

**HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN
IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATUNADUA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Oleh :

**RENI KARMILA
21060077**



**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

**HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN
IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH
KERJA PUSKESMAS BATUNADUA
KOTA PADANGSIDIMPUAN
TAHUN 2024**

SKRIPSI

Oleh :

**RENI KARMILA
21060077**

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas Afa Royhan di Kota Padang Sidempuan*

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN PROGRAM SARJANA
FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS AUFA ROYHAN
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
2025**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024
Nama Mahasiswa : Reni Karmila
NIM : 21060077
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan didepan Komisi Pembimbing, komisi Penguji dan Mahasiswa Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Aufa Royhan di Kota Padangsidempuan dan dinyatakan LULUS pada tanggal, 12 Februari 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NUPTK. 18547668230292

Pembimbing Pendamping



Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb
NUPTK. 95557768669230333

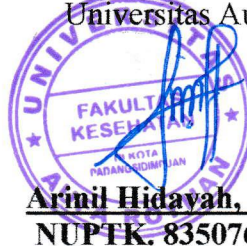
Mengetahui,

Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana




Bd. Nurelilasari Siregar, M. Keb
NUPTK. 1854767668230292

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Aufa Royhan

Arinil Hidayah, SKM. M.Kes
NUPTK. 8350765666230243

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Reni Karmila
NIM : 21060077
Tempat/Tanggal Lahir : Panti, 22 Juli 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 082283182161
Email : renikarmila059@gmail.com

Riwayat Pendidikan

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 1. TK Torikhotul Jannah | : Lulus Tahun 2009 |
| 2. SD N 26 Panti | : Lulus Tahun 2015 |
| 3. SMP N 1 Padang Gelugur | : Lulus Tahun 2018 |
| 4. SMAN 1 Panti | : Lulus Tahun 2021 |

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Reni Karmila

NIM : 21060077

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

1. Skripsi dengan Judul “Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024.” 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, Januari 2025

Pembuat Pernyataan



Reni Karmila

NIM. 21060077

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

Laporan Penelitian, Januari 2025
Reni Karmila

Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting
Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpun Tahun 2024.

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan pada anak. Pendapatan keluarga rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak, Pengetahuan Ibu tentang stunting memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, dengan desain penelitian deskriptif korelatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua tahun 2023 sebanyak 2.242 orang menggunakan metode *purposive sampling*. Analisa yang digunakan adalah uji Chi-square. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas batunadua ($p\text{-value}=0,000$) dan terdapat hubungan antara terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas batunadua ($p\text{-value}=0,000$). Saran bagi masyarakat agar lebih meningkatkan kesadaran terhadap bahaya stunting dan cara pencegahannya seperti meningkatkan pengetahuan ibu.

Kata Kunci : Pendapatan, Pengetahuan, Kejadian Stunting
Daftar Pustaka : 71 (2013-2024)

**MIDWIFERY STUDY PROGRAM BACHELOR PROGRAM FACULTY
OF HEALTH AUFA ROYHAN UNIVERSITY IN PADANGSIDIMPUAN
CITY**

Report , January 2025
Reni Karmiella

The Relationship Between Family Income and Maternal Knowledge with the
Incidence of Stunting in the Work Area of Batunadua Health Center,
Padangsidimpuan City in 2024.

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem caused by a lack of nutritional intake over a long period of time, so that... result in stunted growth in children. Low family income is considered to have a dominant influence on the incidence of thinness and shortness in children. Mother's knowledge about stunting has an important role in preventing stunting. The purpose of this study was to determine the relationship between family income and maternal knowledge with the incidence of stunting. The type of research used is quantitative, with a descriptive correlative research design and using a cross-sectional study approach . The population used in this study were all mothers who had toddlers in the Batunadua Health Center Work Area in 2023 as many as 2,242 people using the purposive sampling method . The analysis used was the Chi-square test. The results of the statistical test showed that there was a relationship between family income and the incidence of stunting in the Batunadua Health Center work area ($p\text{-value} = 0.000$) and there was a relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting in the Batunadua Health Center work area ($p\text{-value} = 0.000$). Suggestions for the community to increase awareness of the dangers of stunting and how to prevent it, such as increasing maternal knowledge.

Keywords : Income, Knowledge, Stunting Incidence
Bibliography : 71 (2013-2024)



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-NYA peneliti dapat menyusun proposal dengan judul **“Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024”** sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi kebidanan program sarjana di Universitas Aafa Royhan Padangsidempuan.

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

1. Arinil Hidayah, SKM, M.Kes, sebagai Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Aafa Royhan Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb sebagai Ketua Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aafa Royhan Padangsidempuan, selaku pembimbing utama meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
3. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb, selaku Pembimbing pendamping , yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Hoirunnisa Tanjung, S.Tr, M. Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

6. Seluruh dosen Program Studi Kebidanan Program Sarjana Universitas Aufa Royhan Padangsidimpuan.
7. Teristimewa kepada orang tua saya Muhammad Yunus dan ibu Sarah Srg yang telah banyak memberikan dukungan moral, doa dan materi kepada saya dalam penyusunan laporan penelitian ini.
8. Kepada teman-teman seperjuangan yang selalu membantu dan menemani saya dalam menyelesaikan skripsi ini.

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

Padangsidimpuan, Februari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN SEMINAR SKIRPSI	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiv
 BAB I PENDAHULUAN.....	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6
1.4.1. Bagi Masyarakat	6
1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.3. Bagi Peneliti.....	6
1.4.4. Perkembangan Ilmu Kebidanan.....	7
 BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	 8
2.1 Stunting.....	8
2.1.1. Pengertian stunting	8
2.1.2. Penyebab Stunting	9
2.1.3. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Stunting.....	13
2.1.4. Klasifikasi stunting	16
2.1.5. Dampak Stunting	17
2.1.6. Upaya Pencegahan Stunting	18
2.2 Pendapatan Keluarga	19
2.3 Pengetahuan Ibu	20
2.3.1 Tingkat Pengetahuan.....	21
2.3.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	22
2.3.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan	23
2.4 Hubungan Pendapatan Keluarga, Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting	23
2.4.1 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting ...	23
2.4.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting.....	24
2.5 Kerangka Konsep	24
2.6 Hipotesis	25

BAB 3 METODE PENELITIAN	26
3.1 Jenis dan Desain Penelitian	26
3.2 Lokasi dan waktu pe nelitian	26
3.2.1 Lokasi penelitian.....	26
3.2.2 Waktu Penelitian.....	26
3.3 Populasi dan sampel penlitian	27
3.3.1 Populasi.....	27
3.3.2 Sampel	27
3.4 Etika Penelitian.....	28
3.5 Defenisi Operasional	29
3.6 Instumen Penelitian	30
3.6.1. Uji Validitas dan Reliabilitas	31
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	32
3.8 Pengolahan Dan Analisis Data	33
3.8.1. Pengolahan Data	33
3.8.2. Analisis data.....	34
BAB 4 HASIL PENELITIAN	35
4.1. Hasil Penelitian.....	35
4.2. Analisis Univariat	35
4.2.1 Karakteristik Responden.....	35
4.2.2 Kejadian Stunting Pada Balita	37
4.3. Analisis Bivariat	37
4.3.1 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpunan tahun 2024	37
4.3.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpunan tahun 2024	38
BAB 5 PEMBAHASAN	39
5.1 Karakteristik Responden.....	39
5.2 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpunan	44
5.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpunan	45
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	48
6.1. Kesimpulan.....	48
6.2. Saran	49

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Jadwal Penelitian	32
Tabel 3.2 Defenisi Operasional	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan Tahun 2024	35
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpuan tahun 2024	36
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpuan tahun 2024.....	36
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Menurut TB/U Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpuan tahun 2024	37
Tabel 4.5 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting	37
Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting.....	38

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Konsep	30

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat survey pendahuluan dari Universitas Afa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat balasan survey pendahuluan dari Tempat Penelitian
- Lampiran 3. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 4. Kuesioner
- Lampiran 5. Lembar konsultasi

DAFTAR SINGKATAN

SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WHAN	: <i>World Health Assembly Nutrition</i>
SKI	: Survei Kesehatan Indonesia
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
WASH	: <i>Water, Sanitation And Hygiene</i>
BB/U	: Berat Badan Menurut Umur
TTD	: Tablet Tambah Darah
TB/U	: Tinggi Badan Menurut Umur
BB/TB	: Berat Badan Menurut Tinggi Badan
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
MP-ASI	: Makanan Pendamping ASI
ASI	: Air Susu Ibu
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PKGBM	: Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat
PC	: Personal Computer

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami penurunan kemampuan untuk tumbuh tinggi yang tidak sesuai dengan usianya, yang disebabkan oleh masalah gizi kronis, khususnya gizi buruk dalam jangka waktu yang lama. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020, Standar Antropometri untuk menilai status gizi anak, stunting adalah status gizi berdasarkan indeks tinggi badan terhadap umur (Rata-rata/U) dengan skor $z < -2$ SD. *Stunting* menyebabkan terganggunya perkembangan otak dan kecerdasan sehingga dapat menjadi ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia.

Salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka stunting hingga 40% pada tahun 2025. (Kemenkes RI. 2020)

Menurut *World Health Organization* (WHO, 2022) secara global, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Jumlah anak dengan stunting menurun di semua wilayah kecuali Afrika. Di wilayah Asia Tenggara dan Afrika terdapat 51 juta anak-anak di bawah umur 5 tahun mengalami kekurangan berat badan (kurus), 151 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, dengan tiga perempat dari anak-anak tersebut tinggal di Asia dan Afrika. Berdasarkan target *World Health Assembly*

Nutrition (WHAN) tahun 2025 memiliki target penurunan proporsi stunting pada balita sebesar 40% (Asrari et al, 2022).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Biro Pusat Statistik (BPS) dengan dukungan Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (*Stunting*) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia melakukan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 menghasilkan angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 2,8 persen per tahun dari 24,4 persen tahun 2021 menjadi 21,6 persen di 2022. Saat ini prevalensi stunting di Indonesia lebih baik dibandingkan Myanmar (35%), tetapi masih lebih tinggi dari Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (Kemenkes, 2022)

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 (18,9%), Sumatera Selatan (40.4%), dan Lampung (36.2%) (Badan Pusat Statistik, 2022).

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka prevalensi stunting di Sumatera Utara (Sumut) berhasil turun menjadi 18,9%, atau berkurang sekitar 2,2%, dari tahun sebelumnya 2022 sebesar 21,1%. Sesuai data SKI 2023, Sumut berada di urutan sembilan dengan angka prevalensi stunting terendah se-Indonesia. Angka prevalensi Sumut tersebut juga berada di bawah angka prevalensi nasional yakni 21,5% (SKI, 2023).

Prevalensi balita stunting menurut kabupaten/kota di provinsi Sumatera Utara (SKI Tahun 2023), angka kejadian stunting di Deli Serdang mencapai 33,80%, dari

32, 60%, nias selatan 31,80%, dan kota Padangsidempuan menjadi kota dengan angka kejadian stunting no 8 di Sumatera Utara yaitu 26,10% (SKI, 2023).

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan tahun 2023 prevalensi stunting di kota Padangsidempuan yaitu di batunadua (15,30%), menjadi urutan no. 1 di kota Padangsidempuan dengan angka kejadian stunting tertinggi, dan stunting paling rendah adalah puskesmas WEK I (7,08%). Dan prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas batunadua kota Padangsidempuan sebanyak 343 balita.

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan pada anak. Stunting juga menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat, sehingga lebih rendah dibandingkan anak seusianya. Stunting disebabkan oleh beberapa faktor seperti kondisi gizi ibu saat hamil, postur tubuh ibu yang pendek, jarak kehamilan yang terlalu dekat, usia ibu yang terlalu muda sehingga beresiko melahirkan bayi dengan berat bayi lahir rendah (BBLR), tidak terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif, pendapatan dan pengetahuan ibu yang kurang (kemenkes RI, 2018).

Dampak stunting dibagi menjadi dua, yakni ada dampak jangka panjang dan juga ada jangka pendek. Jangka pendek kejadian stunting yaitu terganggunya perkembangan otak, pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan gangguan metabolisme pada tubuh. Sedangkan untuk jangka panjangnya yaitu mudah sakit, munculnya penyakit diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah, kegemukan, kanker, stroke, disabilitas pada usia tua, dan kualitas kerja yang kurang baik sehingga membuat produktivitas menjadi rendah (Asrari et al., 2022)

Pendapatan keluarga rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer seperti makanan maupun yang sekunder. Tingkat penghasilan juga ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan adanya tambahan penghasilan. Orang miskin membelanjakan sebagian besar untuk sereal, sedangkan orang kaya membelanjakan sebagian besar untuk hasil olah susu (Nurmalasari, Y., 2020).

Berdasarkan Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76% keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah Upah minimum regional, sedangkan keluarga yang tidak stunting sebanyak 36% memiliki pendapatan dibawah UMR. Secara statistik pendapatan keluarga berhubungan dengan kejadian stunting $p=0.001$ (OR=5.63;CI 95% 1.65 hingga 19.23) (Agustin, L., 2021)

Pengetahuan Ibu tentang stunting memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya stunting. Pengetahuan adalah segala hal yang diketahui oleh manusia atau responden mengenai sehat dan sakit atau kesehatan, misal: tentang stunting meliputi; penyebab, dampak, ciri-ciri, cara pencegahan stunting, gizi, sanitasi, dan lainnya. Pengetahuan merupakan aspek domain yang penting untuk membentuk tindakan seseorang. Semakin luas seseorang memiliki pengetahuan maka semakin positif pula perilaku yang dilakukannya. Sikap pemberian makanan balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, pengetahuan ibu merupakan salah satu aspek yang memiliki pengaruh signifikan pada peristiwa stunting (Amalia, 2024)

Berdasarkan hasil Penelitian Aini, Z. (2021). mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu yang kurang dengan nilai p-value sebesar 0,001 dengan risiko sebesar 4,72 kali.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dengan mewawancarai 10 ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua, 5 orang ibu mengatakan tidak mengerti tentang penyebab stunting dan 3 orang mengetahui tentang stunting, tetapi ibu balita hanya mengetahui istilah stunting saja tidak mengetahui penyebab maupun penanggulangannya, 2 ibu lainnya yang pendapatannya rendah dibawah UMR.

Berdasarkan uraian di atas sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai. Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Batunadua tahun 2024.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik (usia, pendidikan, pekerjaan) di responden di wilayah kerja Puskesmas batunadua.

2. Untuk mengetahui pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Batunadua.
3. Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang stunting di wilayah kerja Puskesmas Batunadua.
4. Untuk mengetahui kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas batunadua.
5. Untuk mengetahui hubungan pendapatan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Batunadua.
6. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Batunadua.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Masyarakat

Masyarakat yang membaca penelitian ini dapat mengetahui Hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di puskesmas Batunadua yang dapat digunakan sebagai ilmu maupun penerapan yang bersifat praktis.

1.4.2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah studi perpustakaan dan di harapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran sehingga menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan penelitian tentang hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2024.

1.4.4. Perkembangan Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2024.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Stunting

2.1.1. Pengertian stunting

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Stunted (*short stature*) atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama (Rahayu et al., 2018).

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun, dan bila tidak diimbangi dengan catch-up growth (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah stunting merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya resiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental (Rahmadhita, 2020).

Ada beberapa dampak buruk yang ditimbulkan dari masalah stunting pada balita, baik pada masa sekarang maupun masa yang akan datang. Dalam jangka pendek, stunting dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada

rendahnya produktivitas ekonomi.

2.1.2. Penyebab Stunting

Berdasarkan hasil-hasil penelitian baik yang dilakukan penulis maupun peneliti lain di dalam dan luar negeri, diketahui penyebab stunting sangat kompleks. Namun, penyebab atau faktor risiko utama dapat dikategorikan menjadi:

1. Faktor Genetik

Banyak penelitian menyimpulkan bahwa tinggi badan orang tua sangat mempengaruhi kejadian stunting pada anak. Salah satunya adalah penelitian di kota Semarang pada tahun 2011 menyimpulkan bahwa Ibu pendek ($<150\text{cm}$) merupakan faktor risiko stunting pada anak 1-2 th. Ibu yang tubuhnya pendek mempunyai risiko untuk memiliki anak stunting 2,34 kali dibanding ibu yang tinggi badannya normal. Ayah pendek ($<162\text{ cm}$) merupakan faktor risiko stunting pada anak 1-2 th. Ayah pendek berisiko mempunyai anak stunting 2,88 kali lebih besar dibanding ayah yang tinggi badannya normal (Septamarini et al, 2019)

Tinggi badan orang tua sendiri sebenarnya juga dipengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal seperti faktor penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Faktor genetik adalah faktor yang tidak dapat diubah sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang dapat diubah. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka stunting yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk ditanggulangi. Tetapi bila ayah pendek karena faktor penyakit atau asupan gizi yang kurang sejak dini, seharusnya tidak akan mempengaruhi tinggi badan anaknya. Anak tetap dapat memiliki tinggi badan normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang

ada (Septamarini et al, 2019)

2. Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orang tua cenderung lebih kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak. Hal ini disebabkan karena anak yang lebih tua belum mandiri dan masih memerlukan perhatian yang sangat besar. Apalagi pada keluarga dengan status ekonomi kurang yang tidak mempunyai pembantu atau pengasuh anak. Perawatan anak sepenuhnya hanya dilakukan oleh ibu seorang diri, padahal ibu juga masih harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang lain. Akibatnya asupan makanan anak kurang diperhatikan (Hidayanti, 2023)

Jarak kelahiran kurang dari dua tahun juga menyebabkan salah satu anak, biasanya yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk adiknya. Akibat tidak memperoleh ASI dan kurangnya asupan makanan, anak akan menderita malnutrisi yang bisa menyebabkan stunting. Untuk mengatasi hal ini program Keluarga Berencana harus kembali digalakkan. Setelah melahirkan, ibu atau ayah harus dihibau supaya secepat mungkin menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah kehamilan. Banyak orangtua yang enggan menggunakan kontrasepsi segera setelah kelahiran anaknya, sehingga terjadi kehamilan yang sering tidak disadari sampai kehamilan tersebut sudah menginjak usia beberapa bulan (Hidayanti, 2023)

Jarak kehamilan yang terlalu dekat, selain kurang baik untuk anak yang baru dilahirkan juga kurang baik untuk ibu. Kesehatan ibu dapat terganggu karena kondisi fisik yang belum sempurna setelah melahirkan sekaligus harus merawat bayi yang membutuhkan waktu dan perhatian sangat besar. Ibu hamil yang tidak

sehat akan menyebabkan gangguan pada janin yang dikandungnya. Gangguan pada janin dalam kandungan juga akan mengganggu pertumbuhan sehingga timbul lah stunting (Hidayanti, 2023)

3. Riwayat BBLR

Berat badan lahir rendah menandakan janin mengalami malnutrisi di dalam kandungan sedangkan *underweight* menandakan kondisi malnutrisi yang akut. Stunting sendiri terutama disebabkan oleh malnutrisi yang lama. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari normal (<2500 gr) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu dilahirkan. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orangtua. Orang tua baru mengetahui bahwa anaknya stunting umumnya setelah anak mulai bergaul dengan teman-temannya sehingga terlihat anak lebih pendek dibanding teman-temannya. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang sejak lahir berat badannya dibawah normal harus diwaspadai akan menjadi stunting. Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka kecil resiko menjadi stunting (Setyaningsih, 2022)

4. Anemia pada Ibu

Anemia pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro terutama zat besi. Akibat defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan sudah malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutrisi kronis yang merupakan penyebab stunting. Ibu hamil dengan anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat di bawah normal dikarenakan anemia dapat

mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi proses kelahiran imatur (bayi prematur). Pengaruh metabolisme yang tidak optimal juga terjadi pada bayi karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen, sehingga kecukupan asupan gizi selama di dalam kandungan kurang dan bayi lahir dengan berat di bawah normal. Beberapa hal di atas juga dapat mengakibatkan efek fatal, yaitu kematian pada ibu saat proses persalinan atau kematian neonatal (Nasriyah, 2023)

5. Status Ekonomi

Ekonomi kurang dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui, bahwa orangtua dengan daya beli rendah jarang memberikan telur, daging, ikan atau kacang-kacangan setiap hari. Hal ini berarti kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup. Anak sering diasuh oleh kakak atau neneknya karena ibu harus bekerja membantu suami atau mengerjakan pekerjaan rumah yang lain. Usia kakak yang masih terlalu muda atau nenek yang terlalu tua membuat kurangnya pengawasan terhadap anak. Anak sering bermain di tempat yang kotor dan memasukkan benda-benda kotor ke dalam mulut yang dapat membuat anak menjadi sakit (Sinay, 2023).

Status ekonomi kurang seharusnya tidak menjadi kendala dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga karena harga bahan pangan di negara kita sebenarnya tidak mahal dan sangat terjangkau. Jenis bahan makanan juga sangat bervariasi dan dapat

diperoleh di mana saja. Namun karena pengetahuan akan gizi yang kurang menyebabkan banyak orangtua yang beranggapan bahwa zat gizi yang baik hanya terdapat dalam makanan yang mahal. Membuat masakan yang bergizi dan enak rasanya memang membutuhkan kreativitas dan kesabaran. Keterbatasan waktu terkadang membuat orangtua lebih senang membelikan makanan jajanan daripada memasak sendiri. Pada makanan jajanan sering ditambahkan zat-zat aditif yang bisa membahayakan kesehatan. Selain itu makanan jajanan kebersihan dan keamanannya sangat tidak terjamin (Sinay, 2023).

6. Hygiene dan sanitasi lingkungan

Pengertian Higiene dan sanitasi merupakan suatu tindakan atau upaya untuk meningkatkan kebersihan dan kesehatan melalui pemeliharaan diri setiap individu dan faktor lingkungan yang mempengaruhinya, agar individu terhindar dari ancaman kuman penyebab penyakit. Kata Higiene berasal dari Bahasa Yunani yaitu "hygieine" yang berarti health full dan dalam bahasa Indonesia dapat diartikan sehat, diambil dari nama seorang dewi kesehatan Yunani (Hygieia) (Adriana, 2024).

2.1.3. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

1. Faktor Langsung

a. Gizi dan asupan makanan

Stunting dapat disebabkan oleh kualitas gizi makanan yang tidak adekuat yaitu kualitas mikronutrien yang buruk pada makanan, ketidakberagaman asupan makanan dari sumber pangan hewani, dan makanan yang memiliki kandungan energi yang rendah. Asupan makanan yang diterima oleh individu juga berhubungan dengan kejadian stunting, yaitu meliputi praktek pemberian makanan

yang tidak tepat pemberian makan yang tidak adekuat selama dan setelah sakit serta pemberian makanan dalam kuantitas yang terlalu sedikit atau tidak mencukupi (Amalia, K. R. (2022)).

b. Faktor infeksi

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

2. Faktor Tidak Langsung

a. Pendapatan

Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari bekerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang tua yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan tinggi akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan dibandingkan dengan kelas ekonominya kebawah (Rahmawati, 2020). Pendapatan yang dimiliki oleh seseorang akan mempengaruhi besar kecilnya pengeluaran atau kebutuhan konsumsi pangan dan non pangan setiap anggota keluarga.

b. Tingkat pendidikan

Ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang rendah cenderung dapat berkontribusi pada terjadinya stunting pada balita (Putri,S.I. 2023). Hal ini disebabkan oleh karena dengan tingkat pendidikan yang rendah, ibu cenderung

memiliki keterbatasan mengakses dan mengetahui informasi dan pengetahuan tentang upaya pencegahan stunting misalnya informasi mengenai pola asuh dan perawatan balita, serta informasi dan keterampilan terkait pemilihan dan cara penyajian makanan untuk balita dalam rangka memenuhi kebutuhan gizi balita agar terhindar dari resiko mengalami stunting (Putri,S.I. 2023)

c. Pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan tentang gizi yang tidak memadai akan menjadi kendala untuk ibu dalam upayanya memberikan gizi terbaik pada keluarga (Putri,S.I. 2023). Masyarakat yang sadar akan gizi bermakna bahwa tidak hanya memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi tetapi juga memiliki pengertian yang baik serta memiliki kemauan untuk melakukannya. Level tertentu individu dalam pengetahuannya mengenai zat-zat gizi yang harus dipenuhi memberikan pengaruh terhadap jumlah serta jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan tentang gizi memberikan pengaruh terhadap jumlah serta jenis bahan makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan tentang gizi menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi konsumsi pangan serta status gizi anak. Ibu dengan pengetahuan tentang gizi yang memadai akan memberikan perhatian terhadap kebutuhan gizi anak yang bertujuan untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal (Putri,S.I. 2023).

d. Jarak kelahiran

Penyakit infeksi penyerta yang diderita anak secara langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Anak yang sering sakit menandakan memiliki daya tahan tubuh (imun) yang lemah dan biasanya kurang memiliki nafsu makan yang menyebabkan permasalahan gizi (Liansyah, T. M. (2015).

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh Hidayani (2020) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara penyakit infeksi pada balita dengan kejadian stunting balita di Indonesia. Penyakit infeksi yang sering diderita oleh balita seperti diare, ISPA, Kecacingan, TBC. Penyakit infeksi dapat gizi yang kurang dapat mempermudah seseorang terkena penyakit infeksi yang akibatnya dapat menurunkan nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit sehingga kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi (Ariati, 2019).

e. Faktor Lingkungan

Stunting dipicu oleh karena faktor multi dimensi yang bermakna bahwa stunting tidak semata-mata dipengaruhi oleh karena faktor gizi buruk yang dialami ibu hamil maupun anak balita. Salah satu faktor tidak langsung yang menyebabkan stunting adalah water, sanitation and hygiene (WASH), yaitu sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan hygiene yaitu kebiasaan cuci tangan. Faktor risiko lingkungan lainnya yakni tentang pengolahan sampah. Beberapa dari komponen tersebut harus terpenuhi, agar morbiditas dan angka permasalahan gizi bisa diturunkan, salah satunya adalah stunting yaitu permasalahan gizi yang dapat timbul akibat sanitasi lingkungan yang tidak sehat (Putri, S.I. 2023).

2.1.4. Klasifikasi stunting

Stunting didefinisikan sebagai kondisi balita, dimana tinggi badan menurut umur berada di bawah minus 2 Standar Deviasi ($<-2SD$) dari standar median WHO. Penilaian status gizi balita yang paling sering dilakukan adalah dengan cara penilaian antropometri. Secara umum antropometri berhubungan dengan berbagai

macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri digunakan untuk melihat ketidak seimbangan asupan protein dan energi. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan adalah berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang dinyatakan dengan standar deviasi unit Z (Z-score) dimana hasil pengukuran antropometri menunjukkan Z-score kurang dari -2SD sampai dengan -3SD (pendek/stunted) dan kurang dari -3SD (sangat pendek / stunted) (Kemenkes RI, 2018).

Stunting dapat diketahui bila seorang balita sudah ditimbang berat badannya dan diukur panjang atau tinggi badannya, lalu dibandingkan dengan standar, dan hasilnya berada dibawah normal. Jadi secara fisik balita akan lebih pendek dibandingkan balita seumurnya (Aisyatun, S. 2019)

2.1.5. Dampak Stunting

Stunting dapat menyebabkan perkembangan sel otak tidak sempurna Apabila gangguan tersebut terus berlangsung maka akan terjadi penurunan skor tes IQ sebesar 10-13 point sehingga anak- anak tersebut akan menjadi beban bagi masyarakat dan pemerintah, karena harus mengeluarkan biaya kesehatan yang tinggi akibat warganya mudah sakit. Data Riskesdas menunjukkan prevalensi stunting di Indonesia meningkat dari 35,6% pada tahun 2010 menjadi 37,2 % tahun 2013. Prevalensi tersebut menjadikan Indonesia lima besar negara dengan angka stunting tertinggi di dunia (Dermawan, A. dkk., 2019).

Adapun dampak Anak-anak yang mengalami stunting lebih awal yaitu sebelum enam bulan akan mengalami stunting lebih berat menjelang usia dua tahun. Stunting yang parah pada anak-anak akan terjadi defisit jangka panjang dalam

perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal disekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan norma. Stunting pada balita merupakan faktor risikomeningkatnya angka kematian, menurunkan kemampuan kognitif dan perkembangan motorik rendah serta fungsi-fungsi tubuh yang tidak seimbang (Dermawan, A. dkk., 2019).

Stunting memiliki dampak pada menurunnya kualitas sumber daya produktivitas dan daya saing, stunting memiliki dampak pada jangka pendek dan jangka panjang Dampak Stunting terdiri dari dua diantaranya (Rahayu et al., 2018):

1. Dampak jangka pendek stunting mempunyai dampak langsung seperti gangguan perkembangan otak, penurunan kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan penyakit metabolisme.
2. Dampak jangka panjang stunting mempunyai konsekuensi jangka panjang seperti berkurangnya kapasitas kognitif dan akademik, melemahnya sistem kekebalan tubuh, meningkatnya kerentanan terhadap penyakit, dan peningkatan kemungkinan terkena diabetes. obesitas, gangguan kardiovaskular, kanker, stroke, dan kecacatan di kemudian hari.

2.1.6. Upaya Pencegahan Stunting

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

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

Selain itu, pemerintah menyelenggarakan pula PKGBM yaitu Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat untuk mencegah stunting. PKBM adalah program yang komprehensif dan berkelanjutan untuk mencegah stunting di area tertentu. Dengan tujuan program sebagai berikut:

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

2.2 Pendapatan Keluarga

Pendapatan merupakan kegiatan ekonomi yang bertujuan untuk menghasilkan suatu laba. Pendapatan sangat berpengaruh terhadap kelangsungan

hidup perusahaan, semakin besar pendapatan yang diperoleh maka semakin besar kemampuan perusahaan untuk membiayai segala pengeluaran dan kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan oleh perusahaan (Windi H. 2018).

Kemampuan keluarga untuk membeli makanan bergizi dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat pendapatan. Pendapatan yang tinggi memungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga. Sebaliknya, tingkat pendapatan yang rendah mengakibatkan kurangnya daya beli pangan rumah tangga. Apabila daya beli pangan rendah menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi balita. Tingkat pendapatan yang tinggi memberi peluang lebih tinggi bagi keluarga dalam memilih bahan pangan baik jumlah maupun jenisnya. Pendapatan yang diukur biasanya bukan hanya pendapatan yang diterima oleh seorang individu, tetapi diukur semua pendapatan yang diterima oleh semua anggota keluarga dimana konsumen berada. Jumlah pendapatan keluarga dapat mempengaruhi ketersediaan pangan disebuah keluarga, karena pendapatan akan memenuhi kebutuhan pangan sesuai dengan daya belinya. Daya beli sebuah rumah tangga bukan hanya ditentukan oleh pendapatan dari satu orang, tetapi dari seluruh anggota rumah tangga yang bekerja (Sutarto, S.T.T. 2020).

2.3 Pengetahuan Ibu

Pengetahuan adalah suatu hasil dari rasa keingintahuan melalui proses sensoris, terutama pada mata dan telinga terhadap objek tertentu. Pengetahuan merupakan domain yang penting dalam terbentuknya perilaku terbuka atau open behavior (Masturo dan Nauri, 2018).

Menurut Notoatmodjo dan Naomi (2019), pengetahuan (knowledge) merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan

terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra, yakni: indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh mata dan telinga.

2.3.1 Tingkat Pengetahuan

Menurut (Notoadmojo, 2018) tingkat pengetahuan dibagi 6 tingkatan pengetahuan, yaitu:

1. Tahu (*know*)

Pengetahuan yang didapatkan seseorang sebatas hanya mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, sehingga dapat di artikan pengetahuan pada tahap ini adalah tingkatan paling rendah.

2. Memahami (*comprehension*)

Pengetahuan yang menjelaskan sebagai suatu kemampuan menjelaskan objek atau sesuatu dengan benar.

3. Aplikasi (*application*)

Pengetahuan yang dimiliki pada tahap ini adalah dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajari.

4. Analisis (*analysis*)

Kemampuan menjabarkan suatu materi atau suatu objek ke dalam sebuah komponen-komponen yang ada kaitan satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Adalah sebuah pengetahuan yang dimiliki seseorang dalam mengaitkan berbagai fungsi elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Pengetahuan ini dimiliki pada tahap berupa kemampuan untuk melakukan Justifikasi atau penilaian suatu materi atau objek.

2.3.2 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Notoatmojo, 2018)

1. Umur

Umur adalah umur responden menurut tahun terakhir. Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

2. Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan stok modal manusia (pengetahuan, keterampilan) akan semakin baik. Pendidikan secara umum adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok masyarakat sehingga mereka memperoleh tujuan yang diharapkan.

3. Pengalaman

Pengalaman sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang telah diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu.

2.3.3 Kriteria Tingkat Pengetahuan

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

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

2.4 Hubungan Pendapatan Keluarga, Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

2.4.1 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting

Pendapatan keluarga rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer seperti makanan maupun yang sekunder. Tingkat penghasilan juga ikut menentukan jenis pangan yang akan dibeli dengan adanya tambahan penghasilan. Orang miskin membelanjakan sebagian besar untuk sereal, sedangkan orang kaya membelanjakan sebagian besar untuk hasil olah susu.

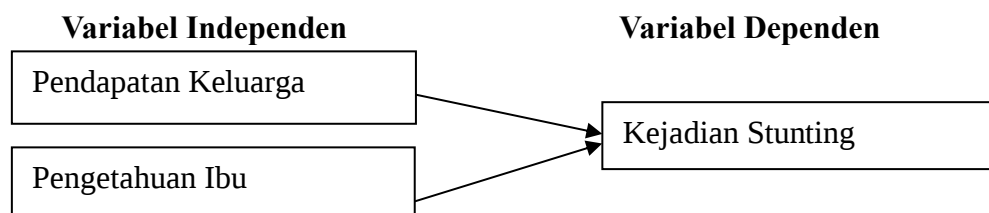
Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Ruri Maisetya Sari, 2020) Ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan kategori kuat. Hasil uji statistic: Pearson chi-VTXDUHGLGDSWQLODL\$ 2=11.219 dengan p-value=0,004.

2.4.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin mudah menerima informasi, sehingga makin baik pengetahuannya, akan tetapi seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu berpengetahuan rendah. Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi juga bisa diperoleh melalui pendidikan nonformal, seperti pengalaman pribadi, media lingkungan dan penyuluhan kesehatan. Maka Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi akan mempengaruhi pola asuh ibu contohnya dalam hal pemberian makanan (Dakhi, 2018).

Menurut Dakhi (2018), Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas tanah kali kendinding kota surabaya tahun 2015, diketahui bahwa ibu balita mempunyai anak stunting (61.8%) memiliki pengetahuan rendah dari pada ibu yang memiliki anak normal atau tidak stunting yaitu 29.4% Hasil analisa chi-square menunjukkan bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita dengan kejadian stunting pada balita dengan ($p=0.015$) (Sudarman dkk, 2021).

2.5 Kerangka Konsep



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Ha : Ada hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2024.

HO : Tidak Ada hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2024.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain penelitian deksriktif korelatif dan menggunakan pendekatan *cross sectional study* yaitu peneliti melakukan pengukuran atau penelitian dalam satu waktu. Peneliti menggunakn desain *cross sectional study* karena peneliti bermaksud mengidentifikasi ada atau tidaknya hubungan antara variable indevenden dengan variable devenden dalam satu kali pegukuran menggunakan alat quesioner (nursalam, 2017). Variebel indevenden pada penelitian ini adalah pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu. Sedangkan variable devenden pada penelitian ini adalah kejadian stunting.

3.2 Lokasi dan waktu pe nelitian

3.2.1 Lokasi penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja puskesmas batunadua padangsidimpuan. Pengambilan lokasi ini didasari oleh banyaknya jumlah balita yang mengalami stunting diwilayah tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan mulai bulan Juli sampai dengan Desember 2024.

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
Pengajuan judul						
Penyusunan proposal						
Seminar Proposal						
Pelaksanaan Penelitian						
Penulisan Hasil Laporan						
Seminar Hasil						

3.3 Populasi dan sampel penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi adalah subjek yang memenuhi criteria yang telah diterapkan oleh peneliti (Nursalam, 2017). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua tahun 2023 sebanyak 2.242 orang.

3.3.2 Sampel

Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui *sampling* (Nursalam, 2017). Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini *purposive sampling*, penelitian dengan beberapa pertimbangan tertentu yang bertujuan agar data yang diperoleh nantinya bisa lebih representatif dengan kata lain mewakili atau perwakilan (Sugiyono, 2019). Menurut Sugiyono (2018), Cara menentukan jumlah sampel jika ukuran populasi diketahui dengan pasti maka menggunakan rumus Slovin.

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

Keterangan :

n = Ukuran sampel / jumlah responden

N= Ukuran populasi

E = Persentase kelonggaran ketelitian (0,1%)

$$n = \frac{2.242}{1 + 2.242(0,1)^2}$$

$$n = \frac{2.242}{1 + 2.242(0,01)}$$

$$n = \frac{2.242}{23,42}$$

n= 96

Jadi sampel dalam penelitian ini sebanyak 96

Adapun kriteria yang digunakan adalah kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. sebagai berikut:

Kriteria Inklusi

1. Orang tua dan anak tinggal di wilayah kerja puskesmas batunadua di padangsidempuan.
2. Bersedia menjadi responden

Kriteria Eksklusi sebagai berikut:

1. Orang tua yang tidak berada di wilayah kerja puskesmas saat dilakukan penelitian
2. Orang tua yang tidak kooperatif

3.4 Etika Penelitian

1. Lembar persetujuan responden (*Informed Consent*)

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

2. *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.

3. Confidentiality (Kerahasiaan)

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

3.5 Defenisi Operasional

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variable	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
independen				
Pendapatan keluarga	Pendapatan keluarga adalah keadaan ekonomi diukur dengan jumlah rata-rata perbulan di batunadua Rp.2.885.309 Sumber: Upah Minimum Kota/Kabupaten (UMK) kota Padang sidimpuan	kuesioner	Ordinal	1. Tinggi (>2.885.309) 2. Rendah (<2.885.309)
Pengetahuan ibu	Informasi mengenai stunting yang di pahami dan di ketahui ibu	Kuesioner	Ordinal	1. Kurang:<56% 2. Cukup:56%-75% 3. Baik:76%-100%
Variable dependen				
Stunting	Stunting adalah keadaan Dimana Panjang badan anak tidak sesuai dengan umur. panjang biasanya diukur dengan alat infatometer, jika Panjang badan anak terlentang biasanya berdiri menggunakan alat microtoa dengan penampahan 0,7cm Stunting:<-2 standar deviasi(SD) Normal:>-2 standar deviasi(SD)	Microtoise (cm) dan kuesioner	Nomina 1	A. tidak stunting (Z skor >-2SD) B. Stunting (Z skor<-2SD)

3.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat bentuk yang digunakan dalam metode pengambilan data oleh peneliti untuk menganalisa hasil penelitian yang dilakukan pada langkah penelitian selanjutnya. kuisisioner ini diadopsi dari penelitian yang telah dilakukan oleh Suryani (2018) dengan judul Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Wilayah kerja Puskesmas Baregbec Kabupaten Ciamis tahun 2018 dengan hasil uji validitas dan realibitas dengan nilai *Cronbach s Alpha* 0,789 dengan hasil uji validitas dan realibitas dengan nilai *Cronbach s Alpha* 769.

Pada prinsipnya instrumen penelitian memiliki ketergantungan dengan data-data yang dibutuhkan oleh karena itulah setiap penelitian memilih instrumen penelitian yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Pada penelitian ini penulis menggunakan instrumen penelitian kuisisioner (angket).

Alat atau instrument yang digunakan adalah lembar questioner dengan 3 kategori yaitu:

1. Data demografi, secara umum berisi inisial nama, umur ibu, pendidikan ibu, status pekerjaan ibu, umur balita, tinggi balita dan jenis kelamin balita.
2. Pengetahuan
 - a. Kurang, jika responden menjawab <5 pertanyaan ($\leq 56\%$)
 - b. Cukup, jika responden menjawab 6-8 pertanyaan (56-75%)
 - c. Baik, jika responden menjawab 9-10 pertanyaan (76-100 %)
3. Pendapatan keluarga dikumpulkan dari hasil wawancara kepada responden dengan menanyakan pendapatan perkapita keluarga yang didapat setiap bulannya.

Kriteria objektif:

- a. Tinggi ($\geq$ Rp 2.974.896)
- b. Rendah ($<$ Rp 2.974.896)

3.6.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

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

2. Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Hal ini berarti menunjukkan sejauh mana hasil pengukuran itu tetap konsisten atau tetap asas bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat yang sama (Notoatmojo, 2018). Metode untuk melakukan uji reliabilitas adalah dengan menggunakan metode *Alpha-Cronbach*. Standar yang digunakan dalam menentukan reliabel atau tidaknya suatu instrumen penelitian umumnya adalah perbandingan nilai r hitung dengan r tabel pada taraf kepercayaan 95% atau ($\alpha = 5\%$)

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

1. Tahap persiapan akan dimulai dengan menetapkan tema judul penelitian, melakukan konsultasi dengan dosen pembimbing, membuat proposal penelitian, melakukan studi pendahuluan dan revisi.
2. Mengurus surat izin pengambialn data di universitas aufa royhan di Kota Padangsidimpuan, kemudian mengirim surat permohonan ke dinas kesehatan di kota padang sidimpuan untuk izin pengambilan data.
3. Peneliti menanyakan kepada pemegang program kesehatan tentang stunting.
4. Peneliti melakukan pengambilan data di tempat penelitian dan menentukan responden berdasarkan yang telah ditetapkan dalam penelitian.
5. Peneliti menemui responden di wilayah kerja puskesmas batu nadua di kota padang sidimpuan.
6. Sebelumnya peneliti akan memperkenalkan diri terlebih dahulu dan menjelaskan tentang kewajiban dan hak dari responden peneliti dan meminta persetujuan responden untuk bersedia menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.
7. Peneliti membagikan lambar kuesioner kepada responden.
8. Setelah responden memahami cara pengisian kuesioner, responden akan diminta untuk mengisi kuesioner.
9. Responden diberikan waktu selama kurang lebih 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat pada kuesioner.
10. Setelah responden mengisi kuesioner maka kuesioner dikumpulkan kepada peneliti.

11. Yang belum lengkap atau kurang jelas dari responden, maka responden dapat diminta kembali untuk mengisi ulang kuesioner.
12. Selanjutnya, peneliti melakukan proses pengolahan data dan analisis data.

3.8 Pengolahan Dan Analisis Data

3.8.1. Pengolahan Data

a. Editing

Editing atau penyuntingan data adalah tahapan dimana data yang sudah dikumpulkan dari hasil pengisian kuesioner disunting kelengkapan jawabannya. Jika pada tahapan penyuntingan ternyata ditemukan ketidaklengkapan dalam pengisian jawaban, maka harus melakukan pengumpulan data ulang.

b. Coding

Coding yaitu pemberian kode pada setiap data yang telah dikumpulkan untuk memperoleh memasukkan data ke dalam tabel.

c. Scoring

Memberikan skor pada setiap jawaban yang diberikan pada responden. Jawaban yang benar diberi nilai 1 dan jawaban yang salah diberi nilai 0, selanjutnya menghitung skor jawaban dari pertanyaan yang diberikan.

d. Data entry

Data entry adalah mengisi kolom dengan kode sesuai dengan jawaban masing-masing pertanyaan.

e. Tabulating

Tabulating yaitu pengorganisasian data sedemikian rupa agar dengan mudah dapat dijumlah, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis. Dalam penelitian ini tabulasi dilakukan dengan menggunakan personal computer (PC) melalui program SPSS (Masturoh dan Nauri, 2018).

3.8.2. Analisis data

Penelitian ini menggunakan beberapa analisis data yaitu:

1. Analisis Univariat

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

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting stunting dengan pengujian statistik dilakukan dengan melakukan uji nominalis dengan uji Chi-Square untuk variabel bebas terhadap variabel terikat dengan nilai $\alpha < 0,05$. Apabila nilai p-value $> \alpha$, maka H_0 diterima, sebaliknya bila nilai p-value $< \alpha$, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting stunting.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1. Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024”, diperoleh dari kuesioner yang diberikan kepada 96 orang.

4.2. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mendiskripsikan setiap variabel yang diteliti dalam penelitian yaitu untuk mengetahui distribusi frekuensi dari pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu yang disajikan secara deskriptif dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

4.2.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden mencakup umur, jenis pendidikan dan jenis pekerjaan.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024

Karakteristik Responden	F	(%)
Umur		
>20 tahun	9	9,4%
20-35 tahun	62	64,6%
>35 tahun	25	26,0%
Pendidikan		
SD	9	9,4%
SLTP	20	20,8%
SLTA	51	53,1%
PT	16	16,7%
Pekerjaan		
IRT	53	55,2%
Petani	20	20,2%
Wiraswasta	15	15,6
PNS	8	8,3%
Total	96	100

Sumber: Data Primer 2024

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 96 orang dan dibagi menjadi 3 kelompok umur, dapat diketahui mayoritas responden umur antara 20-35 tahun sebanyak 62 orang (64,6%) dan minoritas umur <20 tahun sebanyak 9 orang (9,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan dikelompokkan dalam 4 kelompok kategori yaitu: SD, SLTP, SLTA dan Sarjana. Dari 96 responden mayoritas berpendidikan SLTA sebanyak 51 orang (53,1%) dan minoritas SD sebanyak 9 orang (9,4%). Pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 53 orang (55,2%) dan minoritas PNS sebanyak 8 orang (8,3%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpuan tahun 2024

Pendapatan Keluarga	F	(%)
Tinggi >(2.974.896)	19	19,8%
Rendah<(2.974.896)	77	80,2%
Total	96	100

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas pendapatan keluarga rendah sebanyak 77 orang (80,2%), dan minoritas pendapatan keluarga tinggi sebanyak 19 orang (19,8%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpuan tahun 2024

Pengetahuan Ibu	F	%
Kurang	59	61,5%
Cukup	24	25,0%
Baik	13	13,5%
Total	96	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu kurang sebanyak 59 orang (61,5%), dan minoritas berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (13,5%).

4.2.2 Kejadian Stunting Pada Balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi menurut kejadian stunting pada balita umur dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Menurut TB/U Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpunan tahun 2024

Kejadian Stunting	f	%
Tidak Stunting	56	58,3%
Stunting	40	41,7%
Total	96	100

Berdasarkan tabel 4.4 diketahui bahwa mayoritas balita tidak stunting sebanyak 56 orang (58,3%), dan minoritas balita stunting sebanyak 40 orang (41,7%).

4.3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Analisis bivariat pada penelitian ini berhubungan untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting.

4.3.1 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidimpunan tahun 2024

Tabel 4.5 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting

Pendapatan Keluarga	Kejadian Stunting				Total		P-value
	Stunting		Tidak Stunting				
	F	%	F	%	F	%	
Pendapatan Tinggi	0	0,0%	19	19,8%	19	19,8%	0,000
Pendapatan Rendah	40	41,7%	37	38,5%	77	80,2%	
Total	40	41,7%	56	58,3%	96	100%	

Berdasarkan tabel 4.5 dapat disimpulkan mayoritas pendapatan keluarga rendah sebanyak 77 orang (80,2%), dimana balita yang mengalami kejadian stunting sebanyak 40 orang (41,7%), dan balita yang tidak stunting sebanyak 37

orang (38,5%). Minoritas pendapatan keluarga tinggi 19 orang (19,8%), dan balita yang tidak stunting sebanyak 19 orang (19,8%).

Dilihat dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square, didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga H_a diterima yang artinya membuktikan bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2024.

4.3.2 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padasidempuan tahun 2024

Tabel 4.6 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting				Total		P-value
	Stunting		Tidak Stunting				
	F	%	F	%	F	%	
Kurang	39	40,6%	20	20,8%	59	61,5%	0,000
Cukup	0	0,0%	24	25,5%	24	25,0%	
Baik	1	1,0%	12	12,5%	13	13,5%	
Total	40	41,6%	56	58,3%	96	100%	

Berdasarkan 4.6 dapat disimpulkan mayoritas pengetahuan ibu kurang sebanyak 59 orang (61,5%) dengan kejadian balita stunting sebanyak 39 orang (40,6%), dan balita yang tidak stunting sebanyak 20 orang. Minoritas ibu berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (13,5%) dengan kejadian balita stunting sebanyak 1 orang (1,0%), dan balita yang tidak stunting sebanyak 12 orang (12,5%).

Dilihat dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan Uji Chi Square, didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < 0,05$ maka H_0 ditolak, sehingga H_a diterima yang artinya membuktikan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan Tahun 2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil distribusi karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 96 orang dan dibagi menjadi 3 kelompok umur, dapat diketahui mayoritas responden umur antara 20-35 tahun sebanyak 62 orang (64,6%) dan minoritas umur <20 tahun sebanyak 9 orang (9,4%). Menurut teori, umur adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan dan umur mempengaruhi terhadap pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, semakin bertambah pula ilmu dan pengetahuan yang dimiliki. Kita akan semakin mampu mengambil keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berfikir secara rasional, mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat orang lain (Sani, 2018).

Sejalan dengan hasil penelitian Amalia, et al (2023) analisis bivariat hubungan pernikahan usia dini dengan kejadian stunting didapatkan sebanyak 157 (79,3%) balita yang berasal dari ibu menikah di usia dini dan sebanyak 41 (20,7%) balita yang berasal dari ibu menikah di usia ideal. Hasil uji chi square pernikahan usia dini $p=0,000$ ($<0,0005$) menunjukkan bahwa pernikahan usia dini berhubungan secara signifikan terhadap kejadian stunting pada balita di Desa Sukadana Kecamatan Pujut Kabupaten Lombok Tengah. Selanjutnya hasil prevalensi ratio didapatkan sebesar 2,382, artinya terdapat risiko 2,382 kali lebih besar peluang terjadinya stunting pada ibu yang menikah di usia dini dibandingkan ibu yang menikah di usia ideal. Pernikahan dini merupakan faktor tidak langsung terjadinya

stunting karena kejadian stunting pada pernikahan dini diakibatkan oleh kehamilan dini ibu.

Kehamilan pada usia dini cenderung membuat ibu mengalami kekurangan energi dan protein karena remaja tetap membutuhkan nutrisi maksimal hingga usia 21 tahun. Jika ibu menikah di usia remaja, antara 15 atau 16 tahun, maka tubuh ibu akan bersaing untuk mendapatkan nutrisi dengan bayi yang dikandungnya. Bila gizi ibu selama hamil tidak adekuat, maka bayi lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) dan memiliki risiko tumbuh kembang yang tinggi. Selain itu, organ reproduksi wanita hamil di bawah usia 18 tahun belum sepenuhnya berkembang. Misalnya, organ rahim belum terbentuk sempurna sehingga berisiko tinggi mengganggu perkembangan janin dan menyebabkan keguguran. Selain itu, anak tersebut juga mendapatkan metode pola asuh yang kurang tepat yang disebabkan faktor pengetahuan yang kurang akibat terhambatnya pendidikan ibu akibat menikah pada usia dini (Amalia, et al. 2023).

b. Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan responden dikelompokkan dalam 4 kelompok kategori yaitu SD, SLTP, SLTA dan Perguruan Tinggi. Dari 96 responden mayoritas berpendidikan SMA sebanyak 51 orang (53,1%) dan minoritas SD sebanyak 9 orang (9,4 %). Sehingga responden dengan tingkat pendidikan SMA dan Perguruan Tinggi memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik. Responden yang berpendidikan tinggi akan mudah menyerap informasi, sehingga ilmu pengetahuan yang dimiliki lebih tinggi namun sebaliknya orang tua yang berpendidikan rendah akan mengalami hambatan dalam penyerapan informasi sehingga ilmu yang dimiliki juga lebih rendah yang berdampak pada kehidupannya.

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Semakin banyak informasi yang didapatkan, maka akan semakin banyak pula pengetahuan yang didapat.

Pendidikan bagi setiap orang memiliki arti yang beragam. Pendidikan pada umumnya berguna dalam merubah pola pikir, pola tingkah laku dan pola pengambilan keputusan. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi stressor dalam diri sendiri maupun dari luar dirinya. Tingkat pendidikan juga mempengaruhi kesadaran dan pemahaman terhadap stimulus. Tingkat pendidikan seseorang berpengaruh dalam memberikan respon terhadap sesuatu yang datang baik dari dalam maupun dari luar. Orang yang mempunyai pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dibandingkan mereka yang berpendidikan lebih rendah atau mereka yang tidak berpendidikan (Notoadmodjo, 2019).

c. Pekerjaan

Berdasarkan tingkat pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 53 orang (55,2%) dan minoritas PNS sebanyak 8 orang (8,3%). Hasil ini sesuai dengan teori Notoatmodjo (2018), yang mengatakan bahwa seseorang yang bekerja akan memiliki pengetahuan yang lebih luas dari pada yang tidak bekerja karena dengan bekerja seseorang akan banyak mendapatkan informasi dan pengalaman. Perbedaan antara hasil penelitian dengan teori kemungkinan disebabkan karena ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak di rumah dan memiliki aktivitas sosial yang lebih tinggi serta lebih cenderung mengikuti penyuluhan atau promosi kesehatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Sejalan dengan penelitian menurut Savita & Amelia (2020), Distribusi responden berdasarkan karakteristik pekerjaan ibu pada penelitian ini paling banyak adalah kelompok bekerja yaitu 77 responden (100%). Menjelaskan bahwa pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan, seseorang yang bekerja pengetahuannya lebih luas daripada seseorang yang tidak bekerja, karena orang yang bekerja cenderung lebih banyak memperoleh informasi.

d. Pendapatan

Berdasarkan tingkat pendapatan keluarga mayoritas berpendapatan rendah sebanyak 77 orang (80,2%) dan minoritas berpendapatan tinggi sebanyak 19 orang (19,8%). Pendapatan keluarga menjadi salah satu determinan utama kejadian Stunting pada balita, karena pendapatan keluarga terkait dengan ketersediaan/pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi. Pendapatan keluarga yang tinggi juga dapat memenuhi kebutuhan pemberian makanan pendamping ASI, dan kelengkapan imunisasi (Rufaida et al., 2020).

Sejalan dengan penelitian Illahi (2017) Distribusi responden berdasarkan karakteristik pendapatan keluarga pada penelitian ini paling banyak adalah kelompok di atas UMR yaitu 52 responden (67,5%). Tingkat pendapatan keluarga mempengaruhi daya beli pangan rumah tangga sehingga dengan pendapatan yang tinggi dapat dimungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga khususnya balita.

e. Pengetahuan

Berdasarkan tingkat pengetahuan mayoritas pengetahuan ibu kurang sebanyak 59 orang (61,5%), dimana minoritas pengetahuan ibu baik sebanyak 13 orang (13,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Erfiana (2021), yang

menyatakan ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan baik memungkinkan untuk dapat memperbaharui dan menambahkan pengetahuan yang sudah ada, sehingga ibu dapat lebih mudah menerima informasi baru yang akan diberikan selama informasi tersebut sesuai dengan fakta dan memiliki sumber yang terpercaya.

Pengetahuan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan stunting terkait pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan gizi anak. Ibu dengan pendidikan yang tinggi dapat memberikan peluang lebih dalam untuk menerima informasi tentang gizi yang baik (seimbang) untuk anak dan perawatan kesehatan. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat juga dapat menyebabkan resiko terjadinya stunting. Pengetahuan ibu dan pola asuh orang Tua merupakan hal yang dapat dimodifikasi melalui program pendidikan kesehatan dan sosialisasi parenting. Program mencakup pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan bergizi, cara pengolahan dan pemberian makanan yang baik, praktik kebersihan, serta pemanfaatan sarana kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan untuk mencegah terjadinya stunting (Yanti et al. 2020).

f. Kejadian stunting

Stunting merupakan hasil dari kekurangan gizi kronis, yang menghambat linear. Biasanya, pertumbuhan goyah dimulai dari usia enam bulan, sebagai transisi makanan anak yang sering tidak memadai dalam jumlah dan kualitas, dan peningkatan paparan dari lingkungan yang meningkat terkena penyakit. Kaofa, N. (2023).

Stunting adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari 2SD/standar deviasi (*Stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Usia 24-59 bulan

merupakan usia yang dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal, oleh karena itu pada masa ini perlu perhatian yang serius. (Kemenkes RI, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa tahun 2023, didapatkan angka stunting yaitu 37,5% sebanyak 30 orang dari 80 anak. Sejalan dengan penelitian Alwin Dakhi (2018) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan didapatkan bahwa 34,6 % anak mengalami stunting sedangkan 65,4% lainnya tidak mengalami stunting.

5.2 Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan

Berdasarkan hasil uji statistik chi – square didapatkan hasil signifikan $p=0,000 < 0,05$ maka H_a diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2024.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2020) yang menemukan bahwa ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan kategori kuat, pada penelitian ini didapatkan bahwa dari 32 responden terdapat 10 yang memiliki pendapatan rendah, 17 balita (53,1%) mempunyai pendapatan sedang dan 5 responden mempunyai pendapatan tinggi.. Hasil penelitian lain yang juga sejalan dengan penelitian ini yaitu penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, Samidah, & Diniarti, 2022) yang menemukan bahwa

terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan stunting pada anak usia 4 sampai 5 tahun di Kota Lubuklinggau, dimana balita yang berasal dari keluarga dengan status ekonomi rendah berisiko mengalami stunting.

Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat (Wardani, 2016) yang menyatakan bahwa pendapatan keluarga yang rendah, akan mempengaruhi ketersediaan dan akses pangan keluarga. Jika hal tersebut terjadi, maka secara tidak langsung pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi anggota keluarga khususnya balita karena asupan yang dikonsumsi tidak mencukupi atau tidak sesuai dengan kebutuhan. Keluarga yang memiliki pendapatan yang tinggi cenderung memiliki pengeluaran terhadap pangan yang besar jika dibandingkan dengan keluarga yang memiliki pendapatan rendah baik dari segi kualitas maupun kuantitas makanan tersebut. Namun, jika pendapatan suatu keluarga tinggi tetapi pengetahuan ibu tentang gizi kurang maka pengeluaran terhadap pangan dalam keluarga tersebut hanya didasarkan pada pertimbangan selera tanpa mempertimbangkan kebutuhan gizi balita tersebut.

5.3 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Diwilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan

Berdasarkan hasil uji statistik *chi – square* didapatkan hasil signifikan $p=0,000 < 0,05$ maka H_a diterima, jadi dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan tahun 2024. Hal ini sejalan dengan penelitian Putri Wulandini, dkk (2020) tentang pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang stunting di Puskesmas Rejo Sari Kec. Tenayan Raya Pekanbaru 2019 mayoritas berada pada kategori kurang yaitu sebanyak 49 orang (70,00%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Pormes dkk, (2014), tentang “Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado”. Didapatkan hasil penelitian ini menggunakan uji chi-squaredan nilai yang diperoleh ialah $p = 0,000$. Hal ini berarti nilai p lebih kecil dari $\alpha (0.05)$. karena nilai $p < 0,05$, maka dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa H_0 ditolak. Sehingga dapat dikatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado ($p = 0,000$). Dari hal di atas peneliti berasumsi bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Pengetahuan orang tua dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pengetahuan yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang mengenai stunting menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

Hal ini didukung penelitian Kusumawati (2017) di Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu. Ibu dengan pengetahuan yang kurang baik berisiko meningkatkan 3,27 kali lebih besar kejadian stunting jika dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, sedangkan faktor eksternal yaitu lingkungan dan sosial budaya.

Menurut wahyuni (2022) apa bila ibu paham tentang pencegahan stunting maka ibu paham mencegah stunting sejak dini. Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap obyek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Hal yang dimaksud tahu di sini adalah semakin sering individu ataupun seseorang mendapatkan informasi, maka semakin tinggi pula pengetahuan yang di dapat. Hal ini membuktikan bahwa mayoritas responden kurang mendapatkan informasi tentang stunting. Menurut asumsi peneliti, 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 (Wahyuni, 2022). Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan dan pertumbuhan balita.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1.Kesimpulan

1. Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden dalam penelitian ini mayoritas ibu berusia 20-35 tahun sebanyak 62 orang (64,6%), mayoritas berpendidikan SLTA sebanyak 51 orang (53,15), mayoritas responden bekerja sebagai IRT sebanyak 53 orang (55,2%).
2. Mayoritas pendapatan responden rendah sebanyak 77 orang (80,2%) dan minoritas berpendapatan tinggi 19 orang (19,8%).
3. Mayoritas pengetahuan responden tentang stunting kurang sebanyak 59 orang (61,5%)
4. Banyaknya kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua pada tahun 2024 adalah 40 orang (41,7%).
5. Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2024 dari hasil analisis chi square didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak sehingga H_a diterima.
6. Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan tahun 2024 dari hasil analisis chi square didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,000 < \alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak sehingga H_a diterima.

6.2.Saran

a. Bagi Masyarakat

Agar masyarakat lebih meningkatkan kesadaran terhadap bahaya stunting dan cara pencegahannya.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah studi perpustakaan dan diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk penelitian selanjutnya.

c. Bagi Peneliti

Sebagai sarana pembelajaran sehingga menambah pengetahuan dan wawasan dalam melakukan penelitian tentang Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padang Sidempuan tahun 2024.

d. Bagi Perkembangan Ilmu Kebidanan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai pertimbangan masukan untuk menambah wawasan tentang kejadian stunting dan mampu memberikan kontribusi terhadap perkembangan ilmu kebidanan, khususnya dalam hal kesehatan balita.

DAFTAR PUSTAKA

- A.Wawan dan Dewi M. (2019), *Teori Pengukuran Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Manusia*, Nuha Medika.
- Adriana, Y., Abidin, J., Hardini, R., Putri, S. A., Nisa, Q. A., Rahardini, R. D., & Saputra, A. F. (2024). Penyuluhan Dan Skrining Kesehatan Di Rptra Pulau Panggang Kepulauan Seribu: Health Education and Screening At the Panggang Island RPTRA Seribu Islands. *JAMAS: Jurnal Abdi Masyarakat*, 2(2), 499-503.
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting. *Indonesian Journal of Midwifery (IJM)*, 4(1), 30.
- Aini, Z. (2021). *Hubungan status gizi ibu, riwayat kondisi ibu hamil dan pengetahuan ibu tentang 1000 hpk terhadap kejadian stunting pada baduta di desa pandan lagan* (Doctoral dissertation, Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan).
- Aisyatun, S. (2019). *Faktor yang mempengaruhi kejadian stunting di desa dlemer kecamatan kwanyar kabupaten bangkalan* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Gresik).
- Amalia, K. R. (2022). *Faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan di Wilayah kerja puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim).
- Amalia, A. R., Rasyida, A. U., Buana, A. W., & Adam, O. M. (2023). Hubungan Antara Pendapatan Keluarga, Pola Pemberian Makan, Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkingan. *Surabaya Biomedical Journal*, 2(3), 186-193.
- Amalia, R. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Guntur I* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-faktor resiko penyebab terjadinya stunting pada balita usia 23-59 bulan. *Oksitosin: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28-37.
- Asrari, S., Husna, A., & Khairi, I. (2022). *Fish consumption rate, fish processing method and stunting prevelance in Kuta Blang Village, Samadua Sub-District, South Aceh. Acta Aquatica: Aquatic SciencesJournal*, 9(2), 116. <https://doi.org/10.29103/aa.v9i2.6580>
- Badan Pusat Statistik. 2022. Buku 4 Konsep dan Definisi Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2022. Jakarta: Badan Pusat Statistik.

- 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
- Dakhi, A. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara*. Skripsi. Politeknik Kesehatan Medan Jurusan Gizi Program Studi Diploma Gizi.
- Darmayanti, R., & Puspitasari, B. (2021). *Upaya Pencegahan Stunting Saat Kehamilan*. Penerbit NEM.
- Dermawan, A., Mahanim, M., & Siregar, N. (2022). Upaya percepatan penurunan stunting di kabupaten asahan. *Jurnal Bangun Abdimas*, 1(2), 98-104.
- Dinkes Provinsi Sumatera Utara, (2019). *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Utara*. <http://dinkes.sumutprov.go.id>
- Erfiana, E., Rahayuningsih, S. I., & Fajri, N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 5(1).
- Hidayat, S., & Arni, A. R. (2019). Hubungan antara pemenuhan kebutuhan spiritual dengan tingkat kecemasan pada lansia di wilayah kerja puskesmas cenrana kabupaten bone. *Jurnal Ilmiah Mappadising*, 1(1), 33-41.
- Hidayanti, A. (2023). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-59 Bulan (Studi di Desa Karangmuncang Kecamatan Cigandamekar Kabupaten Kuningan Tahun 2022)* (Doctoral dissertation, Universitas Siliwangi).
- Husna, M., Santoso, S., & Tyastuti, S. (2017). *Hubungan Tinggi Badan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24–59 Bulan di Wilayah Puskesmas Minggir, Kabupaten Sleman, Yogyakarta Tahun 2016* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Kaofa, N. (2023). *Studi Faktor Risiko Terjadinya Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Dlingo II Bantul* (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) RI Tahun 2018*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Situasi Kesehatan Anak Balita di Indonesia*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta.

- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Pedoman pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan. (2022). *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI)2022*.
<https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd088080f2521ff0b4374f.pdf>
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2017). Model pengendalian faktor risiko stunting pada anak bawah tiga tahun. *Kesmas*, 9(3), 249-256.
- Kusumawati. (2022). Gambaran pengetahuan ibu tentang stunting pada ibu memiliki balita di wilayah upt puskesmas sitinjak tahun 2021.
- Lestari, W., Samidah, I., & Diniarti, F. (2022). *Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian Stunting di Dinas Kesehatan Kota Lubuklinggau. Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 9-21.
- Liansyah, T. M. (2015). *Malnutrisi pada anak balita. Jurnal Buah Hati*, 2(1), 1-12.
- Masturoh Imas dan Nauri Anggita. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan. Bahan Ajar Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan*. Jakarta: Kemenkes RI
- Nasriyah, N., & Ediyono, S. (2023). Dampak kurangnya nutrisi pada ibu hamil terhadap risiko stunting pada bayi yang dilahirkan. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 14(1), 161-170.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2019). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 205-211.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Selemba Medika
- Putri Wulandini, dkk (2020) *Jurnal pengetahuan ibu yang memiliki balita tentang stunting di Puskesmas Rejo Sari Kec. Tenayan Raya Pekanbaru 2019*
- Putri, S. I., & Heddo, D. J. P. K. (2023). *STUNTING: Kenali Faktor Penyebabnya*. Rena Cipta Mandiri.
- Purnamasari, F. (2023). Pengaruh Sosialisasi Penerapan Aplikasi Android Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Sebagai Pencegahan Stunting Pada Anak Balita Di Dusun Kampala Desa Bonto Matene Maros. *JKM (Jurnal Kesehatan Masyarakat) Cendekia Utama*, 11(2), 240-247.

Pusat Data dan Informasi Kesehatan. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

Pormes, W., Rompas, S., & Ismanto, A. 2014. Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun Di Tk Malaekat Pelindung Manado. *Jurnal Keperawatan UNSRAT*, 2 (2), 105260.

Rahayu. Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2018). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 205-211.

Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan stunting dan pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 9(1), 225-229.

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.

Rukmana, E., Briawan, D., & Ekayanti, I. (2016). *Faktor risiko stunting pada anak usia 6-24 bulan di Kota Bogor*. Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 12(3), 192-199.

Rufaida. R., Paskana K., & Gusnidarsih V. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Kebidanan Manna*, 2(2), 73-78.

Riset Kesehatan Dasar, (2013). *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Kementrian Kesehatan RI*

Sani. (2018). *Peran Keluarga Dan Lingkungan Terhadap Psikososial Ibu Usia Remaja*. Diakses tanggal 9 Desember 2018

Sari, R. (2020). *Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas 1 Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan*. CHMK Midwifery Scientific Journal, 3(2), 150-158.

Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan The Relationship of Maternal Employment, Gender, and ASI Eksklusif with Incident of Stunting in Toddler Aged 6-59 Months. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes RI Pangkalpinang*, 8(1), 6-13.

Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian stunting pada baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9-20.

Setyaningsih, E. (2022). *Hubungan Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Upt Puskesmas*

Sruworejo Kabupaten Purworejo Provinsi Jawa Tengah (Doctoral dissertation, Poltekkes Kemenkes Yogyakarta).

- Sinay, H. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Dusun Kelapa Dua Kecamatan Kairatu Kabupaten Seram Bagian Barat. *Vitamin: Jurnal ilmu Kesehatan Umum*, 1(4), 206-213.
- Sudarman, S., Aswadi, A., Syamsul, M., & Gabut, M. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar.
- Suryani (2018). Gambaran pengetahuan ibu tentang stunting pada ibu memiliki balita di wilayah upt puskesmas sitinjak tahun 2018.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sutarto, S. T. T., & Ratna, D. P. S. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256-263.
- UNICEF. (2022). *Improving child nutrition, the achievable imperative for global progress*. New York: United Nations Children's Fund.
- Wahyuni, R. S. (2022). *Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Ibu Memiliki Balita Di Wilayah Upt Puskesmas Sitinjak Tahun 2021*.
- Wardani, G, A, P. 2016. *Hubungan Karakteristik Ibu dan Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Minggir Kabupaten Sleman Yogyakarta. Skripsi. Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma IV Fakultas Ilmu Kesehatan Universita Aisyiyah Yogyakarta*.
- Wulandini, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020) *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024*
- WHO. (2020). *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.
- World Health Organization. (2022). *Childhood Stunting: Challenges and opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium*. WHO Geneva

- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika. 1. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32883/rmj.v3i1.447>
- Rahayu. Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2018). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 6-59 bulan. *Jurnal Kebidanan*, 6(2), 205-211.
- Suryani (2018). Gambaran pengetahuan ibu tentang stunting pada ibu memiliki balita di wilayah upt puskesmas sitinjak tahun 2018.
- Rufaida. R., Paskana K., & Gusnidarsih V. (2020). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kota Manna Kabupaten Bengkulu Selatan. *Jurnal Kebidanan Manna*, 2(2), 73-78.
- WulandinI, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2020) *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024*
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2017). Model pengendalian faktor risiko stunting pada anak bawah tiga tahun. *Kemas*, 9(3), 249-256.



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN

FAKULTAS KESEHATAN

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

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

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

e-mail: aufa.royhan@yahoo.com http://:unar.ac.id

Nomor : 000.9.2/6663/2024
Lampiran :-
Perihal : **Survey Pendahuluan**

Padangsidempuan, 11 September 2024

Kepada Yth :
Kepala Puskesmas Batunadua
di-

Padangsidempuan

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 : Reni Karmila
Nim : 21060077
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Diberikan Izin Survey Pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua untuk penulisan skripsi dengan judul **“Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024.”**

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



Arini Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATUNADUA

Jl. Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Padangsidimpun Batunadua
Padangsidimpun, Sumatera Utara 22733

Nomor : 800/202 C/PUSK.BTN/IX/2024
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Survey Pendahuluan**

Padangsidimpun, 17 Sept 2024
Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan UNAR
Kota Padangsidimpun
di,
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidimpun Nomor :000.9.2/6663/2024 tanggal 10 September 2024 tentang Izin Survey Pendahuluan, maka dengan ini kami dari Puskesmas Batunadua memberikan Izin Pendahuluan kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan **berkewajiban** memberikan I (Satu) set laporan hasil Izin Survey Pendahuluan kepada Puskesmas Batunadua, Izin Survey Pendahuluan tersebut kami berikan kepada:

Nama : Reni Karmila
NIM : 21060077
Judul : “Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Batunadua 2024“

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua

Bdn. Hj. Elinda Tarigan, M.K.M.
NIP.19720507 199303 2 004



UNIVERSITAS AUFA ROYHAN DI KOTA PADANGSIDIMPUAN
FAKULTAS KESEHATAN

Berdasarkan SK Menristekdikti RI Nomor:461/KPT/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 <http://unar.ac.id>

Nomor : 800/FKES/UNAR/E/PM/XII/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

Padangsidempuan, 28 November 2024

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batunadua
Di

Tempat

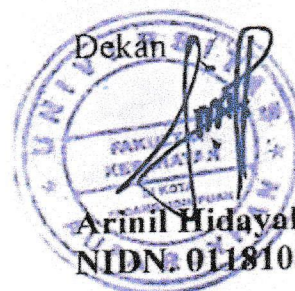
Dengan hormat,

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 dibawah ini :

Nama : Reni Karmila
Nim : 21060077
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Pengambilan Data di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024”.

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



Arinil Hidayah, SKM, M.Kes
NIDN. 0118108703



PEMERINTAH KOTA PADANGSIDIMPUAN
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS BATUNADUA

Jl. Raja Inal Siregar Kelurahan Batunadua Julu Padangsidempuan Batunadua
Padangsidempuan, Sumatera Utara 22733

Nomor : 800/ 166A/PUSK.BTN/XII/2024
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

Padangsidempuan, 02 Des 2024
Kepada Yth :
Dekan Fakultas Kesehatan UNAR
Kota Padangsidempuan
di,

Tempat

Menindak lanjuti surat dari Dekan Unaversitas Aufa Rayhan Kota Padangsidempuan Nomor :1071/FKES/UNAR/E/PM/XI/2024 tanggal 28 November 2024 tentang Izin Penelitian, maka dengan ini kami dari Puskesmas Batunadua memberikan Izin Penelitian kepada mahasiswa yang namanya disebut dibawah ini dengan syarat yang bersangkutan **berkewajiban** memberikan I (Satu) set laporan hasil Izin Survey Pendahuluan kepada Puskesmas Batunadua, Izin Penelitian tersebut kami berikan kepada:

Nama : Reni Karmila

NIM : 21060077

Program Studi : Keboidanan Program Sarjana

Judul : “Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stanting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024“

Demikianlah surat ini kami sampaikan untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Kepala Puskesmas Batunadua



Bdn.Hj.Elinda Tarigan,M.K.M.
NIP.19720507 199303 2 004

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,
Bapak/ ibu responden
Di tempat

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aifa Royhan Padangsidempuan:

Nama Mahasiswa : Reni Karmila
NIM : 21060077

Akan melakukan penelitian dengan judul "**Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024**" saya meminta kesediaan bapak/ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

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

Padangsidempuan , Oktober 2024
Hormat saya,
Peneliti

(Reni Karmila)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa S1 Kebidanan Universitas Aafa Royhan yang berjudul **“Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024”**. Saya telah diberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan saya memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dengan memberikan pendapat dan respon saya tanpa tekanan dan paksaan dari pihak manapun. saya mengerti bahwa resiko yang terjadi tidak ada dan saya juga tahu bahwa penelitian ini tidak membahayakan bagi saya, serta berguna untuk keluarga saya.

Padangsidempuan , Oktober 2024

Responden

()

KUESIONER
HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN IBU
DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
BATUNADUA KOTA PADANG SIDIMPUAN
TAHUN 2024

A. Data Responden

Petunjuk pengisian :

1. isilah titik titik pada tempat yang di sediakan
2. berikalah tanda silang (X) pada salah satu nomor yang menajdi pilihan anda
kode reponden :.....(diisi oleh penulis)

B. Nama responden :.....

Umur :

Pendidikan :

- a. SD
- b. SLTP
- c. SLTA
- d. DIII/ Sarjana

Pekerjaan :

- a. IRT
- b. PNS
- c. P.SWASTA
- d. Wiraswasta

C. Identitas Sampel

1. nama balita :.....
2. jenis kelamin :.....1(laki laki/2Perempuan)
3. umur :..... bulan

D. data antropometri

- 1.BB :.....kg
- 2.TB :.....cm
- 3.TB/U :.....SD

Pendapatan Keluarga

Sumber pendapatan	Jumlah pendapatan		
	Hari	Minggu	Bulan
Suami			
Istri			

Total Pendapatan:

Kuesioner Pengetahuan

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu mengetahui apa itu stunting		
2	Apakah ibu pernah mendengarkan istilah stunting?		
3	Apakah ibu mengetahui penyebab stunting?		
4	Apakah ibu mengetahui bagaimana ciri-ciri anak yang mengalami stunting?		
5	apakah ibu mengetahui bagaimana cara mencegah stunting?		
6	Pada saat masa kehamilan apakah ibu pernah memmeriksakan kehamilan di pelayanan kesehatan (puskesmas atau bidan)?		
7	Selama kehamilan apakah ibu pernah mengkonsumsi tablet tambah darah?		
8	Apakah ibu sering membawa anak ibu ke posyandu?		
9	Apakah imunisasai anak lengkap		
10	Apakah ibu rutin menimbang berat anaknya?		

MASTER DATA

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Pengetahuan										skor	Ket	Sikap Remaja
				P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	D	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	70	2	2
2	S	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	80	1	1
3	MD	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	50	3	2
4	K	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	40	3	2
5	SA	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	80	1	1
6	H	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	70	2	1
7	R	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80	1	1
8	E	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	70	2	2
9	T	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	70	2	2
10	LH	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	70	2	1
11	Y	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	3	2
12	B	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80	1	1
13	L	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	80	1	1
14	D	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	70	2	1
15	P	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	70	2	2
16	RK	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	80	1	1
17	T	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	70	2	2
18	G	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70	2	1
19	NE	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	80	1	1
20	S	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	3	2
21	F	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	70	2	1
22	O	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	70	2	2
23	H	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	80	1	1
24	W	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	70	2	1
25	P	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	2
26	Y	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	70	2	1
27	S	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	70	2	1
28	N	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	1	1
29	M	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80	1	1
30	K	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	50	3	2
31	PU	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
32	R	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	3	2
33	IL	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70	2	1
34	AZ	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	1	1
35	F	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
36	AV	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	70	2	2

37	PA	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	50	3	2
38	T	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	1	1
39	B	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	70	2	1
40	D	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	3	2
41	NY	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	50	3	2
42	E	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
43	J	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	90	1	1
44	T	2	2	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	70	2	2
45	P	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	70	2	1
46	L	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	40	3	2
47	SA	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	70	2	1
48	H	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	90	1	1
49	R	2	2	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	80	1	1
50	E	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	50	3	2
51	C	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	60	2	1
52	M	2	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	80	1	1
53	H	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	2
54	R	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	3	2
55	K	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	70	2	1
56	L	2	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	90	1	1
57	R	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	70	2	1
58	K	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	3	2
59	NA	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70	2	1
60	BS	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
61	T	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	3	2
62	U	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	1	1
63	NL	2	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	70	2	1
64	P	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	70	2	1
65	A	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	3	2
66	B	2	2	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	70	2	1
67	J	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	1
68	D	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70	2	1
69	Z	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	60	2	1
70	K	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	3	2
71	N	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	70	2	1
72	I	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	90	1	1
73	IR	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	60	2	2
74	F	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70	2	2
75	AD	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	70	2	1

76	NK	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	90	1	1
77	N	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	40	3	2
78	R	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	60	2	1
79	AL	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	40	3	2
80	A	2	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80	1	1
81	R	2	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
82	TH	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	40	3	2
83	NB	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	3	2
84	D	2	2	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	70	2	1

Keterangan:

Umur

1. Remaja Awal (12-14 tahun)
2. Remaja Tengah (15-16 tahun)

Pendidikan

1. Tsanawiyah
2. Aliyah

Pengetahuan

1. Baik
2. Cukup
3. Kurang

Sikap Remaja

1. Positif
2. Negatif

HASIL OUTPUT SPSS

Frequencies

Statistics

		umur	pendidikan	pekerjaan	Umur Balita	Jenis Kelamin	pendapatan	pengetahuan	Kejadian Stunting
N	Valid	96	96	96	96	96	96	96	96
	Missing	0	0	0	0	0	0	0	0

Frequency Table

umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	9	9.4	9.4	9.4
	20-35 tahun	62	64.6	64.6	74.0
	>35tahun	25	26.0	26.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	9	9.4	9.4	9.4
	SLTP	20	20.8	20.8	30.2
	SLTA	51	53.1	53.1	83.3
	PT	16	16.7	16.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	53	55.2	55.2	55.2
	Petani	20	20.8	20.8	76.0
	Wiraswasta	15	15.6	15.6	91.7
	PNS	8	8.3	8.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi (2.974.869	19	19.8	19.8	19.8
	Rendah (2.974.869)	77	80.2	80.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	59	61.5	61.5	61.5
	Cukup	24	25.0	25.0	86.5
	Baik	13	13.5	13.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Kejadian Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Stunting	56	58.3	58.3	58.3
	Stunting	40	41.7	41.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pendapatan * Kejadian Stunting	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

pendapatan * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		Total
			Tidak Stunting	Stunting	
pendapatan	Tinggi (2.974.869)	Count	19	0	19
		Expected Count	11.1	7.9	19.0
		% of Total	19.8%	0.0%	19.8%
	Rendah (2.974.869)	Count	37	40	77
		Expected Count	44.9	32.1	77.0
		% of Total	38.5%	41.7%	80.2%
Total		Count	56	40	96
		Expected Count	56.0	40.0	96.0
		% of Total	58.3%	41.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.920 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	14.850	1	.000		
Likelihood Ratio	23.777	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.744	1	.000		
N of Valid Cases	96				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.92.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * Kejadian Stunting	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

pengetahuan * Kejadian Stunting Crosstabulation

			Kejadian Stunting		Total
			Tidak Stunting	Stunting	
pengetahuan	Kurang	Count	20	39	59
		Expected Count	34.4	24.6	59.0
		% of Total	20.8%	40.6%	61.5%
	Cukup	Count	24	0	24
		Expected Count	14.0	10.0	24.0
		% of Total	25.0%	0.0%	25.0%
	Baik	Count	12	1	13
		Expected Count	7.6	5.4	13.0
		% of Total	12.5%	1.0%	13.5%
Total		Count	56	40	96
		Expected Count	56.0	40.0	96.0
		% of Total	58.3%	41.7%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	37.810 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	47.792	2	.000
Linear-by-Linear Association	28.906	1	.000
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.42.

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Reni Karmila
 NIM : 21060077
 Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
 2. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	25/09/2024	Konsultasi BAB I, II, III	Perbaikan BAB I, II, III	
2.	01/10/2024	Konsultasi BAB III		
3.	25/09/2024	Konsultasi BAB I, II, III	Perbaiki Penuisan	
4.	27/09/2024	Konsultasi BAB III		

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Reni Karmila
 NIM : 21060077
 Nama Pembimbing : 1. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
 2. Bd. Lola Pebrianthy, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1.	Kamis 30/01/2025	Konsultasi BAB IV - VI	Revisi BAB IV - VI	
2.	Selasa 04/02/2025			
3.	Sabtu 01/02/25	Konsultasi BAB IV - VI	Revisi Master tabel	
4.	05/02/2025			

DOKUMENTASI

