan akibat kekurangan gizi kronis yang mulai terlihat sejak usia dini, dan dampaknya menjadi lebih nyata seiring bertambahnya usia anak.

Asumsi peneliti bahwa umur balita berpengaruh terhadap kejadian stunting, di mana balita yang lebih besar, terutama usia 4–5 tahun, lebih mudah teridentifikasi mengalami stunting. Hal ini disebabkan karena stunting merupakan akumulasi kekurangan gizi kronis sejak usia dini, sehingga efeknya semakin

terlihat seiring bertambahnya usia anak. Dengan demikian, pemantauan pertumbuhan dan status gizi sejak usia dini sangat penting untuk pencegahan stunting.

5.2 Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 41 orang (42,7%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang berjumlah 15 orang (15,6%). Analisis kuesioner menunjukkan bahwa pengetahuan cukup dapat dilihat 56 responden mampu menjawab dengan benar mengenai faktor yang dapat meningkatkan risiko stunting, terutama faktor yang berasal dari orang tua. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memahami peran orang tua dalam pencegahan stunting pada balita. Hal ini sejalan dengan penelitian Pratiwi dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan memadai mengenai faktor risiko stunting, khususnya yang terkait dengan kondisi dan peran orang tua dalam pemenuhan gizi serta perawatan anak.

Namun, sebagian responden menunjukkan pengetahuan kurang, ditunjukkan oleh 44 orang yang hanya mengetahui bahwa stunting dapat dipengaruhi oleh penyakit seperti diare dan dehidrasi. Masih ada ibu yang memiliki pemahaman terbatas mengenai faktor penyebab stunting secara menyeluruh, termasuk faktor gizi, pola asuh, dan kondisi lingkungan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sari dkk. (2020) yang menunjukkan bahwa sebagian ibu hanya memahami sebagian faktor penyebab stunting, sementara pemahaman tentang gizi dan pola asuh masih terbatas.

Menurut teori, pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau informasi, yang memungkinkan seseorang memahami, menilai, dan mengambil keputusan dalam suatu bidang

tertentu (Notoatmodjo, 2020). Dalam konteks kesehatan, pengetahuan ibu tentang stunting mencakup pemahaman mengenai faktor penyebab, cara pencegahan, gizi, dan pola asuh anak. Pengetahuan yang baik dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi balita sehingga berperan penting dalam menurunkan risiko terjadinya stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Putri dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang stunting bervariasi. Sebagian ibu memiliki pengetahuan cukup mengenai penyebab, pencegahan, dan gizi anak, tetapi masih terdapat ibu dengan pemahaman terbatas mengenai faktor risiko stunting. Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berperan penting dalam kemampuan mereka menerapkan pola asuh dan memenuhi kebutuhan gizi anak untuk mencegah stunting.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam pencegahan stunting. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung mampu menerapkan pola asuh yang tepat dan memenuhi kebutuhan gizi anak secara optimal, sehingga risiko stunting pada balita dapat diminimalkan. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan terbatas berpotensi kurang optimal dalam pemenuhan gizi dan pola asuh, sehingga risiko stunting tetap ada, meskipun faktor lainnya mendukung.

5.3 Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025, mayoritas balita mengalami stunting sebanyak 55 orang (57,3%), sedangkan 41 orang (42,7%) tidak. Hal ini sejalan dengan Imani (2020) yang menyatakan bahwa tinggi badan sesuai umur sangat dipengaruhi oleh status gizi. Stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis, biasanya mulai tampak sejak usia enam bulan akibat transisi makanan yang kurang memadai dan risiko

penyakit dari lingkungan (Kaofa, 2023). Balita dikategorikan stunted jika z-score < -2SD dan severely stunted jika < -3SD, terutama pada usia 24–59 bulan sebagai periode kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan otak (Kemenkes RI, 2022).

Pertumbuhan anak sangat dipengaruhi pola makan dan kualitas nutrisi. Balita dengan asupan gizi optimal cenderung mencapai pertumbuhan fisik dan perkembangan otak ideal (Saida & Dewi, 2020; Supariasa, 2020). Pengukuran TB/U menggunakan z-score menjadi indikator utama dalam menilai status gizi balita.

Asumsi peneliti menyatakan bahwa stunting dipengaruhi oleh pemenuhan gizi sejak 1.000 hari pertama kehidupan. Balita dengan asupan gizi kurang memiliki risiko tinggi mengalami stunting, sehingga intervensi gizi pada ibu hamil dan pemantauan pertumbuhan balita sangat penting untuk mencegah stunting dan mendukung perkembangan optimal.

5.4 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita

Hasil uji Chi-Square menunjukkan nilai signifikansi p = 0,011 < 0,05, sehingga hipotesis alternatif diterima. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025. Ibu dengan pengetahuan baik cenderung mampu memenuhi kebutuhan gizi dan menerapkan pola asuh yang tepat, sehingga risiko stunting dapat berkurang, sedangkan pengetahuan terbatas meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting.

Berdasarkan hasil analisis, sebagian ibu memiliki pengetahuan kurang mengenai stunting, namun terdapat 2 balita yang tidak mengalami stunting meskipun ibu mereka memiliki pengetahuan terbatas. Hal ini kemungkinan terkait dengan faktor lain, seperti umur ibu 20–35 tahun yang berada pada usia reproduksi optimal, serta jenis pekerjaan ibu, yaitu wiraswasta dan petani, yang

memungkinkan pemenuhan kebutuhan gizi anak meskipun pengetahuan ibu belum optimal. Hal ini menunjukkan bahwa selain pengetahuan, faktor usia ibu dan kondisi sosial-ekonomi juga berperan dalam mencegah stunting.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Nurrohmah dkk. (2023) yang menunjukkan bahwa meskipun beberapa ibu memiliki pengetahuan terbatas tentang gizi dan stunting, balita tetap dapat memiliki status gizi normal apabila faktor pendukung lain, seperti usia ibu, kondisi ekonomi, dan pola asuh, mendukung pemenuhan kebutuhan gizi anak.

Berdasarkan hasil penelitian, terdapat 17 orang (17,7%) ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang stunting, namun balita mereka tetap mengalami stunting. Hal ini dapat dijelaskan secara ilmiah karena status gizi balita tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, tetapi juga dipengaruhi oleh faktor intrinsik anak, seperti kondisi kesehatan bawaan, infeksi berulang, dan kemampuan penyerapan nutrien. Selain itu, faktor lingkungan dan akses terhadap makanan bergizi juga turut menentukan pertumbuhan anak.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Rahayu dkk. (2021) yang menunjukkan bahwa meskipun sebagian ibu memiliki pengetahuan memadai mengenai gizi dan stunting, beberapa balita tetap mengalami stunting akibat faktor kesehatan anak, penyakit infeksi berulang, dan keterbatasan akses pangan bergizi di lingkungan keluarga. Hal ini menegaskan bahwa pencegahan stunting membutuhkan pendekatan multifaktor, tidak hanya melalui peningkatan pengetahuan ibu.

Menurut teori, pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar yang diperoleh melalui pengalaman, pendidikan, atau informasi, yang memungkinkan seseorang memahami, menilai, dan mengambil keputusan dalam suatu bidang tertentu. Pengetahuan ibu tentang stunting meliputi faktor penyebab, kebutuhan gizi, pola asuh, dan pencegahan. Tingkat pengetahuan ini memengaruhi praktik

pengasuhan, termasuk pemberian makanan bergizi, kebersihan, dan pemantauan pertumbuhan (Notoatmodjo, 2020).

Penelitian Putri dkk. (2021) menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dan stunting dengan kejadian stunting pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung mampu memenuhi kebutuhan gizi anak dan menerapkan pola asuh yang tepat, sehingga risiko stunting menurun. Sebaliknya, ibu dengan pengetahuan terbatas memiliki balita yang lebih berisiko mengalami stunting.

Hasil penelitian Pratiwi dkk. (2021) menunjukkan bahwa ada Aubungan pengetahuan ibu dengan faktor risiko stunting pada balita di Kabupaten Bantul. Ibu yang memahami dengan baik faktor risiko stunting dan cara pemenuhan gizi cenderung mampu menerapkan pengasuhan dan pemberian nutrisi secara efektif, sehingga anaknya lebih jarang mengalami stunting. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi dan pola asuh, semakin rendah kemungkinan anak mengalami stunting**.**

Asumsi peneliti pengetahuan ibu berperan penting dalam mencegah stunting pada balita, karena memengaruhi praktik pengasuhan dan pemenuhan gizi anak. Semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi, pola asuh, dan faktor risiko stunting, semakin rendah kemungkinan balita mengalami stunting. Namun, keberhasilan pencegahan juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia ibu, pendidikan, pekerjaan, kondisi sosial-ekonomi, lingkungan, dan faktor intrinsik anak seperti kesehatan bawaan dan kemampuan penyerapan nutrien. Dengan demikian, pengetahuan ibu merupakan faktor protektif utama, tetapi pencegahan stunting tetap membutuhkan pendekatan multifaktorial.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden dalam penelitian ini di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025 mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 68 orang (70,8%), mayoritas SMA sebanyak 46 orang (47,9%), mayoritas bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 43 orang (44,8%), mayoritas jenis kelamin balita perempuan sebanyak 53 orang (55,2%) dan mayoritas umur balita 3 tahun sebanyak 27 orang (28,1%).
2. Pengetahuan ibu tentang stunting mayoritas pengetahuan cukup sebanyak 41 orang (42,7%) di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025.
3. Kejadian stunting pada balita mayoritas mengalami stunting sebanyak 55 orang (573%) di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2025.
4. Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025 dengan $p=0.011$ ($p<0,05$).

6.2 Saran

1. Bagi Ibu Balita

Disarankan kepada ibu balita, ibu harus sering melakukan kunjungan ke tempat pelayanan kesehatan supaya dapat mengetahui informasi penting penyebab terjadinya stunting pada balita.

2. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti agar lebih komfrehensif, khususnya dalam hal pendapatan keluarga dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat berguna dan menjadi sumber referensi untuk mengembangkan penelitian yang berkaitan dengan kebidanan serta agar maha siswa dapat meningkatkan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

Brillianti, R., Putri, DS, & Lestari, M. (2022). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dengan Pengetahuan Gizi Dan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kecamatan Payangan*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Bali* , 10(2), 45–52.

Helmyati, S. (2020). *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.

Imani, N. (2020). Stunting Pada Anak. Yogyakarta : CV. Hikam Media Utama.

Kaofa, N. (2023). *Studi Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo II Bantul* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

Kementerian Kesehatan RI. (2020). Pedoman Pencegahan Stunting di Indonesia. Jakarta: Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan RI. (2022). *Laporan Situasi Gizi Indonesia*. Kementerian Kesehatan RI.

Notoatmodjo, S. (2020). *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Nurrohman, B., Rahmawati, L., & Hidayat, T. (2023). *Hubungan Status Pekerjaan Ibu Dengan Perkembangan Anak Balita. Jurnal Kesehatan* , Volume (Issue), halaman–halaman. (Menunjukkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga cenderung memiliki waktu lebih untuk perkembangan anak).

Pratiwi, R., Nugroho, A., & Lestari, S. 2021. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Bantul. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 12(1), 45–52.

Putri, A., Sari, M., & Nugroho, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Sleman. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*, 14(1), 55–62.

Putri, A., Sari, M., & Rahmawati, D. (2022). Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 120–126.

Rahayu, D., Sari, P., & Nugroho, A. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu dan Faktor Anak dengan Status Gizi Balita. *Jurnal Kesehatan Anak*, 14(2), 85–92.

Saida, R., & Dewi, N. (2020). Pengaruh Asupan Gizi terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Anak*, 8(1), 12–18.

Sari, N., Putra, A., & Wulandari, P. (2020). Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Faktor Risiko Stunting pada Balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11(2),78-84.

Sari, N., Wulandari, P., & Putra, A. (2021). Hubungan Umur Balita dengan Kejadian Stunting di Kabupaten Sleman. *Jurnal Gizi Indonesia*, 14(2), 85–92.

Supariasa, Bakri, B., & Fajar, I. (2020). Penilaian Status Gizi Edisi 2. Jakarta: EGC.

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian Di Puskesmas Batunadua
Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Serli Astuti

Nim : 22060079

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Diwilayah Kerja Puskesmas Batuanadua Kota Padang Sidempiuan Tahun 2025.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan proses gambaran yang dilakukan melalui kusioner. Data yang diperoleh hanya digunaka keperluan peneliti. Kerahasian data dan identitas saudara tidak akan disebarluaskan.

Saya akan tanda tangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terimah kasih.

Peneliti

(Serli Astuti)

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Serli Astuti, mahasiswi Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Diwilaya Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2025". Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(

)

LAMPIRAN

KUESIONER

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA PADANG SIDIMPUAN TAHUN 2025

A. Data Responden

Petunjuk pengisian

1. isilah titik titik pada tempat yang disediakan
2. berikanlah tanda silang (X) pada salah satu nomor yang menjadi pilihan

   anda kode responden :.....(diisi oleh penulis)

B. Nama responden :.....

   Umur :

   Pendidikan :
   a. SD
   b. SLTP
   c. SLTA
   d. DIII/Sarjana

   Pekerjaan :
   a. IRT
   b. PNS
   c. P.SWASTA
   d. Wiraswasta

C. Identitas sampel
   1. Nama balita :.....
   2. Jenis kelamin :..... (1laki laki/2Perempuan)
   3. Umur :..... bulan

D. Data Antropometri
   (Diisi oleh peneliti / petugas kesehatan)

No	Parameter	Hasil
1	Tinggi Badan (TB)	…… cm
2	Umur Balita	…… bulan
3	Nilai Z-score TB/U	…..… SD

E. PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING

1. Apa yang anda ketahui tentang makanan bergizi?

   a. Empat sehat lima sempurna

   b. Makanan yang mengandung minyak

   c. Makanan yang mengandung lemak

d. Makanan yang seimbang dan bergizi serta tercukupi angka kebutuhan gizi

2. Apa yang anda ketahui tentang stunting ?
   a. Gangguan tumbuh kembang yang disebabkan keturunan
   b. Gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur
   c. Gangguan tumbuh kembang yang disebabkan anak terlalu banyak makan mie instan
   d. Gangguan tumbuh kembang yang disebabkan oleh aktivitas fisik anak
3. Apa yang anda ketahui tentang ciri-ciri stunting yaitu …
   a. Pertumbuhan melambat
   b. Pertumbuhan gigi cepat
   c. Anak memiliki gizi yang baik
   d. Anak sudah tumbuh tinggi
4. Apa penyebab dari stunting?
   a. Kekurangan asupan karbohidrat: nasi, ubi ubian, mie
   b. Kekurangan asupan lemak: daging, kacang-kacangan, selai kacang
   c. Kekurangan gizi dan penyakit infeksi
   d. Kekurangan sayuran
5. Berikut ini yang bukan ciri-ciri dari stunting adalah?
   a. Pertumbuhan melambat
   b. Pertumbuhan gigi terhambat
   c. Pertumbuhan gigi cepat
   d. Pubertas melambat
6. Apa yang anda ketahui tentang stunting, merupakan…
   a. Penyakit bawaan sejak lahir

b. Penyakit menular

c. Penyakit tidak menular

d. Gangguan tumbuh kembang

7. Apa dampak dari kondisi stunting adalah ?

a. Kerusakan otak yang bersifat permanen

b. Diare akut

c. Pertumbuhan tubuh yang pendek

d. Terjangkit penyakit infeksi kronis

8. Apa yang anda ketahu tentang anak-anak yang mengalami stunting?

a. Tubuh pendek

b. Tubuh kurus

c. Perut buncit

d. Wajah lebih muda

9. Menurut anda faktor yang bisa menyebabkan resiko terjadinya stunting adalah…

a. Faktor pengasuhan orang tua yang kurang baik

b. Faktor penyakit infeksi yang berulang

c. Faktor asupan yang bergizi harus cukup

d. Faktor air bersih yang cukup

10. Manakah penyakit dibawah ini menurut anda yang menyebabkan stunting?

a. Sakit kepala

b. Mata merah

c. Diare dengan dehidrasi

d. Diabetes mellitus (DM)

HASIL OUTPUT SPSS

Analisa Univariat

Frequency Table

umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	2	2.1	2.1	2.1
	25	1	1.0	1.0	3.1
	27	2	2.1	2.1	5.2
	28	6	6.3	6.3	11.5
	29	13	13.5	13.5	25.0
	30	8	8.3	8.3	33.3
	31	8	8.3	8.3	41.7
	32	8	8.3	8.3	50.0
	33	10	10.4	10.4	60.4
	34	4	4.2	4.2	64.6
	35	7	7.3	7.3	71.9
	36	1	1.0	1.0	72.9
	37	7	7.3	7.3	80.2
	38	9	9.4	9.4	89.6
	39	8	8.3	8.3	97.9
	40	1	1.0	1.0	99.0
	42	1	1.0	1.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

kategori umur ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-35 tahun	68	70.8	70.8	70.8
	>35 tahun	28	29.2	29.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

pendidikan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	9.4	9.4	9.4
	SMP	28	29.2	29.2	38.5
	SMA	46	47.9	47.9	86.5
	Perguruan Tinggi	13	13.5	13.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

pekerjaan ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	38	39.6	39.6	39.6
	PNS	4	4.2	4.2	43.8
	Petani	11	11.5	11.5	55.2
	Wiraswasta	43	44.8	44.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

jenis kelamin balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	43	44.8	44.8	44.8
	Perempuan	53	55.2	55.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

umur balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 tahun	2	2.1	2.1	2.1
	2 tahun	21	21.9	21.9	24.0
	3 tahun	27	28.1	28.1	52.1
	4 tahun	17	17.7	17.7	69.8
	5 tahun	29	30.2	30.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	15	15.6	15.6	15.6
	Cukup	41	42.7	42.7	58.3
	Baik	40	41.7	41.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

kejadian stunting pada balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	55	57.3	57.3	57.3
	Tidak Stunting	41	42.7	42.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Analisa Bivariat

Pengetahuan Ibu Tentang Stunting * kejadian stunting pada balita

Crosstabulation

			kejadian stunting pada balita		Total
			Stunting	Tidak Stunting	
Pengetahuan Ibu Tentang Stunting	Kurang	Count	13	2	15
		Expected Count	8.6	6.4	15.0
		% of Total	13.5%	2.1%	15.6%
	Cukup	Count	25	16	41
		Expected Count	23.5	17.5	41.0
		% of Total	26.0%	16.7%	42.7%
	Baik	Count	17	23	40
		Expected Count	22.9	17.1	40.0
		% of Total	17.7%	24.0%	41.7%
Total		Count	55	41	96
		Expected Count	55.0	41.0	96.0
		% of Total	57.3%	42.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.094[a]	2	.011	.011	
Likelihood Ratio	9.860	2	.007	.009	
Fisher's Exact Test	9.186			.010	
Linear-by-Linear Association	8.888[b]	1	.003	.003	.002
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.41.

b. The standardized statistic is 2.981.

DOKUMENTASI PENELITIAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA DI KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2025







