

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SOSIAL EKONOMI
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

**Oleh
RONDA ROHANA
21060082**



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

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SOSIAL EKONOMI
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI
WILAYAH KERJA PUSKESMAS BATUNADUA
DI KOTA PADANGSIDIMPUAN**

SKRIPSI

OLEH:

**RONDA ROHANA
21060082**

*Sebagai Salah Satu Syarat
untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kebidanan
pada Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan
Universitas AufaRoyhan di Kota Padangsidimpuan*

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

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan
Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas
Batunadua Di Kota Padangsidempuan
Nama Mahasiswa : Ronda Rohana
NIM : 21060082
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Skrripsi 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, 17 Februari 2025.

Menyetujui,
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama



Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb
NUPTK. 3953773674230222

Pembimbing Pendamping



Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb
NUPTK. 1854767668230292

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 : Ronda Rohana
NIM : 21060082
Tempat/Tanggal Lahir : Panti. 23 September 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 082276244582
Email : rondarohana728@gmail.com

Riwayat Pendidikan

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

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ronda Rohana

NIM : 21060082

Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Menyatakan bahwa :

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

Demikian pernyataan ini dibuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Padangsidempuan, Februari 2025
Pembuat Pernyataan



Ronda Rohana
NIM. 21060082

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

Laporan Penelitian, Januari 2025
Ronda Rohana

Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada
Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidimpuan.

ABSTRAK

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang sehingga mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan pada anak. Pengetahuan Ibu tentang stunting memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya stunting, Sosial ekonomi sering dikaitkan dengan kejadian stunting karena berkaitan dengan kemampuan untuk menyediakan makanan yang bergizi dan pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif, dengan desain penelitian deksriktif 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 statistic 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 : Sosial Ekonomi, Pengetahuan, Kejadian Stunting
Daftar Pustaka : 52 (2013-2023)

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

Research Report, January 2025
Ronda Rohana

The Relationship between Knowledge and Socioeconomics with the Incidence of Stunting in Toddlers in the Batunadua Public Health Center Work Area in Padangsidempuan City.

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem due to lack of nutritional intake over a long period of time resulting in stunted growth in children. Mothers' knowledge about stunting plays an important role in preventing stunting. Socioeconomics is often associated with the incidence of stunting because it is related to the ability to provide nutritious food and health services for pregnant women and toddlers. 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 Public Health Center Work Area in 2023 totaling 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 Public 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 Public 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 : Socioeconomic, Knowledge, Stunting Incidence

Bibliography : 52 (2013-2023)



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT, yang telah melimpahkan hidayahnya hingga penulis dapat menyusun Skripsi dengan judul "Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidempuan” Skripsi ini ditulis sebagai pedoman untuk melaksanakan penelitian dalam rangka penulisan skripsi yang menjadi salah satu syarat memperoleh gelar sarjana kebidanan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas AfaRoyhan di Kota Padangsidempuan.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terimakasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada yang terhormat:

1. Arinil Hidayah. SKM. M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas AfaRoyhan di Kota Padangsidempuan.
2. Bd. Nurelilasari Siregar. M.Keb selaku Ketua Program Studi Kebidanan Proram Sarjana Fakultas Kesehatan Universitas Afa Royhan di Kota Padanysidempuan.
3. Mutia Sari Lubis, S.Tr, Keb, M.Keb, selaku Pembimbing utama yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
4. Bd.Nurelilasari Siregar, M.Keb, selaku Pembimbing pendamping yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
5. Sri Sartika Sari Dewi, SST, M. Keb, selaku ketua penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.
6. Hidayanti Rohimah Nurdin Siregar, M.Pd, selaku anggota penguji yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Seluruh dosen selaku program studi kebidanan program sarjana fakultas kesehatan Universitas Afa Royhan.
8. Teristimewa untuk orang tua saya H. Ali Akbar Harahap dan ibu Marsiani yang menjadi sumber doa-doa dan mendukung penulis sepenuh hati sampai pada tahap ini.
9. Kepada saudara kandung saya sri bunga, sri bulan terimakasih sudah menjadi bagian yang slalu memotivasi penulis sampai pada tahap ini.
10. Terutuk sahabat-sahabat saya misbadongoran, fitri hannumdongoran, siti fatimacantika, fitri solina terimakasih sudah menjadi teman terbaik sampai saat ini dan menjadi penasehat untuk penulis sampai tahap penyelesaian proposal penelitian ini.
11. Terimakasih kepada sahabat kecil saya elvaroimadasiregaryang senantiasa meluangkan waktunya untuk memberi dukungan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis menerima kritik dan saran demi kesempurnaan proposal penelitian ini.

Padangsidimpun, Februari 2025
Penulis

(Ronda Rohana)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	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
BAB 1 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 Konsep Balita	8
2.1.1 Definisi Balita	8
2.1.2 Masalah Gizi Balita	9
2.2 Konsep <i>Stunting</i>	11
2.2.1 Definisi <i>stunting</i>	11
2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>stunting</i>	12
2.2.3 Dampak <i>stunting</i>	15
2.2.4 Upaya Pencegahan <i>Stunting</i>	15
2.3 Pengetahuan	16
2.3.1 Pengertian Pengetahuan	16
2.3.2 Indikator pengetahuan	17
2.3.3 Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	17
2.4 Sosial Ekonomi	18
2.4.1 Definisi Sosial Ekonomi	18
2.4.2 Pendapatan Keluarga	19
2.5 Krangka Konsep	21
2.6 Hipotesis	22
BAB 3 METODE PENELITIAN	23
3.1 Jenis Dan Desain Penelitian	23
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian	23
3.2.1 Lokasi Penelitian	23

3.2.2 Waktu Penelitian	23
3.3 Polpulasi Dan Sampel penelitian.....	24
3.3.1 Populasi Penelitian.....	24
3.3.2 Sampel Penelitian.....	24
3.4 Etika Penelitian.....	25
3.5 Definisi Operasional variable Penelitian.....	26
3.6 Bahan Dan Alat Penelitian	27
3.6.1 Instrumen Penelitian.....	27
3.6.2 Uji Validitas dan Rehabilitas	28
3.6.3 Prosedur Pengumpulan Data	29
3.7 Pengolahan Dan Analisis Data	30
3.7.1 Pengolahan Data.....	30
3.7.2 Analisis data	31
BAB 4 HASIL PENELITIAN	32
4.1 Analisis Univariat.....	32
4.1.1 Karakteristik Responden.....	32
4.1.2 Pengetahuan responden	33
4.1.3 Sosial ekonomi keluarga.....	33
4.1.4 Kejadian Stunting Pada Balita.....	33
4.2 Analisis Bivariat	34
BAB 5 PEMBAHASAN	36
5.1 Kreakteristik responden.....	36
5.2 Pengetahuan	38
5.3 Sosial Ekonomi.....	40
5.4 Kejadian Stunting.....	41
5.5 HubunganPengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunaduaa Di Kota Padangsidimpuan.....	42
5.6 Hubungan social ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpuan	44
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	46
6.1 Kesimpulan.....	46
6.2 Saran.....	47

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian.....	23
Tabel 3.2 Defenisi Operasional.....	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan Tahun 2024	32
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting.....	33
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sosial ekonomi Keluarga	33
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Menurut TB/U	34
Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting	34
Tabel 4.6 Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting	35

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Kerangka Konsep	21
---------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin survey pendahuluan dari Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 2. Surat Balasan Izin survey pendahuluan dari tempat penelitian
- Lampiran 3. Surat Izin penelitian dari Universitas Aafa Royhan di Kota Padangsidempuan
- Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian dari tempat penelitian
- Lampiran 5. Lembar Permohonan dan Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 6. Lembar Kuesioner Penelitian
- Lampiran 7. Master Data
- Lampiran 8. Hasil output SPSS
- Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 10. Lembar Konsultasi

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Indonesia terus menghadapi masalah gizi yang berdampak signifikan terhadap kualitas SDM (Sumber Daya Manusia). Tingginya angka stunting merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi perhatian utama saat ini. Stunting adalah suatu kondisi dimana balita mengalami gangguan tumbuh kembang yang menyebabkan tubuhnya menjadi lebih pendek dari biasanya (kurang dari tinggi badan sesuai usianya). Kondisi ini merupakan bagian dari kelompok masalah gizi kronis yang dapat disebabkan oleh berbagai hal, seperti gizi buruk dan gizi ibu selama kehamilan, status ekonomi, asupan gizi bayi, dan faktor lainnya. Pengukuran tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi di bawah median standar pertumbuhan anak biasanya digunakan untuk mengukur pengerdilan (Kemenkes RI 2018).

Permasalahan gizi ini terjadi pada awal kehidupan, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada usia balita tidak dianggap persoalan mudah, hal ini meningkatkan dampak yang akan ditimbulkan kedepannya apabila permasalahan *stunting* tidak dicegah sejak dini yaitu dapat menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) (kemenkes RI, 2021).

Menurut WHO (World Health Organization, 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% (Asriani, et al 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 Sumatera Selatan (40.4%), Aceh (39.0%), Lampung (36.2%). Sumatera Utara (18,9%),

Berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, angka prevalensi stunting di Sumatera Utara (Sumut) berhasil menjadi 18,9%. Sesuai data SKI 2023, Sumut berada di urutan kedelapan dengan angka prevalensi stunting terendah se-Indonesia. Angka prevalensi Sumut tersebut juga berada di bawah angka prevalensi nasional yakni 21,5%.

Prevalensi balita stunting menurut kabupaten/kota di provinsi Sumatera Utara (SKI Tahun 2023), angka kejadian stunting di Deli Serdang mencapai 33,80%, Dairi 32,60%, Nias Selatan 31,80%, dan Kota Padangsidimpuan menjadi kota dengan angka kejadian stunting no 8 di Sumatera Utara yaitu 26,10%.

Berdasarkan profil dinas kesehatan Kota Padangsidimpuan 2023 prevalensi stunting di Kota Padangsidimpuan yaitu di Puskesmas Batunadua 15,30%, Hutaimbaru 13,16%, Labuhan Rasoki 12,43%, Pintu Langit 11,99%, Pokenjior 10,64%, Sidakkal 10,53%, Pijorkoling 9,85%, Sadabuan 8,73%, Padang Matinggi 8,43%, Wek I 7,08%. Dari data di atas didapatkan bahwa prevalensi stunting tertinggi di Puskesmas Batunadua 15,30% dan menjadi urutan no 1 di Kota

padangsidimpuan dengan angka kejadian stunting tertinggi. Dan prevalensi stunting di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpuan sebanyak 343 balita

Stunting merupakan masalah gizi kronis akibat kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang panjang sehinggamengakibatkanterhambatnya pertumbuhan pada anak. Stunting juga menjadi salah satu penyebab tinggi badan anak terhambat, sehinggah 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, pengetahuan dan sosial ekonomi ibu yang kurang (kemenkes RI, 2018).

Pengetahuan Ibu tentang stunting memiliki peran penting dalam mencegah terjadinya stunting. Pengetahuan merupakan aspek domain yang penting untuk membentuk tindakan seseorang. Semakin luas pengetahuan maka semakin positif pula perilaku yang dilakukannya. Sikap pemberian makanan balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Oleh sebab itu, upaya perbaikan stunting bisa dicoba dengan tindakan pengetahuan sehingga bisa memperbaiki sikap pemberian makan pada anak.

Sosial ekonomi sering dikaitkan dengan kejadian stunting karena berkaitan dengan kemampuan untuk menyediakan makanan yang bergizi dan pelayanan kesehatan ibu hamil dan balita (kemenkes RI, 2018). Status sosial terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi yang kaitannya erat dengan perilaku kesehatan.

Penelitian Agustin, L.,(2021) 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).

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.

Berdasarkan penelitian, Alifia Wida Nur Hasanah 2023. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar balita tidak stunting sebanyak 73 orang (76,0%), tetapi masih ada sebanyak 23 balita (24,0%) mengalami stunting. Pendidikan ibu sebagian besar menengah sebanyak 64 orang (66,7%), pengetahuan ibu sebagian besar baik sebanyak 52 orang (54,2%), dan pendapatan keluarga sebagian besar tinggi sebanyak 75 orang (78,1%). Ada hubungan pendidikan ibu balita ($p\text{-value}=0,000$), pengetahuan ibu balita ($p\text{-value}=0,000$) dan ada hubungan pendapatan keluarga balita ($p\text{-value}=0,000$) dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja UPTD. Puskesmas Martapura Timur Tahun 2023.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti dengan 10 ibu yang memiliki balita di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua diketahui bahwa 3 ibu yang memiliki balita diantaranya mengalami stunting. Dari 3 ibu yang mempunyai balita stunting diketahui 2 ibu yang berpengetahuan baik, tetapi ibu hanya mengetahui istilah stunting saja dan tidak mengetahui penyebab dan penanggulangannya, dan diketahui 1 ibu yang mempunyai pendapatan keluarga kurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batu nadua di kota Padangsidimpuan

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah ditemukan, maka rumusan masalah yang menjadi fokus penelitian ini adalah.”Apakah ada hubungan pengetahuan dan sosial ekonomi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpuan.”?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui “hubungan pengetahuan dan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balitadi wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpuan

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik (umur, pendidikan, pekerjaan, pendapatan) responden di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpuan.

2. Untuk mengetahui pengetahuan responden tentang stunting di wilayah kerja puskesmas batu nadua di kota padangsidempuan.
3. Untuk mengetahui sosial ekonomi responden di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidempuan.
4. Untuk mengetahui kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidempuan.
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua.
6. Untuk mengetahui sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidempuan.

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 Padangsidempuan 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 Padangsidimpuan tahun 2024.

a. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai pengetahuan dan pengalaman untuk mengetahui hubungan pengetahuan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita.

b. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi dan referensi bagi penelitian lebih lanjut untuk menyempurnakan pembahasan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Balita

2.1.1 Definisi Balita

Masa balita atau yang biasa disebut sebagai golden age merupakan masa dimana manusia mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat. Pada usia ini, anak akan semakin berkembang dalam berpikir, berbicara, panca indra dan kemampuan motorik (Kartika & Rifqi, 2021). Oleh karena itu, penting bagi orang tua untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak, salah satunya dengan memenuhi kebutuhan gizi anak. Hal ini dikarenakan, usia balita merupakan usia yang rentan untuk mengalami masalah kesehatan. Tidak terpenuhinya kebutuhan gizi anak di usia balita dapat menimbulkan masalah gizi dan mudah terserang infeksi. Tingkat kecukupan gizi anak dapat dilihat berdasarkan status gizi yang terbagi menjadi tiga yaitu balita kurus, normal atau gemuk selain itu, tidak tercukupinya kebutuhan gizi anak juga akan mengganggu pertumbuhan anak sehingga menyebabkan anak memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan teman sebayanya atau biasa disebut dengan stunting

Anak usia di bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi. Indonesia mengalami permasalahan gizi ganda yaitu gizi kurang dan gizi lebih. Penyebab terjadinya gizi kurang adalah kemiskinan, kurangnya ketersediaan pangan, kualitas sanitasi yang rendah dan rendahnya pengetahuan terkait gizi, menu seimbang dan kesehatan. Adapun penyebab terjadinya gizi lebih adalah kemajuan ekonomi disertai rendahnya pengetahuan gizi, menu seimbang, dan kesehatan di masyarakat.

2.1.2 Masalah Gizi Balita

Adapun masalah gizi yang sering terjadi di Indonesia adalah sebagai berikut.

1. Kerdil (*stunting*)

Stunting merupakan permasalahan gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya (Kemenkes RI, 2020). Anak dikatakan stunting apabila panjang atau tinggi badannya -3 SD sd -2 SD menurut indeks PB/U atau TB/U (KemenkesRI, 2020).

Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan melalui intervensi spesifik dan interverensisensitif :

a. Intervensi spesifik

Intervensi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya stunting dan umumnya diberikan oleh sektor kesehatan seperti asupan makanan, pencegahan infeksi, status gizi ibu, penyakit menular dan kesehatan lingkungan.

Intervensi spesifik ditujukan untuk menanggulangi penyebab langsung dari kejadian stunting. Intervensi spesifik meliputi, promosi ASI dan MPASI, pemberian tablet tambah darah untuk ibu hamil dan menyusui, pemberian makanan tambahan untuk anak, pemberian obat cacing, suplementasi vitamin A untuk balita, dan pencegahan malaria untuk ibu hamil.

b. Intervensi sensitif

Intervensi sensitif ditujukan untuk menanggulangi penyebab tidak langsung dari kejadian stunting. Intervensi sensitif meliputi, Pola Hidup Bersih Sehat (PHBS), Keluarga Berencana (KB), Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH), konseling dan pendidikan gizi, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, Bantuan Non Tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu, Kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL), dan penguatan regulasi label dan iklan pangan.

2. Wasting

Wasting adalah sebagai salah satu masalah gizi yang sering terjadi pada anak balita yang ditandainya dengan kondisi badan yang terlalu kurus dibandingkan dengan tingginya. Wasting dapat terjadi akibat penyakit akut atau asupan yang kurang memadai. Anak dikatakan wasting jika z-score berdasarkan BB/PB atau BB/TB -3 SD sd -2 SD (kemenkes RI, 2020) kejadian wasting berdampak rendahnya kekebalan sistem imun pada anak, sehingga menyebabkan gangguan perkembangan otak pada anak, hingga bisa mengakibatkan kematian pada anak.

Upaya pencegahan wasting dapat dilakukan dengan berbagai cara (kemenkes RI, 2019)

- a. Berikan berbagai makanan dengan kandungan energi yang tinggi guna mendukung kenaikan berat badan.
- b. Berikan nutrisi lainnya seperti protein, vitamin, serta mineral, guna mempercepat pembentukan jaringan baru.

- c. Pemberian secara aktif kepada keluarga dan masyarakat dengan mengedukasi tentang pola asuh yang benar pada anak.

3. Gizi lebih (*overweight dan obesitas*)

Gizi lebih adalah suatu kondisi saat terjadi kelebihan berat badan yang dialami oleh anak akibat terlalu banyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein, dan lemak yang berlebihan yang dibutuhkan oleh tubuh sehingga meningkatkan resiko terjadinya penyakit degenerative seperti hipertensi, diabetes, jantung koroner, hati dan kandung empedu. Anak dikatakan *overweight* jika z-score berdasarkan IMT/U $> +2$ SD sd $+3$ SD dan dikatakan obesitas jika z-score berdasarkan IMT/U $> +3$ SD (kemenkes RI, 2020)

2.2 Konsep *Stunting*

2.2.1 Definisi *stunting*

Stunting dapat terjadi akibat kekurangan gizi pada anak yaitu 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Kekurangan gizi pada anak bersifat permanen dan sulit untuk diperbaiki. Anak yang mengalami *stunting* tidak hanya mengalami gangguan perkembangan kognitif dan fisik, tetapi juga cenderung memiliki sistem metabolisme yang kurang atau tidak optimal yang beresiko pada beberapa penyakit yang tidak menular seperti diabetes atau obesitas (kemenkes RI, 2018)

Awal mula kejadian *stunting* yaitu mulai dari pra-konsepsi ketika seorang remaja menjadi ibu hamil yang kurang gizi dan anemia. Kondisi ini akan parah ketika asupan gizi yang kurang, ditambah lagi ketika hidup di lingkungan yang sanitasinya tidak memadai. Anak yang mengalami *stunting* memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur pada anak. Kondisi ini dapat diukur dengan panjang atau tinggi badan yang kurang minus dua standar

deviasi berdasarkan media standar pertumbuhan anak dari *world health organization*. (WHO) (kemenkes RI ,2018).

2.2.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi stunting

Wanita dengan tinggi badan yang kurang dari 145cm akan beresiko terkena gangguan kelangsungan hidup, kesehatan dan perkembangan keturunan kelak. Stunting pada ibu hamil dapat menyebabkan kaliran berat badan lahir rendah (BBLR). (fikawati dkk, 2018).

Asupan makanan yang tidak seimbang pada ibu saat hamil baik secara kuanitas dan kualitas akan mengakibatkan kurangnya enargi dan zat gizi yang di proleh oleh tubuh untuk melaksanakan fungsinya.

Faktor penyebab masalah gizi salah satu diantaranya yaitu stunting disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Semua faktor langsung dan tidak langsung dipengaruhi oleh konsumsi makanan, status infeksi penyakit, kesehatan lingkungan dan tempat tinggal, tetapi sebelum itu terjadi terdapat masalah dasar secara global yaitu, krisis politik, ekonomi, dan sosial.

a. Faktor langsung

Faktor penyebab langsung status gizi salah satunya stunting adalah konsumsi makanan yang tidak bergizi dan riwayat penyakit. Kejadian ini dipengaruhi karena adanya konsumsi makanan yang tidak bergizi sehingga kebutuhan gizi dalam tubuh tidak terpenuhi dengan baik. Faktor ini dapat diatasi dengan melakukan interverensi spesifik berupa pemberian asupan nutrisi

1) Konsumsi makanan

Konsumsi makan merupakan total pangan yang masuk kedalam tubuh manusia demi memenuhi kebutuhan tubuh manusia agar bisa bermetabolisme. Metabolisme merupakan proses pembakaran makanan didalam tubuh menjadi zat gizi dan dilakukan didalam organ pencernaan dan berfungsi untuk energi dalam tubuh 35. ASI eksklusif merupakan faktor penyebab pencegahan stunting pada balita.

2) Infeksi penyakit

Status gizi balita dapat dipengaruhi oleh infeksi penyakit. Beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi stunting balita adalah diare dan ISPA. Infeksi diare akan membuat anak tidak bisa menyerap zat gizi dengan jangka waktu tertentu sehingga tubuh kehilangan dan kekurangan zat gizi. Apabila tidak ditangani, maka akan berdampak buruk bagi balita. hubungan yang signifikan antara kejadian stunting dengan infeksi penyakit dengan risiko 3,62 kali lebih besar³⁷. Terdapat hubungan yang signifikan juga antara kejadian stunting dengan penyakit ISPA dengan risiko 4 kali lebih besar³⁸.

b. Faktor tidak langsung.

Faktor tidak langsung seperti persediaan makanan yang kurang, pola asuh yang buruk, serta lingkungan yang kotor menjadi penyebab stunting. Faktor tersebut dipengaruhi konsumsi makanan, riwayat penyakit, kesehatan lingkungan dan tempat tinggal sebagai masalah utama, serta masalah dasar meliputi krisis ekonomi, politik, pendidikan dan sosial. Faktor ini dapat diatasi dengan melakukan intervensi sensitif.

1) Tingkat pengetahuan

Salah satu penyebab stunting adalah rendahnya pengetahuan ibu sementara ibu adalah pengasuh utama bagi anak-anak. Pengetahuan ibu yang terbatas tentang pilihan makanan, pemberian makan, dan praktik pencarian perawatan kesehatan berkontribusi secara signifikan terhadap konsekuensi gizi kurang pada balita di sebagian besar negara berkembang. Meningkatkan pengetahuan ibu merupakan salah satu kunci untuk menurunkan kejadian stunting (Stefanus Mendes Kiik, 2019).

2) Sosial ekonomi

Sosial ekonomi dimaksudkan pada pendapatan keluarga. Hal ini berpengaruh terhadap pertumbuhan anak karena jika keluarga berpendapatan kurang, maka makanan dan zat gizi yang diterima sang anak berpotensi untuk kurang (syahda dan ria irena, 2021).

3) Pelayanan kesehatan

Pelayanan kesehatan menjadi wadah dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dari pemerintah. Untuk hal ini, pelayanan yang diberikan seperti penimbangan, pemeriksaan, pendidikan, dan sarana kesehatan yang memadai.

4) Sanitasi lingkungan

Sanitasi lingkungan merupakan kebersihan lingkungan rumah seperti air bersih, pembuangan kotoran, dan sebagainya. Sanitasi lingkungan erat kaitannya dengan penyakit berbasis lingkungan seperti diare, infeksi kecacingan, tipus dan lain-lain. Suatu studi menyatakan adanya riwayat penyakit berbasis lingkungan yang berhubungan dengan status gizi,

dimana di temukan remaja dengan status gizi kurus tingkat berat dengan proporsi 7,7% dan kurus tingkat ringan 46,2%, gizi normal 30,8% dan gizi lebih 15,5%⁴¹

2.2.3 Dampakstunting

Masalah gizi terutama masalah pada balita *stunting* dapat menyebabkan proses pertumbuhan berkebang menjadi terhambat, dan memiliki dampak negative terhambat, dan akan memiliki dan akan memiliki dampak negative yang akan berkelanjutan untuk kehidupan anak selanjutnya. Selain itu adapun dampak jangka panjang stunting yaitu postus tubuh yang tidak optimal saat dewasa yang membuat perawaknya lebih pendek pada umumnya.(kemkes RI,2018)

Stunting juga berdampak dari segi ekonomi yang rendah dan bersifat berkepanjangan. Anak yang stunting dimasa depan akan memiliki kapasitas kerja yang rendah dan memiliki pendapatan yang rendah dan akan menyebabkan menjadi orang dewasa yang miskin. Dengan diketahuinya riwayat stunting 8-46% menerima upah yang rendah dan hanya 66% yang memiliki asset berharga (helmyati dkk, 2020).

2.2.4 Upaya Pencegahan Stunting

Mengatasi Stunting dengan intervensi gizi saja belum cukup, diperlukan intervensi dari berbagai sektor seperti memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil merupakan cara terbaik dalam mengatasi stunting. Apabila ibu hamil mengalami kurang energi kronis (KEK) perlu diberikan makanan tambahan yang baik. Tablet tambah darah (TTD) juga diperlukan bagi setiap ibu hamil, minimal 90 tablet selama kehamilan. Ibu hamil juga harus dijaga kesehatannya agar tidak sakit. Pencegahan Stunting selanjutnya pada saat bayi lahirditolong dengan bidan atau

dokter terlatih dan segera melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sesaat setelah bayi lahir, ASI diberikan secara eksklusif selama 6 bulan, setelah 6 bulan boleh ditambahkan makanan pendamping ASI (MPASI) dan ASI tetap dilanjutkan sampai usia 2 tahun.

Bayi sebaiknya memperoleh kapsul vitamin A dan imunisasi dasar yang lengkap, pemantauan pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang baik untuk deteksi dini ada tidaknya gangguan pertumbuhan. Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) juga penting dan harus diupayakan oleh setiap rumah tangga seperti meningkatkan akses air bersih dan fasilitas sanitasi serta menjaga kebersihan lingkungan. PHBS dapat menurunkan kejadian sakit terutama penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan energi untuk pertumbuhan dialihkan kepada perlawanan menghadapi infeksi, zat gizi sulit terserap tubuh, dan pertumbuhan akan terhambat (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018).

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Pengertian Pengetahuan

Ada banyak ahli yang mendefinisikan pengetahuan, mengemukakan bahwa pengetahuan ialah apa yang diketahui atau hasil pekerjaan tahu. Pekerjaan tahu tersebut adalah hasil dari pada: kenal, sadar, insaf, mengerti dan pandai (Salam, 2018). Menurut Soeprapto “Ilmu” merupakan terjemahan dari kata Inggris science. Kata science berasal dari kata Latin scientia yang berarti “pengetahuan. Kata scientia berasal dari bentuk kata kerja scire yang artinya “mempelajari, (Sobur, 2016).

Menurut Oemarjoedi pengetahuan adalah faktor penentu bagaimana manusia berpikir, merasa dan bertindak (Dulistiawati, 2017). Pengetahuan menurut

Reber (2016) dalam makna kolektifnya, pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dimiliki oleh seseorang atau kelompok, atau budaya tertentu. sedangkan secara umum pengetahuan menurut Reber (2016) adalah komponen - komponen mental yang dihasilkan dari semua proses apapun, entah lahir dari bawaan atau dicapai lewat pengalaman (Reber 2016).

Berdasarkan beberapa definisi tentang pengetahuan dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah kumpulan informasi yang dapat dari pengalaman atau sejak lahir yang menjadikan seseorang itu tahu akan sesuatu.

2.3.2 Indikator pengetahuan

Menurut (Ari kunto, 2019) pengetahuan di bagi menjadi 3 kategori, yaitu:

- a. Baik, bila responden mampu menjawab dengan benar 76-100%
- b. Cukup, bila responden mampu menjawab dengan benar 56-75%
- c. Kurang, bila subjek menjawab dengan benar <55%

2.3.3 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.

2.4 Sosial Ekonomi

2.4.1 Definisi Sosial Ekonomi

Ekonomi merupakan kata serapan dari bahasa Inggris *economy* yang aslinya berasal bahasa Yunani *oikonomike* yang berarti pengelolaan rumah tangga. Ekonomi sebagai pengelolaan rumah tangga adalah suatu usaha dalam pembuatan keputusan dan pelaksanaannya berhubungan pengalokasian sumber daya rumah tangga yang terbatas di antara berbagai anggotanya dengan mempertimbangkan kemampuan, usaha, dan keinginan masing-masing (Damsar&Indrayani, 2019). Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) mendefinisikan ekonomi sebagai ilmu yang mempelajari tentang asas-asas produksi, distribusi, pemakaian barang-barang serta kekayaan, pemanfaatan uang, tenaga, waktu dan faktor lain yang berharga (Rizal, 2021).

Kata sosial menurut KBBI artinya segala sesuatu yang berkenaan dengan masyarakat. Sosial ekonomi artinya segala sesuatu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan masyarakat, antara lain sandang, pangan, perumahan,

pendidikan, kesehatan, dan lain-lain. Sosial ekonomi adalah pekerjaan, penghasilan dan pendidikan. Berdasarkan definisi sosial ekonomi tersebut

Masyarakat dapat digolongkan memiliki sosial ekonomi tinggi, rendah. Sosial ekonomi adalah posisi seseorang dalam masyarakat berkaitan dengan orang lain dalam arti lingkungan pergaulan, prestasinya dan hak-hak serta kewajiban dalam hubungannya dengan sumber daya. Kondisi sosial ekonomi masyarakat adalah suatu usaha bersama dalam suatu masyarakat untuk menanggulangi atau mengurangi kesulitan hidup, dengan lima parameter yang dapat digunakan yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan dan tingkat pendapatan (Rizal, 2021)

2.4.2 Pendapatan Keluarga

a. Definisi pendapatan keluarga

Pendapatan adalah jumlah pendapatan yang diterima oleh para pekerja untuk jangka waktu tertentu sebagai balas jasa atas usaha yang mereka lakukan dalam turut serta membentuk produk nasional. Pendapatan atau income adalah uang yang diterima oleh seseorang dan perusahaan dalam bentuk gaji, upah, sewa bunga, dan laba termasuk juga beragam tunjangan, seperti kesehatan dan pensiun (Burhanudin et al., 2016).

Pendapatan keluarga dapat di kategorikan sebagai berikut:

1. Pendapatan berupa uang merupakan segala penghasilan berupa uang yang sifatnya regular dan didapatkan balas jasa atau kontra prestasi.
2. Pendapatan berupa barang merupakan segala pendapatan yang sifatnya regular dan biasa, diterima dalam bentuk barang dan jasa.

3. Pendapatan yang tidak termasuk pendapatan adalah segala penerimaan yang bersifat transfer redistributive dan biasanya membuat perubahan dalam keuangan rumah tangga.

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam keluarga (ayah dan ibu). Pendapatan keluarga merupakan balas karya atau jasa atau imbalan yang diperoleh karena sumbangan yang diberikan dalam kegiatan produksi. Secara konkrit pendapatan keluarga berasal dari (Fentia, 2020).

b. Tingkatan pendapatan

Menurut (Ari Kunto, 2019) tingkatan pendapatan dibagi menjadi tiga golongan atas, golongan menengah, dan golongan bawah. Golongan atas, yaitu pendapatan rata-rata antara Rp 2.500.000 – Rp 3.500.000 per bulan, golongan menengah, yaitu pendapatan rata-rata antara Rp 1.500.000 – Rp 2.500.000 (Badan Pusat Statistik, 2015). Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Jawa Tengah menetapkan upah minimum provinsi (UMP) 2020, Rp. 2.218.000. Tidak seperti tahun-tahun sebelumnya yang penetapan UMP tarik ulur antara serikat pekerja dan perusahaan, penetapan UMP merujuk pada Peraturan Pemerintah (PP) No.78/2015 tentang Pengupahan (Kementrian Tenaga Kerja, 2016). Upah Minimum Provinsi (UMP) tahun 2020 telah ditetapkan Gubernur Jawa Tengah adalah sebesar Rp. 2.218.000. Upah Minimum Provinsi (UMP) Jawa Tengah naik sebesar 8,71 persen dari UMP 2017. Kenaikan UMP ini berdasarkan perhitungan formula dalam Peraturan Pemerintah Nomor 78 Tahun 2015. (Bank Indonesia, 2018). Sedangkan Upah Minimum Kota (UMK) Kota Semarang tahun 2020 sebesar Rp.

2.710.000. Tingkat pendapatan keluarga juga bergantung dari jenis pekerjaan kepala rumah tangga. Jenis pekerjaan terkait dengan tingkat pendapatan yaitu: (BPS, 2021)

a. Pekerjaan dengan gaji/penghasilan tetap

Pekerjaan dengan gaji/penghasilan tetap yaitu pegawai yang menerima atau mendapat penghasilan dalam jumlah tertentu secara teratur. Jenis pekerjaan ini misalnya PNS/TNI/Polri, pegawai tetap perusahaan/kantor, karyawan pabrik non kontrak, dan lain-lain.

b. Pekerjaan dengan gaji/penghasilan tidak tetap/tidak menentu

Pekerjaan yang memberikan upah/gaji tergantung dari jumlah pekerjaan yang diselesaikan, waktu penyelesaian atau terkait dengan masa kontrak. Jenis pekerjaan ini contohnya dilakukan oleh buruh harian lepas, karyawan kontrak, freelance, buruh tani/nelayan, buruh bangunan dan lain-lain.

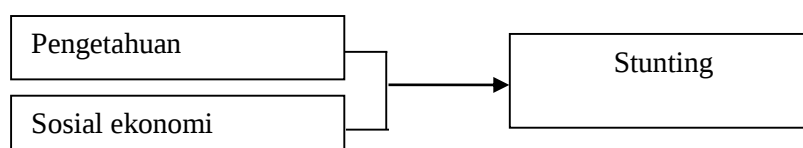
c. Pekerjaan dengan pendapatan rutin

Pekerjaan jenis ini dimiliki oleh pengusaha/pemilik/pemberi kerja baik yang dibantu oleh tenaga kerja dengan upah tetap atau tidak tetap.

2.5 Krangka Konsep

Variabel independen

Variable dependen



Skema 2.1 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Ha : Ada hubungan pengetahuan dan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padang sidimpunan tahun 2024.

Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpunan 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 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 quesionel (nursalam, 2017). Variebelindevenden pada penelitan ini adalah pengetahuan sosial ekonomi. Sedangkan variable devenden pada penelitian ini adalah kejadian stunting pada balita.

3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidimpuan. Penganbilan lokasi ini didasari oleh banyaknya jumlah balita yang mengalami stunting di wilayah kerja tersebut.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari bulan juli 2024 – Januari 2025

Tabel 3.1 Waktu Penelitian

Kegiatan	Waktu Penelitian							
	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
Pengajuan Judul								
Perumusan Proposal								
Seminar Proposal								
Perbaikan Proposal								
Pelaksanaan Penelitian								
Seminar Hasil Skripsi								

3.3 Polpulasi Dan Sampel penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah subjek yang memenuhi criteria yang telah diterapkan oleh penliti (Nursalam, 2017). Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruhibu yang memiliki balita yang berada di wilayah kerja puskesmas batunadua di kota padangsidimpuan sebanyak 2.242 balita.

3.3.2 Sampel Penelitian

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

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 orang

Adapun criteria yang digunakan adalah criteria inklusi dan criteria eksklusi.

Sebagai berikut:

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

kriteria eksklusi sebagai berikut:

- a. Orang tua yang tidak berada di wilayah kerja puskesmas batunadua saat penelitian.
- b. Orang tua yang tidak kooperatif.

3.4 Etika Penelitian

1. Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan membetikan lembar persetujuan.
2. onymity (tanpa nama)

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

3. Confidentiality (kerahasiaan)

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

4. Beneficience dan non malficience

Prinsip berbuat baik, memberikan manfaat yang maksimal dari resiko yang minimal

5. Justice (keadilan)

Keadilan adalah kondisi kebenaran ideas secara moral mengenai sesuatu hal, baik menyangkut benda atau orang (musturoh, 2018).

3.5 Definisi Operasional variable Penelitian

Pada penelitian ini variabel dikelompokkan sebagai berikut : (1) variabel bebas (independent variabel) yang diteliti adalah sosial ekonomi yang meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan, dan pengeluaran pangan; (2) variabel terikat (dependent variabel) yang diteliti adalah stunting. Konsep operasional disajikan

Tabel 3.2 Defenisi Operasional

Variable	Definisi operasional	Alat ukur	Skala ukur	Hasil ukur
Pengetahuan	Kurangnya pengetahuan pada ibu tentang pemberian makanan yang bergizi pada anak	Quesioner	Ordinal	1. Baik :scor 76-100% 2. Cukup :scor 56-75% 3. Kurang :scor<55%
Sosial ekonomi	Kurangnya pendapatan ekonomi pada keluarga sehingga anak dapat menyebabkan kekurangan gizi	Questioner	Ordinal	1. Tinggi (<2.885.309) 2. Rendah (>2.885.309)
Stunting	Anakyang mengalami stunting memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur pada anak	Microtoice	Nominal	1. <i>Stunting</i> : z-normal score TB/U <-2,0 SD 2. Normal : z-score TB/U >-2,0 SD + 2 SD

3.6 Bahan Dan Alat Penelitian

3.6.1 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 Rizki sri wahyuni (2021) yang berjudul gambaran pengetahuan ibu tentang stunting. Diwilayah kerja puskesmas baregbec kabupaten ciamis tahun 2018 dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *cronbach's Alpha* 0,789, dengan hasil uji validitas dan reliabilitas dengan nilai *cronbach's Alpha* 0,7769.

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 (Untari, 2018). 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 nama, umur, pendidikan, pengetahuan, dan sosial ekonomi.
2. Pengetahuan ibu dan sosial ekonomi keluarga terhadap stunting menggunakan lembar questioner 20 pertanyaan. Menurut (Arikunto, 2019) pengetahuan di bagi menjadi 3 kategori, yaitu:
 - a. Baik : (10-9) skor 76-100%
 - b. Cukup : (8-6) skor 56-75%
 - c. Kurang : (<5) skor <55%

3. Sosial ekonomi dapat dikumpulkan dari hasil wawancara kepada responden dengan menanyakan pendapatan perkapita keluarga yang didapat setiap bulan.

Kriteria Objektif:

- a. Tinggi ($\geq$ Rp 2.885.309)
- b. Rendah ($<$ Rp 2.885.309)

3.6.2 Uji Validitas dan Rehabilitas

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. Rehabilitas

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 ($\alpha = 5\%$)

3.6.3 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 pengambiln data di universitas aufaroyhan di kota padang sidimpuan, 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 batunadua di kota padangsidimpuan.
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 questioner kepada responden.
8. Setelah responden memahami cara pengisian questioner, responden akan diminta untuk mengisi questioner.
9. Responden diberikan waktu selama kurang lebih 15 menit untuk mengisi pertanyaan yang terdapat pada questioner

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.

3.7 Pengolahan Dan Analisis Data

3.7.1 Pengolahan Data

- a. *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).

3.7.2 Analisis data

Penelitian ini menggunakan beberapa analisis 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. (Yuvalianda,2020).

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 $p\text{-value} > \alpha$, maka H_0 diterima, sebaliknya bila nilai $p\text{-value} < \alpha$, maka H_0 ditolak artinya ada hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting stunting.

BAB 4

HASIL PENELITIAN

4.1 Analisis Univariat

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

4.1.1 Karakteristik Responden

Penelitian ini berdasarkan karakteristik responden mencakup umur, pendidikan dan 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%
Total	96	100
Pendidikan		
SD	9	9,4%
SLTP	20	20,8%
SLTA	51	53,1%
PT	16	16,7%
Total	96	100
Pekerjaan		
IRT	53	55,2%
Petani	20	20,2%
Wiraswasta	15	15,6%
PNS	8	8,3%
Total	96	100

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa umur responden mayoritas berumur 20-35 tahun sebanyak 62 orang (64,6%) dan minoritas berumur <20 tahun sebanyak 9 orang (9,4%). Pendidikan responden mayoritas STLA 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%).

4.1.2 Pengetahuan responden

Penelitian ini berdasarkan responden mencakup pengetahuan ibu dengan kejadian stunting.

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

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

Berdasarkan tabel 4.2 diketahui bahwa mayoritas pengetahuan ibu kurangsebanyak 59 orang (61,5%), danminoritas berpengetahuan baik sebanyak 13 orang (13,5).

4.1.3 Sosial ekonomi keluarga

Penelitian ini berdasarkan responden mencakup sosial ekonomi keluarga.

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Sosial ekonomi Keluarga

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

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa mayoritas pendapatan keluarga rendah sebanyak77 orang (80,2%), dan minorutas pendapatan keluarga tinggi sebanyak yang 19 orang (19,8%).

4.1.4 Kejadian Stunting Pada Balita

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

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Menurut TB/U

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%).

4.2 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.

Tabel 4.5 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Pengetahuan Ibu	Stunting	%	Tidak Stunting	%	Total	%	p-value
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	58,80%	96	100,00%	

Berdasarkan tabel 4.5 dapat disimpulkan bahwa 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 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 Sidimpuan Tahun 2024.

Tabel 4.6 Hubungan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting

Pendapatan Keluarga	Kejadian Stunting				Total	%	P- value
	Stunting	%	Tidak Stunting	%			
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	58,30%	96	100,00%	

Berdasarkan tabel 4.6 tabel dapat disimpulkan bahwa 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 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 Sidimpuan Tahun 2024.

BAB 5

PEMBAHASAN

5.1 Kreakteristik responden.

a. Umur

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas responden berumur 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).

Secara kognitif, kebiasaan berfikir rasional meningkat pada usia dewasa awal dan tengah. Notoadmodjo menyatakan bahwa usia akan mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Sejalan dengan penelitian Hurlock (2018) juga menyatakan bahwa umur seseorang dapat mempengaruhi pengetahuan, semakin lanjut umur seseorang maka kemungkinan semakin meningkat pengetahuan dengan pengalaman yang dimilikinya.

b. Pendidikan

Berdasarkan hasil penelitian responden, mayoritas 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%). Pendidikan adalah proses seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk- bentuk tingkah laku manusia didalam masyarakat tempat ia hidup, proses sosial, yakin orang dihadapkan pada pengaruh lingkungan yang terpilih dan terkontrol, sehingga ia dapat memperoleh atau mengalami perkembangan kemampuan sosial, dan kemampuan individu yang optimal (Munib, 2018).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh Al-Mahdy (2013) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan dengan pendidikan ibu ($p\text{-value} = 0,000) < \alpha (0,05)$ dan $OR = 1,4$. Ibu yang berpendidikan tinggi lebih cenderung membuat keputusan untuk meningkatkan gizi dan kesehatan pada anak, selain itu ibu juga merupakan pengasuh utama bagi anak sehingga tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita 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

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.

5.2 Pengetahuan

Berdasarkan hasil pengetahuan mayoritas pengetahuan ibu kurang sebanyak 59 orang (61,5%), dimana minoritas pengetahuan ibu baik sebanyak 13 orang (13,5%). Hal ini di dukung penelitian Kusumawati (2017) di Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu. Ibu dengan pengetahuan yang kurangbaik 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 factor eksternal yaitu lingkungan

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Maria Paula Marha Nahak 2024) pada ibu balita yang mengalami stunting menunjukan bahwa sebagian besar Ibu balita mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang stunting di Puskesmas.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yaitu 62 responden (71, 3%) dan minoritas berpengetahuan baik 25 responden (28, 7%).

Hal ini di dukung penelitian Sri Arnita (2020) di puskesmas simpang kawat kota jambi menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu.kondisi dimana balita memiliki panjang dan tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur disebabkan oleh faktor multidimensi yaitu faktor gizi yang buruk yang dialami balita, akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi, berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal Faktor internal yang mempengaruhi yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, sedangkan factor eksternal yaitu lingkungan social budaya.

Menurut Pariani (2018) 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. (Wwan, 2017).

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 (Putri, 2018). Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan dan pertumbuhan balita

5.3 Sosial Ekonomi

Berdasarkan hasil penelitian pendapatan keluarga mayoritas pendapatan keluarga rendah sebanyak 77 orang (80,2%), dan minoritas pendapatan keluarga tinggi sebanyak 19 orang (19,8%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2020) yang menemukan bahwa ada hubungan sosial ekonomi 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 sosial ekonomi 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 sosial ekonomi keluarga yang rendah, akan mempengaruhi ketersediaan dan akses pangan keluarga. Jika hal tersebut terjadi, maka secara tidak langsung ekonomi keluarga dapat mempengaruhi status gizi anggota keluarga khususnya balita karena asupan yang dikonsumsi tidak mencukupi atau tidak sesuai

dengan kebutuhan. Keluarga yang memiliki ekonomi 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 ekonomi 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.

5.4 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).

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 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.

Berdasarkan hasil penelitian oleh 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.

Selain dengan penelitian Darsini (2019) menjelaskan bahwa kejadian stunting pada balita dapat disebabkan oleh praktek pengasuhan ibu, masih terbatasnya layanan kesehatan (termasuk layanan Ante Natal Care, Post Natal Care, dan pembelajaran dini yang berkualitas), masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke penyediaan makanan bergizi, kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi, complementary feeding yang tidak adekuat serta infeksi 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).

5.5 Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di 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%).

Hal ini di dukung penelitian Kusumawati (2017) di Puskesmas Kedungbanteng Kabupaten Banyumas yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu. Ibu dengan pengetahuan yang kurangbaik 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 factor eksternal yaitu lingkungan. Sejalan dengan penelitianyang dilakukan (Maria Paula Marha Nahak 2024) pada ibu balita yang mengalami stunting menunjukan bahwa sebagian besar Ibu balita mempunyai pengetahuan yang kurang baik tentang stunting di Puskesmas Umanen. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh hasil sebagian responden memiliki tingkat pengetahuan kurang baik yaitu 62 responden (71, 3%) dan minoritas berpengetahuan baik 25 responden (28, 7%).

Hal ini di dukung penelitian Sri Arnita (2020) di puskesmas simpang kawat kota jambi menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kejadian stunting dengan pengetahuan ibu.kondisi dimana balita memiliki panjang dan tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur disebabkan oleh faktor multidimensi yaitu faktor gizi yang buruk yang dialami balita, akibat kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi, berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, sedangkan factor eksternal yaitu lingkungan social budaya.

Menurut Pariani (2018) 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. (Wwan, 2017).

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 (Putri, 2018). Menurut asumsi peneliti, tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang perkembangan dan pertumbuhan balita.

5.6 Hubungan social ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas batunadua di 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.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Ditinjau dari segi mayoritas responden berumur 20-35 tahun sebanyak 62 orang (64,6%). Pendidikan responden mayoritas SLTA sebanyak 51 orang (53,1%) . pekerjaan responden mayoritas IRT sebanyak 53 orang (55,2%).
2. Mayoritas pengetahuan responden tentang stunting sebanyak 59 orang (61,5%)
3. Mayoritas pendapatan responden rendah sebanyak 77 (80,2%) dan minoritas berpendapatan tinggi 19 orang (19,8%).
4. Mayoritas kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidempuan sebanyak (41,7%). Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan dengan menggunakan alat ukur tinggi badan.
5. Ada hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidempuan 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 Padangsidempuan 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 di harapkan 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 Sidimpuan 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

- Asriani, A., Oktafiani, V., Ainayah, A., & Abrar, V. A. (2024). *Bagaimana Faktor Sosial Budaya Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Suku Tolaki?*. *Murhum: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(1), 874-886.
- Burhanuddin, A., (2016). *Pengaruh Emotional Bonding Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Kecamatan Tompobulu Kabupaten Bantaeng Tahun 2020*. *Journal of Muslim Community Health*, 2(2), 24-39.
- Damsar&Indrayani, (2019). *Peran Sosiologi Ekonomi Dalam Pembangunan Ekonomi Masyarakat*. *Jurnal Dinamika Ekonomi Syariah*, 10(2), 147-156.
- Dulistiawati.(2017).*MengapaSeorangIbuHarusMenyusui*.Jogjakarta:Flashbook.
- Fentia., (2020). *Faktor Determinan Kejadian Stunting pada Balita di Provinsi Kalimantan Barat (Studi Data Riskesdas Tahun 2018)*. *Sehat Rakyat: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 300-310.
- Fikawati, S.Syafiq, A.&Veratamala, A. (2018). *Gizi Anak dan Remaja*. *Rajagrafindo Persada*, Depok.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., &Wigati, M. (2020). *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. UGM press.
- Indonesia, B. P. S. (2021). *Laporan Perekonomian Indonesia 2021*.
- Kartika, D. A. R., &Rifqi, M. A. (2021). *Hubungan PenggunaanPosyandu dengan Status Gizi pada Balita Usia 1-5 Tahun di Indonesia: Literatur Review*. *Jurnal IlmiahPermas: Jurnal Ilmiah Stikes Kendal*, 11(4), 689–698. <https://doi.org/https://doi.org/10.32583/pskm.v11i4.1747>
- Kemendes, P. D. T. T. Kementerian Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi. 2018. *Peraturan Menteri Desa, Pembangunan Daerah Tertinggal, dan Transmigrasi Nomor, 16*.
- Kemenkes RI. (2018a). *Buletin Stunting*. Kementerian Kesehatan RI, 1, 2. *Kemenkes RI. (2018b)*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kementerian
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS)*. *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*, 44(8), 1–200.<https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- Kiik, S. M., &Nuwa, M. S. (2029). *Stunting dengan pendekatan Framework WHO*. Stefanus Mendes Kiik.
- Lestari, W., Margawati, A., &Rahfiludin, Z. (2014). *Faktor risiko stunting pada anak umur 6-24 bulan di kecamatan Penanggalan kota*

Subulussalamprovinsi Aceh. Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition), 3(1), 37-45.

notoatmojo, (2018). *Hubungan pengetahuan dengan sikap ibu hamil tentang pemanfaatan buku KIA. Jurnal Ilmiah Maksitek*, 6(3), 18-25.

Nursalam, N. (2017). *Metodologi Penelitian Keperawatan; Pendekatan Praktis* (P. P. Lestasi. Salemba Medika.

Rahayu, A., &Khairiyati, L. (2014). *Risiko pendidikan ibu terhadap kejadian stunting pada anak 6-23 bulan.*

Reber. (2016). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Dimasa Pandemi Covid-19 Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Kaler Tangerang. Journal for Quality in Women's Health*, 4(1), 70-83.

Rizal, N. Y. (2021). *Pandemi Covid-19 Mengakibatkan Melemahnya Usaha Mikro, Kecil, Dan Menengah Di Wilayah Kenjeran, Kota Surabaya. Jurnal Inovasi Penelitian*, 1(8), 1553-1558.

Salam,. (2018). *Implementasi Program Sosialisasi Stunting: Membangun Kesadaran Kolektif Untuk Meningkatkan Kesadaran Masyarakat Akan Gizi Anak Di Desa Pudak Kulon. Inspirasi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(4), 9-13.

Sobur. (2018). *Analisis faktor-faktor risiko terhadap kejadian stunting pada balita (0-59 bulan) di negara berkembang dan asia tenggara. Media penelitian dan pengembangan kesehatan*, 28(4), 247-256.

World Health Organization. (2022). *Childhood Stunting: Challenges and opportunities. Report of a Promoting Healthy Growth and Preventing Childhood Stunting colloquium. WHO Geneva*, 34.



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://unrar.ac.id>

Nomor : 800/FKES/UNAR/E/PM/XIII/2024
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Pendahuluan

Padangsidempuan, 8 September 2024

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Batunadua
Di

Tempat

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 dibawah ini :

Nama : Ronda Rohana
Nim : 21060082
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Sruvey Pendahuluan di puskemas Batunadua Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidempuan”.

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

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

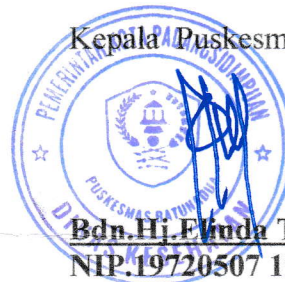
Tempat

Menindak lanjuti surat dari Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan 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 : Ronda Rohana
NIM : 21060082
Judul : “Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 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 Aufa Royhan Di Kota Padangsidempuan, kami mohon bantuan saudara agar kepada mahasiswa tersebut dibawah ini :

Nama : Ronda Rohana
Nim : 21060082
Program Studi : Kebidanan Program Sarjana

Dapat diberikan Izin Pengambilan Data di Dinas Kesehatan Kota Padangsidempuan untuk penulisan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidempuan”.

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 Padangsidimpuan Batunadua
Padangsidimpuan, Sumatera Utara 22733

Nomor : 800/ 266/PUSK.BTN/XII/2024
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : **Izin Penelitian**

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

Tempat

Menindak lanjuti surat dari Dekan Unaversitas Aufa Rayhan Kota Padangsidimpuan Nomor :1072/FKES/UNAR/E/PM/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 : Ronda Rohana

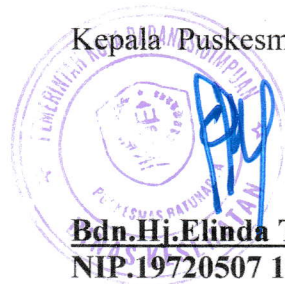
NIM : 21060082

Program Studi : Keboidanan Program Sarjana

Judul : “Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Kota Padangsidimpuan 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

PERMOHONAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

responden

Di Puskesmas Batunadua

Dengan hormat,

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

Nama : Ronda Rohana

NIM : 21060082

Akan melakukan penelitian dengan judul ” **Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidempuan**”. saya meminta kesediaan ibu untuk berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian tersebut.

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

Padangsidempuan, November 2024

Hormat saya,

Peneliti

(Ronda Rohana)

PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertandatangan di bawah ini menyatakan untuk turut berpartisipasi dan bersedia menjadi responden pada penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Kebidanan Universitas Aafa Royhan yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Dan Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Batunadua Di Kota Padangsidempuan”**

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

()

MASTER TABEL

No	Inisial	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	sosial ekonomi	Pengetahuan										skor	Ket	Kejadian stunting
						P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10			
1	Ny. D	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
2	Ny. S	3	4	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	80	3	1
3	Ny. M	3	3	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	70	2	1
4	Ny. K	3	3	3	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	70	2	1
5	Ny. S	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	70	2	1
6	Ny. H	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	1	2
7	Ny. R	3	4	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	3	1
8	Ny. E	3	3	2	2	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	60	2	1
9	Ny. T	3	3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	70	2	1
10	Ny. L	3	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
11	Ny. Y	2	2	2	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	1	2
12	Ny. B	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
13	Ny. I	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	1	2
14	Ny. D	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
15	Ny. P	2	4	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	90	3	1
16	Ny. R	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
17	Ny. T	3	3	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
18	Ny. G	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
19	Ny. E	2	4	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	3	1
20	Ny. S	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
21	Ny. F	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
22	Ny. O	2	3	2	2	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	70	2	2
23	Ny. H	2	4	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	80	3	1
24	Ny. W	3	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
25	Ny. P	2	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
26	Ny. Y	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	1	2
27	Ny. S	3	4	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	90	3	1
28	Ny. N	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
29	Ny. M	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
30	Ny. K	3	2	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	1	1
31	Ny. P	2	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
32	Ny.R	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	1	2
33	Ny. I	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
34	Ny. Z	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
35	Ny. F	3	3	2	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	60	2	1
36	Ny. V	3	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
37	Ny. P	3	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
38	Ny. T	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	1	2
39	Ny. B	3	3	1	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	60	2	1
40	Ny. D	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
41	Ny. Y	2	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1

42	Ny. E	3	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
43	Ny. J	3	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
44	Ny. T	2	3	2	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	60	2	1
45	Ny. P	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
46	Ny. L	3	4	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	80	3	1
47	Ny. A	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
48	Ny. H	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
49	Ny. R	2	2	3	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	60	2	2
50	Ny. E	2	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	1	2
51	Ny. C	2	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
52	Ny. M	3	4	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	80	3	1
53	Ny. H	2	3	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	2
54	Ny. R	3	1	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
55	Ny. K	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
56	Ny. L	2	4	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	90	3	1
57	Ny. R	3	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
58	Ny. K	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
59	Ny. A	2	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
60	Ny. B	2	3	3	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
61	Ny. T	3	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
62	Ny.U	3	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
63	Ny. L	1	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
64	Ny. P	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
65	Ny. A	3	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
66	Ny. B	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	90	2	1
67	Ny. J	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
68	Ny. D	1	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	1
69	Ny. Z	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
70	Ny. K	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
71	Ny. N	2	4	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	80	3	1
72	Ny. I	2	4	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
73	Ny. R	2	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
74	Ny. F	2	1	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	40	1	2
75	Ny. D	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
76	Ny. K	2	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
77	Ny. N	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	40	1	2
78	Ny. R	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
79	Ny. L	2	3	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	80	2	1
80	Ny. A	2	4	1	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	1	2
81	Ny. R	2	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
82	Ny. H	1	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	40	1	2
83	Ny. B	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
84	Ny. D	2	2	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
85	Ny. T	2	2	3	2	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	60	2	1
86	Ny. M	2	3	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	40	1	2

87	Ny. H	2	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	80	3	2
88	Ny. L	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	1
89	Ny. W	2	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
90	Ny. J	2	3	3	2	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	70	2	1
91	Ny. M	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	50	1	2
92	Ny.N	2	3	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
93	Ny.D	2	4	4	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	80	3	1
94	Ny. K	2	3	2	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2
95	Ny. R	2	4	4	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	80	3	1
96	Ny. A	1	2	1	2	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	50	1	2

Keterangan:

Umur

1. >20 tahun
2. 20-35 tahun
3. >35 tahun

Pendidikan

1. SD
2. SLTP
3. SLTA
4. PT

Pekerjaan

1. IRT
2. Petani
3. Wiraswasta
4. PNS

Sosial Ekonomi

1. Tinggi >(2.974.896)
2. Rendah<(2.974.896)

Pengetahuan

1. Kurang
2. Cukup
3. Baik

Kejadian Stunting

1. Tidak Stunting
2. Stunting

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	

Sosial Ekonomi

		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
Social ekonomi * Kejadian Stunting	96	100.0%	0	0.0%	96	100.0%

Social ekonomi * 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.

DOKUMENTASI PENELITIAN



LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **RONDA ROHANA**
 NIM : 21060082
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb
 2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	3/09/2024	Hubungan Pengetahuan dan Sosial Ekonomi dengan kesehatan Stunting pada buika.	BAB 1 + Data, Survei awal, teknik Penulisan.	
2	17/09/2024		BAB 1, BAB 2, teori Pengetahuan dan Sosial Ekonomi.	
3	11/10/2024		Revisi bab 3	
4	28/10/2024		Acc Seminar Proposal	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **RONDA ROHANA**
 NIM : 21060082
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb
 2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	11/02/2025	hubungan peng- aturan dan Sosial Ekonomi dengan kegiatan sentip pd kaum	konsul perbaikan penulisan, bab 5	
2	12/02/2025	di wilayah kerja puskesmas baru hulu	Acc Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **RONDA ROHANA**
 NIM : 21060082
 Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb
 2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	29/01/2025	hubungan pange- tahuan dan	Perbaiki bab 4	
2	31/01/2025	sosial ekonomi dengan kejadian Stunting pd banua di wilayah karya pustamas	Panambahan materi dan perbaiki panulisan	
3	8/02/2025	komunitas foto pelangsidampuan	perbaiki bab 5 dan Panambahan materi	
4.	11/02/2025		Ace Skripsi	

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI

Nama Mahasiswa : **RONDA ROHANA**
NIM : 21060082
Nama Pembimbing : 1. Mutia Sari Lubis, S.Tr,Keb, M.Keb
2. Bd. Nurelilasari Siregar, M.Keb

No	Tanggal	Topik	Masukan Pembimbing	Tanda Tangan Pembimbing
1	29/10/2024		Perbaiki bab 1	
2	30/10/2024		Perbaiki daftar	
3	1/11/2024		Acc	