

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *STUNTING* DENGAN
UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WEK I PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

SKRIPSI

**OLEH:
MERY AGUSTINA ARITONANG
NIM : 17010083**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *STUNTING* DENGAN
UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WEK I PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2021**

Diajukan Untuk Memenuhi Persyaratan Memperoleh
Gelar Sarjana Keperawatan

**OLEH:
MERY AGUSTINA ARITONANG
NIM : 17010083**



**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2021**

IDENTITAS PENULIS

Nama : Mery Agustina Aritonang
NIM : 17010083
Tempat/Tanggal Lahir : Padangsidempuan, 20 Agustus 1999
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : JL.STN.MHD.Arif

Riwayat Pendidikan:

1. TK Kartika Jaya : Lulus 2005
2. SD 200115 Padangsidempuan : Lulus 2011
3. SMP Negeri 3 Padangsidempuan : Lulus 2014
4. SMA Negeri 4 Padangsidempuan : Lulus 2017

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkatnya dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun skripsi dengan judul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Pada Tahun 2020”**, sebagai salah satu syarat memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Dalam proses penyusunan skripsi 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. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
2. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep, selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan proposal ini
3. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes, selaku pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing saya dalam menyelesaikan proposal ini.
4. Seluruh Dosen Program Studi Keperawatan Program Sarjana Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan.

5. Orang tua saya atas dukungan, semangat, perhatian, pengertian dan nasehat yang tiada henti dan sangat berarti bagiku sehingga skripsi ini dapat diselesaikan .
6. Saudara saya Fany Suheri Wijaya Aritonang dan Cahya Herlina Aritonang yang selalu memberikan dukungan, perhatian, nasehat dan bantuan sehingga skripsi ini dapat saya selesaikan.
7. Sahabat saya Dibyo Wirattama yang tak henti-henti memberikan saya semangat sedari dibangku SMA sampai dengan saat ini.
8. Sahabat-sahabat tercinta DT Group, Ulfiwanimer, Fucekgirls beserta teman-teman satu bimbingan, atas dukungan, bantuan, dan kesediaan sebagai tempat berkeluh kesah dan berbagi ilmu.

Dalam penyusunan Skripsi ini masih jauh dari sempurna sehingga membutuhkan kritikan dan saran yang bersifat membangun. Yang diharapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Mudah – mudahan penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan pelayanan keperawatan.

Padangsidempuan, Januari 2021

Peneliti

Mery Agustina Aritonang
17010083

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL
HALAMAN PENGESAHAN	i
IDENTITAS PENULIS	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR SKEMA	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Mamfaat Teoritis.....	5
1.4.2 Mamfaat Praktis	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Pengetahuan (Knowledge)	7
2.1.1 Defenisi Pengetahuan	7
2.1.2 Cara Memperoleh Pengetahuan	8
2.1.3 Pengukuran Pengetahuan.....	10
2.2 Stunting.	11
2.2.1 Pengertian Stunting	11
2.2.2 Ciri-ciri Anak Stunting	13
2.2.3 Dampak Buruk Stunting.	13
2.2.4 Faktor Penyebab Stunting.	14
2.2.5 Upaya Pencegahan Stunting	15
2.3 Pertumbuhan dan Perkembangan	16
2.3.1 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan	16
2.3.2 Tahap Tumbuh Kembang	17
2.3.3 Ciri-ciri Pertumbuhan dan Perkembangan.....	18
2.3.4 Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik Anak	19
2.4 Kerangka Konsep	23
2.5 Hipotesis Penelitian	23
BAB 3 METODOLOGI PENELITIAN	24
3.1 Desain Penelitian.....	24
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.	24
3.2.1 Lokasi Penelitian	24
3.2.2 Waktu Penelitian.	24
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	25

3.3.1	Populasi	25
3.3.2	Sampel	25
3.4	Etika Penelitian	26
3.5	Alat Pengumpulan Data	27
3.6	Prosedur Pengumpulan Data	28
3.7	Defenisi Operasional	29
3.8	Pengolahan Data	30
3.9	Analisa Data	31
3.9.1	Analisa Unvariat	31
3.9.2	Analisa Bivariat	31
BAB 4	HASIL PENELITIAN	32
4.1	Hasil Penelitian	32
4.2	Analisa Bivariat	32
4.2.1	Karakteristik Demogrefi Responden	32
4.2.2	Pengetahuan Tentang Stunting	33
4.2.3	Upaya Pencegahan Stunting	34
4.3	Analisa Bivariat	34
BAB 5	PEMBAHASAN	36
5.1	Analisa Unvariat	36
5.1.1	Karakteristik Responden	36
5.1.2	Pengetahuan Tentang Stunting	37
5.1.3	Upaya Pencegahan Stunting	38
5.2	Analisa Bivariat	39
5.2.1	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting	39
BAB 6	KESIMPULAN DAN SARAN	43
6.1	Kesimpulan	43
6.2	Saran	44

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Rencana Waktu Penelitian.....	24
Tabel 2. Defenisi Operasional.....	29
Tabel 3. Frekuensi Pekerjaan dan Pendidikan.....	32
Tabel 4. Frekuesnsi Pengetahuan Stunting.....	33
Tabel 5. Frekuensi Upaya Pencegahan Stunting.....	34
Tabel 6. Analisa Bivariat.....	34

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema2.1.KerangkaKonsep	23

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Surat Izin Penelitian Dari Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat Balsan Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan Padangsidempuan
- Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Penelitian dari PUSKESMAS WEK I
- Lampiran 3 : Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 4 : Persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)
- Lampiran 5 : Lembar Kuesioner
- Lampiran 6 : Lembar Konsultasi

LEMBARPERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

KepadaYth,

Bapak/ ibu responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan:

Nama : Mery Agustina Aritonang

NIM : 17010083

Akan melakukan penelitian dengan judul”**Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpuan Pada Tahun 2020**”. saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

Demikian permohonan saya, atas perhatian dan kesediaan bapak/ibu saya mengucapkan terimakasih.

Padangsidimpuan, Desember 2021

Hormat saya,

Peneliti

(Mery Agustina Aritonang)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang di lakukan oleh mahasiswa Keperawatan Universitas Aufa Royhan yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Pada Tahun 2021”**

Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidempuan, Februari 2021

Responden

()

NURSING PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN

Report of the Research, 12th July 2021
Mery Agustina Aritonang

The Correlation of Mother's Knowledge about Stunting with Stunting Prevention Act for the Baby in Job-Desk Area of Local Government Clinic of Wek I Padangsidimpuan 2021

Abstract

The stunting is one condition of the baby with less of height as well as long of body if it is compared with growth period, in wich, the condition is caused by lack of mothers' knowledge about nutrient. Aim of this research is to identify the knowledge of respondents about stunting and the stunting prevention act for the baby in job-desk area of Local Government Clinic of Wek I Padangsidimpuan. The Descriptive-Correlation is the research' method which taken to search the phenomena of the health. This research is taken place on job-desk area of Local Government Cinic of Wek I Padangsidimpuan. The data analysis is used by kolmogorov. The result shows that there is correlation of mother's knowledge about stunting with stunting prevention act for the baby with P value ($<0,05$). By having the resultt, it is recomended to have health-education about stunting and it should be intevention for mothers on integrated healthcare center.

Key Words : *Stunting Knowledge, Stunting Prevention Act*
Bibliography : 19 (2006-2018)

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
UNIVERSITAS AUFA ROYAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

Laporan Penelitian, Juli 2021

Mery Agustina Aritonang

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Dengan Upaya Pencegahan *Stunting*
Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpuan

ABSTRAK

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang dan tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur disebabkan oleh kekurangan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengetahuan responden tentang stunting dan upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpuan. Metode penelitian ini adalah *deskriptif kolerasi* dengan menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpuan. Analisa data yang digunakan adalah kolmogorov. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu tentang stunting terhadap upaya pencegahan stunting pada balita dengan hasil pvalue ($<0,05$). Hasil penelitian ini merekomendasikan pendidikan kesehatan tentang stunting untuk dijadikan salah satu intervensi keperawatan pada kelompok ibu yang memiliki balita melalui posyandu.

Kata kunci : Stunting, pengetahuan stunting, upaya pencegahan stunting

Daftar pustaka: 19 (2006-2018)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1.Latar Belakang

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang dan tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur disebabkan oleh faktor multidimensi yaitu faktor gizi yang buruk yang dialami balita, kekurangan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi, berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit. Stunting atau pendek didefinisikan sebagai kondisi gagal tumbuh pada bayi (0-11 bulan) dan anak balita (12-59 bulan) akibat dari kekurangan gizi kronis terutama dalam 1.000 hari pertama kehidupan sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal lahir, tetapi stunting baru nampak setelah anak berusia 2 tahun (Kemenkes,2018).

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. Untuk mewujudkan hal tersebut pemerintah menetapkan stunting sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (Kemenkes RI,2018).

Masalah kesehatan yang dialami oleh balita di dunia saat ini salah satunya adalah stunting. Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di

dunia mengalami *stunting*. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tertinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%.

Dari 556 juta balita di negara berkembang 178 juta anak (32%) bertubuh pendek. Berdasarkan kelompok umur pada balita, semakin bertambah umur balita prevalensi *stunting* semakin meningkat. Prevalensi *stunting* paling tinggi terjadi pada usia 24-35 bulan yaitu sebesar 42%. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin *Stunting* lebih banyak terjadi pada anak laki-laki (38,1%) dibandingkan dengan anak perempuan (36,2%) (Aryastami dan Tarigan, 2017).

Sedangkan berdasarkan hasil pemantauan status gizi diketahui pada tahun 2015 ditemukan sebesar 29% balita mengalami *stunting* dan pada tahun 2017 ditemukan sebesar 29,6% balita mengalami *stunting*. Dibandingkan dengan negara-negara ASEAN, prevalensi *stunting* di Indonesia berada pada kelompok high prevalence, sama halnya dengan negara Kamboja dan Myanmar (Bloem dkk, 2013).

Masalah pertumbuhan *stunting* sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi 'instan' seperti penyakit. Efek kejadian *stunting* pada anak dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga nanti anak dewasa. Oleh karena itu, penanggulangan masalah *stunting*

harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 100 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai stunting dalam siklus kehidupan (Aryastami dan Tarigan, 2017).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stunting di Sumut ditemukan 32,4% balita stunting. Sedangkan tahun 2019, prevalensi di Sumut 30,11%. Penyebab *stunting* adalah faktor gizi yang buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ante natal care, post natal care*, kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kekurangan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.

Stunting dapat dicegah melalui intervensi gizi spesifik yang ditunjukkan dalam 1.000 hari pertama kehidupan dan pemenuhan gizi serta pelayanan kesehatan kepada ibu hamil, pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi bagi ibu hamil, konsumsi protein pada menu harian untuk balita usia di atas 6 bulan dengan kadar protein sesuai dengan usianya, menjaga sanitasi dan memenuhi kebutuhan air bersih serta rutin membawa buah hati untuk mengikuti posyandu minimal satu bulan sekali. Anak usia balita akan ditimbang dan diukur berat badan serta tinggi sehingga akan diketahui secara rutin apakah balita mengalami stunting atau tidak (Ramayulis,dkk.2018).

Pemenuhan kecukupan gizi untuk balita, telah ditetapkan program pemberian makanan tambahan (PMT) khususnya untuk balita kurus berupa PMT lokal maupun PMT pabrikan yaitu biskuit balita. Jika berat badan telah sesuai dengan perhitungan berat badan menurut tinggi badan, maka MT (Makanan

Tambahan) balita kurus dapat di hentikan dan dilanjutkan dengan makanan keluarga gizi seimbang (Kemenkes RI,2018).

Dalam upaya mewujudkan pertumbuhan dan perkembangan anak secara optimal, khususnya pada masa balita diperlukan persiapan-persiapan baik dari orang tua terutama ibu maupun petugas kesehatan, peran perawat (petugas lapangan) sudahh dimulai anak seja anak dalam kandungan, yaitu dengan melakukan pemeriksaan kehamilan secara berkala dan deteksi resiko tinggi saat kehamilan kemudian menolong persalinan serta merawat bayi dan ibu pasca persalinan (Ambarwati & Nasution, 2012).

Upaya pencegahan *stunting* harus dimulai oleh ibu dari masa kehamilan terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, salah satunya adalah dengan pengetahuan ibu tentang cara pencegahan *stunting*. Penguatan intervensi untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi perlunya paket gizi (Pemberian Makanan Tambahan, Vit A. Tablet Tambah Darah) pada ibu hamil dan balita, memahami pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak.

Berdasarkan data balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I pada tahun 2021 jumlah balita yang mengalami stunting sebanyak 74 orang. Maka dari itu peneliti tertarik melakukan penelitian di wilayah tersebut.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang stunting dengan upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan pada tahun 2021?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan pada tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan.
2. Mengidentifikasi pengetahuan responden tentang stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan.
3. Mengidentifikasi upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat di jadikan acuan dalam pengembangan keilmuan khususnya tentang stunting dengan tindakan pencegahan stunting, dan salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Universitas Aupa Royhan Padangsidempuan.

2. Bagi tempat penelitian

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang stunting dengan tindakan pencegahan. Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pencegahan stunting.

3. Bagi institusi pendidikan

Sebagai bahan bacaan bagi mahasiswa dan sebagai sumber informasi serta bahan perbandingan untuk penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengetahuan (*Knowledge*)

2.1.1 Defenisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah informasi atau maklumat yang diketahui atau disadari seseorang. Dalam pengertian lain pengetahuan adalah berbagai gejala yang ditemui dan diperoleh manusia melalui pengamatan indraw.(Wikipedia,2008).

Menurut Notoatmojo (2007), pengetahuan merupakan hasil dari tahu, setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan diperoleh melalui panca indra manusia yakni; indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan yang tercakup dalam *kognitif* mempunyai 6 tingkatan antara lain:

1. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai *recal* (memanggil) memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu.

2. Memahami (*Comprehension*)

Seagai kemampuan untuk menjelaskan secara benar suatu objek

3. Aplikasi (*Aplication*)

Sebagai kemampuan untuk menggunakan suatu materi yang telah di pelajari pada suatu kondisi maksudnya adalah mampu untuk menggunakan rumus-rumus metode dan prinsip dalam situasi

4. Analisa (*Analysis*)

Kemampuan untuk menjabarkan materi suatu objek dalam struktur organisasi dan masih ada hubungan satu dengan yang lain.

5. Sintesis (*Syntesis*)

Kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru untuk menyusun informasi yang baru di formulasi yang lama.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Berkaitan dengan pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek.

2.1.2 Cara memperoleh pengetahuan

Menurut Notoadmodjo (2010), untuk memperoleh pengetahuan dapat di kelompokkan menjadi 2 (dua):

1. Cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini yang telah di pakai orang sebelum adanya kebudayaan, bahkan mungkin sebelum adanya peradaban. Pada waktu itu seseorang apabila menghadapi persoalan atau masalah maka cara pemecahan yang lakukan adalah dengan cara coba-coba saja dengan menggunakan beberapa kemungkinan, bila kemungkinan tersebut tidak berhasil maka dicoba dengan cara lain, jika kemungkinan kedua tidak berhasil coba dengan kemungkinan ketiga dan begitu seterusnya hingga permasalahan terpecahkan.

2. Secara kebetulan

Penemuan kebenaran secara kebetulan terjadi karena tidak disengaja oleh orang yang bersangkutan.

3. Cara kekuasaan atau Otoritas

Yaitu pengetahuan yang diperoleh dengan berdasarkan pada pemegang otoritas, yakni orang yang mempunyai wibawa atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintah, otoritas pemimpin agama, maupun ahli ilmu pengetahuan atau ilmuan. Misalnya, mengapa ibu hamil disuruh harus minum jamu dan sebagainya.

4. Berdasarkan pengalaman pribadi

Pepatah mengatakan bahwa Pengalaman adalah guru yang baik, pengalaman dapat dijadikan sebagai upaya untuk memperoleh pengetahuan karena dari pengalaman seseorang dapat memperoleh kebenaran atau pengetahuan.

5. Akal sehat (*Common Sence*)

Akal sehat atau *common sence* kadang-kadang dapat menemukan teori atau kebenaran. Sebelum ilmu pendidikan ini berkembang, para orang tua zaman dahulu agar anaknya mau menuruti nasihat orang tua atau agar anak disiplin menggunakan cara hukuman fisik bila anaknya berbuat salah.

6. Kebenaran melalui wahyu

Ajaran agama dan dogma adalah suatu kebenaran yang di wahyukan dari Tuhan melalui Nabi.

7. Kebenaran secara intuitif

Kebenaran yang diperoleh manusia secara cepat sekali melalui proses diluar kesadaran dan tanpa melalui proses penalaran atau berfikir.

8. Melalui jalan pikiran

Sejalan dengan perkembangan kebudayaan umat manusia, cara berfikir manusiapun ikut berkembang. Dari sini manusia telah mampu menggunakan penalarannya dalam memperoleh pengetahuannya. Dengan kata lain dalam memperoleh pengetahuan, manusia telah menggunakan jalan fikirannya, baik melalui induksi maupun deduksi.

9. Induksi

Induksi adalah proses penarikan kesimpulan yang dimulai dari pernyataan khusus ke pernyataan yang bersifat umum

10. Deduksi

Deduksi adalah pembuatan kesimpulan dari pernyataan-pernyataan umum ke khusus.

2.1.3 Pengukuran Pengetahuan

Untuk pengukuran pengetahuan responden diberikan 10 pertanyaan dengan alternatif pilihan jawaban benar salah, bila jawaban benar diberi skor 1, dan salah skor 0, dengan total skor jawaban tertinggi sebesar 10 poin serta terendah 0 (nol). Selanjutnya, untuk menentukan kategori pengetahuan responden dilakukan dengan menggunakan rumus yaitu: (Sujadna,2010)

$$p = \frac{\text{Rentang}}{\text{Banyak Kelas}}$$

$$p = \frac{10-0}{2}$$

$$p = 5$$

Maka, pengetahuan dapat dikategorikan sebagai berikut:

- 1) Pengetahuan Baik : apabila responden mampu menjawab pertanyaan pengetahuan dengan total skor jawaban sebesar 6-10 poin.
- 2) Pengetahuan Kurang : apabila responden menjawab pertanyaan pengetahuan dengan total skor sebesar 0-5 poin.

2.2 Stunting

2.2.1 Pengertian Stunting

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Stunted (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama (Sudargo, 2010). Menurut Dekker et al (2010), bahwa stunting pada balita atau rendahnya tinggi/panjang badan menurut umur merupakan indikator kronis malnutrisi (Dekkar, 2010). Menurut CDC (2000) short stature ditetapkan apabila panjang/tinggi badan menurut umur sesuai dengan jenis kelamin balita <5 percentile standar pengukuran antropometri gizi untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita umur 6- 24 bulan menggunakan indeks PB/U menurut baku rujukan WHO 2007 sebagai langkah mendeteksi status stunting (Sudargo, 2010).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak. Periode 0-24 bulan usia anak merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas.

Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi masa ini bersifat permanen, tidak dapat dikoreksi. Diperlukan pemenuhan gizi adekuat usia ini. Mengingat dampak yang ditimbulkan masalah gizi ini dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Jangka panjang akibat dapat menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, dan menurunnya kekebalan tubuh (Branca F, Ferrari M, 2002; Black dkk, 2008).

Pertumbuhan dapat dilihat dengan beberapa indikator status gizi. Secara umum terdapat 3 indikator yang bisa digunakan untuk mengukur pertumbuhan bayi dan anak, yaitu indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Stunting merupakan salah satu masalah gizi yang diakibatkan oleh kekurangan zat gizi secara kronis. Hal ini ditunjukkan dengan indikator TB/U dengan nilai skor-Z (Zscore) di bawah minus 2.

2.2.2 Ciri-ciri anak Stunting

Agar dapat mengetahui kejadian stunting pada anak maka perlu diketahui ciri-ciri anak yang mengalami stunting sehingga jika anak mengalami stunting dapat ditangani sesegera mungkin.

1. Tanda pubertas terlambat
2. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan eye contact
3. Pertumbuhan terhambat
4. Wajah tampak lebih muda dari usianya
5. Pertumbuhan gigi terlambat
6. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

2.2.3 Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting

1. Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
2. Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Pertumbuhan stunting yang terjadi pada usia dini dapat berlanjut dan berisiko untuk tumbuh pendek pada usia remaja. Anak yang tumbuh pendek pada usia dini (0-2 tahun) dan tetap pendek pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 27 kali untuk tetap pendek sebelum memasuki usia pubertas, sebaliknya anak yang

tumbuh normal pada usia dini dapat mengalami growth faltering pada usia 4-6 tahun memiliki risiko 14 kali tumbuh pendek pada usia pra-pubertas.

2.2.4 Faktor Faktor Penyebab Terjadinya Stunting

Status gizi pada dasarnya ditentukan oleh dua hal yaitu: makanan yang dimakan dan keadaan kesehatan. Kualitas dan kuantitas makanan seorang tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan di keluarga, daya beli keluarga dan karakteristik ibu tentang makanan dan kesehatan. Keadaan kesehatan juga berhubungan dengan karakteristik ibu terhadap makanan dan kesehatan, daya beli keluarga, ada tidaknya penyakit infeksi dan jangkauan terhadap pelayanan kesehatan (Pramuditya SW, 2010).

Menurut WHO (2013) membagi penyebab terjadinya stunting pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan/komplementer yang tidak adekuat, menyusui, dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilannya pada usia remaja, kesehatan mental, intrauterine growth restriction (IUGR) dan kelahiran preterm, jarak kehamilan yang pendek, dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah (WHO, 2013).

2.2.5 Upaya Pencegahan Stunting

Oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan masalah stunting ini mengingat tingginya prevalensi stunting di Indonesia. Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan stunting, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013).

1. Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan
2. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil
3. Pemenuhan gizi
4. Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
5. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
6. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan
7. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun
8. Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A
9. Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat
10. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Selain itu, pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah stunting. PKGBM

adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah stunting di area tertentu. Dengan tujuan program sebagai berikut:

- a. Mengurangi dan mencegah berat badan lahir rendah, kurang gizi, dan stunting pada anak – anak.
- b. Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan biaya, pertumbuhan produktifitas dan pendapatan lebih tinggi

2.3 Pertumbuhan dan Perkembangan

2.3.1 Konsep Pertumbuhan dan Perkembangan

Tumbuh kembang merupakan manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologis yang terjadi sejak konsepsi sampai manuritas/dewasa. Sementara itu, pengertian mengenai pertumbuhan dan perkembangan perdefenisi adalah sebagai berikut:

1. Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu, bersifat kuantitatif sehingga bisa di ukur dengan ukuran berat (gram, pound, kilogram), ukuran panjang (cm, meter).
2. Perkembangan (*development*) adalah bertambahnya kemampuan (*skill*) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diramalkan, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ diferensiasi dan sel-sel tubuh, jaringan tubuh, organ-organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya. Termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungan.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu. Tumbuh kembang perlu kita ketahui agar kita dapat memahami proses pertumbuhan dan perkembangan yang seharusnya/normal, sehingga kita dapat mendeteksi kelainan yang terjadi pada proses pertumbuhan dan perkembangan secara dini.

2.3.2 Tahap Tumbuh Kembang

Pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung secara teratur, berkaitan, dan berkesinambungan. Setiap anak akan melewati suatu pola tertentu yang merupakan tahap pertumbuhan dan perkembangan anak sebagai berikut:

1. Masa janin di dalam kandungan
2. Masa setelah lahir terdiri dari beberapa tahap usia yaitu:
 - a. Masa neonatus (usia 0-28 hari)
 - b. Masa bayi (usia 1-12 bulan)
 - c. Masa toddler (usia 1-3 tahun)
 - d. Masa pra-sekolah (usia 4-6 tahun)
 - e. Masa sekolah (usia 7-13 tahun)
 - f. Masa remaja (usia 14-18 tahun).

2.3.3 Ciri-ciri Pertumbuhan dan Perkembangan

Ciri-ciri pertumbuhan sebagai berikut:

1. Perubahan ukuran

Bertambahnya umur anak terjadi pula penambahan berat badan, tinggi badan, lingkaran kepala, dada, abdomen dan lain-lain. Organ tubuhpun akan bertambah besar sesuai kebutuhan tubuh.

2. Perubahan proporsi

Proporsi tubuh seorang bayi baru lahir sangat berbeda dibandingkan tubuh anak ataupun orang dewasa. Titik pusat tubuh bayi baru lahir kurang lebih setinggi umbilicus, sedang orang dewasa titik pusat terdapat kurang lebih setinggi simphisis pubis.

3. Hilangnya ciri-ciri lama

Seperti hilangnya reflex primitive, tanggalnya gigi susu.

4. Timbulnya ciri baru

Sebagai akibat pematangan fungsi-fungsi organ antara lain munculnya gigi tetap, rambut pubis, aksila, perubahan suara, munculnya jakun dan lain-lain.

Ciri-ciri perkembangan sebagai berikut:

1. Perkembangan melibatkan perubahan

2. Perkembangan awal menentukan pertumbuhan selanjutnya

3. Perkembangan mempunyai pola yang tetap

4. Perkembangan memiliki tahap yang berurutan

5. Perkembangan mempunyai kecepatan yang berbeda

6. Perkembangan berkolerasi dengan pertumbuhan

Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan secara umum terdapat dua faktor utama yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak yaitu:

a. Faktor genetik

Faktor genetik merupakan modal dasar dalam mencapai akhir proses tumbuh kembang anak. Melalui instruksi genetik yang terkandung didalam sel telur yang telah di buahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor genetik antara lain adalah berbagai faktor bawaan yang normal dan patogenik, jenis kelamin, suku bangsa, keluarga, umur, kelainan genetik.

b. Faktor lingkungan

Lingkungan merupakan faktor yang sangat menentukan tercapai atau tidaknya potensi bawaan. Lingkungan yang cukup baik akan memungkinkan tercapainya potensi bawaan, sedangkan yang kurang baik akan menghambatnya. Lingkungan ini merupakan lingkungan “bio-fisik-psiko-sosial” yang mempengaruhi individu setiap hari, mulai dari konsepsi sampai akhir hayatnya.

2.3.4 Pertumbuhan dan Perkembangan Fisik Anak

1. Parameter umum

a. Tinggi badan

- 1) Pertambahan tinggi rata-rata adalah: 7,5 cm/tahun

2) Tinggi rata-rata anak usia 2 tahun adalah setengah dari tinggi dewasa yang diharapkan

b. Berat badan

1) Rata-rata pertumbuhan berat badan toddler adalah 1,8-2,7 kg/tahun

2) Rata-rata berat badan toddler usia 2 tahun adalah 12,3 kg

3) Pada usia 2,5 tahun berat badan toddler mencapai empat kali berat lahir

c. Lingkar kepala (LK)

1) Pada usia 1-3 tahun, ukuran LK sama dengan lingkar dada

2) Total laju peningkatan LK pada tahun kedua adalah 2,5 cm, kemudian berkurang menjadi 1,25 cm/tahun sampai usia 5 tahun.

d. Lingkar lengan atas (LLA)

LLA mencerminkan tumbuh kembang jaringan lemak dan otot yang tidak terpengaruh banyak oleh keadaan cairan tubuh dibandingkan dengan berat badan, lalu tumbuh lambat, dari 11 cm waktu lahir menjadi 16 cm pada satu tahun, selanjutnya tidak banyak berubah pada umur 1-3 tahun.

e. Lipatan kulit

Tebalnya lipatan kulit pada daerah triseps dan subskapular merupakan refleksi tumbuh jaringan lemak di bawah kulit, yang mencerminkan kecukupan energi dalam keadaan defisiensi lipatan

kulit akan menipis dan sebaliknya menebal jika masukan energi berlebihan.

2. Perkembangan

Aspek perkembangan yang seharusnya dicapai anak usia toddler adalah sebagai berikut:

a. Usia 12-18 bulan

- 1) Berjalan sendiri tidak jatuh
- 2) Mengambil benda kecil dengan ibu jari dan telunjuk
- 3) Mengungkapkan keinginan secara sederhana
- 4) Minum sendiri dari gelas dan tidak tumpah.

b. Usia 18-24 bulan

- 1) Berjalan mundur setidaknya 5 langkah
- 2) Menceoret-coret dengan alat tulis
- 3) Menunjukkan bagian tubuh dan menyebutkan namanya
- 4) Meniru melakukan pekerjaan rumah tangga

c. Usia 2-3 tahun

- 1) Berdiri satu kaki tanpa berpegangan minimal 2 hitungan
- 2) Meniru membuat garis lurus
- 3) Menyatakan keinginan setidaknya 2 kata
- 4) Melepas pakaian sendiri

3. Nutrisi

a. Kebutuhan nutrisi

- 1) Terjadi penurunan kebutuhan kalori, protein, dan cairan.

- 2) Kebutuhan kalori adalah 102 kkal/kg/hari.
- 3) Kebutuhan protein adalah 1,2 kkal/kg/hari.
- 4) Batasi asupan susu untuk menjamin asupan zat besi optimal. Pemeriksaan Ht untuk skrining anemia.

b. Pilihan dan pola makanan

- 1) Pada usia 12 bulan kebanyakan toddler makan makanan keluarga.
- 2) Pada usia 18 bulan sebagian besar toddler mengalami anoreksia fisiologis.
- 3) Toddler lebih suka makanan porsi kecil tapi enak.
- 4) Toddler lebih suka satu jenis makanan dalam piring dari pada makanan campuran, namun makanan lain pun harus di tawarkan agar anak mengenal jenis makanan.
- 5) Orang tua harus menganjurkan makan dengan menggunakan alat makan.

c. Pendidikan anak dan keluarga

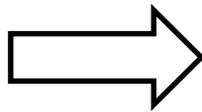
- 1) Ingatkan orang tua agar tidak menawarkan kudapan satu jam sebelum makan, karena akan mengurangi nafsu makan.
- 2) Hidari makanan yang mengakibatkan aspirasi, seperti kacang.
- 3) Ingatkan orang tua agar tidak menggunakan makanan sebagai suatu penghargaan atau hukuman.

2.4 Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan gambaran dan stuktur penelitian yang di jabarkan dalam bentuk skema. Kerangka penelitian ini terdiri dari variabel independen yaitu pengetahuan tentang stunting, variabel dependen yaitu upaya pencegahan stunting pada balita (Kemenkeu,20018).

Variabel Independen

Pengetahuan Tentang
Stunting



Variabel Dependent

Upaya Pencegahan
Stunting pada Balita

2.5 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara penelitian, patokan duga atau dalil sementara yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut. Adapun Hipotesis pada penelitian ini adalah: (Notoatmodjo,2017)

1. Ho : Tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita.
2. Ha : Ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita.

BAB 3
METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dan desain penelitian *deskriptif korelasi* yaitu suatu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomenakesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek. Adapun pendekatanyang digunakan dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian *cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran/observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu waktu (Nursalam, 2010).

3.2 Lokasi dan Waktu penelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpuan. Pengambilan lokasi penelitian ini didasari oleh banyaknya jumlah balita yang mengalami stunting di wilayah tersebut..

3.2.2 Waktu penelitian

Waktu penelitian akan di mulai dari bulan november 2020 sampai dengan selesai.

Kegiatan	Waktu Penelitian									
	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	
Pengajuan judul										
Penyusunan proposal										
Seminar proposal										
Pelaksanaan penelitian										

Pengolahan data				
Seminar akhir				

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah ibu dengan anak usia 2-5 tahun yang terdapat di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan pada bulan November 2020 sebanyak 53 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil di seluruh objek yang di teliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu sampel diambil secara kebetulan / insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila di pandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data. Yang dilakukan selama 1 bulan, pengambilan sampel yang menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{N \cdot d^2 + 1}$$

Keterangan:

n= besar sampel

N= besar populasi

d= tingkat kepercayaan atau yang di inginkan 0,05

Sehingga dapat di hitung sebagai berikut:

$$n = \frac{53}{(53)(0,05)^2 + 1}$$

$$\frac{53}{1,13}$$

= 46,9 dibulatkan menjadi 47

Sehingga besarnya sampel dalam penelitian ini adalah 47 dari 53 ibu yang mempunyai balita umur 2-5 tahun di Wilayah kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan

3.4 Etika penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain:

1 *Informed consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberi lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan kepada responden.

2 *Anonymity*

Merupakan masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam menggunakan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur (kuesioner) dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3 *Confidentiality*

Masalah ini merupakan masalah etika dan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian kuesioner, baik informasi maupun lainnya. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilakukan pada hasil riset (Hidayat, 2010).

3.5 Alat Pengumpul Data

Alat yang digunakan dalam pengumpulan data pada penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan responden tentang upaya pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Tahun 2020.

Kuesioner pada penelitian ini diadopsi dari 2 penelitian yaitu, Ribka Putri (2018), dengan judul analisis faktor yang berhubungan dengan pencegahan stunting pada anak usia 2-5 tahun berdasarkan dan Ayu Namirah Filayeti (2016), dengan judul hubungan pengetahuan tentang stunting dengan karakteristik mahasiswa prelinik fakultas kedokteran UIN Syarif Hidayatullah Jakarta. Sebagai berikut :

1. Kuesioner upaya pencegahan *stunting*

Kuesioner berisi pertanyaan mengenai perilaku sebelumnya (*prior related behaviour*), manfaat tindakan yang dirasakan (*perceived benefit to action*), dan hambatan tindakan yang dirasakan (*perceived barrier to action*). Skoring yang diberikan dalam kuesioner ini ada 2 yaitu *favourable*; sangat setuju = 4, setuju= 3, tidak setuju = 2, sangat tidak setuju = 1 dan *unfavourable*; sangat setuju= 1, setuju = 2, tidak setuju = 3 dan sangat tidak setuju = 4. Kuesioner berisi pertanyaan mengenai perilaku pencegahan *stunting* dengan menggunakan skor *favourable*; tidak = 1, ya =2, dan *unfavourable*; tidak = 2, ya = 1

2. Pengetahuan tentang *stunting*. Untuk itu, responden akan diminta menjawab pertanyaan pilihan ganda yang sesuai dengan pengetahuan yang ada.

Pengetahuan *stunting* dengan skor dari jawaban yang paling benar pertanyaan adalah 4, skor dari jawaban yang benar adalah 3, skor dari jawaban yang kurang benar adalah 2 dan skor dari jawaban yang sangat tidak benar adalah 1. Setelah hasil di isi oleh responden maka peneliti akan menskoring jawaban responden dari nilai 1 sampai 4 kemudian ditotalkan secara keseluruhan dan dikategorikan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data sebagai proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang di perlukan dalam suatu penelitian. Cara yang digunakan untuk mengumpulkan data dalam penelitian ini adalah pengisian kuesioner oleh responden (Nursalam, 2017). Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari 2021 selama 2 minggu di Desa Batang Ayumi Jae. Penelitian dilakukan dengan dating ke posyandu dan *door to door* di bantu oleh kader kesehatan setempat.

Sebelum dibagikan, peneliti menjelaskan terlebih dahulu kepada calon responden tentang penelitian dan tujuannya. Kemudian, peneliti membagikan lembar persetujuan untuk menjadi responden (*informed consent*) yang ditandatangani oleh ibu yang mempunyai balita. Responden berhak memilih untuk bersedia maupun tidak bersedia menjadi responden penelitian. Jika bersedia menjadi responden maka responden akan menandatangani surat persetujuan menjadi responden yang disaksikan oleh teman sejawat atau sama-sama teman seangkatan dan jika responden tidak bersedia menjadi responden maka dianggap gugur.

Peneliti membantu responden untuk membacakan dan mengisi kuesioner tersebut sesuai dengan jawaban responden.

Setelah mendapatkan persetujuan menjadi responden, maka peneliti akan membacakan dan membantu mengisi kuesioner setiap item pertanyaan yang berisi tentang perilaku sebelumnya, tingkat pendidikan, manfaat tindakan yang dirasakan, hambatan tindakan yang dirasakan dan perilaku pencegahan stunting.

3.7 Defenisi Operasional

Defenisi operasioanal adalah membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel dependen dan variabel independen yang diamati sebagai alat ukur (Kelana Kusuma Dharma,2011).

Tabel 3.7 Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1	Pengetahuan tentang stunting	salah satu kegagalan mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur	Kuesioner	Ordinal	1. Baik = $\geq 50\%$ 2. Kurang = $\leq 50\%$
2	Upaya pencegahan stunting pada balita	Suatu tindakan untuk menghindari anak mengalami tinggi badan lebih pendek dari anak seusianya	Kuesioner	Ordinal	1. Dilakukan score > 5 2. Tidak dilakukan score ≤ 5

3.8 Pengolahan Data

Analisa data adalah kegiatan dalam penelitian dengan melakukan analisis data yang meliputi langkah-langkah sebagai berikut:

1. Pengolahan data

a. Pengeditan data (*Data editing*)

Yaitu melakukan pemeriksaan terhadap semua data yang telah dikumpulkan dari kuesioner yang telah diberikan pada siswa.

b. Pengkodean data (*Data coding*)

Yaitu penyusunan secara sistematis data mentah yang diperoleh kedalam bentuk kode tertentu (berupa angka) sehingga mudah diolah dengan komputer.

c. Pemilihan data (*Data sorting*)

Yaitu memilih atau mengklasifikasikan data menurut jenis yang diinginkan, misalnya menurut waktu diperolehnya data.

d. Pemindahan data kekomputer (*Entering data*)

Yaitu pemindahan data yang telah diubah menjadi kode (berupa angka) kedalam komputer, yaitu menggunakan program komputerisasi.

e. Pembersihan data (*Data cleaning*)

Yaitu memastikan semua data yang telah dimasukkan kekomputer sudah benar dan sesuai sehingga hasil analisa data akan benar dan akurat.

2. Penyajian data (*Data output*)

Hasil pengolahan data dalam penelitian ini disajikan dalam bentuk angka (berupa tabel).

3.9 Analisa Data

3.9.1 Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran distribusi dan frekuensi tentang karakteristik responden, yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi (Freddy,R,2009).

3.9.2 Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang stunting dengan tindakan pencegahan stunting dengan pengujian statistik dilakukan dengan melakukan uji nominalis dengan uji *Chi-Square* untuk variabel bebas terhadap variabel terikat dengan nilai $\alpha < 0,05$. Apabila nilai p-value $> \alpha$, maka H_0 diterima, sebaliknya bila nilai p-value $< \alpha$, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan stunting.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Tahun 2021”, diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada 47 orang yang terpilih menjadi responden.

4.2 Analisa Unvariat

Analisa unvariat digunakan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu melihat distribusi frekuensi variabel independen dan dependen yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.2.1 Karakteristik Demografi Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden mencakup nama, umur, jumlah anak, pendidikan, pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan dan Pendidikan

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase %
Pendidikan		
Pendidikan Rendah (<SMA)	3	6,4
Pendidikan Tinggi (>SMA)	44	93,6
Total	47	100
Pekerjaan		
Tani/IRT	19	40,4
Pegawai Swasta	4	8,5
Wiraswasta	21	44,7
PNS/TNI/POLRI	3	6,4
Total	47	100

Berdasarkan tingkat pendidikan dikelompokkan dalam dua kategori yaitu Pendidikan rendah dan Pendidikan tinggi. Dari 47 responden mayoritas responden berpendidikan tinggi sebanyak 44 orang (93,6%), dan yang berpendidikan rendah sebanyak 3 orang (6,4%).

Berdasarkan jenis pekerjaan dikelompokkan dalam empat kategori yaitu Tani/IRT, Pegawai Swasta, Wiraswasta, PNS/TNI/POLRI. Dari 47 responden mayoritas pekerjaan responden yaitu sebagai wiraswasta sebanyak 21 orang (44,7%), dan minoritas pekerjaan sebagai PNS/TNI/POLRI sebanyak 3 orang (6,4%).

4.2.2 Pengetahuan Tentang Stunting

Data pengetahuan tentang stunting dari jawaban kuesioner responden. Pengetahuan tentang stunting menjadi tiga kategori yaitu Baik, Cukup, dan Kurang. Hasil analisis unvariat data tingkat pengetahuan dilihat pada tabel 4.2

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Tentang Stunting

Pengetahuan	Frekuensi	Peresentase %
Baik	9	19,1
Kurang	38	80,9
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa dari 47 responden, di dapat mayoritas responden yang mempunyai pengetahuan tentang stunting kurang sebanyak 38 orang (80,9%), dan di dapat kategori minoritas responden yang mempunyai pengetahuan baik sebanyak 9 orang (19,1%).

4.2.3 Upaya Pencegahan Stunting

Data pencegahan stunting di kategorikan menjadi 2 yaitu, dilaksanakan dan tidak dilaksanakan. Hasil analisis univariat dapat dilihat pada tabel 4.3

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Upaya Pencegahan Stunting

Upaya Pencegahan Stunting	Frekuensi	Persentase %
Dilaksanakan	17	36,2
Tidak dilaksanakan	30	63,8
Total	47	100

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa dari 47 responden, mayoritas kategori tidak melaksanakan sebanyak 30 orang (63,8%), dan kategori dilaksanakan sebanyak 17 orang (36,2%).

Dari hasil penelitian di dapatkan 10 orang anak yang mengalami stunting. Dimana anak tersebut memiliki tinggi badan dan berat badan di bawah rata-rata normal. Hal tersebut dapat dilihat dari rincian tabel dibawah ini:

Responden	Umur	Tinggi Badan	Berat Badan
An.1	2	70,2 cm	6 kg
An.2	2	71 cm	6,3 kg
An.3	3	79 cm	8 kg
An.4	4	81 cm	8,5 kg
An.5	5	90 cm	10 kg
An.6	5	88 cm	9,8 kg
An.7	2	69 cm	6,3 kg
An.8	3	82 cm	8,1 kg
An.9	3	80 cm	8 kg
An.10	5	92 cm	9,8 kg

Disimpulkan bahwa dari 47 orang terdapat 10 orang anak yang mengalami stunting atau sekitar 21,2% .

4.3 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat hubungan antara variabel independen dan dependen. Uji statistik yang digunakan adalah Uji *Chi-Square*. Ada tidaknya Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpuan Tahun 2021 dapat dilihat pada tabel.

Pengetahuan	Upaya pencegahan stunting				P Value
	Dilaksanakan		Tidak dilaksanakan		
	F	%	F	%	
Baik	5	10,6%	4	8,5%	0,000
Kurang	12	25,5%	26	55,3%	
Total	17	36,2%	30	63,8%	

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang stunting maka semakin tidak dilaksanakannya upaya pencegahan stunting. Responden yang memiliki pengetahuan baik dan melaksanakan upaya pencegahan stunting sebanyak 5 orang (10,6%), dan responden yang memiliki pengetahuan kurang dan tidak melaksanakan pencegahan stunting sebanyak 22 orang (55,3%).

Dari tabel di atas terdapat 9 orang yang berpengetahuan baik, 4 dari 9 orang menyatakan tidak melakukan upaya pencegahan stunting meskipun memiliki pengetahuan dasar tentang upaya pencegahan stunting di karenakan tidak cukupnya waktu dalam memperhatikan kebutuhan dasar anak.

Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan Uji *Chi-Square* diperoleh $Pvalue = 0,000 (< 0,05)$, berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada

Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting dengan Upaya Pencegahan Stunting
Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Tahun 2021.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Analisa Unvariat

Pada penelitian ini peneliti ingin mengetahui apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Tahun 2021. Adapun yang menjadi responden dalam penelitian ini adalah 47 orang. Adapun pembahasan hasil penelitian yang telah diketahui sebagai berikut.

5.1.1 Karakteristik Responden

A. Pekerjaan

Berdasarkan jenis pekerjaan dikelompokkan menjadi empat kategori yaitu Tani/IRT, Pegawai Swasta, Wiraswasta, PNS/TNI/POLRI. Dari 47 responden mayoritas pekerjaan responden yaitu sebagai Wiraswasta 21 orang (44,7%), dan minoritas pekerjaan responden sebagai PNS/TNI/POLRI 3 orang (6,4%), Tani/IRT 19 orang (40,4%), Pegawai Swasta 4 orang (8,5%).

Penelitian ini juga sama dengan penelitian Sri Anita didapatkan hasil penelitian bahwa frekuensi ibu yang memiliki balita berdasarkan pekerjaan sebagian besar ibu 65,5% bekerja sebagai IRT.

B. Pendidikan

Berdasarkan tingkan pendidikan dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu, pendidikan tinggi dan pendidikan rendah. Dimana mayoritas pendidikan

adalah pendidikan tinggi yaitu sebanyak 44 orang (93,6%), dan pendidikan rendah sebanyak 3 orang (6,4%).

Menurut penelitian yang dilakukan Nasikhah (2014) dan Kamal (2011) yang mengatakan bahwa pendidikan ibu tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian *stunting*. Ibu yang berpendidikan tinggi biasanya memiliki pekerjaan dimana akan menyebabkan berkurangnya waktu ibu dalam mengasuh anak sehingga perhatian terhadap pemberian makan pada anak ikut berkurang dan menyebabkan anak menderita kurang gizi, yang selanjutnya berpengaruh buruk terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

Dari hasil penelitian terdapat 9 orang yang berpengetahuan baik, 4 dari 9 orang menyatakan tidak melakukan upaya pencegahan *stunting* meskipun memiliki pengetahuan dasar tentang upaya pencegahan *stunting* di karenakan tidak cukupnya waktu dalam memperhatikan kebutuhan dasar anak.

Teori ini juga sesuai dengan Nursalam (2002), makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan menurut Capenito (2000 dalam Suparyanto,2010) adalah tingkat pendidikan, tingkat pendidikan pasien dapat meningkatkan pengetahuan sepanjang bahwa pendidikan tersebut merupakan pendidikan yang aktif diperoleh secara mandiri, melalui tahapan-tahapan tertentu. Selain tingkat pendidikan usia juga mempengaruhi kepatuhan seseorang.

5.1.2 Pengetahuan Tentang Stunting

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan diperoleh melalui panca indra manusia yakni; indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga Notoadmojo (2007).

Dari hasil analisa bivariat dapat di lihat bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan kurang sebanyak 38 orang (80,9%) dan minoritas ibu memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 orang (19,1%).

Dapat disimpulkan bahwa dalam pengetahuan tentang stunting memiliki pengetahuan yang kurang. Hasil ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnain Agung Legowo didapatkan hasil bawa mayoritas responden mempunyai Pengetahuan kurang yaitu sebanyak 22 orang (76,5%). Pengetahuan dipengaruhi juga oleh faktor internal dan eksternal (Notoadmojo, 2002), dimana faktor eksternal meliputi pendidikan, paparan media massa, ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman.

5.1.3 Upaya Pencegahan *Stunting*

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Stunted (short stature) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama (Sudargo, 2010).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi dapat terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah anak lahir, tetapi baru nampak setelah anak berusia 2 tahun, di mana keadaan gizi ibu dan anak merupakan faktor penting dari pertumbuhan anak.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa dari 47 responden mayoritas kategori tidak dilaksanakannya upaya pencegahan *stunting* sebanyak 30 orang (63,8%), dan minoritas kategori yaitu dilaksanakannya upaya pencegahan *stunting* sebanyak 17 orang (36,2%).

Dari hasil penelitian terdapat 9 orang yang berpengetahuan baik, 4 dari 9 orang menyatakan tidak melakukan upaya pencegahan *stunting* meskipun memiliki pengetahuan dasar tentang upaya pencegahan *stunting* di karenakan tidak cukupnya waktu dalam memperhatikan kebutuhan dasar anak.

Hasil ini sama juga dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ribka Putri didapatkan hasil bahwa menunjukkan bahwa 1 orang (0,7 %) memiliki perilaku sebelumnya yang kurang, 91 orang (64,5%) memiliki perilaku sebelumnya yang cukup dan sebanyak 49 orang (34,8%) memiliki pengalaman sebelumnya baik. Dan sebagian besar ibu telah mencapai tingkat perilaku pencegahan positif yaitu sebanyak 94 responden (66,7%) sedangkan ibu yang mempunyai tingkat perilaku pencegahan negatif sebanyak 47 responden (33,3%).

Menurut Dekker et al (2010), bahwa *stunting* pada balita atau rendahnya tinggi/panjang badan menurut umur merupakan indikator kronis malnutrisi

(Dekkar, 2010). Status gizi pada dasarnya ditentukan oleh dua hal yaitu: makanan yang dimakan dan keadaan kesehatan. Kualitas dan kuantitas makanan seorang tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan di keluarga, daya beli keluarga dan karakteristik ibu tentang makanan dan kesehatan.

5.2 Analisa Bivarirat

5.2.1 Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting

Penelitian yang dilakukan ini untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. Berdasarkan uji statistik di peroleh nilai dari hasil uji *Chi-Square* $p = 0,000$. Karena hasil uji didapatkan nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima yang artinya ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpuan Tahun 2021, semakin kurang pengetahuan tentang pencegahan stunting maka semakin tinggi resiko anak terkena stunting.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramdaniati (2018) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 bulan di Desa Pandeglang Tahun 2018. Didapatkan ibu yang berpengetahuan tinggi 9 ibu (60%) sedangkan ibu yang berpengetahuan rendah sebanyak 6 ibu (40%) dan ibu yang bersikap positif 7 ibu (46,7%) sedangkan ibu yang bersikap negatif 8 ibu (53,3%).

Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang berdasarkan pemahaman akan menumbuhkan sikap positif dalam upaya pencegahan stunting dengan dilakukannya kerja sama tim kesehatan dilakukan melalui intervensi gizi spesifik untuk mengatasi permasalahan gizi anak usia 0-23 bulan dengan pemberian konseling gizi kepada individu dan keluarga dapat membantu untuk mengenali masalah kesehatan gizi terkait, dan membantu individu serta keluarga memecahkan masalahnya sehingga terjadi perubahan perilaku untuk dapat menerapkan perubahan perilaku Ramayulis,dkk(2018).

Hasil analisis penelitian didapatkan sebagian besar (71,9%) ibu berpengetahuan tinggi memiliki upaya pencegahan baik. Jika ibu memiliki pendidikan tinggi tentang pengertian, gejala, akibat terjadinya stunting dan pencegahan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), maka semakin baik pula pengetahuan tentang upaya pencegahan stunting.

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang mengetahui tentang stunting yaitu kurang sebanyak 38 orang (80,9%), dan mempunyai kategori baik sebanyak 9 orang (19,1%).

Masalah *stunting* dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan dari segi jumlah dan kualitas gizi, serta seringkali tidak beragam. Istilah “Isi Piringku” dengan gizi seimbang perlu diperkenalkan dan dibiasakan dalam kehidupan sehari-hari. Dalam satu porsi makan, setengah piring diisi oleh sayur dan buah,

setengahnya lagi diisi dengan sumber protein (baik protein nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

Dari hasil penelitian terdapat 9 orang yang berpengetahuan baik, 4 dari 9 orang menyatakan tidak melakukan upaya pencegahan stunting meskipun memiliki pengetahuan dasar tentang upaya pencegahan stunting di karenakan tidak cukupnya waktu dalam memperhatikan kebutuhan dasar anak.

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pernyataan dari Ribka Putri (2018) yang menyatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi stunting yaitu pengetahuan ibu yang kurang, dimana seseorang yang telah tau cara mencegah stunting akan termotivasi.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan merupakan domain penting untuk menentukan tindakan seseorang, karena dari pengalaman dan penelitian bahwa perilaku di dasari oleh pengetahuan (Wawan & Dewi 2011).

Disamping pengetahuan ada beberapa faktor yang mempengaruhi motivasi antara lain dukungan sosial, sumber informasi, sikap, dan perilaku. Perilaku penderita hipertensi sendiri yang paling menonjol karena terbentuk sikap/ terdapat perilaku baru terutama pada orang dewasa dimulai dari domain kognitif, dalam arti subyek tahu terlebih dahulu terhadap stimulus yang berupa materi atau objek diluarnya, sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada subyek tersebut dan selanjutnya menimbulkan respons dalam bentuk sikap si subyek terhadap

objek yang diketahui itu yang selanjutnya akan berhubungan dengan stimulus atau objek tadi, dengan kata lain tindakan (Practice) seseorang tidak harus didasari oleh pengetahuan dan sikap (Notoadmojo, 2007).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu namirah (2019), dengan judul hubungan pengetahuan tentang stunting dengan karakteristik mahasiswa dengan *p value* 0,049 yang berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula upaya pencegahan terhadap stunting.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah penulis lakukan dengan judul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpun Tahun 2021”.

Maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dapat diketahui bahwa dari 47 responden, mayoritas responden yang mengetahui tentang pengetahuan stunting dalam kategori mayoritas kurang sebanyak 38 orang (80,9%).
2. Dari hasil penelitian yang dilakukan mayoritas yang melaksanakan upaya pencegahan stunting, mayoritas kategori kurang sebanyak 30 orang (63,8%). Dari hasil penelitian di dapatkan 10 orang anak yang mengalami stunting dikarenakan orang tua yang sibuk bekerja dan tidak memperhatikan kebutuhan dasar anak.
3. Dari hasil analisa statistik dengan menggunakan hasil Uji *Chi-Square* di peroleh $pvalue = 0,000(<0,05)$, berarti H_0 ditolak dan H_a diterima artinya bahwa ada Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidimpun Tahun 2021.

6.2 Saran

Dari hasil penelitian Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Tahun 2021, maka peneliti memberikan saran.

1. Bagi responden

Disarankan bagi responden untuk meningkatkan pengetahuannya tentang stunting dan upaya pencegahan stunting.

2. Bagi instansi kesehatan

Disarankan kepada puskesmas ataupun instansi kesehatan dapat lebih sering memberikan pendidikan kesehatan bagi para ibu yang mempunyai anak balita khususnya dan pada masyarakat khususnya untuk lebih meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kesehatan.

3. Bagi instansi pendidikan

Disarankan hasil penelitian dapat dijadikan sebagai salah satu sumber informasi mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita bagi mahasiswa/mahasiswi si Universitas Afa Royhan Padangsidempuan.

4. Bagi peneliti

Disarankan selanjutnya dapat melakukan pemilihan yang lebih menarik tentang kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Allis Nurdin, 2006. Cross-sectional VS Longitudinal; Pilihan Rancangan Waktu Dalam Penelitian Perumahan Permukiman. *Dimensi Teknik Arsitektur Vol.34, No.1*
- Ambarwati & Nasution, 2017. *Buku Pintar Asuhan Keperawatan Dan Balita*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Aryas dan Tarigan, 2017. Kajian Kebijakan Dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting Di Indonesia, *Bulletin Penelitian Kesehatan*, 45 (4):233-240
- Ayu namirah filayeti, 2016. Pengaruh Program Pendamping Gizi Terhadap Pola Asuh, Kejadian Infeksi Dan Status Gizi Balita Kurang Energi Protein. Universitas Diponegoro. Tesis.
- Black dkk, 2008. Maternal And Child Undernutrition And Overweight In Low-Income And Middel Income Countries. *The Lancet*. 2013;383:427-51
- Bloem dkk, 2013. Key Strategies To Futher Reduce Stunting In Shhoutheast Asia: Lessons From The ASEAN Countries Workshop. *Food And Nutrition Bulletin*, 34(2).
- Dekker et al, 2010. Determinants of stunting and severe stunting among underfives in Tanzania: Evidence from te 2010 cross-sectional houseold surey. *BMC Pediatrics*. 2015;15;165 DOI 10.1186/s12887-015-0428-9.
- Freddy. R.2009. *Strategis Konsep*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat
- Hidayat, 2010. *Metode Penelitian Kebidanan Dan Tknik Analisis Data*. Salemba Medika. Jakarta.
- Kelana Kusuma Dharma, 2011. *Metodologi Penelitian Keperawatan: Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*, Jakarta,, Trans Info Media
- Kemenkes, 2018. *Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 Dan Tahun 2018*. Jakarta: Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Notoadmodjo,2010. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam, 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (A.Susila & P.P.Lestari. Eds)(4th.Ed). Jakarta: Salemba Media

- Pramuditya SW, 2010. Kaitan Antara Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Gizi Ibu, Serta Pola Asuh Dengan Perilaku Keluarga Sadar Gizi Dan Status Gizi, Bogor: Departemen Gizi Masyarakat Dan Sumberdaya Keluarga, Fakultas Pertanian, Institut Pertanian Bogor
- Ribka putri, 2018. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Teori *Health Promotion Model* (Hpm)
- Riset Kesehatan Dasar, 2013. Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Ramayulis, dkk. 2018. *Stop Stunting Dengan Konseling Gizi*. Jakarta: Penebar Plus.
- Sujadna, 2010. *Dasar-Dasar Proses Belajar*: Sinar Baru Bandung
- Sudargo, 2010: Berbagai Cara Pendidikan Kesehatan Gizi. Bumi Aksara. Jakarta.
- WHO, 2013. Child Growth Standar-malnutrition among in poor area of China. *Public Health Nutr*: 12:8.

DATA DEMOGRAFI

Petunjuk pengisian: Berilah tanda check () pada salah satu jawaban yang anda pilih.

Identitas Responden

Kode Responden

A. Data Responden

1. Nama ibu/inisial :
2. Umur :Tahun
3. Jumlah anak : orang
4. Pendidikan : SD
 SMP / Sederajat
 SMA / Sederajat
 Perguruan Tinggi / Sederajat
5. Pekerjaan : Tani / IRT
 PNS Swasta
 Wiraswasta
 PNS/ TNI / POLRI

B. Kuesioner Upaya Pencegahan *Stunting*

1. Upaya pencegahan *stunting*

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Saya memberikan menu makanan berupa sayur-sayuran, protein hewani maupun nabati, dan karbohidrat		
2.	Saya memberikan ASI selama 6 bulan pertama dan pemberian kolostrum kepada anak saya		
3.	Saya membiasakan anak saya untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan menggunakan sabun		
4.	Saya memberikan makan kepada anak saya hanya makanan yang disukai oleh anak saya tanpa memperhatikan kandungan gizinya		
5.	Saya menganggap ASI tidak harus di berikan kepada anak saya		
6.	Saya menganggap mencuci tangan tidak berpengaruh terhadap terjadinya bayi pendek		

C. Kuesioner Pengetahuan Mengenai *Stunting*

Petunjuk dalam mengisi kuesioner, yaitu : Berilah tanda (X) disalah satu jawaban yang menurut anda paling benar.

1. Apa yang dimaksud dengan *stunting*?
 - a. Keadaan gagal tumbuh kembang anak pada awal masa kehamilan
 - b. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena faktor kemiskinan
 - c. Keadaan gagal tumbuh kembang anak pada 1000 hari pertama kehidupan
 - d. Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena anak mengalami infeksi
2. *Stunting* adalah penyakit gagal tumbuh kembang. Apa penyebab hal tersebut?
 - a. Kekurangan gizi secara kronik yang dipengaruhi oleh masalah ekonomi keluarga
 - b. Masalah yang bisa menjadi gizi buruk
 - c. Kurangnya karbohidrat dalam tubuh anak
 - d. Anak dengan garis kurang dari -2 standar deviasi WHO
3. Bagaimana ciri-ciri anak yang mengalami *stunting*?
 - a. Tubuh pendek

- b. Tubuh kurus
 - c. Perut buncit
 - d. Wajah lebih muda
4. Bagaimana cara mengetahui seorang anak balita yang mengalami *stunting*?
- a. Mengukur TB/U menurut z-score
 - b. Mengukur BB/U
 - c. Menghitung IMT
 - d. Menanyakan riwayat BB anak lahir
5. Faktor apakah yang mempengaruhi kejadian KLB pada *stunting*?
- a. Faktor genetik
 - b. Faktor asupan makanan yang bergizi
 - c. Faktor kehamilan
 - d. Faktor pengetahuan ibu
6. Manakah pernyataan yang benar mengenai faktor resiko anak *stunting*?
- a. Faktor pengasuhan orang tua yang kurang baik
 - b. Faktor penyakit infeksi yang berulang
 - c. Faktor asupan yang bergizi harus cukup
 - d. Faktor air bersih yang cukup
7. Apakah pencegahan yang dapat dilakukan pada kejadian *stunting*?
- a. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif
 - b. Pemberian Makanan Pengganti Air Susu Ibu (MP-ASI)
 - c. Melakukan intervensi gizi spesifik
 - d. Melakukan intervensi gizi sensitif
8. Manakah pernyataan di bawah ini yang paling benar mengenai pengaruh anak *stunting* terhadap negara?
- a. Anak *stunting* meningkatkan perekonomian negara
 - b. Anak *stunting* meningkatkan pengeluaran anggaran negara

- c. Anak *stunting* menghambat perekonomian negara
 - d. Anak *stunting* menurunkan kualitas generasi muda Indonesia
9. Manakah pernyataan yang benar tentang dampak *stunting*?
- a. Anak *stunting* memiliki kemampuan belajar rendah
 - b. Anak *stunting* memiliki kemampuan konsentrasi rendah
 - c. Anak *stunting* memiliki IQ rendah
 - d. Anak *stunting* memiliki kemampuan berfikir rendah
10. Manakah pernyataan yang salah mengenai dampak dari anak *stunting*?
- a. Pertumbuhan secara tidak optimal
 - b. Anak *stunting* memiliki sistem imun yang baik
 - c. Perkembangan kognitif dan motorik terganggu
 - d. Anak *stunting* memiliki resiko penyakit tidak menular seperti DM, hipertensi dan stroke

DOKUMENTASI





TABEL FREKUENSI

Jumla Anak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	11	23,4	23,4	23,4
	2	16	34,0	34,0	57,4
	3	10	21,3	21,3	78,7
	4	6	12,8	12,8	91,5
	5	3	6,4	6,4	97,9
	6	1	2,1	2,1	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	1	2,1	2,1	2,1
	SMP/SEDERAJAT	2	4,3	4,3	6,4
	SMA/SEDERAJAT	36	76,6	76,6	83,0
	PERGURUAN TINGGI/SEDERAJAT	8	17,0	17,0	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TANI/IRT	19	40,4	40,4	40,4
	PNS SWASTA	4	8,5	8,5	48,9
	WIRASWASTA	21	44,7	44,7	93,6
	PNS/TNI/POLRI	3	6,4	6,4	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

PENGETAHUAN STUNTING

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BAIK	9	19,1	19,1	19,1
	KURANG	38	80,9	80,9	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DILAKSANAKAN	17	36,2	36,2	36,2
	TIDAK DILAKSANAKAN	30	63,8	63,8	100,0
	Total	47	100,0	100,0	

PENGETAHUAN STUNTING * UPAYA PENCEGAHAN STUNTING

Crosstabulation

Count

		UPAYA PENCEGAHAN STUNTING		Total
		DILAKSANAKAN	TIDAK DILAKSANAKAN	
		N	N	
PENGETAHUAN STUNTING	BAIK	3	4	7
	KURANG	0	40	40
Total		3	44	47

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	18,312 ^a	1	,000		
Continuity Correction ^b	11,842	1	,001		
Likelihood Ratio	12,753	1	,000		
Fisher's Exact Test				,002	,002
Linear-by-Linear Association	17,922	1	,000		
N of Valid Cases	47				

a. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,45.

MASTER TABEL

Umur	Jumlah Anak	Pendidikan	Pekerjaan	Upaya Pencegahan Stunting	Pengetahuan Stunting
33	4	Perguruan tinggi/Sederajat	Tani/IRT	5	60
42	6	SMA/Sederajat	Wiraswasta	3	40
27	5	SMA/Sederajat	Tani/IRT	6	80
33	2	Perguruan tinggi/Sederajat	Wiraswasta	4	50
35	2	SMA/Sederajat	Tani/IRT	4	40
32	2	SMA/Sederajat	Wiraswasta	3	60
26	1	SMA/Sederajat	Wiraswasta	3	30
30	1	Perguruan tinggi/Sederajat	Wiraswasta	3	40
28	3	Perguruan tinggi/Sederajat	Tani/IRT	6	50
30	1	SMA/Sederajat	Tani/IRT	5	50
41	3	SMA/Sederajat	Tani/IRT	3	70
35	3	SMA/Sederajat	Tani/IRT	3	30
32	3	SMA/Sederajat	Wiraswasta	4	30
41	3	SMA/Sederajat	Wiraswasta	3	40
30	2	SMA/Sederajat	PNS/TNI/POLRI	5	50
29	1	SMA/Sederajat	Pegawai swasta	3	40
36	4	SMA/Sederajat	Wiraswasta	2	30
30	2	SMA/Sederajat	Tani/IRT	4	50
35	3	SMA/Sederajat	Tani/IRT	5	40
41	4	SMA/Sederajat	Tani/IRT	4	40
32	2	SMP/Sederajat	Tani/IRT	5	50
38	2	SMA/Sederajat	Tani/IRT	3	50
30	2	SMA/Sederajat	Wiraswasta	3	60
28	2	SMA/Sederajat	Tani/IRT	4	70
30	2	SMA/Sederajat	Wiraswasta	2	40
28	2	SMA/Sederajat	Tani/IRT	3	40
36	5	SMA/Sederajat	Wiraswasta	4	40
32	4	SMA/Sederajat	Tani/IRT	5	50
42	4	SMA/Sederajat	Pegawai swasta	6	50
23	1	Perguruan tinggi/Sederajat	Pegawai swasta	6	40
33	3	Perguruan tinggi/Sederajat	PNS/TNI/POLRI	3	40
29	2	SD	Wiraswasta	5	50
25	1	SMA/Sederajat	Tani/IRT	4	40
38	3	SMA/Sederajat	PNS/TNI/POLRI	4	50
28	1	SMA/Sederajat	Tani/IRT	6	40
28	1	SMA/Sederajat	Wiraswasta	4	30
21	1	SMP/Sederajat	Tani/IRT	5	50
30	2	SMA/Sederajat	Wiraswasta	5	70

34	2	SMA/Sederajat
30	2	SMA/Sederajat
40	5	SMA/Sederajat
35	2	SMA/Sederajat
38	4	SMA/Sederajat
29	1	Perguruan tinggi/Sederajat
28	1	Perguruan tinggi/Sederajat
33	3	SMA/Sederajat
45	3	SMA/Sederajat

Tani/IRT	5	80
Wiraswasta	6	80
Tani/IRT	4	40
Wiraswasta	4	50
Wiraswasta	3	40
Wiraswasta	4	40
Pegawai swasta	6	80
Wiraswasta	3	40
Wiraswasta	4	40



DINAS KESEHATAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS WEK I
Jl. H. Abdul Jalil Nasution
Kelurahan Wek.I Kec. Padangsidempuan Utara
PADANGSIDIMPUAN



Nomor : 646 / XI / Pusk / 2020
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 17 November 2020
Kepada Yth :
Dekan Universitas Aufa Royhan
Kota Padangsidempuan
di -
Padangsidempuan

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan Nomor :
1640/FKES/UNAR/E/PM/XI/2020, Perihal Izin Survey Pendahuluan tanggal 17 November 2020
Mahasiswa Universitas Aufa Royhan atas nama :

Nama : MERRY AGUSTINA ARITONANG
NIM : 17010083
Judul : " Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Upaya
Pencegahan Stunting Pada Balita Di Puskesmas Wek I
Padangsidempuan "

Pada dasarnya kami dari pihak Puskesmas tidak merasa keberatan dan memberi
izin Kepada Mahasiswa untuk melakukan Survey Pendahuluan.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak kami ucapkan terima
kasih.

Kepala Puskesmas Wek I

dr. H. Ahmad Damanhuri Pulungan
NIP. 19810520 201101 1 003

HALAMAN PENGESAHAN

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING DENGAN
UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS WEK I PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021

Skripsi Ini Telah Diseminarkan dan Dipertahankan di Hadapan
Tim Penguji Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan
di Kota Padangsidimpuan

Padangsidimpuan, Agustus 2020

Pembimbing Utama



Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

Pembimbing Pendamping



Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

Ketua Program Studi
Keperawatan Program Sarjana



Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

Dekan Fakultas Kesehatan



Arini Hidayah, SKM, M.Kes

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Mery Agustina Aritonang

Nim : 17010083

Program Studi : Keperawatan

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang berjudul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang *Stunting* Dengan Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Tahun 2021" 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.

Padangsidempuan, 12 Juli 2021

Penulis



Mery Agustina Aritonang



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN

FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batuadon Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http:// unar.ac.id

Nomor : 130/FKES/UNAR/E/PM/II/2021 Padangsidempuan, 2 Februari 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan
Di puskesmas Wek I

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas AuFa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Mery Agustina Aritonang

NIM : 17010083

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I".

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



Dekan

Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



DIKAS KESHAJIAN DAERAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
UPTD. PUSKESMAS WEK I

Jln. H. Abdul Jalil Nasution
 Kelurahan Wk. I Kec. Padangsidimpuan Utara
 PADANGSIDIMPUAN



Padangsidimpuan, 23 April 2021

Kepada Yth :

Dekan Universitas Aula Royhan
 Kota Padangsidimpuan

di -

Padangsidimpuan

Sesuai dengan surat permohonan yang kami terima dengan Nomor :
 1640/FKES/UNAR/E/PM/XI/2021, Perhal Izin Penelitian tanggal 14 April s/d 14 Mei 2021,
 Mahasiswa Universitas Aula Royhan atas nama :

Nama : MERY AGUSTINA ARTONANG

NIM : 17010083

Judul : Hubungan Pengcetakan Ibu Ientang Suntung Dengan Ulaya
 Pencegahan Suntung Pada Balita Di Puskesmas Wk I
 Padangsidimpuan "

Pada dasarnya kami dari pihak Puskesmas tidak merasa keberatan dan memberi
 Izin Kepada Mahasiswa untuk melakukan Survey Pendahuluan.
 Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian Bapak kami ucapkan terima
 kasih.

Kepala Puskesmas Wk I

Palat Hamongan, S.Kep
 NIP. 19850219 201001 1 006



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019
Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batamudan Julu, Kota Padangsidempuan 22733.
Telp.(0634) 7366507 Fax. (0634) 22684
e-mail: aafa.royhan@yahoo.com http://: unmr.ac.id

Nomor : 237/FKES/UNAR/I/PM/IIIIII/2021 Padangsidempuan, 23 Maret 2021
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.
Kepala Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan
Di

Padangsidempuan

Dengan hormat,

Dalam rangka penyelesaian studi pada Program Studi Keperawatan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut di bawah ini :

Nama : Mery Agustina Aritonang

NIM : 17010083

Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Diberikan Izin Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I untuk penulisan Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan Tahun 2021".



KEPENGANTARAN SURAT KEPADA PADANGSIDIMPUAN

DINAS KESEHATAN

Jl. HT. Nurdin Km. 7 Pal IV Pijorkoling Telp. (0634) 28045 Fax. (0634) 28405

PADANGSIDIMPUAN KODE POS : 22725

Nomor : 070 / 2021 / 2021
Sifat : Biasa
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : **Rekomendasi Izin Penelitian**

Padangsidimpuan, 25 Maret 2021

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesatuan Bangsa dan
Politik Kota Padangsidimpuan
di-
Padangsidimpuan

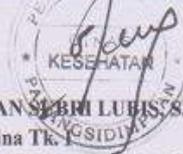
Menindaklanjuti Surat Dekan Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan dengan Nomor : 237/FKES/UNAR/I/PM/III/2021 tanggal 23 Maret 2021 tentang Permohonan Izin Penelitian, maka dengan ini Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpuan pada prinsipnya memberikan izin yang dimaksud kepada :

Nama : Mery Agustina Aritonang
NIM : 17010083
Judul : "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek. I Padangsidimpuan Tahun 2021".

Berkenaan dengan hal tersebut diatas maka kami dapat menyetujui dilakukan survei, sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan dan perundang – undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian saudara diucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KOTA PADANGSIDIMPUAN



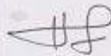
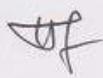
SOPIAN SEBBI LUHIS, S.Sos, M.Kes
Pembina Tk. I
NIP. 19710401 199103 1 004

Tembusan :

1. Yang Bersangkutan
2. Pertinggal

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mery Agustina Aritonang
 NIM : 17010083
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
 2. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	14/11/2020	- Perbaiki lokasi - Perbaiki referensi - Perbaiki format - Buat bab 2	
2.	16/11/2020	- Perbaiki tujuan penelitian - Perbaiki kerangka konsep - Perbaiki pendahuluan dan spasi	
3.	19/11/2020	- Perbaiki pengantar - Buat bab 3 - Buat instrumen penelitian	
4.	05/01/2021	- Perbaiki instrumen	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mery Agustina Aritonang
NIM : 17010083
Nama Pembimbing : 1. Ns. Nanda Masraimi Daulay, M.Kep
2. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
5.	Selasa, 12/01/2021	- Perbaiki instrumen penelitian - Perbaiki Metod pengumpulan Data di Bab 3 - Perbaiki judul & deskripsi	
6.	Rabu, 13/01/2021	- Perbaiki sampel penelitian - Perbaiki Desain penelitian	
7.	Jumat, 15/01/2021	- Buat kata pengantar, daftar isi, lembar pengesahan - Buat daftar pustaka	

LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Mery Agustina Aritonang
 NIM : 17010083
 Nama Pembimbing : 1. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
 2. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

No	Hari/Tanggal	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	11/1/2020	- Kriteria Lahan kelola - Rujukan Kriteria	
2.	12-1/2021	- Eksistensi pemukiman kelurahan 49 Sura - Persepsi jumlah supel rumah di desa kemp (revisi 2021)	
3.	14/1/2021	ada tanggapan penyusun diper seapros	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : MERY AGUSTINA ARITONANG
 NIM : 17010083
 Dosen Pembimbing : 1. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
 2. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	19/4/2021	Bab 4-6	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil - Buat uji jadi kolmogorov - Tambahkan peneliti terkait di pemb. hub. 	#f
	22/04/2021	All	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki hasil - Perbaiki pemb. - Buat tabel silang - Lampirkan dokumentasi 	#f
	23/06/2021	All	<ul style="list-style-type: none"> - Buat master data dan hasil SPSS di lampiran - Buat bab 1-3 	#f
	01/07/2021	All	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki master data - Perbaiki tabel silang 	#f

LEMBAR KONSULTASI

Nama : MERY AGUSTINA ARITONANG
 NIM : 17010083
 Dosen Pembimbing : 1. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
 2. Mastur Napitupulu, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
3	14/6/2022	Pmb. 4 Bas. 5.	<ul style="list-style-type: none"> - rajut kesimpulan - jika kurang tulis ke perlebaran kurang maginitis kurang - masalah & kesimpulan hasil penelitian karakteristik. - tambahi kalimat dalam menginterpretasi hasil data hasil & tabel. - tambahkan deskripsi hasil interpretasi data analisis Privat. (dengan langsung analisis statistik. (Chi. Square). - Parafikan hasil penelitian / tem yg kamu masalah apabila menemuk atau folk menemuk dan hasil penelitian kamu 	<p style="text-align: center;">/</p> <p style="text-align: center;">/</p>

LEMBAR KONSULTASI

Nama : MERY AGUSTINA ARITONANG
 NIM : 17010083
 Dosen Pembimbing : 1. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep
 2. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	23/04/2021	Bab. 4 Bab. 5 Bab. 6.	<ul style="list-style-type: none"> - Lihat paragraf awal membuat tabel - Perbaiki penulisan Intertitras tabel lebih mewakili pembalasan tabel. - Lihat paragraf penulisan bdk spasi, dan penomoran dll. - Bahas dulu hasil penelitian yang kamu dapat kan, jangan langsung kamu bandingkan dgn penelitian orang lain - Selesaikan dan penulisan dgn tujuan penelitian - Kesimpulan Kesimpulan dgn tujuan penelitian dan iten yg sb bdk. 	
2.	26/04/2021	Bab. 5 Bab 6.	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki penulisan - iten yg sb bdk kesimpulan dgn hasil sb bab 4. 	

LEMBAR KONSULTASI

Nama : MERY AGUSTINA ARITONANG

NIM : 17010083

Dosen Pembimbing : 1. Ns. Nanda Masraini Daulay, M.Kep

2. Mastiur Napitupulu, SKM, M.Kes

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	16/07/2021	ATI	- Riset ke b persekt	
	12/07/2021	ATI	ke sidang hant	
	12/12/2021	ke	Sidang hant.	

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU TENTANG *STUNTING* DENGAN UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING* PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WEK I PADANGSIDIMPUAN TAHUN 2021

Mery Agustina Aritonang¹, Nanda Masraini Daulay², Mastiur Napitupulu³

¹Mahasiswa program studi keperawatan program sarjana universitas aufa royhan

^{2,3}Dosen program studi keperawatan program sarjana universitas aufa royhan

Meryagustina00@gmail.com/081370069251

ABSTRAK

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang dan tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur disebabkan oleh kekurangan pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengetahuan responden tentang *stunting* dan upaya pencegahan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan. Metode penelitian ini adalah *deskriptif kolerasi* dengan menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I Padangsidempuan. Analisa data yang digunakan adalah kolmogorov. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan pengetahuan ibu tentang *stunting* terhadap upaya pencegahan *stunting* pada balita dengan hasil pvalue ($<0,05$). Hasil penelitian ini merekomendasikan pendidikan kesehatan tentang *stunting* untuk dijadikan salah satu intervensi keperawatan pada kelompok ibu yang memiliki balita melalui posyandu.

Kata kunci: *Stunting*, pengetahuan *stunting*, upaya pencegahan *stunting*

ABSTRACT

The *stunting* is one condition of the baby with less of height as well as long of body if it is compared with growth period, in wich, the condition is caused by lack of mothers' knowledge about nutrient. Aim of this research is to identify the knowledge of respondents about *stunting* and the *stunting* prevention act for the baby in job-desk area of Local Government Clinic of Wek I Padangsidempuan. The Descriptive-Correlation is the research' method which taken to search the phenomena of the health. This research is taken place on job-desk area of Local Government Cinic of Wek I Padangsidempuan. The data analysis is used by kolmogorov. The result shows that there is correlation of mother's knowledge about *stunting* with *stunting* prevention act for the baby with P value ($<0,05$). By having the resultt, it is recomended to have health-education about *stunting* and it should be intevention for mothers on integrated healthcare center.

Key words : *Stunting*, *stunting* knowledge, *stunting* prevention act