GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG PENCEGAHAN STUNTING DI DESA TINJOMAN KECAMATAN HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

SKRIPSI

OLEH:
RISNI KHAIRANI NST
NIM . 22030057

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

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG PENCEGAHAN STUNTING DI DESA TINJOMAN KECAMATAN HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

OLEH:
RISNI KHAIRANI NST
NIM . 22030057

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

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA TENTANG PENCEGAHAN STUNTING DI DESA TINJOMAN KECAMATAN HUTAIMBARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

Skripsi penelitian ini telah diuji dan dipertahankan di hadapan
Tim penguji Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, September 2026

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M	**Nefonavratilova Ritonga, M.K.M**
NUPTK.6739772673130302	**NUPTK.3254768669230273**

Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyaraka Program Sarjana	Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M	**Dr. Ns. Febrina Angraini Simamora, M.Kep**
NUPTK.4244769670231063	**NUPTK. 5460767668230232**

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Risni Khairani Nst
Nim	:	22030057
Program studi	:	Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "**Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan tahun 2026",**benar bebas dari plagiat, dan apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padangsidimpuan, Juli 2026
Penulis



(Risni Khairani Nst)

IDENTITAS PENULIS

Nama : Risni Khairani Nst

Nim : 22030057

Tempat/Tanggal Lahir : Singali, 24 Juli 2004

Jenis Kelamin : Perempuan

Alamat : Desa Singali

Email : risnikhairani7@gmail.com

Riwayat Pendidikan:

1. SD N 200402 Sabungan Jae : Lulus Tahun 2016
2. SMPN 9 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2019
3. SMA N 6 Padangsidimpuan : Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji Syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan tahun 2026", sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan.

Dalam proses penyusunan proposal ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1 Dr. Anto, SKM, M. kes, M.M Selalu Rektor Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan

1. Dr. Ns. Febrina Anggraini Simamora M. Kep, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
2. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M, selaku ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Kota Padangsidimpuan. Selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian Skripsi ini.
3. Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.K.M, selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam penyelesaian skripsi ini.

4. Nefonavratilova Ritonga, M.K.M, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu nya untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Nurul Hidayah Nasution, SKM, M.K.M, selaku Ketua Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik, saran, dan masukan yang membangun dalam penyelesaian skripsi ini.
6. Delfi Ramadhan, SKM, M. Biomed, selaku Anggota Penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik, saran, dan masukan yang membangun dalam penyelesaian skripsi ini.
7. Seluruh Dosen Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan
8. Teristimewa kepada kedua orang tua tercinta, Ayahanda Daam Nasution dan Ibunda Nur Saibah Harahap, yang selalu menjadi sumber kekuatan dan semangat bagi peneliti. Terima kasih yang tak terhingga atas segala doa, kasih sayang, perhatian, dukungan, pengorbanan, serta kesabaran yang telah diberikan tanpa henti. Setiap doa dan perjuangan Ayahanda dan Ibunda menjadi kekuatan bagi peneliti dalam menyelesaikan pendidikan dan skripsi ini. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan, umur yang panjang, keberkahan, dan kebahagiaan kepada Ayahanda dan Umak.
9. Teristimewa kepada saudara tersayang, Kak Samsiah Nasution dan Abang Ahmad Riski Nasution, yang senantiasa memberikan perhatian, dukungan, semangat, serta doa kepada peneliti selama menjalani proses pendidikan hingga penyelesaian skripsi ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi

cerita, memberikan semangat di saat peneliti merasa lelah dan menghadapi berbagai kesulitan, serta selalu memberikan dukungan dalam setiap proses yang peneliti lalui. Kehadiran dan dukungan Kakak dan Abang menjadi salah satu kekuatan bagi peneliti untuk terus menyelesaikan pendidikan ini.

10. Kepada sahabat sekaligus teman seperjuangan, Fatya Zahwa Tanjung, Putri Azidah Risky, dan Riza Umami Sitompul, yang telah menjadi bagian berharga dalam perjalanan perkuliahan peneliti. Terima kasih telah menemani peneliti melewati berbagai suka dan duka selama masa perkuliahan, sejak semester 1 hingga semester 8, serta selalu memberikan dukungan, semangat, dan kebersamaan dalam setiap proses yang dilalui. Teristimewa terima kasih kepada Fatya Zahwa Tanjung yang telah menjadi sahabat dan teman berbagi cerita selama perjalanan panjang perkuliahan, serta kepada Putri Azidah Risky dan Riza Umami Sitompul yang telah banyak membantu dan mendukung peneliti selama proses penyelesaian skripsi, mulai dari penelitian dan pengumpulan data hingga sampai pada tahap sidang skripsi. Terima kasih atas waktu, tenaga, perhatian, bantuan, tawa, cerita, dan semangat yang telah diberikan. Setiap kebersamaan dan perjuangan yang telah dilalui bersama akan selalu menjadi kenangan indah dan bagian yang berharga dalam perjalanan pendidikan peneliti
11. Kepada seseorang yang Terkasih, Aswandi Siregar, yang telah menemani perjalanan peneliti selama tiga tahun. Terima kasih telah hadir, bertahan, dan selalu memberikan dukungan dalam berbagai keadaan. Terima kasih atas waktu, perhatian, kesabaran, doa, serta semangat yang diberikan

selama peneliti menjalani perkuliahan hingga menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi tempat berbagi cerita dan menjadi salah satu orang yang selalu memberikan keyakinan kepada peneliti bahwa setiap proses yang sulit pasti dapat dilewati. Tiga tahun bukanlah waktu yang singkat, dan begitu banyak cerita serta proses yang telah kita lalui bersama. Semoga segala dukungan dan kebaikan yang telah diberikan selalu menjadi bagian indah yang peneliti syukuri dalam perjalanan ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun peneliti harapkan guna perbaikan di masa mendatang. Mudah–mudahan Skripsi peneliti ini bermanfaat bagi peneliti dan pembaca. Aamiin.

Padangsidimpuan, Juli 2026

Peneliti

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

Laporan Penelitian, 31 Juli 2026
Risni Khairani Nst

Gambaran Pengetahuan Ibu balita tentang Pencegahan Stunting di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi perhatian karena dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu upaya pencegahan stunting adalah meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, intervensi gizi, pemantauan tumbuh kembang, dan kebersihan lingkungan. Berdasarkan data pemantauan status gizi, prevalensi stunting di Desa Tinjoman pada bulan Agustus 2025 sebesar 12,66%. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting masih perlu mendapat perhatian, salah satunya melalui peningkatan pengetahuan ibu. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif menggunakan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu balita di Desa Tinjoman sebanyak 45 orang dan seluruh populasi dijadikan sampel dengan teknik total sampling. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan dianalisis secara univariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan baik sebanyak 28 orang (57,1%), pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (36,7%), dan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (6,1%). Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di Desa Tinjoman memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan stunting. Oleh karena itu, diharapkan petugas kesehatan tetap meningkatkan kegiatan penyuluhan dan edukasi agar pengetahuan ibu semakin baik sehingga dapat mendukung upaya pencegahan stunting.

Kata Kunci: Pengetahuan , Pencegahan Stunting, Balita .
Daftar Pustaka : 2020-2024 (35)

PUBLIC HEALTH PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report Of Research, 31 Juli 2026
Risni Khairani Nasution

THE DESCRIPTION OF MOTHERS KNOWLEDGE REGARDING STUNTING PREVENTION IN TINJOMAN VILLAGE, HUTAIMBARU DISTRICT PADANGSIDIMPUAN 2026

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that remains a concern because it can hinder children's growth and development. One of the efforts to prevent stunting is to improve mothers' knowledge regarding exclusive breastfeeding, complementary feeding, nutritional interventions, growth and development monitoring, and environmental hygiene. Based on nutritional status monitoring data, the prevalence of stunting in Tinjoman Village in August 2025 was 12.66%. This condition indicates that stunting prevention efforts still require attention, one of which is through improving mothers' knowledge. This study aimed to determine the description of mothers' knowledge regarding stunting prevention in Tinjoman Village, Hutaimbaru District, Padangsidimpuan City in 2026. This study was a quantitative study with a descriptive design using a cross-sectional approach. The population consisted of all mothers of children under five years old in Tinjoman Village, totaling 49 people, and the entire population was used as the sample using the total sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using univariate analysis. The results showed that the majority of respondents had a good level of knowledge, consisting of 28 respondents (57.1%), while 18 respondents (36.7%) had a moderate level of knowledge, and 3 respondents (6.1%) had a poor level of knowledge. The conclusion of this study showed that most mothers in Tinjoman Village had good knowledge regarding stunting prevention. Therefore, health workers are expected to continue improving health education and counseling activities to further enhance mothers' knowledge and support stunting prevention efforts.

Keywords: *Knowledge, Stunting Prevention, Children Under Five.*
References: *35 (2020-2024)*



Dipindai dengan CamScanner

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **ii**
KATA PENGANTAR ..... **iii**
DAFTAR ISI ..... **v**
DAFTAR TABEL ..... **vii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **viii**
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
Tujuan Khusus 4
1.4 Manfaat Penelitian 5
1.4.1 Manfaat Teoritis 5
1.4.2 Manfaat Praktis 5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA **6**
2.1Stunting 6
2.1.1 Definisi Stunting 6
2.1.2 Ciri-ciri Balita Stunting 6
2.1.3 Klasifikasi Stunting 7
2.1.4 Faktor Penyebab Stunting 8
2.1.5 Dampak Stunting 12
2.1.6 Pencegahan Stunting pada Balita 13
2.2Pengetahuan 22
2.2.1 Defenisi Pengetahuan 22
2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan 23
2.2.3 Pengukuran Pengetahuan 27
2.3Kerangka konsep 27

BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN **29**
3.1 Jenis dan Desain Penelitian 29
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian 29
3.2.1Tempat Penelitian 29
3.2.2Waktu Penelitian 29
3.3 Populasi dan Sampel 30
3.3.1Populasi Penelitian 30
3.3.2Sampel Penelitian 30
3.4 Etika Penelitian 31
3.5 Alat Pengumpulan Data 32
3.5.1Instrumen Penelitian 32
3.5.2Sumber Data 32
3.6 Prosedur Pengumpulan Data 33
3.7 Defenisi Operasional 33
3.8 Rencana Analisa 34

3.8.1 Pengelolalaan Data 34
3.8.2 Analisa Data 35

BAB 4 HASIL PENELITIAN 36
Gambaran Lokasi Penelitian 36
Analisa Univariat 36
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru
Tahun 2026 36
Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru tahun 2026 37

BAB 5 PEMBAHASAN 38
Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting
di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan
Tahun 2026 38
Gambaran Usia Anak dan Berat Badan Lahir Anak 41
Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting 41

BAB 6 PENUTUP 43
Kesimpulan 43
Saran 44

DAFTAR PUSTAKA
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U 7

Tabel 3.1 Matriks Waktu Penelitian 27

Tabel 3.2 Distribusi Jumlah Ibu Balita Di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru 30
Tabel 3.3 Distribusi Jumlah sampel yang Digunakan pada setiap Desa..... 27

Tabel 3.4 Defenisi Operasional 34

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2026 36

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru tahun 2026 37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat survey pendahuluan dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 2 : Surat balasan survey pendahuluan dari tempat penelitian
Lampiran 3 : Surat izin penelitian dari Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan
Lampiran 4 : Surat balasan izin penelitian dari tempat penelitian
Lampiran 5 : Lembar Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 6 : Pernyataan Bersedia Menjadi Responden
Lampiran 7 : Kuesioner
Lampiran 8 : Master Tabel
Lampiran 9 : Hasil Out Pout
Lampiran 10 : Dokumentasi
Lampiran 11 : Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan masyarakat di dunia. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang dan infeksi berulang,

sehingga tinggi badan anak berada di bawah −2 SD menurut standar WHO. Masalah ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga perkembangan otak, kecerdasan, imunitas, dan produktivitas anak ketika dewasa (WHO, 2020).

Secara global, stunting masih berada pada status darurat kesehatan masyarakat. Menurut laporan WHO–UNICEF–World Bank tahun 2023, terdapat sekitar 148,1 juta balita di dunia mengalami stunting. WHO menyatakan bahwa suatu wilayah dikategorikan memiliki masalah stunting yang serius apabila prevalensinya berada pada angka ≥ 20 %.

Berdasarkan Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) setiap tahun yang dilaksanakan Kementerian Kesehatan memperlihatkan pencapaian angka prevalensi stunting yang tidak sesuai target. Tahun 2021, pencapaian prevalensi stunting hanya 24,4% dari target 21,1%, sementara 2022 hanya 21,6% dari target 18,4%, 2023 sebanyak 17,8 % dan prevalensi kejadian stunting di indonesia pada tahun 2024 sebanyak sebanyak 15,6%. Melihat pencapaian prevalensi dalam 3 tahun terakhir bahwa prevalensi hanya bergerak turun ± 2%/tahun. Dengan kondisi tersebut maka akan sulit mencapi target prevalensi stunting sebesar 14%.

Berdasarkan Hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI), prevalensi kejadian stunting di Sumatera Utara sebanyak 21,1 % pada tahun 2022. Pada tahun 2023 mengalami penurunan menjadi 13,2 di tahun 2023 dan di tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 16,8%. Prevalensi kejadian stunting di kota padangsidimpuan tahun 2024 sebanyak 24,4 %.

Prevalensi stunting pada data pemantauan status gizi Puskesmas Tenggara Kota Padangsidimpuan bulan Agustus tahun 2025, Berdasarkan data tersebut, tercatat

48 anak mengalami stunting. Prevalensi stunting pada data pemantauan status gizi Puskesmas Selatan Kota Padangsidimpuan. Berdasarkan data tersebut, tercatat 124 anak mengalami stunting. Prevalensi stunting pada data pemantauan status gizi Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan bulan Agustus tahun 2025. Berdasarkan data tersebut, tercatat 272 anak mengalami stunting. Prevalensi stunting pada data pemantauan status gizi Puskesmas utara wek 1 Kota Padangsidimpuan bulan Agustus tahun 2025. Berdasarkan data tersebut, tercatat anak mengalami stunting. Dan puskesmas Sadabuan tercatat 119 anak mengalami stunting. Prevalensi kejadian stunting di Puskesmas Angkola Julu tercatat 27 anak mengalami Stunting.

Prevalensi stunting pada data pemantauan status gizi Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan bulan Agustus tahun 2025. Berdasarkan data tersebut, tercatat 138 anak mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru, sehingga menjadi dasar dan alasan melakukan penelitian.

Stunting disebabkan oleh berbagai faktor, antara lain: asupan gizi yang tidak adekuat, praktik pemberian makan yang tidak tepat, sanitasi lingkungan yang buruk, kurangnya kebersihan diri, rendahnya pendidikan ibu, penyakit infeksi berulang, serta kurangnya pengetahuan orang tua mengenai gizi dan kesehatan anak. Pengetahuan orang tua, terutama ibu sebagai pengasuh utama, sangat menentukan keberhasilan pencegahan stunting. Ibu dengan pengetahuan baik lebih mampu memberikan ASI eksklusif, MP-ASI sesuai usia, menjaga kebersihan lingkungan, dan mencegah infeksi (Hutapea, 2022).

Pertumbuhan dan perkembangan anak tidak dapat disangkal dipengaruhi oleh kesejahteraan fisik dan vitalitas ibu selama masa remajanya. Untuk melindungi

dari segala potensi hambatan terhadap pertumbuhan dan kemajuan janin hingga usia dua tahun, upaya kami ditujukan kepada ibu hamil, bayi berusia nol hingga dua puluh tiga bulan, dan remaja pranikah. Sehingga calon orang tua harus memiliki pengetahuan terkait gizi pada saat kehamilan agar anak dapat terhindar dari stunting. Stunting dapat terjadi pada anak secara tidak disadari oleh para calon orang tua, adanya beberapa faktor yang bisa menyebabkan terjadinya stunting yaitu minimnya pengetahuan calon orang tua terkait persiapan gizi pada saat kehamilan dan 1000 hari setelah anak lahir (Fauziah, 2024).

Dampak stunting sangat luas, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi peningkatan risiko infeksi, gangguan perkembangan motorik, dan keterlambatan kognitif. Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan postur tubuh pendek saat dewasa, penurunan produktivitas, berkurangnya kemampuan belajar, serta peningkatan risiko penyakit kronis seperti diabetes dan penyakit jantung. Dampak-dampak ini menunjukkan bahwa stunting merupakan masalah yang perlu ditangani secara serius dan komprehensif (Kemenkes. 2023).

Pencegahan dan penanganan stunting tidak hanya tanggungjawab oleh Kementerian Kesehatan tetapi merupakan tanggung jawab lintas sektor baik pemerintah pusat, pemerintah daerah dan keluarga itu sendiri. Banyak upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan menanggulangi stunting antara lain adalah terapi nutrisi khusus dan intervensi sensitive. Sektor kesehatan menargetkan intervensi diet khusus pada wanita hamil dan balita terutama pada 1000 hari pertama kehidupan. Diet tambahan untuk mencegah defisiensi energy protein

kronis, mengatasi defisiensi zat besi dan asam folat, mengatasi defesiensi yodium, mengobati cacingan dan melindungi dari malaria semua ditujukan pada ibu hamil

Di wilayah kerja Puskesmas Hutaimbaru, berdasarkan hasil survei awal peneliti pada Februari 2025 terhadap beberapa ibu yang memiliki balita, ditemukan bahwa sebagian ibu belum memahami secara menyeluruh mengenai tanda dan penyebab stunting, pentingnya ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang benar, serta pentingnya kebersihan lingkungan dalam mencegah infeksi. Rendahnya pengetahuan ini berpotensi memengaruhi praktik pengasuhan dan menjadi faktor risiko terjadinya stunting pada anak (Hardiana, 2022).

Melihat tingginya prevalensi stunting di Kota Padangsidimpuan, data Sumatera Utara yang juga cukup tinggi, serta temuan survei awal yang menunjukkan masih rendahnya pengetahuan ibu mengenai pencegahan stunting di Desa Tinjoman kecamatan Hutaimbaru, Prevalensi stunting di Desa Tinjoman pada bulan Agustus 2025 sebanyak 12,66%. Maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian ini. Penelitian mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting dirasa penting sebagai langkah awal untuk membantu Puskesmas dalam merencanakan intervensi edukasi yang lebih efektif.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut, rumusan masalah penelitian ini adalah: "Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Tinjoman kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026?"

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Tinjoman kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

Tujuan Khusus

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Tinjoman kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026.

Manfaat Penelitian

Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengembangan keilmuan di bidang kesehatan masyarakat, terutama mengenai pengetahuan ibu dalam pencegahan stunting melalui ASI eksklusif, MP-ASI, dan kebersihan lingkungan.

Manfaat Praktis

Bagi Desa Tinjoman

Sebagai bahan evaluasi dalam merancang program edukasi terkait peningkatan pengetahuan ibu mengenai ASI, MP-ASI, serta kebersihan lingkungan untuk mencegah stunting.

Bagi Ibu Balita

Menambah pemahaman tentang pentingnya ASI eksklusif, pemberian MP-ASI yang tepat, dan menjaga kebersihan lingkungan sebagai langkah pencegahan stunting.

Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian terkait gizi dan pencegahan stunting pada balita.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Stunting

Definisi Stunting

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang yang menyebabkan tinggi badan anak berada di bawah −2 SD menurut standar pertumbuhan WHO (WHO, 2023). Stunting dapat terjadi sejak masa kehamilan hingga dua tahun pertama kehidupan (1000 HPK).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi berulang yang ditandai dengan panjang atau tinggi badan berada di bawah minus dua standar deviasi menurut standar pertumbuhan anak dari WHO. Menurut World Health Organization (WHO, 2023), stunting terjadi ketika pertumbuhan linier anak terganggu akibat faktor gizi, kesehatan, dan lingkungan yang tidak mendukung. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga pada perkembangan kognitif, motorik, dan daya tahan tubuh anak.

Definisi Pengetahuan Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang memiliki arti mengerti sesudah melihat, menyaksikan, mengalami, mengenal dan mengerti. Pengetahuan adalah hasil kegiatan ingin tahu manusia tentang apa saja melalui cara dengan alat-alat tertentu (Darsini et al., 2019).

Ciri-ciri Balita Stunting

Balita bisa diketahui stunting bila sudah diukur Panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasil pengukurannya ini pada kisaran dibawah normal. Seorang anak termasuk dalam stunting atau tidak, tergantung dari hasil

pengukuran tersebut. Jadi tidak bisa hanya dikira-kira atau ditebak saja tanpa pengukuran. Selain tubuh yang berperawakan pendek dari anak se usianya, ada juga ciri-ciri lainnya yakni (Hasibuan, 2022):

Pertumbuhan melambat

Pertumbuhan yang tertunda terjadi Ketika seorang anak tidak tumbuh dengan kecepatan normal sesuai usianya, keterlambatan pertumbuhan juga bisa didiagnosis pada anak yang tinggi badannya dalam kisaran normal, tapi kecepatan pertumbuhannya melambat.

Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya

Pertumbuhan gigi terlambat

Performa buruk pada kemampuan focus dan memori belajarnya.

Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun

Perkembangan tubuh anak terhambat

Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

Klasifikasi Stunting

Status gizi balita seringkali dinilai menggunakan antropometri. Antropometri gizi mencakup berbagai ukuran dimensi dan komposisi tubuh, serta tingkat umur dan gizi. Pengukuran antropometri anak harus dilakukan sesuai standar dengan menggunakan indeks PB/U atau TB/U dalam mengetahui pertumbuhan panjang dan tinggi badan sesuai umur. Hasil indeks ini yang akan menentukan anak dalam kategori pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted). Namun, hal yang jarang terjadi di Indonesia ialah anak yang memiliki tinggi badan diatas normal yang dapat dipengaruhi karena adanya gangguan endokrin. Permenkes Nomor 2

Tahun 2020 menyatakan bahwa standar antropometri anak usia 0-60 bulan di Indonesia yang mengacu pada anjuran WHO yaitu Child Growth Standars.

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi Berdasarkan PB/U atau TB/U

Status Gizi	Ambang Batas (Z-Score)
Sangat Pendek *(severely stunted)*	<-3 SD
Pendek *(stunted)*	-3 SD sd <-2 SD
Normal	-2 SD sd +3 SD
Tinggi	>+3 SD

(Kemenkes RI, Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, 2020)

Faktor Penyebab Stunting

Stunting pada anak disebabkan oleh banyak faktor, yang terdiri dari faktor langsung maupun tidak langsung. Adapun faktor-faktor penyebab stunting adalah sebagai berikut (Kemenkes, 2021b) :

Asupan gizi balita

Asupan gizi yang adekuat sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan tubuh balita. Masa kritis ini merupakan masa saat balita akan mengalami tumbuh kembang dan tumbuh kejar. Balita yang mengalami kekurangan gizi sebelumnya masih dapat diperbaiki dengan asupan yang baik sehingga dapat melakukan tumbuh kejar sesuai dengan perkembangannya. Selain parenting atau pola pengasuhan yang baik, diperlukan juga rangsangan psikososial, meliputi simulasi yang dilakukan orang tua pada bayi dan anak. Kebersihan dan sanitasi yang baikjuga menjadi faktor penting dalam mendukung tumbuh kembang optimal pada anak. Pada fase 1.000 hari pertama kehidupan tidak adekuat nutrisinya, berbagai masalah kesehatan dapat muncul. Masalah ini dapat muncul mulai dari usia bayi hingga tua. Jadi efeknya itu sampai usia tua bukan hanya sebentar.

Penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penyebab langsung stunting. Anak balita dengan kurang gizi akan lebih mudah terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering diderita balita seperti cacingan, Infeksi Saluran Pernapasan Atas (ISPA), diare dan infeksi lainnya sangat erat hubungannya dengan status mutu pelayanan kesehatan dasar khususnya imunisasi, kualitas lingkungan hidup dan perilaku sehat.

Faktor ibu

Faktor ibu dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu seperti usia ibu terlalu muda atau terlalu tua, pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, BBLR, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi.

Faktor Genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil proses pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Hal ini ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang.

Pemberian ASI Eksklusif

Masalah-masalah terkait praktik pemberian ASI meliputi Delayed Initiation, tidak menerapkan ASI eksklusif dan penghentian dini konsumsi ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang optimal. Setelah enam bulan, bayi mendapat makanan pendamping yang adekuat sedangkan ASI dilanjutkan

sampai usia 24 bulan. Menyusui yang berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi penting pada bayi.

Ketersediaan pangan

Ketersediaan pangan yang kurang dapat berakibat pada kurangnya pemenuhan asupan nutrisi dalam keluarga itu sendiri. Rata-rata asupan kalori dan protein anak balita di Indonesia masih di bawah Angka Kecukupan Gizi (AKG) yang dapat mengakibatkan balita perempuan dan balita laki-laki Indonesia mempunyai rata-rata tinggi badan masing-masing 6,7 cm dan 7,3 cm lebih pendek dari pada standar rujukan WHO.

Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek. Status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsinya sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

Tingkat Pendidikan

Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Selain itu juga berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh anaknya. Penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya peningkatan status gizi akan dapat terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan gizi yang baik. Ibu dengan pendidikan rendah antara lain akan sulit menyerap informasi gizi sehingga anak dapat berisiko mengalami stunting.

Pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan gizi yang rendah dapat menghambat usaha perbaikan gizi yang baik pada keluarga maupun masyarakat sadar gizi artinya tidak hanya mengetahui gizi tetapi harus mengerti dan mau berbuat. Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kebutuhan akan zat-zat gizi berpengaruh terhadap jumlah dan jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Faktor lingkungan

Lingkungan rumah, dapat dikarenakan oleh stimulasi dan aktivitas yang tidak adekuat, penerapan asuhan yang buruk, ketidakamanan pangan, alokasi pangan yang tidak tepat, rendahnya edukasi pengasuh. Anak-anak yang berasal dari rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas air dan sanitasi yang baik berisiko mengalami stunting. Menurut WHO, pengertian sanitasi adalah pengendalian semua faktor lingkungan fisik manusia yang dapat menimbulkan akibat buruk terhadap kehidupan manusia, baik fisik maupun mental. Sanitasi merupakan suatu cara dan upaya yang dilakukan untuk menghindari timbulnya suatu penyakit. Dapat dikatakan, 8 sanitasi ini merupakan perilaku manusia yang disengaja untuk membudayakan kebiasaan hidup bersih dan sehat untuk mencegah manusia terkontaminasi langsung dengan bahan-bahan kotor dan berbahaya dengan harapan bisa menjaga dan memperbaiki tingkat kesehatan manusia. Kekurangan air bersih tidak boleh disepelekan karena akan berdampak langsung pada standar kesehatan rakyat Indonesia. Salah satunya adalah efek air bersih bagi kesehatan

ibu hamil. Jika ibu hamil tak mendapat suplai air bersih yang cukup, hal tersebut otomatis akan berpengaruh terhadap perkembangan janin. Efeknya, pertumbuhan janin tak maksimal dan kesehatan ibu pun terancam.

Dampak Stunting

Stunting akan berpengaruh terhadap tingkat kecerdasan anak dan status kesehatan pada saat dewasa. Akibat kekurangan gizi pada 1000 HPK bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki. 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 (Madi & Toban, 2020) **.**

Selain persoalan fisik dan perkembangan kognitif, balita stunting juga berpotensi menghadapi persoalan lain di luar itu. Stunting bukan berarti gizi buruk yang ditandai dengan kondisi tubuh anak yang begitu kurus. Yang sering kali terjadi, anak yang mengalami stunting tidak terlalu kentara secara fisik. Anak atau balita stunting umumnya terlihat normal dan sehat. Namun jika ditelisik lebih jauh ada aspek-aspek lain yang justru jadi persoalan. Tidak hanya kognitif atau fisik, anak yang mengalami stunting cenderung memiliki sistem metabolisme tubuh yang tidak optimal. Ini kemudian yang berisiko terhadap penyakit tidak menular di Indonesia seperti diabetes atau obesitas. Tak hanya itu, suatu saat balita yang mengalami stunting akan tumbuh menjadi manusia dewasa dan bekerja. Sayangnya, faktor stunting yang dialami sejak kecil kerap kali menyulitkan

mereka untuk mendapatkan pekerjaan karena keterbatasan kemampuan yang dimiliki (Madi & Toban, 2020).

Pencegahan Stunting pada Balita

Pencegahan stunting penting dilakukan pada masa emas, yaitu 1000 (hari?) pertama kehidupan. Meliputi masa anak dalam kandungan hingga anak berusia 2 tahun. Peran keluarga pun sangat penting di fase ini. Ini adalah fase periode kritis bagaimana kedepan anak itu bisa tumbuh dan berkembang menjadi anak yang sehat, cerdas, dan optimal (Kemenkes, 2021b).

Saat anak dalam kandungan, penting bagi ibu hamil untuk mendapatkan nutrisi terbaik. Ibu hamil pun perlu rutin untuk memeriksakan kandungannya. Selanjutnya,pemberian ASI ekslusif penting dilakukan pada anak baru lahir hingga 6 bulan untuk memberikan nutrisi optimal. Jangan sampai anak diberikan tambahan makanan yang tidak diperlukan. Pemberian ASI esklusif yang baik akan mengurangi kejadian stunting. Saat anak 6 bulan, anak mulai diberikan makanan bernutrisi melalui program Makanan Pendamping ASI (MPASI). Dalam pemberian MPASI, keluarga perlu untuk memperhatikan kandungan gizi yang baik pada makanan anak untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Kemekes, 2021b).

Persiapan Pernikahan yang Baik

Salah satu sasaran untuk mempercepat penurunan stunting adalah catin yang dimulai dari remaja putri. Karena tingkat anemia yg tinggi pada remaja putri sehingga catin perlu dipersiapkan. Pemeriksaan kesehatan pada calon pengantin memiliki peran penting dalam mendeteksi potensi penularan penyakit dan berkontribusi pada pembentukan keluarga yang sehat sebagai bagian dari upaya

menurunkan angka kematian ibu (AKI). Melakukan deteksi dan mencegah penyakit seperti sifilis, gonore, HIV/AIDS sejak tahap persiapan pernikahan, pasangan dapat membuat keputusan yang lebih bijaksana untuk mencapai pernikahan yang sehat. Persiapan pranikah yang penting bagi calon ibu meliputi berbagai pemeriksaan kesehatan dan persiapan fisik. Beberapa pemeriksaan yang perlu dilakukan antara lain pemeriksaan fisik seperti tanda-tanda vital, golongan darah dan rhesus, gula darah sewaktu (GDS), thalasemia, serta tes untuk Hepatitis B dan C. Selain itu, perlu dilakukan skrining terhadap infeksi TORCH (Toksoplasmosis, Rubella, Cytomegalovirus, dan Herpes Simpleks). Persiapan lainnya mencakup menjaga status gizi, kebersihan organ reproduksi, dan memastikan imunisasi yang diperlukan (Mauyah et al., 2024).

Pre-maternal screening atau tes pranikah adalah rangkaian pemeriksaan yang wajib dilakukan oleh pasangan sebelum menikah. Tes ini mencakup pemeriksaan genetik, penyakit menular, dan infeksi melalui darah, dengan tujuan mencegah penularan atau penurunan penyakit kepada pasangan atau anak di masa mendatang. Disarankan, tes ini dilakukan sekitar 6 bulan sebelum pernikahan. Pasangan yang sehat berperan penting sebagai fondasi kehidupan sosial yang sehat, berbeda dengan pasangan yang kurang sehat yang bisa menimbulkan berbagai dampak negatif pada kesehatan (Mauyah et al., 2024).

Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi pada Kehamilan

Ibu hamil disarankan selalu mengkonsumsi makanan sehat seperti makanan yang banyak mengandung energi, protein dan beberapa mikronutrien seperti zat besi, iodium dan kalsium. Mikronutrien ini dibutuhkan dalam jumlah lebih banyak pada saat kehamilan. Ibu hamil juga harus mengkonsumsi suplemen kesehatan

seperti tablet Fe, tablet besi, asam folat dan wajib mengkonsumsi obat cacing untuk menanggulangi kecacingan pada ibu hamil. Tindakan yang relative ini dapat mencegah stunting pada balita. Perempuan yang sedang menjalani proses kehamilan juga sebaiknya rutin memeriksa kesehatannya ke dokter atau bidan, hal ini berguna untuk mendeteksi dini resiko kehamilan terutama yang berkaitan dengan masalah nutrisinya. Ada pun bahan pangan yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan gizi harus meliputi enam kelompok (Hutapea, 2022).

Makanan yang mengandung protein (hewani dan nabati)

Susu dan olahannya

Roti dan bebijian

Buah dan sayur yang kaya akan vitamin C

Sayuran berwarna hijau tua

Buah dan sayur lain

Jika keenam bahan makanan ini digunakan, seluruh zat gizi yang dibutuhkan oleh ibu hamil akan terpenuhi, kecuali zat besi dan asam folat. Oleh sebab itu suplementasi kedua zat ini tetap diperlukan meskipun status gizi ibu yang hamil itu terposisi pada jalur hijau KMS ibu hamil.

Pemberian Asi Ekslusif Usia 0-6 Bulan

Adapun salah satu faktor yang menyebabkan stunting yaitu riwayat pemberian ASI eksklusif. ASI merupakan satu-satunya makanan ideal yang terbaik dan paling sempurna bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis bayi yang sedang tumbuh dan berkembang. Pemberian ASI secara eksklusif adalah menyusui bayi secara murni. Bayi hanya diberi ASI tanpa tambahan cairan lain, seperti susu formula, jeruk, madu, air teh, air putih dan tanpa pemberian makanan

tambahan lain, seperti pisang, bubur susu, biskuit, bubur atau nasi tim. Pemberian ASI secara eksklusif dianjurkan untuk jangka waktu minimal hingga bayi berusia 6 bulan (Pramulya et al., 2021)

ASI mengandung laktosa, lemak, protein, mineral dan vitamin. ASI mengandung semua nutrien untuk membangun dan penyediaan energi dalam susunan yang diperlukan. ASI tidak memberatkan fungsi traktus digestivus dan ginjal serta menghasilkan pertumbuhan fisik yang optimum. ASI mengandung laktosa, adapun manfaat dari laktosa yaitu meningkatkan penyerapan kalsium dalam tubuh sehingga zat ini membantu penyerapan kalsium dimasa pertumbuhan bayi. Anak balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif mempunyai resiko lebih besar untuk mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang diberikan ASI eksklusif, balita yang tidak diberikan ASI eksklusif mempunyai resiko 3,7 kali lebih besar terkena stunting dibandingkan balita dengan ASI eksklusif (Pramulya et al., 2021).

Inisiasi menyusu dini adalah memberikan kesempatan kepada bayi baru lahir untuk segera menyusu sendiri pada ibunya selama satu jam pertama kelahirannya. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sangat bermanfaat karena bayi akan mendapatkan kolostrum yang terdapat pada tetes ASI pertama ibu yang kaya akan zat kekebalan tubuh yang dapat melindungi bayi dari zat yang dapat menimbulkan alergi dan infeksi (Atikah & Rahayu, 2018).

Salah satu ciri-ciri kolostrum adalah berwarna kekuning-kuningan dan cairannya lebih kental dibandingkan cairan susu tahap berikutnya. Ada pun beberapa manfaat IMD untuk bayi dan ibu adalah (Nasrullah, 2021):

Bayi mendapatkan kolostum yang kaya akan antibody yang dapat memberikan perlindungan hingga 6 bulan. Kolostrum mulai keluar sejak bayi dilahirkan hingga 48 Jam setelah melahirkan.

Sebagai penghangat diawal kelahirannya karena dada ibu menghangatkan bayi dengan suhu yang tepat

Pengeluaran mekonium lebih dini pada bayi, sehingga menurunkan intensitas ikterus pada bayi baru lahir

Sentuhan, jilatan, usapan pada putting susu ibu akan merangsang hormon oksitosin

Membantu kontraksi uterus, mengurangi resiko perdarahan dan mempercepat pelepasan pengeluaran plasenta

Makanan Pendamping ASI Sesuai Anjuran

MP ASI yang tepat merupakan upaya yang mampu menurunkan angka stunting dan 15 meningkatkan kelangsungan hidup anak. Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya stunting. Tidak terlaksananya inisiasi menyusu dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, dan proses penyapihan dini dapat menjadi salah satu faktor terjadinya stunting. Sedangkan dari sisi pemberian makanan pendamping ASI (MP ASI) hal yang perlu diperhatikan adalah kuantitas, kualitas, dan keamanan pangan yang diberikan (Hasanah et al., 2024).

Pemberian makanan pendamping ASI atau MP-ASI memiliki keterkaitan dengan terjadinya stunting. Pemberian MPASI yang tidak adekuat dan terlalu dini adalah salah satu faktor penyebab terjadinya masalah gizi stunting. Usia pemberian MP-ASI balita di wilayah kerja Puskesmas Maron Kabupaten Probolinggo lebih dari

dan kurang dari 6 bulan tidak sesuai dengan usia pertama kali diberi MP-ASI yaitu 6 bulan. Hal tersebut tidak sesuai dengan usia pemberian MP-ASI. MP-ASI diberikan tepat usia 6 bulan. Frekuensi pemberian MP-ASI yang benar dan sesuai dengan perkembangan dan pertumbuhan anak dapat mengurangi angka terjadinya stunting. Frekuensi pemberian MP-ASI tidak sesuai standar berhubungan signifi kan dengan kejadian stunting (Amalia et al., 2022).

Usia pemberian MP-ASI berkaitan dengan kejadian stunting. Usia pemberian MP-ASI yang tepat sesuai dengan usia memiliki peluang 1,6 kali tidak stunting dibandingkan balita yang diberi MP-ASI yang tidak tepat. Pemberian MP-ASI pada usia yang terlalu dini dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting pada balita. Pemberian MP-ASI yang terlalu dini (usia 4 bulan) berkaitan dengan peningkatan gangguan gastrointestinal yang mengakibatkan gangguan pertumbuhan, defisiensi zat gizi mikro, dan rentan terkena penyakit menular pada masa dua tahun pertama kehidupan. Asupan zat gizi makro dan mikro yang tidak adekuat dapat mengganggu proses tumbuh kembang balita dan mengakibatkan stunting. Salah satu zat gizi makro yang berperan penting dalam pencegahan stunting adalah protein. Protein bertindak dalam proses pertumbuhan dan pemeliharaan jaringan tubuh serta menggantikan sel-sel yang rusak. Apabila asupan protein tidak adekuat saat periode pertumbuhan balita, maka proses tumbuh kembang balita dapat terlambat dan masalah gizi stunting dapat timbul. Tingkat kecukupan zat gizi protein memiliki hubungan dengan kejadian stunting. Apabila asupan protein kurang, maka lebih berisiko mengalami stunting(Amalia et al., 2022).

Intervensi Gizi Usia 7-23 Bulan

Pemberian ASI masih tetap diberikan hingga bayi berusia 23 bulan dan perlu dilakukan intervensi gizi balita saat berusia 7-23 bulan (Astuti et al., 2019).

Memberikan obat cacing

Kecacingan merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh parasit berupa cacing. Kecacingan dapat mengakibatkan menurunnya kondisi kesehatan gizi karena kecacingan dapat mempengaruhi pemasukan, pencernaan, penyerapan, serta metabolisme makanan sehingga menyebabkan kekurangan gizi pada balita. Infeksi kecacingan selain berperan sebagai penyebab kekurangan gizi yang kemudian berakibat terhadap penurunan daya tahan tubuh terhadap infeksi, juga berperan sebagai faktor yang lebih memperburuk daya tahan tubuh terhadap berbagai macam infeksi. Selain itu Anak yang menderita kecacingan, nafsu makannya menurun sehingga makanan yang masuk akan berkurang dan jumlah cacing yang banyak dalam usus akan mengganggu pencernaan serta penyerapan makanan.

Memberikan Suplementasi Zink

Suplementasi zink sangat efektif dalam percepatan pertumbuhan pada balita. Balita yang kekurangan asupan zink dapat berdampak berkurangnya nafsu makan balita sehingga berakibatkan kekurangan seluruh asupan zat nutrisi yang lain. Balita mengalami kekurangan zinc juga dapat menyebabkan pertumbuhannya terganggu maka balita membutuhkan zinc lebih banyak untuk pertumbuhannya.) suplementasi zinc dapat diberikan 1 x1 sehari takar (10 mg).

Fortifikasi Zat Besi ke Dalam Makanan

Zat besi memegang peranan penting untuk mengedarkan oksigen ke semua jaringan tubuh, apabila oksigenasi ke jaringan tulang berkurang, maka tulang

tidak akan tumbuh secara maksimal sehingga proses pertumbuhan tulang menjadi terhambat. Selain itu, zat besi juga berfungsi sebagai metabolisme energi dan memegang peranan penting dalam sistem kekebalan tubuh anak

Memberikan Imunisasi Lengkap

Imunisasi dasar lengkap dapat mencegah imunitas balita lemah. Bila imunitas balita lemah maka akan mudah terserang infeksi penyakit infeksi. Balita yang mengalami infeksi memiliki gejala salah satunya seperti tidak merasa lapar hal ini dapat menyebabkan asupan gizi pada anak akan berkurang sehingga akan mempengaruhi tumbuh kembang anak dan dapat beresiko stunting pada balita

Melakukan Pencegahan dan Pengobatan Diare

Diare dapat menyebabkan malabsorbsi dan hilangnya zat gizi balita. Penyakit diare yang berlangsung >4 hari dapat menyebakan anak menjadi semakin mengalami kehilangan zat gizi. Kondisi ini harus segera di tangani dengan diimbangi asupan makan yang sesuai (Husada et al., 2019). Diare adalah sebuah penyakit dimana penderita mengalami rangsangan buang air besar yang terus-menerus dan tinja atau feses yang masih memiliki kandungan air berlebihan. Seseorang dikatakan menderita diare bila buang air besar tiga kali atau lebih dan mengandung air tetapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.

Pemantauan Tumbuh Kembang Anak

Pertumbuhan merupakan perubahan tubuh yang dikaitkan dengan bertambahnya ukuran-ukuran tubuh secara fisik dan struktural, baik secara lokal maupun keseluruhan. Pertumbuhan dapat diukur dengan berat badan dan panjang badan. Pemeriksaan rutin seperti menimbang berat badan dan mengukur tinggi anak di pelayanan kesehatan sangat diperlukan untuk memantau masa kembang anak.

Dengan itu gangguan pertumbuhan (growth faltering) pada balita bisa terdeteksi lebih dini (Prakasiwi et al., 2020).

Kebersihan Lingkungan

Ada beberapa factor yang menjadi penyebab terjadinya stunting, salah satunya adalah karena sanitasi lingkungan yang kurang baik. Sanitasi lingkungan merupakan status kesehatan suatu lingkungan yang mencakup perumahan, pembuangan kotoran, penyediaan air bersih dan lain-lain. Salah satu faktor sanitasi lingkungan yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita yaitu ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih pada penelitian ini dinilai berdasarkan kebutuhan air dari setiap rumah tangga, akses dari sumber air, jarak sumber air dengan rumah serta keamanan saluran air dari sumbernya, sanitasi lingkungan yang buruk dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Berbagai studi telah menjelaskan adanya hubungan bermakna antara sanitasi lingkungan dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian stunting pada baduta. Kondisi sanitasi yang buruk pada umumnya menyebabkan prevelensi stunting meningkat (Wahdaniyah et al., 2022).

Pengetahuan

Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga (Sukesih et al., 2020).

Pengetahuan ialah merupakan hasil dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu : indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan salah satu faktor kognitif yang merupakan kemampuan menghafal, mengingat sesuatu atau melakukan pengulangan suatu informasi yang sudah diresapi atau ditangkap (Hendrawan et al., 2017).

Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh individu dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan dapat diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal (berasal dari dalam individu) dan faktor eksternal (berasal dari luar individu) (Darsini et al., 2019).

Faktor Internal

Usia

Menurut Hurlock usia adalah umur individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercaya dari orang yang belum tinggi kedewasaannya. Usia merupakan hal yang 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. Umur mempengaruhi terhadap daya

tangkap dan pola pikir seseorang. Dengan bertambahnya umur individu, daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Jenis kelaminan

Menurut Daniel Amen, otak laki-laki 10% lebih besar dibanding perempuan, tetapi bukan berarti laki-laki menjadi lebih pintar dibandingkan dengan perempuan. Ukuran otak tidak mempengaruhi kepintaran atau pun IQ seseorang. Menurut Witelson, otak laki-laki lebih rentan dibandingkan dengan otak perempuan. Selain itu, otak laki-laki mengalami perubahan seksual yang dipengaruhi oleh hormon testosteron. Meskipun biasanya ukuran otak laki-laki lebih besar dibanding ukuran otak perempuan, faktanya hippocampus pada perempuan lebih besar dibanding laki-laki. Hippocampus adalah bagian otak yang menyimpan memori, salah satu alasan perempuan bisa mengolah informasi lebih cepat seperti yang sudah disebutkan di atas.

Faktor Eksternal

Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju kearah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan merupakan hal yang sangat penting sebagai sarana untuk mendapatkan informasi misalnya di bidang kesehatan sehingga memberikan pengaruh positif bagi kualitas hidup seseorang. Pendidikan mempengaruhi seseorang untuk berperan serta dalam

pembangunan dan umumnya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi. Seseorang yang menempuh pendidikan jenjang pendidikan formal, akan terbiasa untuk berpikir secara logis dalam menghapi sesuatu permasalahan. Hal ini dikarenakan dalam proses pendidikan formal, individu akan diajarkan untuk mengidentifikasi masalah, menganalisa suatu permasalahan dan mencoba untuk memecahkan atau mencari solusi atas suatu permasalahan.

Pekerjaan

Pekerjaan pada dasarnya merupakan aktivitas yang dilakukan manusia baik untuk mendapatkan gaji (salary) atau kegiatan yang dilakukan untuk mengurus kebutuhannya seperti mengerjakan pekerjaan rumah atau yang lainnya. 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 aktiv

Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh di masa lalu untuk memecahkan masalah. Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman seseorang, semakin bertambah pengetahuan yang didapatkan. Dalam hal ini, pengetahuan ibu yang pernah melahirkan seharusnya lebih tinggi daripada pengetahuan ibu yang belum melahirkan sebelumnya.

Sumber Informasi

Salah satu faktor yang dapat memudahkan individu dalam memperoleh pengetahuan yaitu dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada di berbagai media. 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. Pada umumnya semakin mudah memperoleh informasi semakin cepat seseorang memperoleh pengetahuan yang baru.

Minat

Minat akan menuntun seseorang untuk mencoba dan memulai hal baru sehingga pada akhirnya akan mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya. Minat atau passion akan membantu seseorang dan bertindak sebagai pendorong guna pencapaian sesuatu hal/keinginan yang dimiliki individu. Minat merupakan suatu keinginan yang tinggi terhadap sesuatu hal.

Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok. Lingkungan merupakan segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada didalam lingkungan tersebut. Contohnya, apabila suatu wilayah mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan, maka sangat mungkin masyarakat sekitarnya mempunyai sikap menjaga kebersihan lingkungan.

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. Hal ini biasanya dapat ditemui pada beberapa komunitas masyarakat tertentu.

Pengukuran Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menayakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat diatas. Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interprestasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu (Patricia Ikaria Ratnasari, 2019):

Baik (Hasil persentase 76-100%)

Cukup (Hasil persentase 56-75%)

Kurang (Hasil persentase <56%)

Kerangka konsep

Pengetahuan ibu tentang Pencegahan Stunting

1. Pengetahuan pemberian ASI Ekslusif Usia 0-6 Bulan
2. Pengetahuan MPASI sesua anjuran
3. Intervensi Gizi usia 7-23 bulan,
4. Pengetahuan tentang kebersihan lingkungan
5. Pengetahuan tentang pemantauan tumbuh kembang anak

Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan metode observasional analitik dengan pendekatan cross-sectional untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Tinjoman kecamatan Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan. Desain penelitian cross-sectional yaitu suatu penelitian yang mempelajari hubungan antara variabel dinilai pada saat yang sama.

Tempat dan Waktu Penelitian

Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan. Alasan peneliti melakukan penelitian di Desa Tinjoman kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan ini karena berdasarkan pengamatan awal bahwa kejadian Stunting di Puskesmas Tersebut masih tinggi.

Waktu Penelitian

Tabel 3.1 Matriks Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu									
	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan
Pengajuan Judul										
Permohonan Izin										
Pembuatan Proposal										
Seminar Proposal										
Penelitian										
Pengumpulan Data										
Pengolahan Data										
Pembuatan Hasil										
Seminar Skripsi										

Populasi dan Sampel

Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu balita di Desa Tinjoman kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan pada tahun 2025 periode Desember- Juli sebanyak 45 orang.

Sampel Penelitian

Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling yaitu semua sampel5 diambil keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2016). Jumlah sampel penelitian sebanyak 45 orang.

Etika Penelitian

Etika penelitian yaitu hak obyek penelitian dan lainnya harus di lindungi. Etika juga membantu untuk merumuskan pedoman etis yang lebih kuat dan norma-norma baru yang dibutuhkan karena adanya perubahan yang dinamis dalam suatu penelitian. Dicantumkan etika yang mendasari penyusunan studi kasus terdiri dari etika penelitian keperawatan (Haryani & Setyobroto, 2022):

Lembar persetujuan *(Informed Consent)*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan subyek penelitian peneliti dengan memberikan lembar persetujuan *informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan dengan menjadi subyek penelitian.

Tanpa Nama *(Anonymity)*

Anonymity merupakan bentuk etika penelitian yang tidak mencantumkan nama subyek penelitian dalam lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan, namun hanya menggunakan kode angka *(numeric)* berupa nomor subyek penelitian.

Kerahasiaan *(Confidentially)*

Confidentially merupakan kerahasiaan hasil penelitian yang mana peneliti wajib merahasiakan seluruh informasi yang dikumpulkan selama proses penelitian, hanya kelompok data tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan pada hasil penelitian.

Alat Pengumpulan Data

Instrumen Penelitian

Instrument atau alat penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kuisioner yang terdiri dari 4 pertanyaan pengetahuan ASI Ekslusif usia 0-6 bulan, 4 pertanyan makanan pendamping ASI sesuai anjuran dan Kebersihan Lingkungan yang di adopsi dari penelitian Hutapea, 2022 yang sudah dimodifikasi. Skala pengukuran pengetahuan adalah jika jawaban benar diberi nilai skor 1 dan bila jawaban salah diberi skor 0, dan ada 3 kategori pengetahuan.

Baik, jawaban benar 76-100%

Cukup, jawaban benar 56-75%

Kurang baik, jawaban benar < 56%

$$S = \frac{jumlah\ skor\ yang\ benar}{Total\ Skor}\ x\ 100\ \%$$

Sumber Data

Data primer

Data primer yang diperlukan dalam penelitian ini diperoleh langsung dari responden. Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan melakukan wawancara secara langsung dengan responden dengan menggunakan alat bantu yang telah disusun sebelumnya. Pada waktu pengambilan data responden diberi penjelasana terlebih dahulu mengenai tujuan penelitian. Selanjutnya responden diminta mengisi kuisioner dan sampel penelitian ini sebanyak 45 orang dikembalikan saat itu juga.

Data sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh secara tidak langsung. Dalam penelitian ini data sekunder didapatkan dari Puskesmas Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan.

Prosedur Pengumpulan Data

Langkah awal pada prosedur penelitian yaitu dengan:

Meminta surat izin survey pendahuluan

Memberikan surat izin ke Desa Tinjoman kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan

Penulis akan menemui reponden dan menjelaskan tujuan penelitian

Penulis meminta responden menandatangani lembar persetujuan penelitian (*informed consent*).

Membagikan Kuesioner dan medamping responden dalam mengisi kuisioner.

Melakukan Entri Data

Analisa Data

Defenisi Operasional

Defenisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan serta pengembangan

(skala ukur). Ukuran-ukuran yang dapat digunakan adalah umum dipakai, dapat dimengerti oleh responden dan peneliti.

Tabel 3.1 Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
Pengetahuan	Segala sesuatu yang diketahui oleh responden tentang pemberian ASI saja pada usia 0-6 bulan yang mencakupi IMD dan ASI, MPASI sesuai anjuran, Intervensi gizi usia 7-23 bulan, pemantauan tumbuh kembang, dan kesehatan lingkungan	Kuesioner	Ordinal	Kurang :<56% → skor 0–11 Cukup : 56–75% → skor 12-15 3. Baik : 76- 100% →skor 16-20

Rencana Analisa

Pengelolalaan Data

Setelah data dikumpulkan dilakukan pengelolaan data dengan komputer dengan Langkah-langkah :

Proses *Editing*

Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian formulir atau kuisioner.

Proses *coding*

Coding adalah mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data, angka atau bilangan

Memasukkan data (*Data Entry*) atau *processing*

Data yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “software” computer.

Pembersihan data

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidak lengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembentukan atau koreksi.

Analisa Data

Analisa univariat adalah suatu teknik analisa yang dilakukan untuk menganalisis tiap variabel hasil penelitian, bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian untuk menggambarkan presentase dan rata-rata masing-masing variabel. Analisa yang digunakan yaitu analisa univariat.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

Gambaran Lokasi Penelitian

Kelurahan Tinjoman merupakan salah satu kelurahan di Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru, Padangsidimpuan. Berbatasan dengan:

Sebelah Utara : Berbatasan dengan Desa Singali

Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Desa Palopat Maria

Sebelah Barat : Berbatasan dengan Desa Sitaratoit

Sebelah Timur: Berbatasan dengan Kelurahan Lubuk Raya

Analisa Univariat

Hasil penelitian mengenai variabel independen dan dependen. Hasil Analisa univariat disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2026

Karakteristik	N	%
Usia Anak (Bulan)		
Baduta	10	22,2
Batita	16	35,6
Balita	19	42,2
Berat Badan Lahir Anak		
Laki-laki	25	55,6
Perempuan	20	44,4
Berat Badan lahir Anak		
Rendah	3	6,7
Normal	42	93,3
Total	**45**	**100**

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa karakteristik responden di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru tahun 2026 mayoritas usia anak balita sebanyak 19 orang (42,2%) dan minoritas baduta sebanyak 10 orang (22,2%). Jenis kelamin anak mayoritas laki-laki sebanyak 25 orang (55,6%) dan

minoritas perempuan sebanyak 20 orang (44,4%). Berat badan lahir anak mayoritas normal sebanyak 42 orang (93,3%) dan minoritas rendah sebanyak 3 orang (6,7%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru tahun 2026

Pengetahuan Ibu	N	%
Kurang	3	6,7
Cukup	16	35,6
Baik	26	57,8
Total	**45**	**100**

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui pengetahuan ibu di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru tahun 2026 mayoritas baik sebanyak 26 orang (57,8%) dan minoritas Kurang sebanyak 3 orang (6,7%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Berdasarkan Pengetahuan ASI Ekslusif, MP-ASI, Kesehatan Lingkungan, Intervensi Gizi dan pemantauan Tumbuh Kembang di Desa Tinjoman Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Tahun 2026

Pengetahuan	N	%
Asi Ekslusif & IMD		
Kurang	15	33,3
Cukup	15	33,3
Baik	15	33,3
MP-ASI		
Kurang	15	33,3
Cukup	19	42,2
Baik	11	24,4
Kesehatan Lingkungan		
Kurang	6	13,3
Cukup	20	44,4
Baik	19	42,2
Intervensi Gizi		
Kurang	6	13,3
Cukup	20	44,4
Baik	19	42,2
Pemantauan Tumbuh Kembang		
Kurang	6	13,3
Cukup	20	44,4
Baik	19	42,2
Total	**45**	**100**

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui pengetahuan ASI Ekslusif ibu mayoritas kurang sebanyak 15 orang (33,3%), cukup sebanyak 15 orang (33,3%) dan baik sebanyak 15 orang (33,3%). Pengetahuan MP-ASI mayoritas cukup sebanyak 19 orang (42,2%) dan minoritas baik sebanyak 11 orang (24,4%). Pengetahuan kesehatan lingkungan mayoritas cukup sebanyak 20 orang (44,4%) dan minoritas kurang sebanyak 6 orang (13,3%). Pengetahuan intervensi gizi mayoritas cukup sebanyak 20 orang (44,4%) dan minoritas kurang sebanyak 6 orang (13,3%). Pengetahuan pemantauan tumbuh kembang mayoritas cukup sebanyak 20 orang (44,4%) dan minoritas kurang sebanyak 6 orang (13,3%).

BAB 5

PEMBAHASAN

Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 45 responden, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan baik tentang pencegahan stunting yaitu sebanyak 26 orang (57,8%), pengetahuan cukup sebanyak 16 orang (35,6%), dan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (6,7%). Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu di Desa Tinjoman telah memahami berbagai upaya pencegahan stunting seperti pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI sesuai usia, pemantauan tumbuh kembang anak, intervensi gizi pada balita, dan pentingnya menjaga kebersihan lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian, tingginya persentase pengetahuan baik pada ibu kemungkinan dipengaruhi oleh semakin mudahnya akses informasi kesehatan yang diperoleh melalui tenaga kesehatan, kader posyandu, media sosial, internet, maupun penyuluhan kesehatan yang dilakukan di lingkungan masyarakat. Semakin banyak informasi yang diterima seseorang maka semakin luas pula pengetahuan yang dimilikinya sehingga dapat meningkatkan pemahaman mengenai pencegahan stunting.

Berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Darsini dkk. (2019), pengetahuan merupakan hasil dari proses penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui pancaindra yang dimiliki. Pengetahuan yang baik akan mempengaruhi pola pikir dan perilaku seseorang dalam mengambil keputusan yang berkaitan dengan kesehatan. Dalam hal ini, ibu yang memiliki pengetahuan baik cenderung lebih mampu menerapkan perilaku pencegahan stunting pada anaknya.

Berdasarkan hasil penelitian, masih ditemukan ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 18 orang (36,7%) dan pengetahuan kurang sebanyak 3 orang (6,1%). Kondisi ini menunjukkan bahwa masih terdapat sebagian ibu yang belum memahami secara menyeluruh mengenai pencegahan stunting.

Berdasarkan teori Notoatmodjo (2018), terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu usia, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan, sosial budaya, serta sumber informasi yang diperoleh.

Berdasarkan hasil penelitian secara keseluruhan, dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026 berada dalam kategori baik.

Berdasarkan penelitian Hutapea (2022) mengenai pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting, diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu yang sering memperoleh penyuluhan dari petugas kesehatan dan aktif mengikuti kegiatan posyandu cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, pemantauan pertumbuhan, serta upaya pencegahan stunting. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian ini, dimana mayoritas ibu di Desa Tinjoman juga memiliki tingkat pengetahuan yang baik sehingga menunjukkan bahwa akses informasi kesehatan sangat berperan dalam meningkatkan pengetahuan ibu.

Berdasarkan penelitian Hardiana (2022) menunjukkan bahwa masih terdapat ibu yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang mengenai pencegahan stunting. Penelitian tersebut menjelaskan bahwa rendahnya pendidikan, kurangnya pengalaman, serta minimnya akses terhadap informasi kesehatan menjadi

penyebab masih rendahnya pengetahuan ibu. Hasil penelitian ini juga menemukan sebagian kecil responden memiliki pengetahuan cukup dan kurang, sehingga menunjukkan bahwa edukasi kesehatan masih perlu ditingkatkan agar seluruh ibu memiliki pemahaman yang baik mengenai pencegahan stunting.

Berdasarkan penelitian Fauziah (2024) dijelaskan bahwa pengetahuan ibu mengenai 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sangat berpengaruh terhadap upaya pencegahan stunting. Ibu yang memahami pentingnya pemenuhan gizi selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif, MP-ASI sesuai usia, dan pemantauan pertumbuhan anak memiliki peluang lebih besar dalam mencegah terjadinya stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian tersebut karena sebagian besar ibu telah memiliki pengetahuan yang baik mengenai berbagai bentuk pencegahan stunting.

Berdasarkan penelitian Pramulya dkk. (2021) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu mengenai pemberian ASI eksklusif memiliki peranan penting dalam menurunkan risiko stunting. Ibu yang mengetahui manfaat ASI eksklusif cenderung memberikan ASI secara optimal hingga usia enam bulan sehingga kebutuhan gizi bayi dapat terpenuhi. Hasil penelitian tersebut mendukung penelitian ini karena sebagian besar responden telah memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif sebagai salah satu langkah utama dalam pencegahan stunting.

Berdasarkan penelitian Wahdaniyah dkk. (2022) menyatakan bahwa pengetahuan ibu mengenai kebersihan lingkungan dan sanitasi yang baik berhubungan dengan upaya pencegahan stunting. Lingkungan yang bersih mampu mengurangi risiko penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan yang dapat menghambat

pertumbuhan anak. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa ibu telah memahami pentingnya menjaga kebersihan lingkungan sebagai salah satu bentuk pencegahan stunting, sehingga hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahdaniyah dkk.

5.2 Gambaran Usia Anak dan Berat Badan Lahir Anak

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar anak berada pada kelompok usia 25–36 bulan. Usia tersebut merupakan masa pertumbuhan yang sangat penting karena kebutuhan gizi dan stimulasi perkembangan anak meningkat. Pada periode ini, anak memerlukan asupan nutrisi yang cukup serta lingkungan yang mendukung agar terhindar dari berbagai masalah pertumbuhan, termasuk stunting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki berat badan lahir normal. Berat badan lahir normal menjadi salah satu faktor yang dapat mendukung pertumbuhan anak secara optimal. Bayi dengan berat badan lahir rendah cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami gangguan pertumbuhan apabila tidak mendapatkan perawatan dan asupan gizi yang memadai.

5.3 Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang pencegahan stunting. Pengetahuan yang baik merupakan modal penting bagi ibu dalam menjaga kesehatan anak melalui pemberian ASI eksklusif, pemenuhan gizi seimbang, menjaga kebersihan lingkungan, serta melakukan pemantauan pertumbuhan anak secara rutin.

Tingginya tingkat pengetahuan ibu dalam penelitian ini dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti tingkat pendidikan, akses informasi kesehatan, pengalaman

mengasuh anak, serta peran tenaga kesehatan dalam memberikan edukasi kepada masyarakat.

Meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik, masih terdapat responden yang memiliki pengetahuan cukup dan kurang. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai pencegahan stunting perlu terus ditingkatkan agar seluruh ibu memiliki pemahaman yang optimal mengenai upaya pencegahan stunting.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026 terhadap 45 responden, dapat disimpulkan bahwa:

Mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang pencegahan stunting, yaitu sebanyak 26 orang (57,8%), sedangkan 16 orang (35,6%) memiliki pengetahuan cukup dan 3 orang (6,7%) memiliki pengetahuan kurang.

Pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting meliputi pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI sesuai anjuran, intervensi gizi usia 7–23 bulan, pemantauan tumbuh kembang anak, dan kebersihan lingkungan.

Secara keseluruhan, tingkat pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026 berada dalam kategori baik, meskipun masih terdapat sebagian ibu dengan pengetahuan cukup dan kurang.

6.2 Saran

1. Bagi Puskesmas Hutaimbaru

Diharapkan dapat terus meningkatkan edukasi dan penyuluhan mengenai pencegahan stunting melalui kegiatan posyandu dan pelayanan kesehatan.

2. Bagi Kader Posyandu

Diharapkan dapat mendukung kegiatan pencegahan stunting melalui pemberdayaan masyarakat, kegiatan posyandu, serta penyampaian informasi kesehatan kepada ibu balita.

3. Bagi Ibu Balita

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai pencegahan stunting dan menerapkannya dalam pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, pemantauan pertumbuhan anak, serta menjaga kebersihan lingkungan.

Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat mengembangkan penelitian mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan stunting sehingga diperoleh informasi yang lebih mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

Amalia, R., Ramadani, A. L., & Muniroh, L. (2022). Hubungan antara riwayat pemberian MP-ASI dan kecukupan protein dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bantaran Kabupaten Probolinggo. *Media Gizi Indonesia (National Nutrition Journal)*, 17(3), 310-319.

Astuti, D., Magga, E., Majid, M., Djalla, A. (2019). Hubungan Penyakit Kecacingan Dengan Status Gizi Anak Pada Sekolah Dasar Muhammadiyah Jampu Kecamatan Lanrisang Kabupaten Pinrang. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 2(2), 284–292.

Atikah, Rahayu. (2018). *Stunting dan Upaya Pencegahannya*.

Darsini, D., Fahrurrozi, F., & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan; Artikel Review. Jurnal Keperawatan, 12(1), 13–24.

Darsini, D., Misutarno, M., & Sulistyawati, E. (2019). *Promosi Kesehatan: Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Kencana.

Hadina, Hadriani, Muliani, & Batjo, S. H. (2022). *Upaya pencegahan dan penanganan stunting*. Faletehan Health Journal, 9(2), 176–184.

Hasanah, S., Masmuri, M., & Purnomo, A. (2024). Hubungan pemberian ASI dan MP-ASI dengan kejadian stunting pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Kampung Dalam. *Jurnal Kesehatan*

Hasibuan, R. (2022). Buku Saku Stop Stunting. *Fakultas Kesehatan Masyarakat UIN Sumatera Utara 2022*, 2.

Hendrawan, J., S., & Sirine, H. (2017). Pengaruh Sikap Mandiri, Motivasi, Pengetahuan Kewirausahaan Terhadap Minat Berwirausaha (Studi Kasus pada Mahasiswa FEB UKSW Konsentrasi Kewirausahaan). *Asian J Innov Entrep*, 2(3):291–314.

Hutapea, R. (2022). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita di Klinik Kasih Bunda Sunggal Kabupaten Deli Serdang Tahun 2022.*

Kemenkes Kesehatan RI. (2021). *Keluarga Bebas Stunting*. Jakarta: Kementrian Kesehatan Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Pedoman Pencegahan dan Penanganan Stunting*. Jakarta: Direktorat Gizi dan KIA, Kemenkes RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Pencegahan dan Penanganan Stunting. Jakarta: Direktorat Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak Kementerian Kesehatan RI.

Madi, M., A., & Toban, R., C. (2020). *Hubungan Pemberian Asi Ekslusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Kecamatan Buntu Malangka Kabupaten Mamasa*.

Mauyah, N., Subki, S., & Usrina, N. (2024). Pengaruh persiapan pranikah terhadap kejadian stunting (Studi kasus di Puskesmas Muara Dua Lhokseumawe). *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 6(12), 5161–5169.

Nasrullah, M., J. (2021). *Pentingnya Inisiasi Menyusu Dini danFaktor yang Mempengaruhinya*. Jurnal Medika Hutama, 02(02), 439–447.

Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo, S. (2018). Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta

Pramulya, I., Wijayanti, F., & Saparwati, M. (2021). Hubungan pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada balita usia 24–60 bulan. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 35–42.

SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023: Laporan Nasional*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

SSGI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

SSGI. (2022). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

SSGI. (2024). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2024*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Sukesih, S., Usman, U., Budi, S., & Sari, A. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. *J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*. 2020;11(2):258

Wahdaniyah, W., Ningsi, N. W., & Sari, D. (2022). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada baduta di Kab. Majene. *Bina Generasi: Jurnal Kesehatan*, 13(2), 1–10.

WHO, UNICEF, & World Bank. (2023). *Joint Child Malnutrition Estimates (JME) – 2023 Edition*. Geneva: World Health Organization

World Health Organization. (2020). *Malnutrition: Key Facts*. Geneva: WHO.

Hutapea. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Pencegahan Stunting pada Balita.

Hardiana. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Pencegahan Stunting pada Balita.

Fauziah. (2024). Pengetahuan Calon Orang Tua tentang Pencegahan Stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan.

Wahdaniyah, dkk. (2022). Hubungan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita.

Pramulya, dkk. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif dengan Pencegahan Stunting.

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor 461/KPT/I/2019 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Jae. Kota Padangsidimpuan 22733
Telp (0634) 7366507 Fax (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://unar.ac.id

Nomor : 212/FKES/UNAR/F/PM/IV/2026 Padangsidimpuan, 22 April 2026
Lampiran : -
Perihal : **Izin Survey Pendahuluan**

Kepada Yth :
Kepala Desa Tinjoman
Di-
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakutas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama	:	Risni Khairani Nst
Nim	:	22030057
Program Studi		Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin survey pendahuluan di Desa Tinjoman untuk penulisan skripsi dengan judul **"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan 2026".**

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terima kasih.

Dekan,

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN HUTAIMBARU
DESA TINJOMAN LAMA

Kode Pos : 22753

Nomor : 470/ 079/2010/2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian Pendahuluan

Kepada Yth.
Dekan
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN – PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Di-
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN Nomor: : 212/FKES/UNAR/E/PM/IV/2026 tanggal 22 April 2026 perihal permohonan izin penelitian pendahuluan, maka dengan ini Pemerintah Desa Tinjoman Lama memberikan izin kepada:

Nama : Risni Khairani Nst
NPM : 22030057
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

untuk melaksanakan kegiatan penelitian pendahuluan Penelitian di wilayah Desa Tinjoman Lama, Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru, Kota Padangsidimpuan, terkait rencana penelitian dengan judul:" **Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Tinjoman Lama Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Kota Padangsdimpuan 2026 "**

Izin ini diberikan dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Penelitian hanya bersifat pendahuluan untuk pengumpulan data penulisan Skripsi.
2. Wajib menjaga etika, norma, dan adat istiadat yang berlaku di masyarakat.
3. Berkoordinasi dengan perangkat desa setempat selama kegiatan berlangsung.
4. Tidak mengganggu aktivitas masyarakat.

Demikian surat izin ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya. Atas kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Tinjoman Lama, 28 April 2028
KEPALA DESA TINJOMAN LAMA

HENRY SULTONI SIREGAR

Dipindai dengan CamScanner

UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidimpuan 22733
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e -mail: unar.aufaroyhan@gmail.com.com http//: unar.ac.id

Nomor : 137/FKES/UNAR/E/PM/II/2026 Padangsidimpuan,6 Februari 2026
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Desa Tinjoman
Di

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Di Kota Padangsidimpuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Risni Khairani Nst
NPM : 22030057
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Desa Tinjoman untuk penulisan Skripsi dengan judul "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan 2026".

Demikian kami sampaikan atas perhatian dan bantuan saudara kami ucapkan terimakasih.

Dekan

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

Dipindai dengan CamScanner

PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
KECAMATAN PADANGSIDIMPUAN HUTAIMBARU
DESA TINJOMAN LAMA
Kode Pos : 22753

Nomor : 470/078/2010/2026
Lampiran : -
Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada Yth.
Dekan
UNIVERSITAS AUFA ROYHAN – PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN
Di –
Tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN Nomor: 137/FKES/UNAR/E/PM/II/2026 tanggal 6 Februari 2026 perihal permohonan izin penelitian, maka dengan ini kami Pemerintah Desa Tinjoman Lama menyatakan:

Nama : Risni Khairani Nst
NPM : 22030057
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Sarjana

diberikan izin untuk melaksanakan penelitian di wilayah Desa Tinjoman Lama, Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru ,Kota Padangsdimpuan , dengan judul :

" Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Tinjoman Lama Kecamatan Padangsidimpuan Hutaimbaru Kota Padangsdimpuan 2026 "

Kami berharap selama pelaksanaan penelitian, yang bersangkutan dapat menjaga etika, norma, serta menjalin komunikasi yang baik dengan masyarakat setempat. Selain itu, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pembangunan Desa Tinjoman Lama.

Demikian surat balasan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami ucapkan terima kasih.

Tinjoman Lama, 28 April 2028
KEPALA DESA TINJOMAN LAMA

HENRY SULTONI SIREGAR

Dipindai dengan CamScanner

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Responden Penelitian
di_
Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarkat Program Sarjana Fakultas Kesehatan.

Nama : Risni Khairani Nst
Nim : 22030057

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul " Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026".

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

Saya tangani lembaran persetujuan yang disediakan ini. Atas kesedian dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

(Risni Khairani Nst)

Dipindai dengan CamScanner
Dipindai dengan CamScanner

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

(*Informed Consent*)

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari : Risni Khairani Nst, mahasiswi Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang sedang mengadakan penelitian dengan judul " Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Tinjoman Kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026". Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

Dipindai dengan CamScanner

Dipindai dengan CamScanner

KUESIONER PENILITIAN

"Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Desa Tinjoman kecamatan Hutaimbaru Kota Padangsidimpuan Tahun 2026"

1) Identitas Responden

Nama ibu :

Usia anak :

BB Lahir :

1. PETUNJUK PENGISIAN

Mohon dijawab pada kolom yang tersedia dengan cara memberi tanda (√) padakotak jawaban yang Anda pilih

Pengetahuan ASI Eksklusif & IMD (1–4)

No.	**Pengetahuan ASI Eksklusif & IMD (1–4)**	Benar	salah
1.	Inisiasi Menyusui Dini (IMD) bermanfaat karena bayi mendapatkan kolostrum yang berfungsi melindungi bayi dari penyakit dan menurunkan risiko stunting		
2.	Waktu yang tepat melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) adalah segera setelah bayi lahir selama satu jam pertama.		
3.	Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dapat mencegah stunting karena meningkatkan daya tahan tubuh bayi dan mencegah penyakit infeksi.		
4.	Kandungan ASI terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan zat gizi lain yang dibutuhkan bayi.		

Pengetahuan MP-ASI (5–8)

No.	**Pengetahuan MP-ASI**	Benar	salah
1.	MP-ASI mulai diberikan kepada bayi pada usia 6 bulan.		
2	Pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dapat menyebabkan gangguan pencernaan dan meningkatkan risiko stunting.		
3.	MP-ASI bertujuan untuk melengkapi ASI agar kebutuhan gizi bayi terpenuhi		
4.	MP-ASI yang baik harus diberikan sesuai usia, tekstur yang tepat, bersih, dan mengandung zat gizi seimbang.		

Kebersihan Lingkungan (9–12)

No.	**Pengetahuan ASI Eksklusif & IMD (1–4)**	Benar	salah
1	Lingkungan yang kotor dapat meningkatkan risiko stunting karena anak mudah terserang penyakit infeksi.		
2	Lingkungan yang kotor dapat menjadi media berkembangnya bakteri penyebab diare pada anak.		
3	Penggunaan jamban sehat penting untuk mencegah pencemaran lingkungan dan penyakit pada anak.		
4	Pengelolaan sampah rumah tangga yang tidak baik dapat mempengaruhi kesehatan dan pertumbuhan anak.		

Intervensi Gizi (13–16)

No.	**Pengetahuan Intervensi Gizi**	Benar	salah
1	Pemberian obat cacing pada anak bertujuan mencegah kecacingan yang dapat menyebabkan kekurangan gizi.		
2	Imunisasi lengkap pada anak penting untuk mencegah penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan anak.		
3	Anak yang sering mengalami diare berisiko mengalami kekurangan gizi dan stunting.		
4	Pemberian vitamin dan mineral seperti zat besi dan zinc penting untuk mendukung pertumbuhan dan daya tahan tubuh anak.		

Pemantauan Tumbuh Kembang Anak (17–20)

No.	**Pemantauan Tumbuh Kembang**	Benar	salah
1	Stunting dapat diketahui dengan mengukur panjang/tinggi badan anak sesuai umur.		
2	Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan anak perlu dilakukan secara rutin di posyandu.		
3	Kenaikan berat badan anak yang tidak sesuai dapat menjadi tanda adanya masalah gizi.		
4	Pemantauan tumbuh kembang anak penting untuk mendeteksi gangguan pertumbuhan sejak dini.		

MASTER TABEL
GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG PENCEGAHAN STUNTING DI DESA TINJOMAN KECAMATAN HUTAIMBARARU KOTA PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2026

No	Nama	Usia Anak	Kat_ Usia	JK	BBL	Kat	Pengetahuan ASi Ekslusif						Pengetahuan MP-ASI						Pengetahuan Kesehatan Lingkungan						Pengetahuan Intervnsi Gizi						Pengetahuan Tumbuh Kembang Anak						Total	Kat_P
							P1	P2	P3	P4	Skor	Kat	P5	P6	P7	P8	Skor	Kat	P9	P10	P11	P12	Skor	Kat	P13	P14	P15	P16	Skor	Kat	P17	P18	P19	P20	Skor	Kat		
1	R	14	1	1	2700	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	20	3
2	AS	18	1	1	3500	3	1	1	1	1	4	3	0	1	0	1	2	1	1	1	0	1	3	2	0	1	1	1	3	2	0	1	1	1	3	2	15	2
3	M	33	2	1	3100	3	1	0	1	1	3	2	1	0	1	0	2	1	0	1	1	1	3	2	1	1	1	0	3	2	0	1	1	0	2	2	13	2
4	E	29	2	2	3000	3	1	1	1	1	4	3	0	0	1	1	2	1	0	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	2	1	11	1
5	RS	43	3	2	2800	3	0	1	1	1	3	2	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	3	1	1	1	1	1	4	1	13	2
6	I	29	2	2	2800	3	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	19	3
7	BS	35	2	2	3000	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	3	19	3
8	FA	35	2	2	3200	3	0	0	1	1	2	1	0	1	1	0	2	1	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	0	3	2	14	2
9	SE	28	2	1	3400	3	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	2	17	3
10	NS	26	2	2	2600	3	1	0	1	1	3	2	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	3	0	1	1	0	2	3	1	1	1	1	4	3	16	3
11	I	25	2	1	3000	3	1	1	1	0	3	2	0	1	1	1	3	2	0	1	0	1	2	1	1	1	1	0	3	1	1	1	1	0	3	1	14	2
12	MH	41	3	2	3200	3	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	2	1	1	1	1	0	3	2	0	0	0	1	1	2	0	1	0	1	2	2	9	1
13	DS	21	1	1	3100	3	1	1	1	0	3	2	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	3	0	1	1	1	3	3	16	3
14	IR	20	1	1	2700	3	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	2	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	2	18	3
15	SA	18	1	2	3000	3	1	0	1	0	2	1	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	16	3
16	HK	15	1	2	2600	3	0	1	0	1	2	1	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	16	3
17	S	50	3	1	3400	3	1	1	1	0	3	2	0	1	0	1	2	1	0	1	1	1	3	2	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	2	15	2
18	L	37	3	1	2400	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	4	3	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	15	2
19	AH	35	2	1	2600	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	3	1	0	1	1	0	2	1	14	2
20	F	35	2	2	2900	3	1	1	1	0	3	2	1	0	1	1	3	2	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	3	1	1	1	1	4	3	17	3
21	A	48	3	1	2500	2	1	0	1	0	2	1	1	0	1	1	3	2	1	1	1	1	4	3	0	1	1	0	2	3	1	1	1	1	4	3	15	2
22	R	41	3	1	3000	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	19	3
23	RR	50	3	2	3100	3	1	0	1	1	3	2	0	1	1	1	3	2	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	4	1	16	3
24	RFP	46	3	1	3200	3	1	1	1	1	4	3	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	4	3	0	1	1	0	2	3	1	1	1	1	4	3	17	3
25	N	43	3	2	2600	3	0	1	0	1	2	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	2	14	2

26	D	45	3	1	2700	3	0	1	0	1	2	1	1	1	0	1	3	2	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	2	16	3
27	F	41	3	2	3000	3	1	0	1	0	2	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	3	1	1	1	1	4	3	17	3
28	AR	41	3	1	3000	3	0	1	0	1	2	1	0	1	1	0	2	1	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	4	2	0	1	1	1	3	2	14	2
29	G	43	3	1	2800	3	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	2	1	1	1	0	3	2	0	1	1	1	3	2	16	3
30	R	29	2	1	2800	3	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	3	1	1	1	0	3	3	1	1	1	1	4	3	14	2
31	R	26	2	1	3100	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	2	19	3
32	S	52	3	1	3400	3	1	1	1	0	3	2	0	1	0	1	2	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	0	3	3	16	3
33	RA	29	2	1	3000	3	1	1	0	1	3	2	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	0	1	1	0	2	3	16	3
34	EJ	29	2	2	3600	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	3	0	1	1	0	2	3	1	1	1	1	4	3	14	2
35	R	43	3	1	3600	3	1	1	1	0	3	2	1	1	0	0	2	1	1	1	1	0	3	2	0	1	1	1	3	2	1	1	1	1	4	2	15	2
35	IP	45	3	1	3600	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	0	3	2	0	1	1	1	3	2	1	1	1	0	3	2	1	1	1	0	3	2	16	3
37	IP	20	1	1	3500	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	3	2	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	2	15	2
38	MH	40	3	1	3000	3	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	3	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	0	3	2	17	3
39	J	52	3	2	3300	3	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	3	2	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	4	2	0	1	1	1	3	2	14	2
40	MJ	18	1	2	2300	2	1	1	1	1	4	3	1	1	0	0	2	1	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	3	17	3
41	NK	17	1	2	3100	3	1	1	1	1	4	3	1	1	0	1	3	2	1	1	1	0	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	2	18	3
42	B	28	2	2	2800	3	1	1	1	0	3	2	1	1	0	1	3	2	1	1	0	1	3	2	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	4	2	17	3
43	A	30	2	1	3300	3	1	1	1	0	3	2	0	1	1	0	2	1	1	0	1	1	3	2	1	0	0	0	1	2	0	0	1	0	1	2	10	1
44	D	16	1	2	3200	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	0	1	1	1	3	3	19	3
45	RD	40	3	2	3000	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	1	1	1	1	4	3	20	3

Keterangan:

Kategori Usia Anak (K_Usia)	**Jenis Kelamin (Jk)**	**Kategori Berat Badan Lahir anak (K_BBL)**	**Pertanyaan (P)**	**Kategori Pengetahuan Ibu (K_P)**
1 = Baduta 2 = Batita 3 = Balita	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	1 = Sangat rendah 2 = Rendah 3 = Normal	0 = Salah 1 = Benar	1 = Kurang 2 = Cukup 3 = Baik

OUTPUT SPSS

Kategori Usia Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baduta	10	22.2	22.2	22.2
	Batita	16	35.6	35.6	57.8
	Balita	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	25	55.6	55.6	55.6
	Perempuan	20	44.4	44.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Berat Badan lahir Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	3	6.7	6.7	6.7
	Normal	42	93.3	93.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori pengetahuan Asi Ekslusif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	15	33.3	33.3	33.3
	Cukup	15	33.3	33.3	66.7
	Baik	15	33.3	33.3	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan MPASI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Kurang	15	33.3	33.3	33.3
	Cukup	19	42.2	42.2	75.6
	Baik	11	24.4	24.4	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Kualitas Lingkungan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	13.3	13.3	13.3
	Cukup	20	44.4	44.4	57.8
	Baik	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan Intervensi Gizi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	13.3	13.3	13.3
	Cukup	20	44.4	44.4	57.8
	Baik	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Kategori Pemantauan Tumbuh Kembang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	6	13.3	13.3	13.3
	Cukup	20	44.4	44.4	57.8
	Baik	19	42.2	42.2	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

DOKUMENTASI



Foto 1. Peneliti memberikan penjelasan awal kepada calon responden mengenai maksud dan tujuan penelitian sebelum proses pengumpulan data dilakukan.



Foto 2. Peneliti menyampaikan informasi mengenai pelaksanaan penelitian kepada calon responden dan memastikan responden memahami penjelasan yang diberikan.



Foto 3. Peneliti melakukan kunjungan kepada responden untuk memulai proses pengumpulan data penelitian sesuai dengan kegiatan penelitian yang telah direncanakan.



Foto 4. Peneliti melakukan pendekatan kepada responden serta memberikan penjelasan awal sebelum responden mengikuti proses pengumpulan data.



Foto 5. Peneliti memberikan penjelasan kepada responden mengenai kuesioner yang digunakan dalam penelitian sebelum kuesioner diisi.



Foto 6. Peneliti menjelaskan tata cara pengisian kuesioner kepada responden agar responden memahami cara menjawab pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.



Foto 7. Peneliti memberikan arahan kepada responden mengenai kuesioner penelitian dan memastikan responden memahami petunjuk pengisiannya.



Foto 8. Peneliti menjelaskan kuesioner penelitian kepada responden serta memberikan arahan mengenai tata cara pengisian kuesioner.



Foto 9. Peneliti memberikan penjelasan mengenai kuesioner kepada responden sebelum responden melakukan pengisian kuesioner penelitian.

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Senin 20 Juli 2026	Meyonauratilova Ritonga, SKM, M.K.M	- Perbaikan abstrak	
5	Rabu 22 Juli 2026	Meyonauratilova Ritonga, SKM, M.K.M	- cara menganalisa data di spss	
6	Kamis 23 Juli 2026	Meyonauratilova Ritonga, SKM, M.K.M	Acc Seminar	
7				
8				

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
4	Kamis 23 Juli 2020	Ahmad Safii Hasibuan, SKM, M.KM	ACC Semhas	
5				
6				
7				
8				

KONSULTASI HASIL PENELITIAN (SEBELUM SEMINAR HASIL SKRIPSI)

Nama : Risni khairani Nst

NIM : 72030057

Judul Penelitian : .....

.....

.....

No.	Hari / Tanggal	Nama Pembimbing	Kegiatan (Isi Konsultasi)	Tanda Tangan Pembimbing
1	Kamis 9 Juli 2026	Ahmad sapii hasibuan SKM, M.K.M	Bab 5 : Penambahan materi Bab 6 : kesimpulan dan saran	
2	Jumat 10 Juli 2026	Ahmad sapii hasibuan. skm.M. M.K.M	Pembuatan abstrak	
3	Senin 13 Juli 2026	~~Melengkap~~ Ahmad sapii hasibu SKM. M.K.M	melengkapi lampiran	

FORM BIMBINGAN PROPOSAL/SKRIPSI

NAMA : Risni khairani Nst

NIM : 22030057

PROGRAM STUDI : Kesehatan masyarakat

PEMBIMBING UTAMA : Ahmad safii siregar, SKM, M.KM

PEMBIMBING PENDAMPING : Nefotaurafilova Ritonga, M.K.M

NO	HARI/TANGGAL	MASUKAN PEMBIMBING	TANDA TANGAN
5.	1 19. desember 2025	revisi bagaimana cara meneliti sampel, dan menyelaskan cara Sampel random sampling.	
6	12 januar 2026	revisi . kerangkasampel	
		Acc sidang proposal	