

**STUDI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS  
PARINGGONAN KECAMATAN ULU BARUMUN  
KABUPATEN PADANG LAWAS  
TAHUN 2021**

**SKRIPSI**

**OLEH :**

**NURLIANA PANGGABEAN  
20061054**



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

**STUDI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS  
PARINGGONAN KECAMATAN ULU BARUMUN  
KABUPATEN PADANG LAWAS  
TAHUN 2021**

**OLEH  
NURLIANA PANGGABEAN  
20061054**

**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**

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : NURLIANA PANGGABEAN  
Tempat Tanggal Lahir : Padangsidempuan/ 16 Juni 1983  
Alamat : Desa Tanjung Kecamatan Ulu Barumun  
Kabupaten Padang Lawas Kode Pos 22763  
No Telp/ HP : 082166542209  
Email : nurlianapanggabea889@gmail.com

### **Riwayat Pendidikan**

1. SD Negeri No. 142417 Padangsidempuan, lulus Tahun 1996
2. SMP Negeri 5 Padangsidempuan, lulus Tahun 1999
3. SMU Negeri 3 Padangsidempuan, lulus Tahun 2002
4. Akademi Kebidanan Kholisaturrahmi Binjai, lulus Tahun 2005

## PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Nurliana Panggabean  
NIM : 20061054  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa:

1. Skripsi dengan judul “Studi Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas 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, Februari 2022  
Pembuat Pernyataan



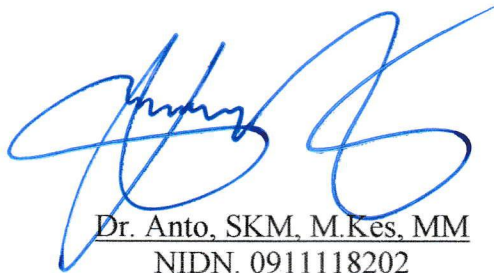
Nurliana Panggabean  
NIM 20061054

## LEBAR PENGESAHAN SKRIPSI


Judul Penelitian : Studi Kejadian *Stunting* Pada Balita di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021  
Nama Mahasiswa : Nurliana Panggabean  
NIM : 21061070  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah di uji dan dipertahankan dihadapan Komisi Pembimbing, Komisi Penguji dan Ketua Sidang pada Ujian Akhir (Skripsi) Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Roihan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan Lulus pada tanggal 06 April 2022.

Menyetujui,  
Komisi Pembimbing



Dr. Anto, SKM, M.Kes, MM  
NIDN. 0911118202



Lola Pebrianthy, SST, M.Keb.  
NIDN. 0123029102

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kebidanan  
Program Sarjana**



Nurelhasan Siregar, SST, M.Keb  
NIDN. 0122058903

**Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Afa Royhan**



Arni Hidayah, SKM, M.Kes  
NIDN. 0118108703

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

Laporan Penelitian, 30 November 2021

Nurliana Panggabean

Studi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.

**Abstrak**

*Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional yang bersifat deskriptif. Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas. Populasi dalam penelitian adalah semua balita di wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas sebanyak 1.571 balita dan sampel dalam penelitian ini adalah sebagian balita yang diambil dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling* yaitu sebanyak 94 balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 ibu balita yang memiliki pengetahuan cukup sebesar 75 Orang (79,8%), pendapatan keluarga cukup sebesar 64 Orang (68,1%) dan status BBLR normal sebesar 72 orang (76,6%). Kesimpulan diperoleh dari 94 balita yang memiliki status *stunting* normal sebesar 67 orang (71,3%) dan berstatus *stunting* sebesar 27 orang (28,7%). Saran bagi masyarakat agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai pengetahuan yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis mengenai kejadian *stunting*.

**Kata Kunci: Pengetahuan, Pendapatan Keluarga, Status BBLR dan *Stunting***  
**Daftar Pustaka : 29 (2003-2020)**

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

Report of the Research, Februari 2022

Nurliana Panggabean

The Study of Stunting Incidence To Toddler At the Paringgonan Health Center In Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas 2021.

**Abstract**

*Stunting describes poor nutritional status chronic at the time of growth and development since the beginning of life. The purpose of this research to know picture of stunting in toddlers At the Paringgonan Health Center In Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas 2021. The type of research used in this study are observational method which is descriptive. This research will be carried out in the working area of At the Paringgonan Health Center In Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas. The population in the study is all toddlers in the area At the Paringgonan Health Center In Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas as many as 1,571 toddlers and the sample in this study is some toddlers taken by using purposive sampling technique as many as 94 children under five. The research results show that of 94 mothers of toddlers who have sufficient knowledge by 75 people (79.8%), Family income is sufficient by 64 people (68.1%) and normal LBW status of 72 people (76.6%). Conclusion reached of 94 toddlers who have a normal stunting status of 67 people (71.3%) and stunting status of 27 people (28.7%). Suggestions for the community in order to make this research as knowledge which can be used as science and application Practical regarding stunting.*

**Keywords : Knowledge, Family Income, BBLR Status and Stunting**

**Bibliography : 29 (2003-2020)**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayah-Nya hingga dapat menyusun skripsi ini dengan judul “Studi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021”.

Skripsi 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. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M. selaku Rektor Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan, sekaligus pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
3. Nurelilasari Siregar, SST, M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
4. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb. selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M.Keb. selaku penguji I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.



6. Apt. Hasni Yarurramadhan, M.Farm. selaku penguji II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dalam menyelesaikan penulisan skripsi ini.
7. Kepala Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian.
8. Seluruh Staff Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas yang telah membantu proses penelitian sehingga penelitian berjalan dengan lancar.
9. Seluruh dosen dan staff Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.
10. Keluarga besar penulis yang selalu mendoakan dan memberikan motivasi/dukungan dalam setiap proses pendidikan penulis selama ini sehingga dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
11. Teman-teman seperjuangan khususnya mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan.

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

Padangsidempuan, November 2021

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

<b>SAMPUL</b>	
<b>HALAMAN PERSYARATAN</b>	
<b>ABSTRAK</b>	
<b>ABSTRACT</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI</b>	
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>i</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN .....</b>	<b>viii</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian .....	5
1.3.1 Tujuan Umum .....	5
1.3.2 Tujuan Khusus .....	5
1.4 Manfaat Penelitian .....	5
1.4.1 Manfaat Ilmiah/Teoritis .....	5
1.4.2 Manfaat Praktis .....	6
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>7</b>
2.1 Balita .....	7
2.2 Stunting .....	8
2.3 Pengetahuan .....	10
2.4 Pendapatan Keluarga .....	12
2.5 Berat Badan Bayi Rendah (BBLR) .....	13
2.6 Pengukuran Antropometri .....	14
2.7 Kerangka Konsep .....	16
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN .....</b>	<b>17</b>
3.1 Jenis Penelitian .....	17
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian .....	17
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	17
3.2.2 Waktu Penelitian .....	17
3.3 Populasi dan Sampel .....	18
3.3.1 Populasi .....	18
3.3.2 Sampel .....	18

3.4	Etika Penelitian .....	19
3.5	Definisi Operasional .....	19
3.6	Instrument Penelitian .....	20
3.7	Prosedur Pengumpulan Data .....	21
3.8	Pengolahan dan Analisis Data .....	22
3.8.1	Pengolahan Data .....	22
3.8.2	Analisis Data .....	23
<b>BAB 4 HASIL PENELITIAN .....</b>		<b>24</b>
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	24
4.1.1	Letak Geografis .....	24
4.1.2	Visi dan Misi Puskesmas Paringgonan .....	24
4.2	Karakteristik Sampel .....	25
4.3	Variabel Penelitian.....	26
4.3.1	Pengetahuan Ibu .....	26
4.3.2	Pendapatan Keluarga .....	26
4.3.3	Status BBLR .....	27
4.3.4	Status <i>Stunting</i> .....	27
<b>BAB 5 PEMBAHASAN .....</b>		<b>28</b>
5.1	Gambaran Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Berdasarkan Pengetahuan Ibu .....	28
5.2	Gambaran Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Berdasarkan Pendapatan Keluarga .....	29
5.3	Gambaran Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Berdasarkan Status BBLR .....	31
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>33</b>
6.1	Kesimpulan .....	33
6.2	Saran .....	33

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks Antropometri Latar Belakang.....	15
Tabel 2.1 Rencana Waktu Penelitian .....	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	20
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakter Sampel di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupetan Padang Lawas Tahun 2021 .....	25
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupetan Padang Lawas Tahun 2021 .....	26
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupetan Padang Lawas Tahun 2021 .....	26
Tabel 4.4 Distribusi Status BBLR di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupetan Padang Lawas Tahun 2021 .....	27
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status <i>Stunting</i> di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupetan Padang Lawas Tahun 2021 .....	27

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Kerangka Konsep Penelitian .....	16

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Survey
- Lampiran 2 Surat Balasan Survey
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Izin Penelitian dari Puskesmas Paringgonan  
Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas
- Lampiran 5 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 6 informet Concent
- Lampiran 7 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 8 Master Data Penelitian
- Lampiran 9 Output SPSS
- Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 11 Lembar Konsultasi Bimbingan Skripsi

## DAFTAR SINGKATAN

<b>ASI</b>	: (Air Susu Ibu)
<b>BBLR</b>	: (Berat Badan Lahir Rendah)
<b>IMT</b>	: (Indeks Massa Tubuh)
<b>PSG</b>	: (Pemantauan Status Gizi)
<b>PB/U</b>	: (Panjang Badan Menurut Umur)
<b>SD</b>	: (Standar Deviasi)
<b>SEAR</b>	: (South East Asia Regional)
<b>TB/U</b>	: (Tinggi Badan Menurut Umur)
<b>UMP</b>	: (Upah Minimum Provinsi)
<b>WHO</b>	: (World Health Organization)

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Stunting* menggambarkan status gizi kurang yang bersifat kronik pada masa pertumbuhan dan perkembangan sejak awal kehidupan. Masa balita merupakan periode yang sangat peka terhadap lingkungan sehingga diperlukan perhatian lebih terutama kecukupan gizinya (Kurniasih, 2010). *Stunting* merupakan keadaan dimana anak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama. Kekurangan asupan gizi tersebut biasanya terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga setelah lahir atau 1.000 hari pertama kehidupan. Namun, *stunting* bisa dideteksi secara jelas setelah bayi berusia lebih dari 24 bulan (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* menurut World Health Organization yaitu tinggi badan menurut usia (TB/U) yang berada di <-2 Standar Deviasi (SD). Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (WHO, 2010).

Secara global, sekitar 1 dari 4 balita mengalami *stunting* (UNICEF, 2013). Pada tahun 2017 sebesar 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting* (Hawi, dkk, 2020). Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka *stunting* pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Pada tahun 2017, 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%) (Kemenkes RI, 2018).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Saat ini, 9 juta atau lebih dari sepertiga jumlah balita (37,2%) di Indonesia menderita *stunting*. Pemantauan Status Gizi (PSG) 2017 menunjukkan prevalensi Balita *stunting* di Indonesia masih tinggi, yakni 29,6% (Kemenkes RI, 2018).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami *stunting* memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk (Achadi, 2012). Anak yang mengalami *stunting* di dua tahun pertama kehidupannya memiliki hubungan sangat kuat terhadap keterlambatan kognitif di masa kanak-kanak nantinya dan berdampak jangka panjang terhadap mutu sumber daya. Kejadian *stunting* yang berlangsung sejak masa kanak-kanak memiliki hubungan terhadap perkembangan motorik lambat dan tingkat intelegensi lebih rendah (Brinkman, 2010). Penelitian lain menunjukkan anak (9-24 bulan) yang *stunting* selain memiliki tingkat intelegensi lebih rendah, juga memiliki penilaian lebih rendah pada lokomotor, koordinasi tangan dan mata, pendengaran, berbicara, maupun kinerja jika dibandingkan dengan anak normal (Chang, 2010).

Banyak faktor yang terkait dengan kejadian *stunting*. Pendapatan keluarga, pendidikan orang tua, pengetahuan ibu tentang gizi, dan jumlah anggota keluarga

secara tidak langsung dapat berhubungan dengan kejadian *stunting*. Hasil Riskesdas pada tahun 2013 menunjukkan bahwa kejadian *stunting* balita banyak dipengaruhi oleh pendapatan dan pendidikan orang tua yang rendah. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011).

Faktor ibu juga termasuk diantaranya yaitu status gizi ibu yang buruk pada saat kehamilan, perawakan ibu yang juga pendek, dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan praktik pemberian makan kepada anak. Ibu yang masa remajanya kurang nutrisi, bahkan di masa kehamilan yang menyebabkan balita yang dilahirkan dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan laktasi dengan pemberian ASI Eksklusif akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan tubuh. Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan penyebab tidak langsung yang memberikan kontribusi terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami kurang gizi dan BBLR serta mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Anak-anak yang mengalami hambatan dalam pertumbuhan disebabkan kurangnya asupan makanan yang memadai dan penyakit infeksi yang berulang dan pemberian ASI secara Eksklusif. Keadaan ini semakin mempersulit untuk mengatasi gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *stunting* (Germas, 2018).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki kejadian *stunting* pada balita tinggi. Empat provinsi di Pulau Sumatera memiliki angka kejadian *stunting* pada balita tinggi yaitu Provinsi Aceh (39.0%), Sumatera Utara (42.3%), Sumatera Selatan (40.4%), dan Lampung (36.2%). Angka prevalensi

tersebut dapat dinyatakan tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi kejadian rata-rata *stunting* pada balita secara nasional yaitu 29.6% (Kemenkes RI, 2018).

Kabupaten/kota di Sumatera Utara yang termasuk lokus pencegahan *stunting* yakni 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. Berdasarkan data profil kesehatan Provinsi Kabupaten Sumatera Utara tahun 2019 jumlah balita *stunting* Kabupaten Padang Lawas sebesar 11,38% (Dinkes Sumut, 2019). Sedangkan berdasarkan data pada Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumon terdapat sebanyak 25 kejadian *stunting*.

Berdasarkan latar belakang tersebut, balita di Kabupaten Padang Lawas khususnya Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumon sebanyak 1.571 anak perlu dilakukan penelitian, sehingga peneliti ingin melakukan penelitian tentang studi kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumon Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti merumuskan permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimanakah gambaran kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumon Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita berdasarkan pengetahuan ibu
- b. Untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita berdasarkan pendapatan keluarga
- c. Untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita berdasarkan status Berat Badan Lahir Rendah (BBLR).

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Ilmiah/Teoritis**

- a. Bagi Puskesmas Paringgonan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi institusi kesehatan dalam upaya menyebarluaskan informasi tentang kejadian *stunting* pada balita.

- b. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi tentang gambaran kejadian *stunting* pada balita.

c. Bagi Masyarakat

Masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui tentang gambaran kejadian *stunting* pada balita Puskesmas Paringgonan yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi pengembangan tentang kejadian *stunting* pada balita dengan inovasi yang terbaru.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi intervensi dalam meningkatkan pertumbuhan khususnya pada balita dan dapat menambah ilmu pengetahuan bagi praktisi sehingga dapat menjadi pegangan dalam memantau kejadian *stunting* pada balita di lapangan.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Balita**

Balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun sampai lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-59 bulan. Para ahli menggolongkan usia balita sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan gizi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2015).

Saat usia balita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik. Namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan di masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak di periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Sutomo dan Anggraini, 2010).

Pada masa ini, kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapatnya kemauan dalam perkembangan motorik (gerak dasar dan gerak halus) serta fungsi ekskresi (pembuangan). Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada masa balita karena akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Setelah lahir, terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak masih berlangsung, dan menjadi

pertumbuhan serabut-serabut saraf dan cabangnya. Sehingga terbentuk jaringan saraf dan otak yang kompleks, ini akan sangat memengaruhi kinerja otak, mulai dari kemampuan belajar, berjalan, berbicara dan bersosialisasi (Kemenkes RI, 2016).

Menurut karakteristik, balita terbagi dalam dua kategori yaitu anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak usia prasekolah. Anak usia 1-3 tahun menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya sehingga laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia prasekolah, sedangkan pada usia prasekolah anak sudah dapat memilih makanan yang disukainya, mulai bergaul dengan lingkungannya atau bersekolah playgroup sehingga anak mengalami beberapa perubahan dalam perilaku. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktivitas yang mulai banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan (Uripi, V. 2014).

## **2.2 *Stunting***

*Stunting* adalah kondisi gagalnya pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) yang disebabkan oleh kurangnya gizi dalam waktu yang lama, sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan terjadi keterlambatan dalam berpikir. *Stunting* merupakan keadaan dimana anak mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama. Kekurangan asupan gizi tersebut biasanya terjadi sejak bayi dalam kandungan hingga setelah lahir atau 1.000 hari pertama kehidupan. Namun, *stunting* bisa dideteksi secara jelas setelah bayi berusia lebih dari 24 bulan (Kemenkes RI, 2018).

*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 *stunting* (pendek) dan *severely stunting* (sangat pendek).

*Stunting* menurut World Health Organization yaitu tinggi badan menurut usia (TB/U) yang berada di  $<-2$  Standar Deviasi (SD). Masalah gizi terutama *stunting* pada balita dapat menghambat perkembangan anak, dengan dampak negatif yang akan berlangsung dalam kehidupan selanjutnya seperti penurunan intelektual, rentan terhadap penyakit tidak menular, penurunan produktivitas hingga menyebabkan kemiskinan dan risiko melahirkan bayi dengan berat lahir rendah (WHO, 2010).

Masa balita merupakan masa yang dimana proses pertumbuhan anak terjadi sangat cepat dan membutuhkan perhatian dan kasih sayang yang lebih besar dari orang tua dan orang yang berada di sekitarnya. Selain itu pada masa ini juga anak membutuhkan zat gizi yang seimbang agar gizi menjadi baik dan tidak terjadi perlambatan tumbuh pertumbuhan. Zat gizi yang pada anak kurang dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan yang akhirnya berpeluang terjadinya *stunting* (Gemas, 2018).



### 2.3 Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini didapat setelah seseorang melakukan pengindraan dari suatu kejadian. Pengindraan dilakukan melalui panca indra manusia yang terdiri dari indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indra penglihatan dan pendengaran (Notoatmojo, 2003).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini yang akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap makin positif terhadap objek tertentu. Menurut teori *Word Health Organization* (WHO) yang dikutip oleh Notoatmodjo 2007, salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri (Wawan, 2010).

Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Ibu yang memiliki status gizi baik akan melahirkan anak yang bergizi baik. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak (Putri A, 2012).

Perilaku pemberian makanan balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *stunting*. Oleh karena itu, upaya perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan untuk merubah perilaku pemberian makan pada anak yaitu dengan konseling gizi (De Onis M, 2011).

Wawasan yang ibu miliki perihal gejala, efek yang muncul, termasuk penanggulangan *stunting* bisa menjadi penentu sikap dalam menjaga kesehatan agar *stunting* bisa tercegah. Bila wawasannya bagus, rasa sadar ibu perihal urgensinya penanganan *stunting* akan bisa terlihat. Kesadaran itu akan memunculkan perilaku kesehatan, utamanya perihal pencegahan *stunting*, contohnya lewat pemenuhan zat gizi pada ibu hamil, gizi para anak, penjagaan sanitasi lingkungan rumah, termasuk pola hidup bersih dan menyehatkan (Rahmawati, 2019).

Penelitian menunjukkan bahwa kejadian *stunting* terbanyak pada balita yang BBLR dan sosial ekonomi rendah. Tingkat pendidikan orang tua akan berpengaruh terhadap pengetahuan orang tua terkait gizi dan pola pengasuh anak, dimana pola asuh yang tidak tepat akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* (Welassih, 2012).

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket (kuesioner) yang menanyakan tentang materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatan di atas. Pengukuran tingkat

pengetahuan dimaksudkan untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi (Notoatmodjo, 2003).

## **2.4 Pendapatan Keluarga**

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang disumbangkan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perorangan (Pande, 2014). Tingkat pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Daya beli yang rendah dari keluarga kurang mampu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi di Indonesia. Pendapatan keluarga tergantung pada jenis pekerjaan kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya. Semakin baik pendapatan, maka semakin besar peluang untuk memilih pangan yang baik sebab dengan meningkatnya pendapatan perorangan, maka terjadilah perubahan-perubahan dalam susunan makanan. Tetapi pengeluaran uang yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin konsumsi pangan yang beragam karena terkadang perubahan utama yang terjadi dalam kebiasaan makan adalah sediaan pangan yang lebih mahal (Jayanti, 2014).

Salah satu penyebab *stunting* adalah tingkat pendapatan keluarga, apabila akses pangan ditingkat rumah tangga terganggu, terutama akibat kemiskinan, maka penyakit kurang gizi (*malnutrisi*) salah satunya *stunting* pasti akan muncul. (Dewi N, 2015). Keluarga dengan pendapatan yang tinggi akan lebih mudah memperoleh akses pendidikan dan kesehatan sehingga status gizi anak dapat lebih baik (Bishwakarma, 2011).

SK Gubernur Nomor 188.44/528/KPTS/2020 menetapkan Upah Minimum Provinsi (UMP) Sumatera Utara pada tahun 2021 sebesar Rp 2.499.423 berdasarkan Surat Edaran Menteri Ketenagakerjaan RI Nomor M/

11/HK.04/X/2020 tentang penetapan upah minimum tahun 2021 pada masa pandemi Covid-19, dalam rangka mendorong pemulihan ekonomi nasional (BPS Provinsi Sumut, 2020).

## **2.5 Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)**

Berat badan bayi normal pada waktu lahir sangat penting karena akan menentukan kemampuan bayi untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang baru sehingga tumbuh kembang bayi akan berlangsung normal. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah dampak dari tidak sempurnanya tumbuh kembang janin selama dalam rahim ibu (Arnisam, 2007).

Kejadian Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dianggap sebagai indikator kesehatan masyarakat karena erat hubungannya dengan angka kematian, kesakitan dan kejadian gizi kurang dikemudian hari. Hasil penelitian lain menyebutkan di negara berkembang diperkirakan setiap 10 detik terjadi satu kematian bayi akibat dari penyakit atau infeksi yang berhubungan dengan BBLR (Siza, 2008).

*Stunting* tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita namun disebabkan oleh faktor multidimensi, diantaranya adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR). Berat badan lahir dikelompokkan menjadi tiga yaitu berat badan lahir rendah (BBLR) (<2500 gram), berat badan lahir sedang (2500-3999 gram), dan berat badan lahir lebih (BBL) ( $\geq$ 4000 gram) (Kemenkes RI, 2018).

World Health Organization (WHO) pada tahun 1961 menyatakan bahwa semua bayi baru lahir yang berat badannya kurang atau sama dengan 2500 gram disebut *low birth weight infant* (bayi berat badan lahir rendah/ BBLR), karena morbiditas dan mortalitas neonatus tidak hanya bergantung pada berat badannya

tetapi juga pada tingkat kematangan (maturitas) bayi tersebut. Definisi WHO tersebut dapat disimpulkan secara ringkas bahwa bayi berat lahir rendah adalah bayi dengan berat badan kurang atau sama dengan 2500 gram (Pantiawati, 2010).

## **2.6 Pengukuran Antropometri**

Antropometri adalah pengukuran pada tubuh untuk menentukan status gizi seseorang. Indeks antropometri yang sering digunakan untuk menilai status gizi pada periode pertumbuhan adalah kombinasi berat badan menurut usia (BB/U), kombinasi tinggi atau panjang badan menurut usia (TB/U atau PB/U), kombinasi berat badan menurut tinggi atau panjang badan (BB/TB atau BB/PB), kombinasi indeks massa tubuh (IMT) menurut usia (IMT/U).

Standar Antropometri Anak di Indonesia mengacu pada WHO *Child Growth Standards* untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference 2007* untuk anak 5 (lima) sampai dengan 18 (delapan belas) tahun. Berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

Standar Antropometri Anak wajib digunakan sebagai acuan bagi tenaga kesehatan, pengelola program, dan para pemangku kepentingan terkait untuk penilaian status gizi anak dan tren pertumbuhan anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak yang menggunakan Indeks Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 (nol) sampai dengan 60 (enam puluh) bulan digunakan untuk menentukan kategori sangat pendek (*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal dan tinggi. (Kemenkes RI, 2020).

Umur yang digunakan pada standar ini merupakan umur yang dihitung dalam bulan penuh, sebagai contoh bila umur anak 2 bulan 29 hari maka dihitung sebagai umur 2 bulan. Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. (Kemenkes RI, 2020).

Kategori dan ambang batas status gizi anak, yang dalam hal ini diukur dengan *Z-score* dengan rumus sebagai berikut:

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

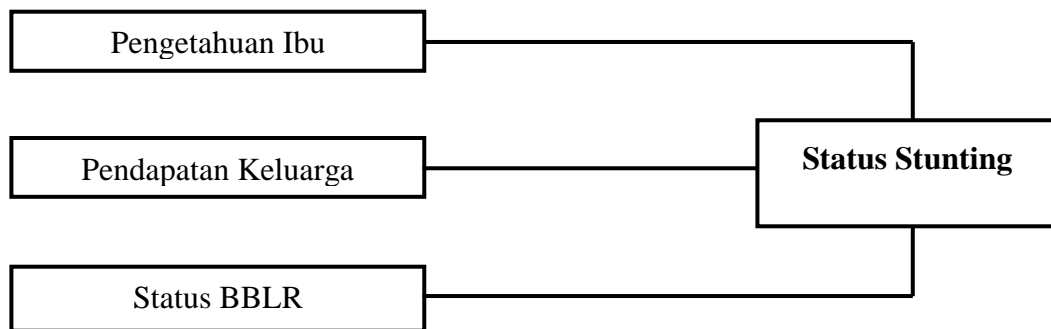
berdasarkan indeks antropometri menurut Keputusan Kementerian Kesehatan RI tahun 2020 ditunjukkan oleh Tabel 2.1

**Tabel 2.1. Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak Berdasarkan Indeks antropometri**

<b>Indeks</b>	<b>Katagori status gizi</b>	<b>Ambang batas (Z-Score)</b>
Panjang Badan atau Tinggi Badan Menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 – 60 bulan	Sangat Pendek ( <i>Severly Stunted</i> ) Pendek ( <i>Stunted</i> ) Normal Tinggi	<-3 SD -3 SD sd <-2 SD -2 SD sd +3 SD >+3 SD

Sumber: (Kemenkes RI, 2020).

## 2.7 Kerangka Konsep



**Gambar 2.1 Kerangka Konsep Penelitian**

Berdasarkan kerangka konsep penelitian diatas yang ingin diketahui mengenai gambaran kejadian *stunting* pada balita berdasarkan pengetahuan ibu, pendapatan keluarga dan status BBLR.

## BAB 3

### METODE PENELITIAN

#### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode observasional yang bersifat deskriptif yang bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021.

#### 3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

##### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas.

##### 3.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Oktober 2021 sampai dengan Februari 2022.

**Tabel 3.1 Rencana Waktu Penelitian**

Kegiatan	Waktu Kegiatan				
	Oktober	November	Desember	Januari	Februari
Pengajuan Judul					
Penyusunan Proposal					
Seminar Proposal					
Pelaksanaan Penelitian					
Pengolahan Data					
Seminar Hasil					



### 3.3 Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian adalah semua balita di wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas sebanyak 1.571 balita.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian balita di wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas tahun 2021 yang diambil dengan menggunakan tehnik pengambilan sampel *purposive sampling* yaitu tehnik pengambilan sampel dengan kriteria tertentu dan besar sampel ditentukan dengan rumus Slovin menurut husein umar sebagai berikut: (Husein, 2013).

$$n = N/N.d^2+1$$

dimana:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

$d^2$  = Presisi yang ditetapkan (0,1)

dengan perhitungan sebagai berikut:

$$n = 1.571/1.571(0,1)^2+1$$

$$n = 1.571/16,71$$

$$n = 94,016$$

Berdasarkan perhitungan di atas jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 94 balita.

### 3.4 Etika Penelitian

#### a. *Inform consent*

Merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan bersedia menjadi responden dalam penelitian tanpa ada unsur paksaan.

#### b. Anonymity (tanpa nama)

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

#### c. Confidentiality (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika dengan memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya (Hidayat, 2010)

### 3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah unsur penelitian yang menjelaskan bagaimana cara menentukan variabel dan mengukur suatu variabel. Definisi operasional ini dibuat untuk memberikan pemahaman yang sama tentang pengertian variabel yang diukur dan untuk menentukan metodologi yang digunakan dalam menganalisis data. Pada penelitian ini adapun definisi operasional sebagai berikut:

**Tabel 3.2 Definisi Operasional**

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<b>Variabel Dependen</b>				
Status Stunting	keadaan gizi yang ditentukan berdasarkan hasil pengukuran antropometri.	Kuesioner	1. Normal: apabila z-score $\geq -2SD$ 2. Stunting: apabila z-score $< -2SD$	Nominal
<b>Variabel Independen</b>				
Pengetahuan Ibu	Segala sesuatu yang diketahui ibu balita yang berhubungan dengan stunting	Kuesioner	1. Cukup: Apabila total skor jawab ibu $>50\%$ 2. Kurang: Apabila total skor jawab ibu $\leq 50\%$	Nominal
Pendapatan Keluarga	Jumlah penghasilan dari seluruh anggota rumah tangga berdasarkan UMP Sumatera Utara pada tahun 2021 sebesar Rp 2.499.423	Kuesioner	1. Cukup: Apabila penghasilan $\geq UMP$ 2. Kurang: Apabila penghasilan $< UMP$	Nominal
Status BBLR	Berat badan bayi pada waktu lahir	Kuesioner	1. Normal: Apabila BB lahir $>2.500$ gram 2. BBLR: Apabila BB lahir $\leq 2.500$ gram	Nominal

### 3.6 Instrument Penelitian

Alat atau instrument yang digunakan adalah lembar kuesioner dengan berisikan data sebagai berikut:

- a. Data identitas (nama ibu dan balita, pendapatan keluarga, jenis kelamin balita, umur balita, berat badan lahir balita).

- b. Data status stunting dengan Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri. Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm. Kemudian dilakukan perhitungan z-score untuk mendapatkan hasil status stunting.
- c. Pengetahuan ibu diukur dengan menggunakan 10 pertanyaan dengan skala *guttman*, yaitu jawaban responden “Tahu dan Tidak tahu”. Jika jawaban benar diberi nilai 1, dan jika jawaban salah nilai 0. Cukup, Apabila total jawab responden  $>50\%$ . Kurang, Apabila total jawab responden  $\leq 50\%$ .

### 3.7 Prosedur Pengumpulan Data

Tahap pengumpulan data dalam penelitian ini sebagai berikut:

#### 1. Tahap I: Perizinan

Tahap perizinan ini dilakukan oleh peneliti dengan menyerahkan surat permohonan izin kepada institusi pendidikan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidimpuan untuk melakukan study pendahuluan, kemudian izin penelitian kepada tempat penelitian untuk melakukan pengambilan data.

#### 2. Tahap II: Persetujuan Responden

Peneliti memberikan *inform consent* atau lembar persetujuan kepada responden dengan persetujuan bersedia menjadi responden dalam penelitian tanpa ada unsur paksaan

### 3. Tahap III: Pengumpulan Data

Peneliti melakukan wawancara kepada ibu balita yang telah setuju menjadi responden berdasarkan kuesioner yang telah dibuat, kemudian melakukan pengukuran TB/PB kepada balita.

### 4. Tahap IV: Pengolahan dan Analisis Data

Data yang telah dikumpulkan kemudian diinput dikomputer secara manual dan dianalisis dengan bantuan sistem komputerisasi.

### 5. Tahap V: Penarikan Kesimpulan

Hasil analisis tersebut kemudian ditarik kesimpulan penelitian.

## **3.8 Pengolahan dan Analisis Data**

### **3.8.1 Pengolahan Data**

Data yang telah dikumpulkan diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut:

#### 1. *Editing* (Pengeditan Data)

Hasil wawancara yang diperoleh atau dikumpulkan melalui kuesioner perlu dilakukan pengeditan data. Informasi yang tidak lengkap dan tidak memungkinkan untuk dilakukan wawancara ulang, maka kuesioner tersebut dikeluarkan (*drop out*).

#### 2. *Coding* (Pengkodean)

Coding adalah tahapan memberikan kode atau tanda setiap data yang telah terkumpul. Data yang sudah diedit, maka harus diberikan kode untuk mempermudah dimasukkan ke dalam master tabel untuk diolah.

### 3. *Entry Data* (Penginputan Data)

Data yang telah diberikan kode dimasukkan ke dalam master tabel sesuai dengan code masing-masing yang telah dibuat berdasarkan tujuan penelitian dengan menggunakan system komputerisasi.

### 4. *Tabulating* (Pentabulatsian)

Setelah penginputan data sesuai dengan pengkodeannya, data disajikan dalam bentuk tabel sesuai dengan analisis yang dibutuhkan dalam penelitian.

### 5. *Cleaning Data*

Mengecek kembali data yang sudah diproses apakah ada kesalahan atau tidak pada masing-masing variabel yang sudah diproses sehingga dapat diperbaiki kemudian dianalisis.

## **3.8.2 Analisis Data**

Analisis data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah menggunakan distribusi frekuensi dan persentase pada masing-masing variabel bertujuan untuk mengetahui gambaran kejadian *stunting* pada balita berdasarkan pengetahuan, pendapatan keluarga dan status BBLR.

## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **5.1.1 Letak Geografis**

Puskesmas Paringgonan terletak di Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas. Berada diantara  $1^{\circ}26-2^{\circ}11$  Lintang Utara dan  $91^{\circ}01-95^{\circ}53$  Bujur Timur dengan ketinggian berkisar antara 200-400 meter di atas permukaan laut dengan luas wilayah berkisar 241,13 Km<sup>2</sup>. Secara lengkap batas administrasi wilayah Kecamatan Ulu Barumun adalah sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara berbatasan dengan persawahan dan perkebunan masyarakat
- b. Sebelah Timur berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sibuhuan
- c. Sebelah Barat berbatasan dengan wilayah kerja Puskesmas Sosopan
- d. Sebelah Selatan berbatasan dengan perkebunan masyarakat / Bukit barisan

##### **5.1.2 Visi dan Misi Puskesmas Paringgonan**

Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun mempunyai visi “Menjadi Puskesmas dengan pelayanan bermutu dan mandiri menuju masyarakat Kecamatan Ulu Barumun sehat”. Misi Puskesmas Paringgonan yang telah ditetapkan untuk mencapai visi tersebut adalah sebagai berikut:

1. Mewujudkan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional merata dan terjangkau oleh masyarakat secara efisien dan efektif
2. Mendorong kemandirian masyarakat untuk berperilaku sehat dan hidup dalam lingkungan yang sehat dalam upaya kesehatan secara komprehensif
3. Menjadikan puskesmas sebagai pusat penggerak peran serta masyarakat

4. Mengembangkan sarana dan mutu pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat
5. Koordinasi lintas program dan lintas sektor secara terpadu dan berkesinambungan.

## 5.2 Karakteristik Sampel

Karakteristik sampel dalam penelitian ini yaitu jenis kelamin dan kelompok umur balita menggunakan distribusi frekuensi dan persentase sebagai berikut:

**Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Sampel  
di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten  
Padang Lawas Tahun 2021**

<b>Karakteristik</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-laki	39	41,5
Perempuan	55	58,5
<b>Kelompok Umur (Bulan)</b>		
13-18	13	13,8
19-24	9	9,6
25-30	14	14,9
31-36	10	10,6
37-42	16	17,0
43-48	17	18,1
49-54	9	9,6
55-60	6	6,4
<b>Jumlah</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan Tabel 4.1 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 balita yang memiliki jenis kelamin laki-laki sebesar 41,5% dan perempuan sebesar 58,5%. Sedangkan dari 94 balita kelompok umur terbanyak yaitu kelompok umur 43-48 bulan sebesar 18,1% dan terendah 55-60 bulan sebesar 6%.



### 5.3 Variabel Penelian

#### 5.3.1 Pengetahuan Ibu

**Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu  
di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun  
Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021**

<b>Pengetahuan Ibu</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	75	79,8
Kurang	19	20,2
<b>Jumlah</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan Tabel 4.2 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 ibu balita yang memiliki pengetahuan cukup sebesar 79,8% dan pengetahuan kurang sebesar 20,2%.

#### 5.3.2 Pendapatan Keluarga

**Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga  
di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun  
Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021**

<b>Pendapatan Keluarga</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Cukup	64	68,1
Kurang	30	31,9
<b>Jumlah</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan Tabel 4.3 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memiliki pendapatan keluarga cukup sebesar 68,1% dan pendapatan keluarga kurang sebesar 31,9%.

### 5.3.3 Status BBLR

**Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Status BBLR  
di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun  
Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021**

<b>Status BBLR</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Normal	72	76,6
BBLR	22	23,4
<b>Jumlah</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 balita yang memiliki status BBLR normal sebesar 76,6% dan berstatus BBLR sebesar 23,4%.

### 5.3.4 Status *Stunting*

**Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Status *Stunting*  
di Wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun  
Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021**

<b>Status <i>Stunting</i></b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Normal	67	71,3
<i>Stunting</i>	27	28,7
<b>Jumlah</b>	<b>94</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data Primer, 2022*

Berdasarkan Tabel 4.4 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 balita yang memiliki status *stunting* normal sebesar 71,3% dan berstatus *stunting* sebesar 28,7%.

## BAB 5

### PEMBAHASAN

#### **6.1 Gambaran Kejadian *Stunting* Pada Balita Berdasarkan Pengetahuan Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas menunjukkan bahwa dari 94 responden yang merupakan ibu balita memiliki pengetahuan cukup sebanyak 75 ibu (79,8%) dan pengetahuan kurang sebanyak 19 ibu (20,2%). Pengetahuan responden ini diukur dengan menggunakan 10 pertanyaan dengan skala *guttman*, yaitu jawaban responden “Tahu dan Tidak tahu”. Hasil penelitian ini menunjukkan tingginya pengetahuan ibu balita mengenai *stunting*. Sedangkan dari 94 balita yang memiliki status *stunting* normal sebesar 71,3% dan berstatus *stunting* sebesar 28,7%.

Pengetahuan ibu balita dalam penelitian ini telah menggambarkan sebagian besar telah mengerti dengan istilah *stunting*, mulai dari pengertian, dampak hingga cara pencegahan *stunting* dengan pemberian ASI, pengolahan MP-ASI yang benar dan asupan gizi dalam makanan keluarga. Tetapi, terdapat beberapa responden dalam penelitian ini belum banyak tahu mengenai *stunting*, seperti apa itu *stunting*, penyebab *stunting* dan dampak bagi anak yang mengalami *stunting*. Kurangnya sosialisasi oleh pihak terkait menjadi keluhan ibu balita untuk mendapatkan informasi yang lebih mengenai *stunting*. Inisiatif memanfaatkan media terutama melalui *smartphone* untuk lebih mengetahui informasi tentang *stunting* juga masih belum dilakukan oleh sebagian ibu balita sehingga pengetahuan tentang *stunting* belum maksimal diperoleh.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Windi H di Surakarta pada tahun 2018 menunjukkan bahwa pengetahuan ibu yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* pada balita dengan risiko sebesar 3,801 (Windi H, 2018). Sedangkan dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh Ani M pada tahun 2018 di Semarang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan *stunting*, dalam penelitian ini masalah *stunting* lebih banyak pada ibu dengan pengetahuan yang baik yaitu sebesar 50% (Ani M, 2018).

Ibu memegang peranan penting dalam mendukung upaya mengatasi masalah gizi, terutama dalam hal asupan gizi keluarga, mulai dari penyiapan makanan, pemilihan bahan makanan, sampai menu makanan. Ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai asupan gizi akan melahirkan anak yang bergizi baik. Kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan baik dalam jumlah maupun mutu gizinya sangat berpengaruh bagi status gizi anak (Putri A, 2012).

## **6.2 Gambaran Kejadian *Stunting* Pada Balita Berdasarkan Pendapatan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memiliki pendapatan keluarga cukup sebanyak 64 responden (68,1%) dan pendapatan keluarga kurang sebanyak 30 responden (31,9%). Pendapatan keluarga dalam penelitian ini adalah jumlah penghasilan dari seluruh anggota rumah tangga berdasarkan UMP Sumatera Utara pada tahun 2021 sebesar Rp 2.499.423. Sedangkan dari 94 balita yang memiliki status *stunting* normal sebesar 71,3% dan berstatus *stunting* sebesar 28,7%.

Pendapatan keluarga di wilayah Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas menunjukkan sebagian besar memiliki pendapatan cukup dengan jenis pekerjaan rata-rata petani (karet/sawit/sawah). Hasil panen yang diperoleh tidak menentu dalam sebulannya, tetapi penghasilan rata-rata yang didapatkan dalam sebulan melebihi UMP Sumatera Utara. Sedangkan sebagian responden yang menyatakan pendapatan keluarga kurang penghasilan didapatkan dengan menjadi buruh petani dengan hasil yang tidak menentu sehingga rata-rata dalam sebulan belum mencapai UMP Sumatera Utara.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan **oleh Dewi N di Gunung Kidul** menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan kejadian Stunting (Dewi N, 2015). Sedangkan penelitian yang dilakukan Putri A di Semarang menunjukkan tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan *stunting* (pendek) pada balita. Hal ini bisa disebabkan karena pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya (Putri A, 2012).

Tingkat pendapatan merupakan salah satu penentu kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi. Daya beli yang rendah dari keluarga kurang mampu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi di Indonesia. Pendapatan keluarga tergantung pada jenis pekerjaan kepala keluarga dan anggota keluarga lainnya. Semakin baik pendapatan, maka semakin besar peluang untuk memilih pangan yang baik sebab dengan meningkatnya pendapatan perorangan, maka terjadilah perubahan-perubahan dalam susunan makanan. Tetapi pengeluaran uang yang lebih banyak untuk pangan tidak menjamin konsumsi pangan yang

beragam karena terkadang perubahan utama yang terjadi dalam kebiasaan makan adalah sediaan pangan yang lebih mahal (Jayanti, 2014).

### **6.3 Gambaran Kejadian *Stunting* Pada Balita Berdasarkan Status BBLR**

Berdasarkan hasil penelitian di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas menunjukkan bahwa dari 94 balita yang memiliki status BBLR normal sebesar 76,6% dan berstatus BBLR sebesar 23,4%. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) dalam penelitian adalah berat badan bayi pada waktu lahir yang beratnya  $\leq 2.500$  gram. Sedangkan dari 94 balita yang memiliki status *stunting* normal sebesar 71,3% dan berstatus *stunting* sebesar 28,7%.

Berat badan lahir rendah adalah gambaran masalah kesehatan masyarakat mencakup ibu yang kekurangan gizi jangka panjang, kesehatan yang buruk, kerja keras dan perawatan kesehatan dan kehamilan yang buruk. Secara individual, BBLR merupakan indikator penting dalam kesehatan dan kelangsungan hidup bayi yang baru lahir dan berhubungan dengan risiko tinggi pada anak.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tyas di Yogyakarta tahun 2018 menunjukkan balita usia 25-59 bulan yang lahir BBLR memiliki risiko 4,270 kali mengalami *stunting* dibandingkan dengan yang lahir tidak BBLR (Tyas AP, 2018). Penelitian yang serupa juga dilakukan oleh Atikah R di Banjarmasin menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat status BBLR dengan *stunting* pada anak baduta dan diperoleh bahwa BBLR merupakan faktor risiko yang paling dominan berhubungan dengan kejadian *stunting* dengan hasil analisis BBLR memiliki risiko 5,87 kali untuk mengalami *stunting* (Atikah R, 2015).

Berat lahir pada umumnya sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang. Sehingga, dampak lanjutan dari BBLR dapat berupa gagal tumbuh (*growth faltering*). Seseorang bayi yang lahir dengan BBLR akan sulit dalam mengejar ketertinggalan pertumbuhan awal. Pertumbuhan yang tertinggal dari yang normal akan menyebabkan anak tersebut menjadi stunting. Berat badan bayi normal pada waktu lahir sangat penting karena akan menentukan kemampuan bayi untuk menyesuaikan diri terhadap lingkungan yang baru sehingga tumbuh kembang bayi akan berlangsung normal. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah dampak dari tidak sempurnanya tumbuh kembang janin selama dalam rahim ibu (Arnisam. 2007).

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang studi kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 ibu balita yang memiliki pengetahuan cukup sebesar 79,8% dan pengetahuan kurang sebesar 20,2%.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 responden yang memiliki pendapatan keluarga cukup sebesar 68,1% dan pendapatan keluarga kurang sebesar 31,9%.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 balita yang memiliki status BBLR normal sebesar 76,6% dan berstatus BBLR sebesar 23,4%.
4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 94 balita yang memiliki status *stunting* normal sebesar 71,3% dan berstatus *stunting* sebesar 28,7%.

#### 7.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan yaitu:

1. Untuk ibu balita agar lebih meningkatkan pengetahuan mengenai *stunting* melalui berbagai sumber informasi terutama pemanfaatan *smartphone* sehingga dapat menerapkan pola hidup sehat dalam keluarga terutama dalam pencegahan *stunting*.



2. Bagi keluarga dengan pendapatan yang cukup agar dapat menentukan kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi agar kebiasaan konsumsi makanan yang sehat dapat menjadi pencegah terjadinya *stunting* dalam keluarga.
3. Kepada ibu yang sedang hamil agar selalu menjaga kesehatan terutama pada tumbuh kembang janin selama dalam rahim. Sehingga menjaga bayi tidak mendapatkan dampak lanjutan dari BBLR yaitu berupa gagal tumbuh (*growth faltering*).
4. Bagi masyarakat agar dapat menjadikan penelitian ini sebagai pengetahuan yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis mengenai kejadian *stunting*.

## DAFTAR PUSTAKA

- Achadi LA. (2012). *Seribu Hari Pertama Kehidupan Anak*. Disampaikan pada Seminar Sehari dalam Rangka Hari Gizi Nasional ke 60. FKM UI, Maret 2012 Depok.
- Arnisam. (2007). *Hubungan Berat Lahir Rendah dengan Status Gizi Anak Usian 6-24 Bulan di Kecamatan Ulee Kareng, Banda Aceh*. Tesis. Universitas Gajah Mada.
- Ani M. (2018). *Pengetahuan Ibu, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Anak Stunting Usia 1-5 Tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang*. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 6 (2).
- Atikah R. (2015). *Riwayat Berat Badan Lahir dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia Bawah Dua Tahun*. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. (10) 2.
- Bishwakarma, R. (2011). *Spatial Inequality in Children Nutrition in Nepal: Implications of Regional Context and Individual/Household Composition*. (Disertasi, University of Maryland, College Park, United States).
- BPS Provinsi Sumatera Utara. (2020). *Upah Minimum Provinsi (UMP) dan Upah Minimum Kabupaten/Kota (UMK) menurut Kabupaten/Kota (Rupiah), 2018-2020*. Sumut.bps.go.id
- Brinkman. (2010). *High Food Prices and The Global Financial Crisis Have Reduced Access to Nutritious Food and Worsened Nutritional Status and Health*. *Journal Nutrition*, 140, 153S—161S.
- Chang SM, Susan PW, Grantham-McG S, & Christine AP. (2010). *Early Childhood Stunting And Later Fine Motor Abilities*. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 52 (9), 831—836.
- De Onis M, Blossner M & Borghi E. (2011). *Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990-2020*. *Public Health Nutrition*. 15: 142-148
- Dewi N. (2015). *Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kanigoro, Saptosari, Gunung Kidul*. *Jurnal Medika Respati*, Vol X Nomor 4.
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara, (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. <http://dinkes.sumutprov.go.id>

- Germas. (2018). Lampung: *Ayo Cegah Stunting!*. Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Bandar Lampung.
- Hawi A., Afnibar, S. N. U., Syaifulloh, M., & Mukhlis, H. (2020). *Emotional and Social Character Development during Growth Period*. Journal of Critical Reviews, 7 (8).
- Hidayat, Asri. (2010). *Asuhan Kebidanan Kebidanan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Husein Umar. (2013). *Metode Penelitian untuk Skripsi dan Tesis*. Jakarta: Rajawali
- Jayanti., S. (2014). *Analisis Pengaruh Motivasi Kerja, Kepuasan Kerja, Kontrak Psikologi, Disiplin Kerja, dan Lingkungan Kerja terhadap Kinerja Karyawan RSUD Kota Semarang*.
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) RI Tahun 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta.
- Kurniasih, dkk. (2010). *Sehat dan bugar berkat gizi seimbang*. Jakarta: Gramedia.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2003). *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Pande PE. (2014). *Pengaruh Pendapatan, Jumlah Anggota Keluarga, dan Pendidikan Terhadap Pola Konsumsi Rumah Tangga Miskin di Kecamatan Gianyar*, dalam Jurnal Zoostek, Vol. 34, No. 1, Januari, 2014, h. 40.
- Pantiawati, Ika. (2010). *Bayi dengan BBLR (Berat Badan Lahir Rendah)*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Putri A. (2012). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc Dengan Stunting (Pendek) Pada Balita Usia 6 – 35 Bulan Di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. Jurnal Kesehatan Masyarakat, Volume 1, Nomor 2, Tahun 2012, Halaman 617 – 626.

- Rahmawati, A. (2019). *Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita*. Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery), 6(3), 389–395.
- Siza. (2008). *Risk Factors Associated with Low Birth Weight of Neonates among Pregnant Women Attending a Referral Hospital in Northern Tanzania*. (Tanzania Journal of Health Research Volume 10 Nomor 1 2008).
- Sutomo dan Anggraini. (2010). *Menu Sehat Alami Untuk Balita & Batita*. Jakarta. PT. Agromedia Pustaka.
- Tyas AP. (2018). *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 25-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Kotagede I Tahun 2018*. Yogyakarta. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- UNICEF. (2013). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: United Nations Children's Fund.
- Uripi, V. (2014). *Menu Sehat Untuk Balita*. Jakarta. Puspa Swara.
- Wawan, Dewi. (2010). *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Welassih, B. D., & Wirjatmadi, R. B. (2012). *Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting*. The Indonesian Journal of Public Health, Vol 8 No 3, 8-70.
- WHO. (2010). *Nutrition landscape information system (NLIS) country profile indicators: Interpretation guide*. Geneva: World Health Organization.
- Windi H. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDEMPUAN

## FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RINomor: 461/KPT/I/2019, 17 Juni 2019

Jl. Raja Inal Siregar Kel. Batunadua Julu, Kota Padangsidempuan 22733.

Telp. (0634) 7366507 Fax. (0634) 22684

e-mail: [aufa.royhan@yahoo.com](mailto:aufa.royhan@yahoo.com) <http://unar.ac.id>

---

Nomor : 831/FKES/UNAR/E/PM/IX/2020 Padangsidempuan, 20 September 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Paringgonan  
Di

### Padang Lawas

Dengan hormat,

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

Nama : Nurliana Panggabean

NIM : 20061054

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Paringgonan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Studi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Paringgonan Kec. Ulu Barumon Kab. Padang Lawas Tahun 2021".

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

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS PARINGGONAN**

Desa Pasar Ipuh Kec. Ulu Barumun Kab. Padang Lawas  
Email : puskesmasparinggonan1@gmail.com No Tlp: 082275834472



Paringgonan, 15 Nopember 2021

Nomor : 002 / 1791 / PUSKES / XI / 2021  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Dengan Hormat,

Menindak lanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Nomor: 831/FKES/UNAR/EPM/IX/2020 tanggal 20 September 2021 perihal Izin Survey Pendahuluan di Puskesmas Paringgonan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Studi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Paringgonan Kec. Ulu Barumun Kab. Padang Lawas Tahun 2021". Guna penyelesaian Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Afa Royhan Padangsidimpuan, atas nama:

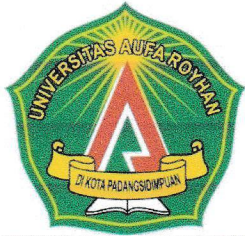
Nama : Nurliana Panggabean  
NIM : 20061054  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami meberikan izin

Demikian di sampaikan, di ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Paringgonan  
Kecamatan Ulu Barumun

  
Dr. AHMAD FAISAL  
NIP. 198007282011011007



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN  
**FAKULTAS KESEHATAN**

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

---

Nomor : 123/FKES/UNAR/E/PM/I/2022 Padangsidempuan, 22 Januari 2022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth.  
Kepala Puskesmas Paringgonan  
Di

**Padang Lawas**

Dengan hormat,

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

Nama : Nurliana Panggabean

NIM : 20061054

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin penelitian di Puskesmas Paringgonan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Studi Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Paringgonan Kec. Ulu Barumon Kab. Padang Lawas Tahun 2021".

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

Dekan



**Arinil Hidayah, SKM, M.Kes**  
**NIDN. 0118108703**



**PEMERINTAH KABUPATEN PADANG LAWAS**  
**DINAS KESEHATAN**  
**PUSKESMAS PARINGGONAN**

Desa Pasar Ipuh Kec. Ulu Barumun Kab. Padang Lawas  
Email : puskesmasparinggonan1@gmail.com No Tlp: 082275834472



Nomor : 002 / 1273 / P/USK/UL / 12022  
Lampiran : -  
Perihal : Izin Penelitian

Paringgonan, Februari 2022  
Kepada Yth ;  
Bapak/Ibu Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Aufa Royhan  
Di  
Padangsidimpuan

Dengan Hormat,

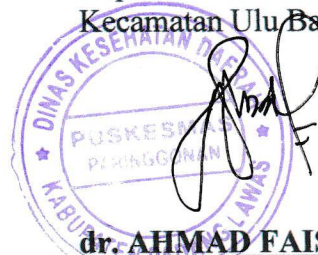
Menindak lanjuti Surat dari Dekan Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Nomor: 123/FKES/UNAR/E/PM/I/2022 tanggal 22 Januari 2022 perihal Izin Penelitian di Puskesmas Paringgonan untuk penulisan Skripsi dengan judul "Studi Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Paringgonan Kec. Ulu Barumun Kab. Padang Lawas Tahun 2021". Guna penyelesaian Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan di Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan, atas nama:

Nama : Nurliana Panggabean  
NIM : 20061054  
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Pada prinsipnya kami memberikan izin

Demikian di sampaikan, di ucapkan terimakasih.

Kepala UPTD Puskesmas Paringgonan  
Kecamatan Ulu Barumun



**dr. AHMAD FAISAL**  
NIP. 198007282011011007



**KUESIONER PENELITIAN**

**STUDI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS  
PARINGGONAN KECAMATAN ULU BARUMUN  
KABUPATEN PADANG LAWAS  
TAHUN 2021**

No: .....

**A. Identitas Balita**

Jenis Kelamin : .....

Umur : ..... Bulan

TB/PB : ..... Cm

BB Lahir :  > 2.500 gram  ≤ 2.500 gram

Pendapatan Keluarga :  ≥ Rp 2.499.423  < Rp 2.499.423

Alamat : .....

Responden

(.....)

## B. Data Pengetahuan

1. Apakah ibu tahu apa itu *stunting*?
  - a. Tahu, Jelaskan .....
  - b. Tidak Tahu
2. Apakah ibu tahu penyebab *stunting*?
  - a. Tahu, Jelaskan .....
  - b. Tidak Tahu
3. Apakah ibu tahu dampak *stunting* bagi anak?
  - a. Tahu, Jelaskan .....
  - b. Tidak Tahu
4. Apakah ibu tahu cara mencegah *stunting*?
  - a. Tahu, Jelaskan .....
  - b. Tidak Tahu
5. Apakah ibu tahu memberi ASI yang pertama kali keluar (kolostrum) kepada bayi itu penting?
  - a. Tahu, Jelaskan .....
  - b. Tidak Tahu
6. Apakah ibu tahu hingga usia berapa bayi di berikan hanya ASI saja?
  - a. Tahu, Sebutkan .....
  - b. Tidak Tahu
7. Apakah ibu tahu usia berapa bayi diberikan makanan atau minuman selain ASI/MP-ASI?
  - a. Tahu, Sebutkan .....
  - b. Tidak Tahu
8. Apakah ibu tahu makanan sehat bagi balita?
  - a. Tahu, Jelaskan .....
  - b. Tidak Tahu
9. Apakah ibu tahu cara pengolahan MP-ASI yang benar?
  - a. Tahu, Jelaskan .....
  - b. Tidak Tahu
10. Apakah ibu tahu jadwal makanan yang ideal dalam sehari?
  - a. Tahu, Jelaskan .....
  - b. Tidak Tahu

## PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,  
Calon Responden Penelitian  
Di Wilayah Kerja Puskesmas Paringgonan  
Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas

Dengan Hormat

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aifa Royhan di Kota Padangsidempuan.

Nama : Nurliana Panggabean

NIM : 20061054

Dengan ini menyampaikan bahwa saya akan mengadakan penelitian dengan judul **“Studi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumun Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021”**.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran data yang dilakukan menggunakan kuesioner. Kerahasiaan data dan identitas yang diberikan akan dijaga dan hanya digunakan untuk tujuan penelitian.

Saya sangat menghargai kesedian Ibu untuk meluangkan waktu menandatangani lembaran persetujuan yang disediakan. Atas kesediaan dan kerja samanya saya ucapkan terima kasih.

Peneliti

**(Nurliana Panggabean)**

**FORMULIR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**  
*(Informed Consent)*

Setelah dijelaskan maksud penelitian, saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang dilakukan oleh saudari Nurliana Panggabean, Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan dengan judul **“Studi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Puskesmas Paringgonan Kecamatan Ulu Barumon Kabupaten Padang Lawas Tahun 2021”**. Demikianlah persetujuan ini saya tanda tangani dengan suka rela tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Responden

(.....)

## MASTER TABEL PENELITIAN

### STUDI KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS PARINGGONAN KECAMATAN ULU BARUMUN KABUPATEN PADANG LAWAS TAHUN 2021

No	Jenis Kelamin	Umur (Bulan)	Klp Umur	TB/PB (Cm)	Status BBLR	Pendapatan Keluarga	Pengetahuan ibu	Status Stunting
1	1	15	1	74,3	1	1	1	1
2	1	41	5	90,5	1	1	1	1
3	2	23	2	86	1	1	1	1
4	2	39	5	92	2	1	1	1
5	2	37	5	87	1	1	2	2
6	1	42	5	98,7	1	2	1	1
7	2	17	1	76,2	2	1	1	1
8	1	51	7	100,2	1	1	1	1
9	2	28	3	86,2	1	2	1	1
10	2	49	7	94,3	2	1	2	2
11	2	48	6	105	1	1	1	1
12	1	35	4	85	2	2	1	2
13	2	18	1	76,3	1	2	1	1
14	1	33	4	88,5	1	1	1	1
15	2	58	8	104	1	2	1	1
16	2	44	6	96,4	1	1	2	1
17	2	16	1	76,1	1	1	1	1
18	1	38	5	104	1	1	1	1
19	2	47	6	90,8	2	1	2	2
20	2	22	2	86,5	1	1	1	1
21	1	25	3	77	1	2	1	2
22	2	59	8	105	1	1	1	1
23	1	45	6	89	2	1	2	2
24	2	18	1	77,5	1	2	1	1
25	2	23	2	78	1	1	2	2
26	2	47	6	95,9	1	2	1	1
27	2	27	3	85,5	1	1	1	1
28	2	25	3	78,5	1	1	2	2
29	2	36	4	90	1	1	1	1
30	2	13	1	73,3	1	2	1	1
31	2	45	6	93	1	2	1	2
32	1	57	8	105,5	1	2	1	1
33	2	50	7	94,8	1	1	1	1
34	2	20	2	75,8	2	2	2	2
35	1	14	1	76	2	1	1	1
36	2	23	2	81,3	1	1	1	1
37	1	47	6	92	1	1	1	2
38	1	38	5	88,5	1	1	1	2
39	1	45	6	95,8	1	1	1	1

40	1	19	2	78,2	2	2	1	1
41	2	38	5	87	1	1	2	2
42	1	35	4	90,5	1	1	1	1
43	1	30	3	85,8	1	1	1	1
44	2	28	3	90,6	1	1	1	1
45	1	44	6	93	1	2	1	1
46	2	49	7	97,5	1	1	1	1
47	2	50	7	99,2	1	1	1	1
48	1	37	5	98	1	1	1	1
49	1	14	1	73,9	1	1	1	1
50	2	51	7	93,7	1	1	2	2
51	2	38	5	90,8	2	1	1	1
52	2	48	6	90	1	2	1	2
53	2	22	2	80,9	2	2	1	1
54	1	46	6	95,6	1	2	1	1
55	2	48	6	96	1	1	2	2
56	1	30	3	81,5	2	1	1	1
57	2	26	3	83,7	1	2	1	1
58	2	40	5	88,2	1	1	2	2
59	1	55	8	105	1	1	1	1
60	2	33	4	82,2	1	2	1	2
61	2	18	1	79	2	1	1	1
62	1	35	4	90	2	2	1	1
63	2	39	5	92,6	1	1	1	1
64	1	50	7	90,5	1	1	2	2
65	1	47	6	96	1	1	1	1
66	1	40	5	94,2	1	1	1	1
67	1	25	3	87,5	1	2	2	2
68	2	29	3	87,8	1	1	1	1
69	2	39	5	88,3	2	1	1	2
70	1	32	4	90	1	2	1	1
71	1	13	1	72,8	2	1	1	1
72	2	30	3	88	1	2	1	1
73	2	51	7	97,2	2	1	1	1
74	2	15	1	68,5	1	2	2	2
75	1	27	3	84	1	1	1	1
76	2	46	6	100,2	2	1	1	1
77	2	40	5	93,8	1	1	1	1
78	1	29	3	80	1	2	2	2
79	2	15	1	76,3	1	1	1	1
80	1	34	4	85,7	1	1	2	2
81	2	31	4	90	2	1	1	1
82	1	40	5	98,7	1	1	1	1
83	1	24	2	82,4	1	2	2	1
84	2	37	5	97	1	1	1	1
85	2	45	6	90,5	2	1	1	2
86	1	58	8	104	1	2	1	1
87	2	19	1	80,2	1	1	2	1
88	2	49	7	94,4	1	2	1	2

89	2	35	4	90,5	1	1	1	1
90	1	29	3	83,8	2	2	1	1
91	1	47	6	90	1	1	1	2
92	2	57	8	105,8	2	1	1	1
93	2	48	6	99	1	1	1	1
94	1	22	2	80,2	1	2	1	1

*Keterangan:*    **Jenis kelamin:**            **Status BBLR:**            **Pendapatan Keluarga:**

1. Laki-laki

2. Perempuan

1. Normal

2. BBLR

1. Cukup

2. Kurang

**Kelompok Umur :**

1. 13-18

2. 19-24

3. 25-30

4. 31-36

5. 37-42

6. 43-48

7. 49-54

8. 55-60

**Pengetahuan Ibu:**

1. Cukup

2. Kurang

**Status Stunting:**

1. Normal

2. *Stunting*

## Hasil Analisis Data SPSS

### Frequencies

#### JENIS KELAMIN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	39	41.5	41.5	41.5
	Perempuan	55	58.5	58.5	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

#### KELOMPOK UMUR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13-18	13	13.8	13.8	13.8
	19-24	9	9.6	9.6	23.4
	25-30	14	14.9	14.9	38.3
	31-36	10	10.6	10.6	48.9
	37-42	16	17.0	17.0	66.0
	43-48	17	18.1	18.1	84.0
	49-54	9	9.6	9.6	93.6
	55-60	6	6.4	6.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

#### STATUS BBLR

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	72	76.6	76.6	76.6
	BBLR	22	23.4	23.4	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

#### PENDAPATAN KELUARGA

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	64	68.1	68.1	68.1
	Kurang	30	31.9	31.9	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

#### PENGETAHUAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	75	79.8	79.8	79.8
	Kurang	19	20.2	20.2	100.0
	Total	94	100.0	100.0	



**STATUS STUNTING**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Normal	67	71.3	71.3	71.3
	Stunting	27	28.7	28.7	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

## Dokumentasi Penelitian



*1. Puskesmas Paringgonan (lokasi penelitian)*



*2. Puskesmas Paringgonan (lokasi penelitian)*



**3. Menjelaskan maksud penelitian dan pembagian informed consent**



**4. Wawancara kepada salah satu responden**




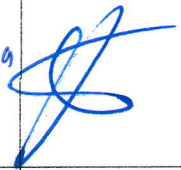

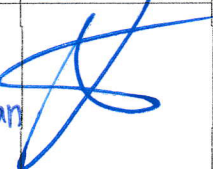
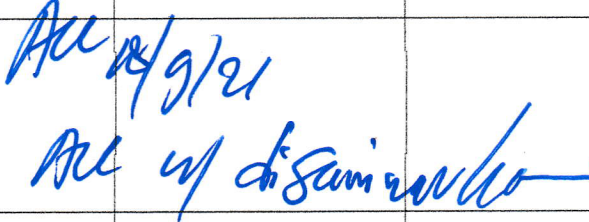

**5. Pengukuran Tinggi Badan (TB) pada balita**



**6. Pengukuran Tinggi Badan (TB) Pada Balita**





**LEMBAR KONSULTASI**

**Nama Mahasiswa** : Nurliana Panggabean  
**NIM** : 20061054  
**Nama Pembimbing** : 1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M  
 2. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb.

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	28-08-2021		Judul penelitian Pendahuluan	
	31/08/2021		BAB II Tinjauan pustaka	
	07/09/2021		BAB III Metode penelitian	
	17/09/2021		Daftar pustaka Kuesioner penelitian	
			Revisi 14/9/21 Revisi 17/9/21	
				






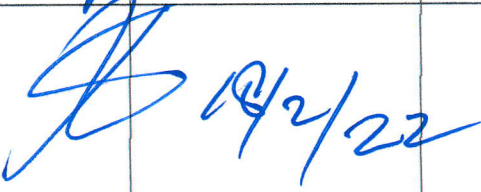
### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nurliana Panggabean  
 NIM : 20061054  
 Nama Pembimbing : 1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M  
 2. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb.

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	22 okt 21		perbaikan laka belah perbaikan BAB II	
	23 okt 21		perbaikan BAB III ... penulisan	
	27 okt 21		perbaikan pendahuluan perbaikan daftar	
	29 okt 2021		Acc proposal	


## LEMBAR KONSULTASI

**Nama Mahasiswa** : Nurliana Panggabean  
**NIM** : 20061054  
**Nama Pembimbing** : 1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M  
                               2. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb.

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	28-01-2022		Abstrak penelitian, Kata pengantar dan daftar isi	
	04-02-2022		Pengolahan dan analisa data.	
	11-02-2022		Hasil penelitian dan pembahasan	
	12-2-2022		Kesimpulan dan Saran, Bab pustaka dan lampiran	
	18-02-2022		Ace w/ d Seminar Re u. Seminar Hasil Penelitian.	
				

## LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Nurliana Panggabean  
NIM : 20061054  
Nama Pembimbing : 1. Dr. Anto, SKM, M.Kes, M.M  
2. Lola Pebrianthy, SST, M.Keb.

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
	16 feb 22		pelatihan BAB I, II, III .. penulisan .. abstrak	
	18 feb 22		Acc hasil	