

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MUARASIPONGI KABUPATEN
MANDAILING NATAL TAHUN 2021**

SKRIPSI

OLEH :

**SURYANI PASARIBU
20061117**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

**GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS MUARASIPONGI KABUPATEN
MANDAILING NATAL TAHUN 2021**

OLEH :

**SURYANI PASARIBU
20061117**

SKRIPSI

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

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021
Nama Mahasiswa : Suryani Pasaribu
NIM : 20061117
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 11 April 2022.

Menyetujui,

Komisi Pembimbing

Lola Pebrianthy, SST, M.Keb
NIDN. 0123029102

Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep
NIDN. 0109118205

Mengetahui,
Ketua Program Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjanan**

**Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan**

Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb
NIDN. 0122058903

Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Suryani Pasaribu
NIM : 20061117
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021” adalah asli dan bebas dari plagiat.
2. Skripsi ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari Komisi Pembimbing dan masukan dari Komisi Penguji.
3. Skripsi ini merupakan tulisan ilmiah yang dibuat dan ditulis sesuai dengan pedoman penulisan serta tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan dalam tulisan saya dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku.

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, 11 April 2022
Pembuat Pernyataan

Suryani Pasaribu
NIM. 20061117

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Suryani Pasaribu
Tempat/Tanggal Lahir : Bangko Sempurna/ 24 Agustus 1997
Alamat : Muara Sipongi Kabupaten Mandailing Natal
No. Telp/HP : 082274539334
Email : suryanipasaribu152@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri No.115529 Sukaramai : lulus tahun 2005
2. MTs Misbahu Dzikri Pulo Padang : lulus tahun 2012
3. SMA Negeri 3 Rantauprapat : lulus tahun 2015
4. D-III Kebidanan Ika Bina Labuhan Batu : lulus tahun 2018

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

Laporan Penelitian, Maret 2022

Suryani Pasaribu

Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

ABSTRAK

Stunting (kerdil) 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. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan adalah *deskriptif* dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi adalah semua ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 sebanyak 1.084 orang. Jumlah sampel sebagian ibu balita menggunakan rumus slovin sebanyak 92 orang, dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisa yang digunakan adalah univariat. Hasil analisa menunjukkan mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 61 orang (66,3%), mayoritas pendidikan tinggi sebanyak 52 orang (56,5%), mayoritas tidak bekerja sebanyak 53 orang (57,6%), mayoritas pendapatan rendah sebanyak 54 orang (58,7%). Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita berada pada pengetahuan baik sebanyak 22 orang (23,9%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (33,7%), pengetahuan kurang sebanyak 39 orang (42,4%). Diharapkan pada ibu balita lebih memperhatikan pemenuhan gizi yang diberikan pada anak sehingga asupan zat gizi pada anak dapat terpenuhi dengan baik.

Kata kunci : Karakteristik, Pengetahuan, Stunting, Balita

Daftar Pustaka : 52 (2012-2021)

**MIDWIFE PROGRAM OF HEALTH FACULTY
AT AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN**

Report of the Research, March 2022

Suryani Pasaribu

The Description of Mother's Characteristics And Knowledge About Stunting In Toddlers In the Working Area of the Muarasippongi Public Health Center Kabupaten Mandailing Natal 2021

ABSTRACT

Stunting (dwarf) is a condition in which toddlers have less length and height when compared to age caused by multidimensional factors, namely factors of poor nutrition experienced by toddlers, lack of mother's knowledge on health and nutrition, impact on the level of intelligence, susceptibility to disease. The purpose of this research is to know The Description of Mother's Characteristics And Knowledge About Stunting In Toddlers In the Working Area of the Muarasippongi Public Health Center Kabupaten Mandailing Natal 2021. The type of research used is descriptive with a cross sectional study approach. Population is all mothers who have toddlers in the Muarasippongi Health Center Work Area, Mandailing Natal Regency in 2021 as many as 1,084 people. The number of samples is some mothers of toddlers using the slovin formula as many as 92 people, by using purposive sampling technique. The analysis used is univariate. The results of the analysis show the majority aged 26-35 years as many as 61 people (66.3%), the majority of higher education as many as 52 people (56.5%), the majority do not work as many as 53 people (57.6%), the majority of low income as many as 54 people (58.7%). Mother's knowledge about stunting in toddlers are in good knowledge as many as 22 people (23.9%), enough knowledge as many as 31 people (33.7%), lack of knowledge as many as 39 people (42.4%). Expected for mothers of toddlers pay more attention to nutrition given to children so that the intake of nutrient in children can be met properly.

Keywords : Characteristics, Knowledge, Stunting, Toddler

Bibliography : 52 (2012-2021)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi dengan judul “Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

Skripsi penelitian ini ditulis sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih 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. Nurelila Sari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb selaku Pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Ns. Hotma Royani Siregar, M.Kep selaku Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Yulinda Aswan, SST, M.Keb selaku Ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.

6. Ns. Ganti Tua Siregar, MPH, Cht selaku Anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk memberikan kritik dan saran dalam menyelesaikan penelitian ini.
7. Seluruh Dosen dan Tenaga Kependidikan pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
8. Kedua Orang tua yang selalu mendoakan dan memberikan dukungan kepada saya ntuk dapat menyelesaikan Studi pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana sampai pada penyelesaian proposal ini.

Kritik dan saran yang bersifat membangun penulis harapkan guna perbaikan dimasa mendatang. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi peningkatan kualitas pelayanan kesehatan kebidanan. Amin.

Padangsidempuan, Maret 2022

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PERSYARATAN	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
DAFTAR RIWAT HIDUP	iv
ABSTRAK.....	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat Praktis.....	5
1.4.2 Manfaat Teoritis.....	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Konsep Stunting	6
2.2 Konsep Balita	19
2.3 Konsep Karakteristik Ibu	21
2.4 Pengetahuan	24
2.5 Kerangka Konsep	28
BAB 3 METODE PENELITIAN	29
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	29
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	29
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	29
3.2.2 Waktu Penelitian.....	29
3.3 Populasi dan Sampel.....	30
3.3.1 Populasi	30
3.3.2 Sampel.....	30
3.4 Etika Penelitian.....	31
3.5 Instrumen Penelitian	31
3.6 Prosedur Pengumpulan Data.....	32
3.7 Defenisi Operasional	34
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	34

BAB 4 HASIL PENELITIAN.....	36
4.1 Gambar Umum Lokasi Penelitian	36
4.2 Analisa Univariat.....	36
BAB 5 PEMBAHASAN	38
5.1 Karakteristik Responden.....	38
5.2 Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN.....	49
6.1 Kesimpulan	49
6.2 Saran.....	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Waktu Penelitian	29
Table 3.2 Defenisi Operasional.....	34
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	36
Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.....	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian	Halaman 28
---	---------------

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Permohonan Kesediaan Menjadi Responden	56
2. Formulir Persetujuan Menjadi Responden	57
3. Lembar Kuesioner	58
4. Surat Izin Survey	61
5. Surat Balasan Izin Survey	62
6. Surat Izin Penelitian	63
7. Surat Balasan Penelitian	64
8. Master Tabel	65
9. Hasil SPSS	66
10. Dokumentasi	71
11. Lembar Konsultasi	72

DAFTAR SINGKATAN

Singkatan	Nama
ASI	Air Susu Ibu
ANC	Antenatal Care
BBLR	Berat BADAN Lahir Rendah
HPK	Hari Pertama Kehidupan
Hb	Hemoglobin
IUGR	Intra Uterine Growth Restriction
IQ	Intelligence Quotient
IMD	Inisiasi Menyusui Dini
Jampersal	Jaminan Persalinan Universal
JKN	Jaminan Kesehatan Nasional
KB	Keluarga Berencana
KEK	Kekurangan Energi Kronik
MGRS	Multicentre Growth Reference Study
PAUD	Pendidikan Anak Usia Dini
PMT	memberikan makanan tambahan
SDGs	Sustainable Development Goals
SUN	Scaling Up Nutrition
TB/U	Tinggi Badan Berdasar Umur
WHO	World Health Organization

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kekurangan gizi dapat terjadi akibat kemiskinan, akan tetapi memperbaiki gizi pada masa awal kehidupan manusia sebenarnya dapat membangun fondasi yang kuat dalam membantu meningkatkan individu, keluarga dan bangsa keluar dari kemiskinan. Sejak 1000 hari antara kehamilan sampai di usia dua tahun kesempatan yang singkat untuk melakukan sesuatu yang menguntungkan. Diet makanan yang kaya zat gizi akan membantu anak-anak tumbuh untuk memenuhi kebutuhan potensi fisik dan kognitif yang optimal (Ruaida, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 2020, stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2019 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%) tinggal 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%) (Arnita dkk, 2020).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (2018) rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia 2005-2017 adalah 36,4%. Indonesia menunjukkan prevalensi *stunting* tahun 2013 (37,2%) dan tahun 2018 (30,8%). Persentase balita stunting usia 0-59 bulan di Indonesia mengalami peningkatan dari tahun 2017 sebesar 29,6% menjadi 30,08% pada tahun 2018. Sedangkan prevalensi kejadian *stunting* di Provinsi Jawa Timur tahun 2017 26,7% dan pada tahun 2018 meningkat menjadi 32,8% (Kemenkes RI, 2019 dalam Astutik dkk, 2020).

Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2018 prevalensi *stunting* ditemukan 32,4% balita *stunting*. Sedangkan tahun 2019 prevalensi *stunting* 30,11%. Adapun 15 kabupaten/kota lokus pencegahan *stunting* di Sumatera Utara yaitu Nias, Nias Selatan, Padang Lawas Utara, Mandailing Natal, Simalungun, Dairi, Nias Barat, Deliserdang, Padang Lawas, Pakpak Bharat, Tapanuli Tengah, Medan, Langkat, Gunungsitoli dan Nias Utara. Gagal pertumbuhan pada anak akibat gizi disebabkan berbagai aspek mulai dari pengetahuan ibu yang kurang memadai, infeksi berulang, layanan kesehatan bahkan gabungan dari seluruh aspek (Hasandi dkk, 2020).

Data Profil Dinas Kesehatan Mandailing Natal (2021) jumlah balita yang mengalami *stunting* pada tahun 2019 sebanyak 30%, dan meningkat sebanyak 33,1% pada tahun 2020. Akibatnya pada tahun 2020 Kabupaten Mandailing Natal ditetapkan sebagai lokus *stunting*. Pada tahun 2021 jumlah *stunting* sebanyak 38,1% (Dinkes Mandailing Natal, 2021).

Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak. Dampak buruk jangka pendek terganggunya perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan metabolisme dalam tubuh. Sementara itu, dalam jangka panjang mengakibatkan penurunan kemampuan kognitif, penurunan prestasi belajar, penurunan kekebalan tubuh, beresiko mengalami kegemukan (*obesitas*), sangat rentan terhadap penyakit tidak menular serta penurunan produktivitas pada usia dewasa (Nurjanah, 2018).

Faktor penyebab *stunting* tidak hanya berasal dari karakteristik anak namun dapat berasal dari karakteristik ibu. Pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak. Status ekonomi juga akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga menjadi kurang

bervariasi dan jumlahnya sedikit terutama pada bahan-bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Kemudian pengetahuan ibu balita yang kurang baik bisa menjadi penentu sikap mereka dalam menjaga kesehatan agar stunting bisa tercegah (Mariani, 2021).

Wanimbo dan Minami (2020) hasil penelitian bahwa ibu dengan pendidikan dan pengetahuan yang rendah tidak memahami tentang gizi dan pola asuh yang benar sehingga beresiko memiliki anak yang stunting. Ibu yang bekerja tidak dapat mengasuh anak dengan baik karena memiliki waktu yang kurang banyak bersama anaknya, sehingga hal ini dapat menjadi salah satu faktor risiko anak mengalami stunting. Ibu berpendidikan tinggi dan tidak bekerja cenderung memiliki anak yang tidak stunting

Pratiwi dkk (2020) dalam penelitiannya tentang gambaran pengetahuan ibu tentang stunting di Desa Lebih Kabupaten Gianyar Tahun 2020. Hasil penelitian bahwa pengetahuan ibu akan berpengaruh pada sikap dan perilakunya dalam memilih makanan dan berdampak pada status gizi anak sehingga mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan salah satu faktor yang dapat berpengaruh terhadap konsumsi pangan dan status gizi pada balita. Ibu yang cukup pengetahuan gizinya akan memperhatikan kebutuhan gizi anaknya agar dapat tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga mencegah kejadian stunting pada balita.

Upaya pencegahan stunting harus dimulai oleh ibu dari masa kehamilan terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan, salah satunya adalah dengan pengetahuan ibu tentang pencegahan stunting. Pengetahuan tentang kesehatan dan gizi, perlunya pemberian makanan tambahan, vitamin A, tablet tambah darah pada

ibu hamil dan balita, memahami pengasuhan dan pembinaan tumbuh kembang anak. Pengetahuan ibu yang baik dapat memilih jenis makanan dan memberikan makanan yang baik sesuai dengan angka kecukupan gizi yang dibutuhkan oleh balita dan berdampak baik bagi status gizi balita (Maywita, 2018).

Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal, jumlah balita 119 balita stunting 85 tahun 2020, dan pada tahun 2021 sebanyak 1.084 orang dan mengalami stunting sebanyak 87 orang. Berdasarkan survey awal yang dilakukan dengan wawancara 10 orang ibu yang memiliki balita, bahwa 7 orang ibu masih belum mengetahui tentang stunting sedangkan 3 orang ibu balita mengetahui stunting dan cara mencegah agar tidak terjadinya stunting pada balita.

Berdasarkan uraian tersebut di atas maka perlu dilakukan penelitian dengan judul “gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu berdasarkan usia, pendidikan, tatus pekerjaan dan pendapatan di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.
2. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan ilmu perilaku kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk pengelolaan gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita.

b. Bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada responden tentang gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita.

c. Bagi Institusi Pendidikan

Bagi institusi pendidikan kesehatan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan untuk mengembangkan ilmu pengetahuan bagi peneliti selanjutnya dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Mengembangkan wawasan ilmu pengetahuan kesehatan, serta memberikan upaya promotif dan preventif untuk karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stunting

2.1.1 Pengertian Stunting

Stunting merupakan keadaan tubuh yang pendek menurut umur hingga melampaui defisit -2 SB dibawah median standar panjang atau tinggi badan menurut umur.2 telah diketahui bahwa semua masalah anak pendek, bermula pada proses tumbuh kembang janin dalam kandungan sampai usia 2 tahun. Apabila dihitung dari sejak hari pertama kehamilan, kelahiran bayi sampai anak usia 2 tahun merupakan periode 1000 hari pertama kehidupan manusia, disebut sebagai *window opportunity* (Sutryani, 2019)).

Stunting atau pendek merupakan salah satu indikator status gizi kronis yang menggambarkan terhambatnya pertumbuhan karena malnutrisi jangka panjang. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek). Z-score untuk kategori pendek adalah -3 SD sampai dengan <-2 SD dan sangat pendek adalah <-3 SD (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian Dicka dan Sulistiyani (2015) menunjukkan hasil percepatan pertumbuhan bayi terjadi pada 3-6 bulan postnatal, selanjutnya sesudah usia 6 bulan kurva pertumbuhan bayi tampak lebih mendatar. Kegagalan pertumbuhan pada 2 tahun pertama adalah bentuk kerusakan permanen yang konsekuensinya itu

dapat ditemui di masa mendatang dan cenderung berulang pada generasi berikutnya. Dua tahun pertama kehidupan merupakan periode kecepatan pertumbuhan pesat sekaligus permulaan perlambatan pertumbuhan.

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005 dan nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan severely stunting jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD. Berikut klasifikasinya:

Tabel 2.1 Kategori Status Gizi Anak Berdasarkan PB/U atau TB/U

Ambang Batas (Z-Score)	Kategori Status Gizi
< -3 SD	Sangat Pendek
-3 SD sampai < -2 SD	Pendek
-2 SD sampai 2 SD	Normal
> 2 SD	Tinggi

Sumber: Kemenkes RI, 2016

2.1.2 Etiologi Stunting

Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal anak lahir, tetapi stunting baru kelihatan setelah anak berusia 2 tahun. Beberapa penyebab terjadinya stunting pada balita adalah :

1. Faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balitan.
2. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan.
3. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC, Post Natal Care dan pembelajaran dini yang berkualitas.
4. Masih kurangnya akses kepada makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal (Kemenkes RI, 2018).

2.1.3 Manifestasi Stunting

1. Tanda-tanda terlambat.
2. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.
3. Pertumbuhan gizi terlambat.
4. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*.
5. Pertumbuhan melambat.
6. Wajah tampak lebih muda dari usianya (Kemenkes RI, 2018).

2.1.4 Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

1. Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor maternal, dapat dikarenakan nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawatan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi. 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 (Kemenkes RI, 2018).

- a) Nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan dan laktasi

Nutrisi pada ibu yang mempengaruhi diantaranya adalah KEK dan anemia. Kekurangan energi secara kronis dan anemia menyebabkan cadangan zat gizi yang dibutuhkan oleh janin dalam kandungan tidak adekuat sehingga terjadi penurunan volume darah hal ini akan menyebabkan *cardiac output* tidak adekuat yang akan menyebabkan aliran darah ke plasenta menurun sehingga plasenta menjadi kecil dan transfer zat-zat makanan dari ibu ke janin melalui plasenta berkurang mengakibatkan terjadinya retardasi pertumbuhan janin sehingga

beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) ataupun *Intra Uterine Growth Restriction* (IUGR) (Kemenkes RI, 2018).

Penelitian menunjukkan ibu hamil yang menderita anemia berisiko 2,364 kali lebih besar melahirkan bayi dengan BBLR dibandingkan dengan ibu dengan kadar Hb normal. Riwayat BBLR memiliki peranan penting dalam kejadian stunting. Anak dengan BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami stunting. Kejadian BBLR berhubungan dengan anemia derajat sedang dan berat saja namun tidak berhubungan dengan anemia derajat ringan (Nasikhah, 2013).

Penelitian yang dilakukan di India menyebutkan kekurangan energi atau suatu zat pada trimester III lebih berpengaruh terhadap pertumbuhan janin dikarenakan pada trimester I energi tambahan dibutuhkan untuk pembentukan jaringan pada janin, kemudian energi tambahan selama trimester II diperlukan untuk pemekaran jaringan ibu seperti penambahan volume darah, pertumbuhan uterus, dan payudara, serta penumpukan lemak. Selama trimester III energi tambahan digunakan untuk pertumbuhan janin dan plasenta sehingga anemia pada trimester III mempengaruhi pertumbuhan janin (Hutasoit dkk, 2018).

b) Perawatan ibu pendek

Hasil penelitian Hanum (2019), ibu yang memiliki tinggi badan pendek (<150 cm) akan meningkatkan kejadian stunting pada anak. Selain itu menurut Nasikhah, menunjukkan bahwa anak yang mengalami stunting terlahir dari ibu yang memiliki tinggi badan pendek. Pada penelitian Nashikah menunjukkan bahwa stunting pada anak disebabkan faktor alami yang diturunkan oleh ibunya kepada anaknya melalui genotif pendek yang terdapat pada diri ibu.

Penelitian Nasikhah (2013) bahwa ibu yang memiliki tinggi badan 150 cm. Selain itu perempuan yang sejak kecil mengalami stunting maka akan tumbuh

dengan berbagai macam gangguan pertumbuhan termasuk gangguan reproduksinya, komplikasi selama kehamilan, kesulitan dalam melahirkan, bahkan kematian perinatal. Ibu dengan stunting akan berpotensi melahirkan anak yang akan mengalami stunting dan hal ini disebut dengan siklus kekurangan gizi antar generasi.

c) Pendidikan ibu

Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan orang tua mempunyai dampak positif pada kesejahteraan anak termasuk status gizi. Pendidikan ibu memiliki pengaruh dua kali lebih besar dibandingkan dengan pendidikan ayah. Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan hasil bahwa pendidikan orang tua dapat memengaruhi kesehatan pada anak. Pendidikan ibu yang lebih tinggi dapat meningkatkan kemampuan ibu untuk memahami dan menanggapi perubahan perilaku gizi sehingga, mempermudah dalam menerima metode persiapan makanan alternatif serta membaca dan menafsirkan label makanan dengan benar (Fajrina, 2016).

d) Usia ibu saat hamil

Penelitian Fajrina (2016) dimana usia diatas 35 tahun saat hamil memiliki resiko melahirkan anak stunting 2,74 kali dibanding ibu yang melahirkan pada usia 20-35 tahun. Kehamilan dengan umur kehamilan 20-35 tahun merupakan masa aman karena kematangan organ reproduksi dan mental untuk menjalani kehamilan serta persalinan sudah siap.

Ibu yang berusia 35 tahun ketika hamil berpotensi 1,46 kali meningkatkan kejadian stunting. Usia ibu terlalu muda atau terlalu tua pada waktu hamil dapat menyebabkan stunting pada anak terutama karena pengaruh faktor psikologis. Usia ibu dianggap lebih berperan pada segi psikologis. Ibu yang terlalu muda

biasanya belum siap dengan kehamilannya dan tidak tahu bagaimana menjaga dan merawat kehamilan. Sedangkan ibu yang usianya terlalu tua biasanya staminanya sudah menurun dan semangat dalam merawat kehamilannya sudah berkurang.

e) Pola asuh ibu

Pola asuh orangtua terutama ibu memiliki peranan penting terhadap status gizi anak. Peran keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak akan menentukan tumbuh kembang anak. Robinson membagi pola asuh orang tua kedalam tiga kelompok besar yaitu pola asuh demokratis, otoriter dan permissif. Pola asuh demokratis menggunakan pendekatan rasional dan demokratis. Orang tua sangat memperhatikan kebutuhan anak dan mencukupinya dengan pertimbangan faktor kepentingan dan kebutuhan yang realistis. Pola asuh otoriter yakni menggunakan pendekatan yang memaksakan kehendak, suatu peraturan yang dirancang orang tua dan harus dituruti anaknya. Pola asuh permissif dapat diartikan orang tua yang serba membolehkan atau suka memberi izin (Yudianti, 2016).

2. *Complementary feeding* yang tidak adekuat

Kualitas makanan yang buruk meliputi kualitas micronutrient yang buruk, kurangnya keragaman dan asupan pangan yang bersumber dari pangan hewani, kandungan tidak bergizi, dan rendahnya kandungan energi pada complementary foods. Praktik pemberian makanan yang tidak memadai, meliputi pemberian makan yang jarang, pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit, konsistensi pangan yang terlalu ringan, kuantitas pangan yang tidak mencukupi, pemberian makan yang tidak berespon.

Bukti menunjukkan keragaman diet yang lebih bervariasi dan konsumsi makanan dari sumber hewani terkait dengan perbaikan pertumbuhan linear. Analisis terbaru menunjukkan bahwa rumah tangga yang menerapkan diet yang

beragam, termasuk diet yang diperkaya nutrisi pelengkap, akan meningkatkan asupan gizi dan mengurangi risiko stunting (Kemenkes RI, 2018).

3. Pemberian ASI

Penelitian Indrawati (2016) ada pengaruh antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting. Salah satu manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan karena kalsium ASI lebih efisien diserap dibanding susu pengganti ASI atau susu formula. Sehingga bayi yang diberikan ASI Eksklusif cenderung memiliki tinggi badan yang lebih tinggi dan sesuai dengan kurva pertumbuhan dibanding dengan bayi yang diberikan susu formula. ASI mengandung kalsium yang lebih banyak dan dapat diserap tubuh dengan baik sehingga dapat memaksimalkan pertumbuhan terutama tinggi badan dan dapat terhindar dari resiko stunting.

4. Infeksi

Beberapa contoh infeksi yang sering dialami yaitu infeksi enterik seperti diare, enteropati, dan cacing, dapat juga disebabkan oleh infeksi pernafasan (ISPA), malaria, berkurangnya nafsu makan akibat serangan infeksi, dan inflamasi (Kemenkes RI, 2018).

5. Kebiasaan Keluarga

Kebiasaan keluarga merupakan kebiasaan yang dilakukan didalam rumah tangga dan diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak. Kebiasaan keluarga adalah salah satu faktor tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi anak termasuk stunting. kebiasaan keluarga memiliki peranan penting dalam pertumbuhan anak yang optimal. Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan anak perlu mendapat perhatian, hal ini

diperlukan karena makanan yang diberikan ibu kepada anaknya sering rendah akan zat gizi yang dibutuhkan untuk menunjang pertumbuhan. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mendukung asupan gizi yang baik perlu ditunjang oleh kemampuan ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik bagi anak dalam hal praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri dan lingkungan maupun praktik pencarian pengobatan (Kemenkes RI, 2018).

2.1.5 Dampak Stunting

1. Jangka pendek

Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Kejadian stunting yang berlangsung sejak masa kanak-kanak akan berdampak di masa yang akan datang yaitu dapat menyebabkan gangguan *Intelligence Quotient* (IQ) dan integrasi neurosensori, anak stunting mempunyai rata-rata IQ point lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak stunting (Hastuty, 2020).

2. Dalam jangka panjang

Jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi (Hastuty, 2020).

Obesitas menjadi salah satu dampak dari stunting, dikarenakan pertumbuhan tinggi badan yang melambat menyebabkan asupan gizi tidak lagi digunakan untuk pertumbuhan. Kelebihan asupan makanan akan disimpan di dalam tubuh dan menyebabkan peningkatan berat badan. Berat badan yang

meningkat tetapi tidak diikuti dengan tinggi badan yang meningkat akan meningkatkan IMT seseorang sehingga menggolongkannya di dalam kelompok obesitas. Anak-anak yang stunting mengalami masalah gangguan oksidasi lemak akibat kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama (Hastuty, 2020).

2.1.6 Pencegahan Stunting

Pemerintah Indonesia berkomitmen untuk mengurangi stunting dengan bergabung dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) movement. SUN adalah gerakan global dengan prinsip semua orang di dunia berhak mendapatkan makanan dan gizi yang baik, selain itu upaya yang dilakukan pemerintah Indonesia untuk mencegah stunting dengan mengadakan gerakan 1.000 hari pertama kehidupan yang dikenal sebagai 1.000 HPK (Pusdatin, 2016).

Kerangka Intervensi Stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.

1. Kerangka intervensi gizi spesifik

a. Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu hamil

Intervensi ini meliputi kegiatan memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis, mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat, mengatasi kekurangan iodium, menanggulangi kecacingan pada ibu hamil serta melindungi ibu hamil dari Malaria.

b. Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 0-6 bulan

Intervensi ini dilakukan melalui beberapa kegiatan yang mendorong inisiasi menyusui dini/IMD terutama melalui pemberian ASI jolong/colostrum serta mendorong pemberian ASI Eksklusif.

- c. Intervensi gizi spesifik dengan sasaran ibu menyusui dan anak usia 7-23 bulan

Intervensi ini meliputi kegiatan untuk mendorong penerusan pemberian ASI hingga anak/bayi berusia 23 bulan. Kemudian, setelah bayi berusia diatas 6 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI, menyediakan obat cacing, menyediakan suplementasi zink, melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan, memberikan perlindungan terhadap malaria, memberikan imunisasi lengkap, serta melakukan pencegahan dan pengobatan diare (Kemenkes RI, 2016).

2. Kerangka intervensi gizi sensitive

Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui Intervensi Gizi Spesifik sebagai berikut menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih, menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi, melakukan fortifikasi bahan pangan, menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB), menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal), memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua, memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal, memberikan pendidikan gizi masyarakat, memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja, menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin, meningkatkan ketahanan pangan dan gizi (Kemenkes RI, 2016).

2.1.7 Penilaian Stunting

Stunting ditentukan dengan membandingkan pengukuran tinggi badan menurut umur (TB/U) pada anak-anak dengan populasi pada buku pedoman pertumbuhan, dimana anak-anak yang berada di bawah lima persentil atau kurang

dari -2 SD (Standar Deviasi) pada pedoman tinggi badan menurut umur digolongkan stunting, tanpa memperhatikan alasan apapun. Sebagai indikator status gizi, perbandingan pengukuran tinggi badan menurut umur pada anak-anak pada kurva pertumbuhan dapat memberikan hasil yang berbeda antara pengukuran anak-anak sebagai populasi dengan anak-anak sebagai individu (Kemenkes RI, 2018).

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu di bandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek di bandingkan balita seumurnya. Penghitungan ini menggunakan standar Z-Score dari WHO-NCHS. Normal, pendek dan Sangat Pendek adalah status gizi yang di dasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) yang merupakan padanan istilah stunted (pendek) dan severely stunted (sangat pendek) (Trihono, 2015).

Tujuan mengukur tinggi badan menurut umur (TB/U) adalah untuk mengetahui apakah anak tersebut dalam keadaan normal, tinggi, sangat tinggi, pendek ataupun sangat pendek. Jika hasil pengukuran z-score TB/U seorang anak lebih rendah dibandingkan standar, maka anak tersebut dikatakan “pendek” (*shortness*). Secara patologis, ketika seorang anak memiliki indeks TB/U yang rendah, maka akan terjadi gagal tumbuh atau tidak tercapainya pertumbuhan linear maksimal. Kondisi ini disebut sebagai “stunting” (Gibson, 2015 dalam Kemenkes RI, 2018).

Peraturan Keputusan menteri Kesehatan Republik Indonesia (2018), Penilaian status gizi dengan indikator TB/U dilakukan berdasarkan standar WHO-

NCHS untuk menyatakan apakah anak termasuk kedalam kategori status normal, pendek atau sangat pendek yang disajikan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 2.2. Penilaian Z-Score dan Pengukuran Pada Anak Balita Berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur (TB/U)

Indikator	Status gizi	Z-Score
TB/U	Sangat pendek	< -3 SD
	Pendek	≥ -3 SD s/d < -2 SD
	Normal	-2 SD \leq + 2 SD
	Tinggi	> +2 SD

Sumber: Kemenkes RI, 2018

Rumus perhitungan Z-score sebagai berikut :

$$\text{Z-Score} = \frac{\text{Nilai Individu Subjek} - \text{Nilai Median Baku Rujukan}}{\text{Nilai Simpang Baku Rujukan}}$$

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa indeks TB/U disamping memberikan gambaran status gizi lampau, juga lebih erat kaitannya dengan status sosial-ekonomi yang tujuan untuk mengukur tinggi badan menurut umur adalah untuk mengetahui apakah anak tersebut dalam keadaan normal, tinggi, sangat tinggi, pendek, ataupun sangat pendek.

Pengukuran tinggi badan yang dilakukan dengan benar adalah sebagai berikut (Kemenkes RI, 2018) :

1. Alat yang digunakan *microtoice*.
2. Pengukuran dilakukan dengan cara menggantungkan *microtoice* pada dinding dengan ketinggian 2 meter dari dasar lantai.
3. Anak yang diukur berdiri tegak tanpa alas kaki dan pandangan lurus kedepan.
4. Tumit, pantat, punggung, dan kepala bagian belakang menempel pada dinding.
5. *Microtoice* diturunkan sampai menempel pada kepala.
6. Hasil pengukuran dibaca pada *microtoice* dengan ketelitian.

2.1.8 Cara Penangan Stunting

Pemberdayaan adalah proses memampukan masyarakat dalam upaya meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan masyarakat secara sistematis untuk mengembangkan diri, mempunyai kemauan dan kemampuan untuk memilih dan upaya untuk meningkatkan peran serta aktif masyarakat dalam mencegah dan mengatasi masalah dengan kegiatan dari, oleh, dan untuk masyarakat (Waryana, 2018).

Inti pemberdayaan (*empowerment*) yang mengarah pada kemandirian masyarakat. Dalam pemberdayaan masyarakat, dimensi partisipasi masyarakat menjadi sangat penting. Partisipasi bukan hanya berarti keterlibatan masyarakat dalam pelaksanaan program atau masyarakat hanya ditempatkan sebagai objek, melainkan harus diikuti dengan keterlibatan masyarakat dalam pembuatan keputusan dan proses perencanaan pembangunan atau masyarakat ditempatkan sebagai subjek utama yang harus menentukan jalannya pembangunan. Dua elemen penting yang ditekankan pada teori ini ialah partisipasi (*participation*) dan pemberdayaan (*empowerment*) (Waryana, 2018).

Pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan bertujuan untuk menumbuhkan kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman akan kesehatan individu, kelompok, dan masyarakat, menimbulkan kemauan yang merupakan kecenderungan untuk melakukan suatu tindakan atau sikap untuk meningkatkan kesehatan mereka, dan menimbulkan kemampuan masyarakat untuk mendukung terwujudnya perilaku sehat (Kemenkes RI, 2018).

Penanggulangan stunting berbasis pemberdayaan pada ibu rumah tangga adalah upaya untuk menumbuhkan kesadaran, pengetahuan, dan pemahaman akan

pencegahan stunting di desa Donomulyo. Ibu rumah tangga dalam hal ini berperan sebagai subjek yang berperan aktif dalam penanggulangan stunting.

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2018), terdapat tiga hal yang harus diperhatikan dalam pencegahan stunting, yaitu salah satunya perbaikan terhadap pola makan. 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 nabati maupun hewani) dengan proporsi lebih banyak daripada karbohidrat.

2.2 Konsep Balita

2.2.1 Pengertian Balita

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Akan tetapi balita termasuk kelompok rawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang dibutuhkan (Waryana, 2018). Usia balita sering disebut "*golden years*" atau usia emas dimana pada periode tersebut merupakan tahap pembentukan kecerdasan yang akan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Indivara, 2019).

Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak balita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa balita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah

makanan yang relative lebih besar. Namun, perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil daripada anak yang usianya lebih besar. Oleh karena itu, pola makan yang diberikan adalah porsi kecil dengan frekuensi sering (Proverawati dan Kusumawati 2017).

Pertumbuhan balita mencakup perubahan tingkat sel atau jumlah ukuran, serta pembentukan organ maupun individu yang dapat diukur dalam berat badan, tinggi badan, umur tulang dan keseimbangan metabolic sedangkan perkembangan adalah bertambahnya kemampuan dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks sehingga masing” dapat memenuhi fungsinya seperti kemampuan intelektual. Balita yang tidak bertumbuh dengan normal sesuai standar kesehatan anak tergolong sebagai gangguan pertumbuhan (Soetjiningsih, 2015).

Anak balita masih belum bisa mengurus dirinya sendiri dengan baik, sehingga perlu perhatian dari orangtua, belum dapat berusaha mendapatkan sendiri apa yang diperlukan untuk makan. Sedangkan berbagai pantangan dan tabu mengenai makanan banyak dikenakan kepada anak balita . Selain itu anak balita mulai turun ke tanah dan mulai berkenalan dengan berbagai kondisi yang dapat menimbulkan infeksi atau penyakit lain .Padahal tubuhnya belum cukup mempunyai imunitas (daya tahan) untuk melawan penyakit (Achmad, 2019).

Balita yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang, dan meningkatkan kebutuhan metabolik serta mengurangi nafsu makan, sehingga meningkatnya kekurangan gizi pada anak. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya stunting (Ngaisah, 2017).

2.3 Konsep Karakteristik Ibu

2.3.1 Pengertian Karakteristik Ibu

Ibu adalah posisi sebagai istri, pemimpin, dan pemberi asuhan kesehatan. Ibu adalah sebutan untuk seorang perempuan yang telah menikah dan melahirkan, sebutan wanita yang telah bersuami. Ibu sebagai istri, ibu dari anak-anaknya. Ibu mempunyai peranan dalam mengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anaknya, pelindung dan sebagai salah satu kelompok dalam peranan sosialnya, serta sebagai anggota masyarakat dari lingkungannya (Hanum, 2014).

Istilah karakter dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti sifat-sifat kejiwaan, akhlak atau budi pekerti yang membedakan seseorang dari yang lain, tabiat, watak. Karakteristik seseorang merupakan sifat yang membedakan seseorang dengan yang lain berupa pendidikan, pekerjaan, pendapatan, jumlah anak, dan jumlah keluarga dalam rumah tangga yang mempengaruhi perilaku seseorang.

Karakteristik atau ciri-ciri individu digolongkan ke dalam tiga kelompok yaitu:

1. Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur.
2. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, status pekerjaan, kesukaan atau ras, gaya hidup, demografi dan sebagainya.
3. Manfaat-manfaat kesehatan seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit (Notoatmodjo, 2012).

2.3.2 Karakteristik Yang Mempengaruhi Ibu Balita Tentang Stunting

1. Pendidikan Orang Tua

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa

makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari (Ni'mah dan Muniroh 2015).

Penelitian yang dilakukan Ni'mah dan Rahayu (2015) di Maluku, dimana pendidikan Ayah tidak berhubungan dengan kejadian stunting sedangkan pendidikan ibu berhubungan secara signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini bisa disebabkan karena peran pengasuhan lebih besar dilakukan ibu sedangkan ayah lebih banyak bekerja sehingga waktu dengan anaknya berkurang.

2. Sosial Ekonomi/pendapatan Orang Tua

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi kurus dan pendek (UNICEF, 2013). Sedangkan menurut (Bishwakarma, 2017) keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik serta pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak. Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik. Jadi, Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik.

Faktor pendapatan memiliki peranan besar dalam persoalan gizi dan kebiasaan makan keluarga terutama tergantung kemampuan keluarga untuk membeli pangan yang dibutuhkan keluarga tersebut. Anak-anak yang berasal dari keluarga yang miskin berpengaruh akan kekurangan gizi yaitu stunting (Afia, 2014). Surat Keputusan Gubernur Sumatera Utara mengenai UMP 2019 menjadi acuan dalam penyusunan dan penetapan Upah Minimum Kabupaten/Kota. Untuk Kabupaten Deli Serdang UMK (Rp. 2.938.524).

3. Status Pekerjaan Orang Tua

Menurut Badan Pusat Statistik status pekerjaan adalah jenis kedudukan seseorang dalam melakukan pekerjaan di suatu unit usaha atau kegiatan. Status pekerjaan diklasifikasikan bekerja dan tidak bekerja. Pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau kesibukan ibu. Kesibukan ibu akan menyita waktu sehingga pemenuhan pemeriksaan selama kehamilan berkurang atau tidak dilakukan (Notoatmodjo, 2012).

Pekerjaan ibu berkaitan dengan pola asuh anak dan status ekonomi keluarga. Salah satu dampak negatif yang ditimbulkan sebagai akibat dari ibu yang bekerja di luar rumah adalah ketelantaran anak dan anak tidak terawat, sebab anak balita sangat bergantung pada pengasuhnya atau anggota keluarga yang lain. Ibu yang bekerja di luar rumah cenderung memiliki waktu yang terbatas untuk melaksanakan tugas rumah tangga dibandingkan ibu yang tidak bekerja, oleh karena itu pola pengasuhan anak akan berpengaruh dan pada akhirnya pertumbuhan dan perkembangan anak juga akan terganggu (Diana, 2016).

2.4 Pengetahuan

2.4.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indra yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Dengan sendirinya pada waktu penginderaan sehingga menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indra penginderaan (telinga), dan indra penglihatan (mata) (Notoatmodjo, 2014).

2.4.2 Tingkat Pengetahuan

a. Tahu (*Know*)

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

b. Memahami (*Comprehension*)

Memahami suatu objek bukan sekedar tahu terhadap objek tersebut, tidak sekedar menyebutkan, tetapi orang tersebut harus dapat menginterpretasikan secara benar tentang objek yang diketahui tersebut.

c. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi diartikan apabila orang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan seseorang untuk menjabarkan dan atau memisahkan, kemudian mencari hubungan antara komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah atau objek yang diketahui. Indikasi bahwa pengetahuan seseorang itu sudah sampai pada tingkat analisis adalah apabila

orang tersebut telah dapat membedakan, atau memisahkan, mengelompokkan, membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis menunjukkan suatu kemampuan seseorang untuk merangkum atau meletakkan dalam suatu hubungan yang logis dari komponen-komponen pengetahuan yang dimiliki. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang di tentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada (Notoatmodjo, 2012).

2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Umur

Dengan bertambahnya umur seseorang akan terjadi perubahan pada aspek psikis dan psikologis (mental). Pertumbuhan fisik secara garis besar ada empat kategori perubahan, yaitu perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Ini terjadi akibat pematangan fungsi organ. Pada aspek psikologis dan mental taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa (Mubarak, 2012).

Erfandi (2014) dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik dan juga mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan bertambahnya usia,

khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum.

b. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah pula mereka menerima informasi, dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya, jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan (Mubarak, 2012).

Erfandi (2014) dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran fisik dan juga mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan bertambahnya usia, khususnya beberapa kemampuan yang lain seperti misalnya kosa kata dan pengetahuan umum.

c. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia, kebutuhan bermacam-macam, berkembang dan berubah bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Pada umumnya semakin baik pekerjaan seseorang akan semakin baik pemahaman dan pengetahuannya terhadap sesuatu (Notoatmodjo, 2012).

Hasil penelitian Erfandi (2014), pekerjaan seseorang sangat mempengaruhi terhadap kehidupan sehari-hari. Jika pekerjaan seseorang sebagai ibu rumah tangga atau petani secara otomatis informasi yang didapatnya juga akan sedikit

dibandingkan dengan pekerjaan sebagai PNS dan wiraswasta, karena pekerjaan seorang PNS dan wiraswasta wawasannya lebih luas karena berinteraksi dengan banyak orang sehingga informasi yang didapatnya juga lebih banyak.

d. Sumber Informasi

Informasi merupakan transfer pengetahuan, semakin banyak informasi semakin banyak pula pengetahuan yang didapat. Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang untuk memperoleh pengetahuan yang baru (Mubarak, 2012).

Hasil penelitian *American Psychological Association* (APA) tahun 1995 dalam Zubaedi (2017) menyatakan bahwa tayangan yang bermutu akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku baik, adapun tayangan yang kurang bermutu akan mempengaruhi seseorang untuk berperilaku buruk. Bahkan penelitian ini menyimpulkan bahwa hampir semua perilaku buruk yang dilakukan orang adalah hasil pelajaran yang mereka terima dari media massa semenjak usia anak-anak.

2.4.5 Pengetahuan Kesehatan

- a. Pengetahuan tentang penyakit menular dan tidak menular (jenis penyakit dan tanda-tandanya atau gejalanya, penyebabnya, cara penularannya, cara pencegahannya, cara mengatasi atau menangani sementara).
- b. Pengetahuan tentang faktor-faktor yang berkait dan atau mempengaruhi kesehatan, antara lain : gizi makanan, sarana air bersih, pembuangan air limbah, pembuangan kotoran manusia, pembuangan sampah, perumahan sehat, polusi udara dan sebagainya.
- c. Pengetahuan tentang fasilitas pelayanan kesehatan yang professional maupun yang tradisional.

- d. Pengetahuan untuk menghindari kecelakaan rumah tangga, maupun kecelakaan lalu lintas dan tempat-tempat umum (Notoatmodjo, 2014).

2.4.6 Pengukuran Pengetahuan

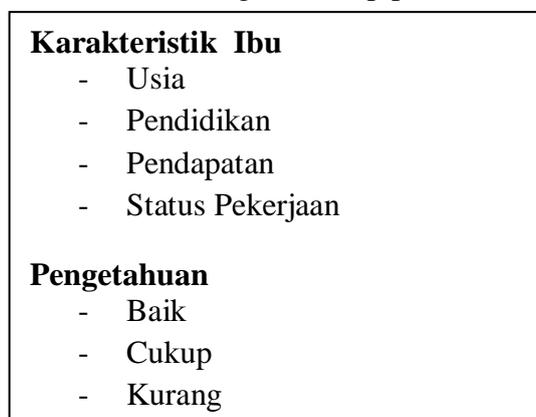
Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan cara wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subyek penelitian atau responden. Pengetahuan yang ingin kita ketahui atau kita ukur dapat kita sesuaikan dengan tingkatan-tingkatan. Pengukuran menggunakan skala Guttman yang dilakukan untuk memperoleh jawaban yang tegas seperti : “ya” diberikan nilai 1, “tidak” diberikan nilai 0 (Sugiyono, 2017). Pengukuran pengetahuan dengan kriteria:

- a. Baik, bila responden menjawab benar 76-100% dari seluruh pertanyaan.
- b. Cukup, bila responden menjawab benar 56-75% dari seluruh pertanyaan.
- c. Kurang, bila responden menjawab benar 0-55% dari seluruh pertanyaan.

2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah hubungan antara konsep yang dibangun berdasarkan hasil studi empiris terdahulu sebagai pedoman dalam melakukan penelitian. Variabel penelitian adalah sesuatu yang bervariasi yang dapat diukur.

Berdasarkan teori diatas maka kerangka konsep penelitian ini adalah:



Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah *kuantitatif*, desain penelitian *deskriptif*. Tujuan penelitian untuk mengetahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 yang diamati pada periode waktu yang sama.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Kabupaten Mandailing Natal, dengan alasan karena masih ada balita mengalami stunting dan kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan mulai bulan September 2021 sampai dengan Februari 2022.

Tabel 3.1. Waktu Penelitian

No	Kegiatan	Waktu Penelitian						
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar
1.	Pengajuan Judul	■						
2.	Perumusan Proposal		■	■	■			
3.	Seminar Proposal					■		
4.	Pelaksanaan Penelitian						■	
5.	Seminar Hasil Skripsi							■

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal tahun 2021 sebanyak 1.084 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi dan representatif dari populasi yang akan diteliti (Sugiyono, 2017). Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian ibu yang memiliki balita di Puskesmas Muarasipongi, dan besar sampel di tentukan dengan rumus slovin (Nursalam, 2017) sebagai berikut :

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

$$n = \frac{1.084}{1 + 1.084 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{1.084}{1 + 1.084 \times 0,01} = n = 92$$

Keterangan

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

d : nilai presisi atau keyakinan 95% (α 0,01)

Jadi jumlah sampel dalam penelitian seluruhnya 92 orang ibu balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal.
2. Batas usia balita 12-59 bulan.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan.

2. Anonimity (tanpa nama)

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

3. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2017).

3.5 Instrumen Penelitian

Lembar Observasi yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lase (2021) “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Idanotae Kecamatan Gunungsitoli

Idanoi Kota Gunungsitolo”. Alat atau instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner yaitu:

1. Data Demografi, secara umum karakteristik ibu berisi nama/inisial, umur, pendidikan, status pekerjaan dan pendapatan.
2. Pengetahuan ibu tentang stunting menggunakan lembar kuesioner dengan 15 pertanyaan dengan *skala guttman*, yaitu jawaban responden “ya” dan “tidak”. Jika jawaban benar diiberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0.
 - a. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
 - b. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
 - c. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab <56% dari total jawaban pertanyaan.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat permohonan izin penelitian dari Universitas Aupa Royhan di Kota Padangsidempuan, kemudian mengirim permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal.
3. Peneliti akan meminta izin kepada Kepala Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal untuk melakukan penelitian.
4. Peneliti akan menanyakan kepada petugas ruang gizi tentang data-data ibu dan balita stunting.

5. Peneliti melakukan pengambilan data di ruang gizi Puskesmas Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal tempat penelitian.
6. Peneliti menentukan responden berdasarkan kriteria yang telah ditetapkan dalam penelitian.
7. Peneliti akan menemui responden untuk melakukan pengumpulan data dengan lembar kuesioner yang sudah disiapkan oleh peneliti.
8. Peneliti membagikan lembar kuesioner penelitian.
9. Sebelumnya peneliti memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang tujuan penelitian, menjelaskan *informed consent* tentang kewajiban dan hak dari responden penelitian dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
10. Setelah responden menandatangani lembar persetujuan, kemudian peneliti memberikan kuesioner penelitian kepada responden dan menjelaskan tentang tata cara pengisian kuesioner.
11. Setelah responden memahami cara pengisian kuesioner, responden diminta untuk mengisi kuesioner tersebut.
12. Responden diberikan waktu selama ± 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat kuesioner.
13. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.
14. Peneliti segera meneliti jawaban dari setiap pertanyaan di kuesioner.
15. Bila ada jawaban yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
16. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisa data.

3.7 Defenisi Operasional

Tabel 3.2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Karakteristik				
Usia	Umur yang terlewati ibu sejak lahir.	Kuesioner	Nominal	1. 17-25 tahun 2. 26-35 tahun 3. >35 tahun
Pendidikan	Jenjang pendidikan atau pengalaman diperoleh sebagai hasil dari proses belajar.	Kuesioner	Nominal	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SMP 4. SMA 5. Perguruan Tinggi
Pendapatan	Pendapatan atau penghasilan keluarga menurut UMK tahun 2020.	Kuesioner	Nominal	1. Rendah Rp < 1.500.000 2. Tinggi Rp ≥ 1.500.000
Status pekerjaan	Status pekerjaan berkaitan dengan aktivitas atau menyita waktu	Kuesioner	Nominal	1. Bekerja 2. Tidak Bekerja
Pengetahuan ibu tentang stunting	Pengetahuan merupakan hasil dari tahu setelah melakukan pengindraan tentang stunting.	Kuesioner	Ordinal	1. Baik (76-100%) 2. Cukup (56-75%) 3. Kurang (<56%).

3.8 Pengolahan dan Analisa Data

3.8.1 Pengolahan Data

1. *Editing*

Editing adalah penyuntingan data adalah tahapan dimana peneliti memeriksa kelengkapan jawaban responden. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam lembar kuesioner, maka peneliti harus melakukan pengumpulan data ulang.

2. *Coding*

Coding adalah kegiatan merubah data dalam bentuk huruf menjadi data dalam bentuk angka/bilangan. Kode adalah lambang berupa huruf atau angka yang digunakan untuk memberikan data identifikasi.

3. *Data Entry*

Data entry adalah memasukkan jawaban dari responden dan mengisi kolom dengan kode yang sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

4. *Processing*

Processing adalah proses setelah semua kuesioner terisi penuh dan benar serta telah dikode jawaban responden pada kuesioner ke dalam aplikasi pengolahan data di komputer, aplikasi yang digunakan pada penelitian ini adalah SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*).

5. *Cleaning*

Cleaning data adalah pengecekan kembali data yang sudah dimasukkan apakah sudah benar atau ada kesalahan pada saat memasukan data. *Cleaning* data digunakan untuk mengetahui adanya missing data, mengetahui variasi data dan konsistensi data (Noatmodjo, 2014).

3.8.2 Analisa Data

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran frekuensi responden. Analisa ini digunakan untuk memperoleh gambaran masing-masing variabel karakteristik dan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Muarasipongi berada pada daerah berbukit dan bergunung dengan berluas $\pm 13.149 \text{ km}^2$. Puskesmas Muarasipongi terletak di Jalan Raya Medan-Padang Desa Muara Kumpulan Kecamatan Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Provinsi Sumatera Utara dengan batas-batas sebagai berikut:

1. Sebelah Utara berbatasan dengan Kecamatan Kotanopan.
2. Sebelah Selatan berbatasan dengan Provinsi Sumatera Barat dan Kecamatan Pakantan.
3. Sebelah Barat berbatasan dengan Kecamatan Kotanopan.
4. Sebelah Timur berbatasan dengan Provinsi Sumatera Barat.

4.2 Analisa Univariat

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Karakteristik Responden	n	%
Umur		
17-25 tahun	7	7,6
26-35 tahun	61	66,3
>35 tahun	24	26,1
Pendidikan		
Rendah (SD, SMP)	40	43,5
Tinggi (SMA, PT)	52	56,5
Status pekerjaan		
Tidak Bekerja	53	57,6
Bekerja	39	42,4
Pendapatan		
Rendah	54	58,7
Tinggi	38	41,3
Jumlah	92	100

Hasil tabel 4.1 di atas dapat diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 61 orang (66,3%) dan minoritas berumur 17-25 tahun sebanyak 4 orang (7,6%). Berdasarkan pendidikan mayoritas pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 52 orang (56,5%) dan minoritas pendidikan rendah sebanyak 40 orang (43,5%). Berdasarkan status pekerjaan mayoritas tidak bekerja sebanyak 53 orang (57,6%) dan minoritas bekerja sebanyak 39 orang (42,4%). Berdasarkan pendapatan mayoritas berpendapatan rendah sebanyak 54 orang (58,7%) dan minoritas berpendapatan tinggi sebanyak 38 orang (41,3%).

2. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita

Tabel 4.2 Distribusi Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021

Pengetahuan Ibu	n	%
Baik	22	23,9
Cukup	31	33,7
Kurang	39	42,4
Jumlah	92	100

Hasil tabel 4.2 di atas dapat diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang stunting pada balita mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 39 orang (42,4%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 22 orang (23,9%).

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

5.1.1 Umur

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 61 orang (66,3%) dan minoritas berumur 17-25 tahun sebanyak 4 orang (7,6%).

Umur adalah usia yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat ia akan berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat yang lebih dewasa akan lebih dipercaya dari pada orang yang belum cukup tinggi tingkat kedewasaannya. Hal ini sebagai akibat dari pengalaman dan kematangan jiwanya (Notoatmodjo, 2014).

Wanimbo & Wartiningsih (2020), menyatakan bahwa usia ibu <20 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk memiliki keturunan stunting dibandingkan dengan usia ibu 20-34 tahun. Selain itu secara psikologis, ibu yang masih muda belum matang dari segi pola pikir sehingga pola asuh gizi anak pada ibu usia remaja tidak sebaik ibu yang lebih tua

Paramashanti (2019) faktor usia ibu akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki ibu dalam pemberian zat gizi pada anak. Usia yang semakin matang membuat seseorang tidak hanya mengandalkan pengalaman tetapi juga menambah pengetahuan dari berbagai sumber pengetahuan yang ada.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Marlani dkk (2021), bahwa semakin bertambahnya umur ibu hamil maka semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya tentang stunting pada balita. Daya ingat yang dialami seseorang dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor umur, sebagaimana kemampuan memahami serta kemampuan berpikir yang dimiliki seseorang semakin sempurna sejalan terhadap perkembangan umur yang menyebabkan pengetahuan yang didapat juga kian lengkap.

Asumsi peneliti usia ibu merupakan yang menentukan terjadinya stunting tapi tergantung dari pengetahuan yang dimiliki ibu. Usia ibu yang matang akan memiliki kesungguhan dalam merawat, mengasuh dan membesarkan anak yang akan mempengaruhi kelangsungan hidup anaknya. Usia merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Kematangan tersebut akan sangat mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik.

Pada usia muda akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan melakukan demi suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua. Dua sikap tradisional mengenai jalannya perkembangan hidup dimana semakin tua semakin bijaksana semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuan dan tidak dapat mengerjakan kepandaian baru kepada orang yang sudah tua karena mengalami kemunduran baik fisik maupun mental. Dapat diperkirakan bahwa IQ akan menurun sejalan dengan bertambahnya usia.

5.1.2 Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) sebanyak 52 orang (56,5%) dan minoritas pendidikan rendah sebanyak 40 orang (43,5%).

Notoatmodjo (2014) pendidikan berarti bimbingan yang diberikan oleh seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka makin mudah dalam menerima informasi, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai nilai yang baru dikenal.

Apriani dkk (2018) karakteristik pendidikan sebagian besar ibu memiliki pendidikan tinggi yaitu sebanyak 33 responden (60%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang. tingkat pendidikan ibu terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

Akram dkk (2018) menyatakan bahwa pendidikan ibu merupakan faktor pelindung untuk menghindari terjadinya stunting pada balita, anak anak dari ibu yang buta huruf ditemukan 2,12 kali lebih mungkin mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih tinggi.

Wanimbo dan Wartiningsih (2018) pendidikan ibu yang rendah dapat mempengaruhi pola asuh dan perawatan anak, serta berpengaruh dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang akan dikonsumsi oleh balita. Ibu yang

berpendidikan rendah akan sulit menyerap informasi gizi dalam penyediaan menu makan yang tepat untuk balita sehingga balita dapat berisiko mengalami stunting. Pengetahuan ibu dalam memilih bahan makanan yang sesuai kualitas maupun kuantitas, semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan mudah seseorang dalam menerima pengetahuan yang didapatnya.

Asumsi peneliti tingkat pendidikan ibu tidak menjamin seorang balita tidak mengalami stunting. Pada hasil penelitian ini, pendidikan ibu lebih banyak dengan pendidikan tinggi yaitu SMA dan perguruan tinggi yang mana dikategorikan pendidikan tinggi. Pendidikan ibu yang tinggi berarti memiliki pengetahuan yang baik akan gizi seimbang.

Pendidikan tinggi (SMA dan Perguruan Tinggi) mempengaruhi proses belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut untuk memperoleh informasi, baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi maka semakin banyak pula pengetahuan yang di dapat tentang stunting pada balita. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pengetahuan tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya.

Namun perlu di tekankan bahwa seseorang berpendidikan rendah (tidak sekolah, SD dan SMP) tidak berarti pengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh pada pendidikan nonformal. Untuk mengatasi masalah responden yang berpengetahuan kurang tentang stunting pada balita maka tindakan yang dilakukan adalah memberikan penyuluhan oleh petugas kesehatan khususnya bidan kepada ibu tentang upaya untuk mencegah stunting pada balita. Penyuluhan dapat dilakukan dengan penyuluhan kelompok pada individu di posyandu atau pada waktu pelaksanaan kegiatan dimasyarakat yang

memungkinkan untuk dilakukan penyuluhan. Disamping itu penyebaran informasi tentang cara dan upaya yang harus dilakukan oleh ibu untuk mengatasi stunting pada balita.

5.1.3 Status Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas tidak bekerja sebanyak 53 orang (57,6%) dan minoritas bekerja sebanyak 39 orang (42,4%).

Notoatmodjo (2014), pekerjaan juga menggambarkan tingkat sosial ekonomi seseorang, dan hal ini mempengaruhi pemilihan tempat pelayanan kesehatan oleh masyarakat tersebut. Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling bertukar informasi antara satu sama lainnya.

Marliani dkk (2021) menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting sebagian besar pada ibu yang tidak bekerja/ibu rumah tangga sebesar 90,2%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Mentari & Hermansyah, 2019), menyatakan bahwa ibu yang tidak bekerja dominan memiliki anak stunting sementara ibu yang bekerja memiliki anak tidak stunting.

Risnawati (2015) status pekerjaan ibu tidak sangat mempengaruhi terhadap pola makan yang berdampak pada status gizi anak tersebut. Ibu yang bekerja tidak selalu menelantarkan pola makan anggota keluarga karena

kesibukan pekerjaannya dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu pola makan anggota keluarga terjamin. Semua itu tergantung individu masing-masing.

Asumsi peneliti pekerjaan ibu bukan hanya merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting tapi pekerjaan ibu tentu harus didukung oleh pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi yang berguna mencapai kebutuhan balita yang optimal. Ibu tidak memiliki pendidikan yang cukup maka akan mempengaruhi kemampuan serta pengetahuan ibu mengenai bagaimana merawat kesehatan anak terutama dalam memahami pengetahuan mengenai masalah gizi. Sehingga dalam penerapannya, ibu tidak tahu bagaimana menyediakan makanan yang bergizi dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan balita

Seorang ibu yang bekerja akan lebih mandiri mencari informasi tentang stunting pada balita karena lebih terpapar pada informasi dari lingkungannya, sehingga lebih mudah bagi dirinya untuk memahami terjadinya stunting pada balita. Tetapi pada ibu yang terlalu sibuk, tidak mempunyai kesempatan untuk mencari informasi tentang stunting karena tidak mempunyai waktu, hal ini sesuai dengan pendapat Aridiyah (2015), mengatakan bahwa kejadian stunting terkait dengan pekerjaan ibu. Ibu yang mempunyai pekerjaan tetap akan mempengaruhi kesempatan untuk memberikan asupan gizi yang seimbang kepada bayi, penyebabnya karena ibu lebih mengutamakan mencukupi kebutuhan hidup.

Ibu yang tidak bekerja yaitu ibu yang berperan sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT). Ibu Rumah Tangga memiliki banyak waktu luang untuk mencari informasi mengenai kesehatan dikarenakan bekerja di rumah tidak terikat seperti pekerjaan di luar rumah sehingga ibu dapat memperoleh pengetahuan baik dari media elektronik atau media cetak. Ibu juga akan selalu memiliki waktu untuk mengikuti

kegiatan yang dapat menambah pengetahuan seperti kegiatan penyuluhan. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang diungkapkan oleh Wawan dan Dewi (2017) yang mengatakan bahwa kegiatan bekerja merupakan kegiatan yang menyita waktu tetapi memiliki pengaruh terhadap pengetahuan seseorang karena dengan bekerja ibu banyak bersosialisasi dengan sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin mudah dan semakin banyak.

5.1.4 Pendapatan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas berpendapatan rendah sebanyak 54 orang (58,7%) dan minoritas berpendapatan tinggi sebanyak 38 orang (41,3%).

Kondisi ekonomi erat kaitannya dengan kemampuan dalam memenuhi asupan nutrisi yang tidak adekuat dan pelayanan kesehatan untuk ibu hamil dan balita, sedangkan sanitasi dan keamanan pangan dapat meningkatkan risiko terjadinya penyakit infeksi (Kemenkes RI, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Aridiyah (2015), pendapatan keluarga dibawah UMR cenderung memiliki balita pendek lebih besar dari keluarga yang berpendapatan diatas UMR. Penelitian lain menurut (Wahdah et al., 2016), pendapatan keluarga/sosial ekonomi yang rendah merupakan faktor risiko kejadian stunting, semakin rendah pendapatan maka kejadian stunting cenderung semakin tinggi.

Mariani dkk (2021) menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting sebagian besar pada ibu yang memiliki sosial ekonomi rendah dengan pendapatan dibawah UMR Rp. 2.630.162 sebesar 93,5%. Pakpahan (2021) faktor status ekonomi juga merupakan penyebab terjadinya stunting pada balita yang meliputi

pendapatan perkapita. Sosial ekonomi akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi sehingga menjadi kurang bervariasi dan jumlahnya sedikit terutama pada bahan-bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral sehingga meningkatkan risiko kurang gizi.

Asumsi peneliti, sosial ekonomi yang rendah erat kaitannya dengan kemampuan keluarga dalam memenuhi asupan gizi bagi balita yang berguna untuk pertumbuhan dan perkembangan balita. Sosial ekonomi rendah dalam hal ini adalah pendapatan rendah akan memungkinkan keluarga memenuhi makanan yang kurang bervariasi, sedikit jumlahnya dan makanan yang tidak adekuat dengan memenuhi asupan protein, vitamin dan mineral sesuai dengan kebutuhan balita. Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kejadian stunting. Status ekonomi keluarga yang rendah dapat dipengaruhi tingkat pendidikan ibu dalam pemilihan makanan yang dikonsumsinya sehingga biasanya menjadi kurang bervariasi dan bergizi pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin dan mineral.

5.2 Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021 didapatkan mayoritas berpengetahuan kurang sebanyak 39 orang (42,4%) dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 22 orang (23,9%).

Notoatmodjo (2014) pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek, dan memiliki intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. Pengetahuan seseorang tentang suatu kegiatan merupakan

salah satu faktor yang berperan dalam menimbulkan perilaku untuk melakukan kegiatan tersebut.

Nursalam (2017) bahwa tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor interna dan ekstern, faktor intern disini meliputi umur, intelegensi, dan kepribadian. Sedangkan faktor ekstern meliputi pendidikan, lingkungan, sosial budaya, media, keterpaparan informasi, dan pengalaman. Pada penelitian ini hanya meneliti dua aspek yaitu dari aspek umur dan pendidikan dikarenakan keterbatanzjjhbb b4awadxsc asan waktu dan biaya.

Yoga dan Rokhaidah (2020) hasil penelitian diperoleh bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup. Pengetahuan kategori cukup terdapat pada pertanyaan asi eksklusif yang diberikan pada anak tercegah stunting dibandingkan anak yang tidak diberikan asi eksklusif namun sedangkan kategori kurang terdapat pertanyaan ciri-ciri stunting adalah tidak banyak melakukan kontak mata dan tanda puberstas terhambat dan anak yang mengalami stunting pertumbuhan tulang terhambat.

Lase (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pola pemberian makan dengan kejadian stunting dengan p value $0,001 < 0,05$ karena dalam pengeolahan makanan untuk balita sebagian besar responden masih kurang dan sebagaian responden yang belum mengerti bagaimana cara pengolahan makanan yang baik untuk balita. Pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk balita adalah suatu hal yang sangat penting. Hasil penelitian lain yang dilakukan oleh Putri (2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan pola pemberian makan dengan kejadian stunting hal tersebut disebabkan makanan yang mengandung protein berguna untuk pertumbuhan anak sehingga apabila terjadi difisiensi yang kronis dapat menghambat pertumbuhan bagi anak.

Sebaiknya untuk masyarakat agar lebih memperhatikan asupan makanan pada balita dan masyarakat terutama pada ibu balita agar lebih kreatif dalam mengolah bahan makanan seperti protein hewani apabila anak alergi pada ayam potong dan telur ayam negeri bisa diganti menggunakan ayam kampung dan telur ayam kampung serta makanan yang bergizi tidak selalu yang mahal namun dengan harga murah masih dapat memenuhi gizi keluarga terutama gizi ibu hamil dan balita, serta petugas kesehatan perlu meningkatkan edukasi tentang variasi makanan dan pelatihan kader posyandu tentang pentingnya memperhatikan variasi makanan yang murah namun tetap mengandung gizi yang baik untuk balita, ibu hamil bahkan WUS yang mempersiapkan gizi sebelum kehamilan (Nurjanah, 2018).

Peratiwi dkk (2020) hasil penelitian sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik tentang stunting sebanyak 52,6%. Pengetahuan ibu balita hanya sebatas tahu tapi tidak disertai dengan pemahaman yang baik mengenai tanda-tanda dan pencegahan balita mengalami stunting, sehingga kesadaran ibu untuk melakukan pencegahan secara dini yang diikuti dengan melakukan pola asuh dan pemenuhan nutrisi yang baik anaknya menjadi kurang.

Prilia dan Eriani (2019) menyebutkan bahwa pengetahuan ibu tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut mayoritas berpengetahuan kurang 70,0%. Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang Stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor usia dan pendidikan. Sumber informasi dan kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru, seperti televisi, radio, surat kabar, penyuluhan, dan lain-lain.

Asumsi peneliti dapat diketahui bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan kurang 42,4% tentang stunting pada balita. kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting dapat di pengaruhi oleh beberapa factor yaitu factor usia dan pendidikan. Sumber informasi dan kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang informasi baru, seperti televisi, radio, surat kabar, penyuluhan, dan lain-lain Selain itu, pendidikan ibu juga merupakan hal dasar bagi tercapainya perkembangan dan pertumbuhan yang baik pada balita. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan dan pertumbuhan balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi dari luar, dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih rendah.

Kurangnya pengetahuan ibu balita disebabkan karena kurangnya penyuluhan mengenai pencegahan stunting yang dilakukan oleh Posyandu, sebab penyuluhan stunting hanya dilakukan sebulan sekali. Ibu yang menerima informasi stunting dari tenaga kesehatan memiliki pemahaman yang lebih akurat dibandingkan ibu yang mendapatkan informasi stunting dari internet.

Sedangkan Ibu yang tidak pernah memperoleh informasi wawasan tentang stunting cenderung memiliki pengetahuan kurang dibanding ibu yang memperoleh wawasan tentang stunting baik melalui media sosial maupun yang penyuluhan kader posyandu . Oleh karena itu, ibu yang memiliki kategori pengetahuan yang baik, cukup maupun kurang, harus mampu sebagaimana menerima dan mencari tau sumber-sumber informasi tentang stunting pentingnya akan pengetahuan.

BAB 6

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

1. Karakteristik responden mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 61 orang (66,3%), pendidikan mayoritas tinggi sebanyak 52 orang (56,5%), status kerja mayoritas tidak bekerja sebanyak 53 orang (57,6%), pendapatan mayoritas rendah sebanyak 54 orang (58,7%).
2. Pengetahuan ibu tentang stunting pada balita mayoritas pengetahuan kurang sebanyak 39 orang (42,4%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (33,7%), dan pengetahuan baik sebanyak 22 orang (23,9%).

6.2 Saran

1. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti agar hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan referensi dan peneliti selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut tentang faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada balita.

2. Bagi Responden

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan terkait status gizi pada anak, faktor yang mempengaruhi status gizi anak dan dampak yang dapat terjadi karena kekurangan gizi. Sehingga responden mampu melakukan tindakan pencegahan terhadap status gizi buruk anak khususnya kejadian stunting.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan khususnya perpustakaan agar menambah referensi tentang materi stunting pada balita, dan mahasiswa memberikan penyuluhan kepada ibu.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan kepada peneliti selanjutnya agar hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi dan mengembangkan penelitian selanjutnya terutama desain yang digunakan dalam penelitian.

5. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan tenaga kesehatan memperluas cakupan penyuluhan tentang stunting setiap kali kunjungan ke desa atau wilayah kerja Puskesmas agar semua lapisan masyarakat dapat mengikuti kegiatan penyuluhan tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Dzaelani S. (2019). *Ilmu Gizi Untuk Mahasiswa Dan Profesi*. Jakarta : Dian Rakyat
- Afia Amin. (2014). *Faktor Sosiodemografi Dan Tinggi Badan Orang Tua Serta Hubungannya Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 6- 23 Bulan*. Jurnal Gizi Dan Dietetik Indonesia Vol 2, No
- Akram, R., Sultana, M., Ali, N., Sheikh, N., & Sarker, A. R. (2018). *Prevalence and Determinants of Stunting Among Preschool Children and Its Urban–Rural Disparities in Bangladesh*. Food and Nutrition Bulletin, 39(4), 521–535. <https://doi.org/10.1177/0379572118794770>
- Apriani, L., Gizi, J., Masyarakat, K., & Semarang, U. (2018). Akram, R., Sultana, M., Ali, N., Sheikh, N., & Sarker, A. R. (2018). *Prevalence and Determinants of Stunting Among Preschool Children and Its Urban–Rural Disparities in Bangladesh*. Food and Nutrition Bulletin, 39(4), 521–535. <https://doi.org/10.1177/0379572118794770>Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-Journal), 6(4), 198–205
- Aridiyah, Farah Okky , Ninna Rohmawati, M. R. (2015). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan (The Factors Affecting Stunting on Toddlers in Rural and Urban Areas)* Farah. E Jurnal Pustaka Kesehatan, 3. <https://doi.org/10.1007/s11746-013-2339-4>
- Arnita Sri, Dwi Yunita Rahmadhani dan Mila Triana Sari. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi*. Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi, Vol 9, No, 1 Maret 2020.P-ISSN: 2302-8416.E-ISSN: 2654-2552
- Astutik, M.Zen Rahfiluddin dan Ronny Aruben. (2020). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gabus II Kabupaten Pati*. Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) Volume 6, Nomor 1, Januari 2020 (ISSN: 2356-3346)
- Bishwakarma, R. (2017). *Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition*. Disertasi, University of Maryland,College Park, United States
- Diana, Fivi Melva. (2016). *Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Anak Batita di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat
- Dicka Indo Putri Priyono dan Sulistiyani, L. Y. R. (2015). *Determinan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Randuagung Kabupaten Lumajang (Determinants of Stunting among Children Aged 12-36 Months in Community Health Center of Randuagun,, Lumajang Distric)*. E-Jurnal Pustaka Kesehatan, 3(2), 349–355
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Utara. (2018). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara Tahun 2020*. Diperoleh 15 Oktober 2021, dari <http://www.dinkes.sumutprov.go.id>
- Dinas Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal. (2020). *Profil Kesehatan Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2020*

- Fajrina Nurul. (2016). *Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Piyungan Kabupaten Bantul*. Universitas 'Aisyiyah Yogyakarta
- Hanum Nur Hadibah. (2019). *Hubungan Tinggi Badan Ibu Dan Riwayat Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan*. 78-84. DOI: 10.2473/amnt.v3i2.2019.78-84
- Hanum F, Khomsan A, Heryatno Y. (2014). *Hubungan Asupan Zat Gizi Dengan Tinggi Badan Ibu Dengan Status Gizi Anak Balita*. *Jurnal Gizi dan Pangan*. 2014; 9:1-6
- Hasandi Litta Arsietia, Sugeng Maryanto Dan Riva Mustika Anugrah. (2020). *Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Dusun Cemanggal Desa Munding Kabupaten Semarang*. *JKG-Vol.11, No.25 Januari*
- Hastuty Milda. (2020). *Hubungan Anemia Ibu Hamil Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di UPTD Puskesmas Kampar Tahun 2018*. *Jurnal Doppler*. Vol 4 No 2 Tahun 2020. ISSN: 2580-3123
- Hutasoit Masta, Khristina Dias Utami dan Nur Fitri Afriyiliani. (2018). *Kunjungan Antenatal Care Berhubungan Dengan Kejadian Stunting*. Fakultas Kesehatan, Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
- Indivara, Nadia. (2019). *200 Tips Ibu Smart Anak dan Sehat*. Yogyakarta : Penerbit Pustaka Anggrek
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman Perhitungan Status Gizi*. Jakarta: ISBN 978-602-9364-77-5
- Kementrian Keuangan RI. (2018). *Gerakan Nasional Pencegahan Stunting dan Kerjasama Kemitraan Multisektor*. Jakarta
- Kemenkes RI. (2018). *Buletin Stunting*. *Kementerian Kesehatan RI*, 301(5), 1163–1178
- Lase Jeni Charis Nirwanti. (2021). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Idanotae Kecamatan Gunungsitoli Idanoi Kota Gunungsitoli*. Karya Tulis Ilmiah
- Mariani Reky., Meri Neherta dan Deswita. (2021). *Gambaran Karakteristik Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi*. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), Oktober 2021, 1370-1373
- Maywita, E. (2018). *Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015*. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 56. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.24>
- Marlani Reky., Meri Neherta dan Deswita. (2021). *Gambaran Karakteristik Ibu Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi*. *Jurnal Ilmiah Batanghari Jambi*, 21(3), Oktober 2021, 1370-1373
- Mubarak. (2012). *Ilmu Kesehata Masyarakat*. Jakarta: Salemba Medika
- Nasikhah R. (2013). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24- 36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur*. Universitas Diponegoro
- Ngaisah, Rr Dewi. (2017). *Keterkaitan Pola Pangan Harapan (Pph) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan, Program Studi Gizi, Universitas Respati, Yogyakarta

- Ni'mah, Cholifatun, dan Muniroh Lailatul. (2015). *Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin*. Jurnal Media Gizi Vol. 10, No 1
- Ni'mah, Khoirun dan Rahayu (2015). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Jurnal Media Gizi Vol 10 No.1
- Notoatmodjo, S. (2012). *Ilmu Perilaku Kesehatan. Cetakan Pertama*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan: Teori Dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurjanah Lutfiana Oktadila. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun Tahun 2018*. Skripsi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun
- Paramashanti, A. B. (2019). *Gizi Bagi Ibu dan Anak (D. Rachmawati (ed.))*. PT. PUSTAKA BARU
- Peratiwi Ni Made Indra., Cokorda Istri Mita Pemapayun dan Ni Desak Made Intan Guna Yanti. (2020). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Desa Lebih Kabupaten Gianyar Tahun 2020*. Jurnal Medika Usada, Volume 4, Nomor 1, Februari 2021
- Pusdatin. (2016). *Situasi Balita Pendek*. Pusdatin Kemenkes RI. ISSN 2442-7659
- Putri Moudy Muhaiminurrohima., Wiwi Mardiah dan Henny Yulianita. (2021). *Gambaran Pengetahuain Ibu Balita Tentang Stunting*. JNC-Volume 4 Issue 2 June 2021
- Putri Wulandini. (2020). *Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Balita Tentang Stunting Di Puskesmas Rejo Sari Kec. Tenayan Raya Pekanbaru 2019*. Jurnal
- Prilia Etri dan Eriani. (2019). *Tingkat Pengetahuan Ibu Yang Memiliki Anak Balita Tentang Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pahandut Kota Palangka Raya Tahun 2019*. Jurnal Stikes Eka Harahap Palangka Raya
- Proverawati dan Kusumawati. (2017). *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi Kesehatan*. Yogyakarta : Penerbit Nuha Medika
- Rismawati, R., & Rahmiwati, A. Febry, F. (2015). *Correlation of Kadarzi Behavior on the Nutritional Status Toddlers in Health Centers Simpang Timbangan Indralaya*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 6(3), 195 – 201
- Ruaida Nilfar. (2018). *Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Mencegah Terjadinya Stunting (Gizi Pendek) Di Indonesia*. Global health science
- Soetjiningsih. (2015). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sutryani. (2019). *Gambaran Kejadian Stunting Pada Anak Baduta (6-23 Bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Abeli Kecamatan Abeli Kota Kendari*. Tugas Akhir Politeknik Kesehatan Kendari
- UNICEF. (2013). *Improving Child Nutrition, The Achiavble Imperative For Global Progress*. New York: United Nations Children's Fund
- Wanimbo Erfince dan Minarni Wartiningsih. (2020). *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan)*. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr.Soetomo Vol.6 No.1 April 2020
- Waryana. (2018). *Gizi Reproduksi*. Yogyakarta : Penerbit Pustaka Rihama

- Wawan, A dan Dewi, M. (2017). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medik
- Yudianti, R. H. S. (2016). *Pola Asuh Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Kabupten Polewali Mandar*. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 2(1), 21–2
- Yoga idham topic dan Rokhaidiah. (2020). *Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya*. *Indonesian Journal Of Health Development* Vol.2. No 3, September 2020

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Calon Responden Penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi
Kabupaten Mandailing Natal

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Universitas
Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan Program Studi Kebidanan Program
Sarjana.

Nama : Suryani Pasaribu

NIM : 20061117

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian
dengan judul: **“Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang
Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten
Mandailing Natal Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik dan
pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas
Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021. Data yang diperoleh
hanya digunakan untuk keperluan peneliti. Kerahasiaan data dan identitas saudara
tidak akan disebarluaskan.

Saya sangat menghargai kesediaan saudara untuk meluangkan waktu
menandatangani lembar persetujuan yang disediakan ini. Atas kesediaan dan kerja
samanya saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya

Peneliti,

Suryani Pasaribu

FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN
(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Agama :

Dengan ini menyatakan bersedia untuk menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh Suryani Pasaribu, mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Faklutas Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidimpuan yang berjudul “Gambaran Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Muarasipongi Kabupaten Mandailing Natal Tahun 2021”.

Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan beraibat negative terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini.

Padangsidimpuan, 2022

Responden,

.....

KUESIONER PENELITIAN
GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG
STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
MUARASIPONGI KABUPATEN MANDAILING NATAL
TAHUN 2021

I. Petunjuk Pengisian

1. Bacalah petunjuk pengisian dan pertanyaan sebelum menjawab
2. Menjawab pertanyaan dan memberikan tanda checklist (√) di kolom yang telah di sediakan
3. Semua pertanyaan diisi dengan satu jawaban.

A. Identitas Sampel

1. Nama Ibu :
- Umur :
- Pendidikan terakhir : SD SMA
 SMP Perguruan Tinggi
 Tidak Sekolah
- Pendapatan : Rendah Rp < 1.500.000
 Tinggi Rp ≥ 1.500.000
- Status Pekerjaan : Bekerja
 Tidak Bekerja

B. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.	Stunting adalah keadaan gagal tumbuh kembang anak karena faktor kemiskinan.		
2.	Ciri-ciri anak yang mengalami stunting yaitu kurus.		
3.	Cara mengetahui seorang anak balita yang mengalami stunting yaitu mengukur TB/U.		
4.	Faktor yang mempengaruhi kejadian KLB pada stunting adalah faktor asupan makanan yang bergizi.		
5.	Penyakit mata merah salah satu yang menyebabkan stunting.		
6.	Pencegahan yang dapat dilakukan pada kejadian stunting yaitu pemberian Makanan Pengganti Air Susu Ibu (MP-ASI).		
7.	Peran <i>Ante Natal Care</i> (ANC) terhadap kejadian stunting yaitu datang ANC sebanyak 2-3 kali dalam pencegahan stunting.		
8.	Memberikan suplementasi kapsul vitamin A suatu intervensi spesifik pada ibu hamil.		
9.	Dampak anak stunting memiliki kemampuan konsentrasi rendah.		
10.	Anak stunting memiliki sistem imun yang sama dengan anak yang tidak stunting.		
11.	Stunting dapat meningkatkan angka kematian.		
12.	Pengaruh anak stunting terhadap Negara yaitu anak stunting meningkatkan pengeluaran anggaran Negara.		
13.	Meningkatkan mutu dan akses kesehatan Program pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk mengatasi stunting.		
14.	Stunting adalah penyakit gagal tumbuh kembang yang bisa menyebabkan gizi buruk.		
15.	Pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap pola asuh orang tua terhadap pencegahan stunting.		

OUTPUT SPSS

Analisa Univariat Frequency Table

kategori umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	7	7.6	7.6	7.6
	26-35 tahun	61	66.3	66.3	73.9
	>35 tahun	24	26.1	26.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	40	43.5	43.5	43.5
	Tinggi	52	56.5	56.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

status pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Bekerja	53	57.6	57.6	57.6
	Bekerja	39	42.4	42.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	54	58.7	58.7	58.7
	Tinggi	38	41.3	41.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

pengetahuan ibu tentang stunting pada balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	22	23.9	23.9	23.9
	Cukup	31	33.7	33.7	57.6
	Kurang	39	42.4	42.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

1. Stunting adalah keadaan gagal tumbuh kembang anak karena faktor kemiskinan.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	26	28.3	28.3	28.3
	Ya	66	71.7	71.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

2. Ciri-ciri anak yang mengalami stunting yaitu kurus.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	52	56.5	56.5	56.5
	Ya	40	43.5	43.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

3. Cara mengetahui seorang anak balita yang mengalami stunting yaitu mengukur TB/U.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	15.2	15.2	15.2
	Ya	78	84.8	84.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

4. Faktor yang mempengaruhi kejadian KLB pada stunting adalah faktor asupan makanan yang bergizi.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	33	35.9	35.9	35.9
	Ya	59	64.1	64.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

5. Penyakit mata merah salah satu yang menyebabkan stunting.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	37	40.2	40.2	40.2
	Ya	55	59.8	59.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

6. Pencegahan yang dapat dilakukan pada kejadian stunting yaitu pemberian Makanan Pengganti Air Susu Ibu (MP-ASI).

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	29	31.5	31.5	31.5
	Ya	63	68.5	68.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

7. Peran Ante Natal Care (ANC) terhadap kejadian stunting yaitu datang ANC sebanyak 2-3 kali dalam pencegahan stunting.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	38	41.3	41.3	41.3
	Ya	54	58.7	58.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

8. Memberikan suplementasi kapsul vitamin A suatu intervensi spesifik pada ibu hamil.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	50	54.3	54.3	54.3
	Ya	42	45.7	45.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

9. Dampak anak stunting memiliki kemampuan konsentrasi rendah.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	19.6	19.6	19.6
	Ya	74	80.4	80.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

10. Anak stunting memiliki sistem imun yang sama dengan anak yang tidak stunting.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	49	53.3	53.3	53.3
	Ya	43	46.7	46.7	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

11. Stunting dapat meningkatkan angka kematian.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	33	35.9	35.9	35.9
	Ya	59	64.1	64.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

12. Pengaruh anak stunting terhadap Negara yaitu anak stunting meningkatkan pengeluaran anggaran Negara.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	39.1	39.1	39.1
	Ya	56	60.9	60.9	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

13. Meningkatkan mutu dan akses kesehatan Program pemerintah dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) untuk mengatasi stunting.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	28	30.4	30.4	30.4
	Ya	64	69.6	69.6	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

14. Stunting adalah penyakit gagal tumbuh kembang yang bisa menyebabkan gizi buruk.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	17	18.5	18.5	18.5
	Ya	75	81.5	81.5	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

15. Pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap pola asuh orang tua terhadap pencegahan stunting.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	39.1	39.1	39.1
	Ya	56	60.9	60.9	100.0

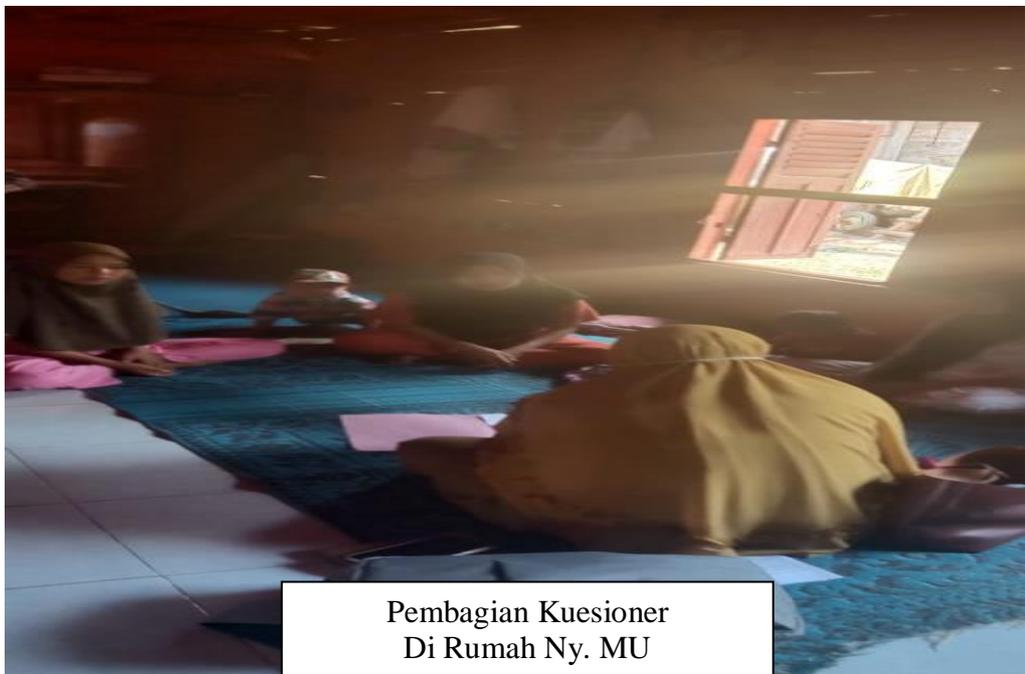
15. Pendidikan orang tua sangat berpengaruh terhadap pola asuh orang tua terhadap pencegahan stunting.

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	36	39.1	39.1	39.1
	Ya	56	60.9	60.9	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

DOKUMENTASI

GAMBARAN KARAKTERISTIK DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MUARASIPONGI KABUPATEN MANDAILING NATAL TAHUN 2021







Pengukuran Tinggi Badan Pada
Balita Ny. HE



Pengukuran Tinggi Badan Pada
Balita Ny. TU