

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA
24-60 BULAN DI PUSKESMAS KALANGSARI KABUPATEN
KARAWANG TAHUN 2023**



NAMA: ASTRID MUDIYASITA

NPM : 201560111006

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

BEKASI

2024

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA
24-60 BULAN DI PUSKESMAS KALANGSARI KABUPATEN
KARAWANG TAHUN 2023**

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi persyaratan

Memperoleh gelar Sarjana Keperawatan



NAMA: ASTRID MUDIYASITA

NPM: 201560111006

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) DAN PENDIDIKAN PROFESI NERS

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MEDISTRA INDONESIA

BEKASI

2024

LEMBAR PERSETUJUAN
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG
GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA
24-60 BULAN DI PUSKESMAS KALANGSARI KABUPATEN
KARAWANG TAHUN 2023

SKRIPSI

DISUSUN OLEH:
ASTRID MUDIYASITA
NPM. 20.156.01.11.006

Skripsi ini Telah Disetujui
Tanggal 07 Bulan 02 Tahun 2024

Pembimbing

Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep.Ns., M.Kep
NIDN. 0301096505

Mengetahui,
Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep

NIDN. 0316028302

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Astrid Mudiyasita

NPM : 20.156.01.11.006

Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis ini benar – benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan penelitian tulis atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan dan pikiran saya sendiri. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini hasil jiplakan maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya sendiri.

Bekasi, 7 Februari 2024

Yang membuat pernyataan

Astrid Mudiyasita

19.156.01.11.059

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan anugrah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsasari Kabupaten Karawang Tahun 2023”

Skripsi ini merupakan syarat untuk penelitian dan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKes Medistra Indonesia.

Selama penyusunan skripsi ini, penulis mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, untuk itu dengan segala hormat dan kerendahan hati penulis menyampaikan penghargaan dan terima kasih kepada:

1. Usman Ompusunggu, SE., selaku Pembina Yayasan Medistra Indonesia
2. Safer Mangandar Ompusunggu, SE., selaku Ketua Yayasan Medistra Indonesia
3. Dr. Lenny Irmawaty S, STT., M.Kes., selaku Ketua STIKes Medistra Indonesia
4. Puri Kresnawati, SST., M.KM, selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKes Medistra Indonesia
5. Sinda Ompusunggu, SH., selaku Wakil Ketua II Bidang Administrasi dan Kepegawaian STIKes Medistra Indonesia
6. Hainun Nisa, SST., M. Kes., selaku Wakil Ketua III Bidang Kemahasiswaan STIKes Medistra Indonesia
7. Kiki Deniati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Kepala Program Studi Keperawatan (SI & Ners) STIKes Medistra Indonesia.

8. Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep.Ns., M.Kep, selaku Dosen Pembimbing yang selalu memberi semangat dan memberi masukan yang tiada henti proses pembuatan tugas akhir ini.
9. Nurty Yunika K Gea, S.Kep. Ns., M.Kep., Sp.Kep. A selaku dosen penguji skripsi
10. Rotua Suriany S, M.Kes, selaku Koordinator Skripsi
11. Seluruh Dosen dan Staff STIKes Medistra Indonesia yang turut membantu memberikan banyak ilmu, masukan dan arahan selama proses pendidikan
12. Kedua Orang Tua, ayah Asep Heryanto, ibunda Alm. Trisnawati dan adik Tiara Malika Putri tercinta yang telah memberikan banyak bantuan dan dorongan dalam bentuk moril maupun materi serta doa dan semangat yang selalu menyertai penulis dalam penulisan proposal skripsi ini

Dalam hal ini penulis menyadari, bahwa penyusunan skripsi ini masih jauh dari sempurna, maka kepada para pembaca khususnya Mahasiswa Program Studi S1 Ilmu Keperawatan jika ada kesalahan dalam penulisan proposal skripsi ini penulis mohon kesediaannya untuk kritik dan saran, serta motivasi yang membangun. Semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya dan umumnya kepada para pembaca.

Bekasi, 07 Februari 2023

Yang membuat pernyataan

Astrid Mudiyasita

NPM. 20.156.01.11.006

ABSTRAK

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023

Astrid Mudiyasita¹, Arabta M. Peraten Pelawi², Nurty Yunika K Gea³

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Medistra Indonesia

astridmudiyasita18@gmail.com, arabtapelawi65@gmail.com

Latar Belakang : *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis dengan nilai z-score (TB/U) kurang dari -2 SD (Standar Deviasi). Prevalensi *stunting* di Indonesia masih tinggi, dengan nilai di atas 25%. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sangat penting untuk menurunkan kejadian *stunting* pada balita. Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, maka akan semakin baik pula pemberian gizi atau zat makanan pada anak.

Tujuan Penelitian : Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adanya Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.

Metode Penelitian : Jenis penelitian kuantitatif dengan metode *cross sectional*. Populasi dengan jumlah 45 responden. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan sampel purposive sampling.

Hasil Penelitian : Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* dengan nilai $p=0,004$ ($p<0,050$) sehingga dinyatakan H_0 ditolak.

Kesimpulan : Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *chi square*, dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak, yang artinya ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.

Kata kunci : Pengetahuan ibu tentang gizi, *Stunting*.

ABSTRACT

The Relationship between the Level of Mother's Knowledge About Nutrition and the Incidence of Stunting in Children Aged 24-60 mont at the Kalangsari Community Health Center, Karawang Regency in 2023

Astrid Mudiyasita¹, Arabta M. Peraten Pelawi², Nurty Yunika K Gea³

¹ Indonesian Medical College of Health Sciences

² Indonesian Medical College of Health Sciences

³ Indonesian Medical College of Health Sciences

astridmudiyasita18@gmail.com, arabtapelawi65@gmail.com

Background : Stunting is a condition of failure to thrive in children under five due to chronic malnutrition with a z-score (TB/U) of less than -2 SD (Standard Deviation). The prevalence of stunting in Indonesia is still high, with a value above 25%. Mothers' knowledge about balanced nutrition is very important to reduce the incidence of stunting in toddlers. The higher the mother's knowledge about balanced nutrition, the better the provision of nutrition or food substances to children.

Research purposes: This study aims to determine the relationship between the level of maternal knowledge about nutrition and the incidence of stunting in children aged 24-60 mont at the Kalangsari Community Health Center, Karawang Regency in 2023.

Research Method : This type of quantitative research uses a cross sectional method. Population with 45 respondents. The sampling technique uses purposive sampling.

Research Results : Based on the results of the chi-square test analysis with a value of $p=0.004$ ($p<0.050$), it is stated that H_0 is rejected.

Conclusion: Based on the results of statistical analysis using the chi square test, it can be concluded that H_0 is rejected, which means there is a relationship between the level of maternal knowledge about nutrition and the incidence of stunting in children aged 24-60 mont at the Kalangsari Community Health Center, Karawang Regency in 2023.

Keywords: Mother's knowledge about nutrition, Stunting.

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN PENULISAN	i
KATA PENGANTAR	ii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	4
C. Tujuan Penelitian	4
1. Tujuan Umum	4
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
E. Relevansi penelitian	7
BAB II	9
TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Konsep teori <i>stunting</i>	9
1. Pengertian <i>stunting</i>	9
2. Klasifikasi <i>stunting</i>	10
3. Ciri-ciri <i>stunting</i>	10
4. Penyebab <i>stunting</i>	11
5. Dampak <i>Stunting</i>	13
6. Upaya pencegahan <i>stunting</i>	14
B. Konsep teori pengetahuan	17
1. Pengertian pengetahuan	17
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	18
3. Penyebab kurangnya pengetahuan	20
C. Konsep teori anak	20
1. Definisi anak	20
2. Pertumbuhan dan perkembangan	21
3. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembangan	21
4. Prinsip-prinsip perkembangan anak	24
5. Aspek-aspek perkembangan	25
6. Deteksi dini tumbuh kembang anak	27
7. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan	27
B. Kerangka Teori	31
C. Kerangka Konsep	32
D. Hipotesis	32
BAB III	33
METODE PENELITIAN	33
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian	33
B. Populasi Dan Sampel	33

C. Ruang Lingkup Penelitian	35
D. Variabel Penelitian	36
E. Definisi Operasional.....	36
F. Jenis Data.....	38
G. Teknik Pengumpulan Data	38
H. Instrumen Penelitian.....	40
I. Pengolahan Data	41
J. Analisis Data.....	44
K. Etika Penelitian	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	47
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	47
B. Hasil Penelitian	47
C. Pembahasan Penelitian	48
BAB V.....	57
PENUTUP	57
A. Kesimpulan	57
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA	59

DAFTAR TABEL

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian	7
Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi Eksklusi	34
Tabel 3. 2 Waktu Penelitian	35
Tabel 3. 3 Definisi Operasional	36
Tabel 3. 4 Hasil Kuisisioner	42
Tabel 3. 5 Hasil Ukur	43
Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Gizi	48
Tabel 4. 3 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan.....	48
Tabel 4. 4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usian 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023	49

DAFTAR LAMPIRAN

- LAMPIRAN 1 KEGIATAN BIMBINGAN SKRIPSI
- LAMPIRAN 2 FORMULIR PENGAJUAN JUDUL
- LAMPIRAN 3 INFORMED CONCENT
- LAMPIRAN 4 SURAT PERMOHONAN STUDI PENDAHULUAN
- LAMPIRAN 5 SURAT REKOMENDASI PENELITIAN BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
- LAMPIRAN 6 SURAT REKOMENDASI PENELITIAN DINAS KESEHATAN
- LAMPIRAN 7 SURAT BALASAN PENELITIAN UPTD PUSKESMAS KALANGSARI
- LAMPIRAN 8 TABEL STANDAR TINGGI BADAN MENURUT UMUR (TB/U) ANAK LAKI-LAKI UMUR 24-60 BULAN
- LAMPIRAN 9 TABEL STANDAR TINGGI BADAN MENURUT UMUR (TB/U) ANAK PEREMPUAN UMUR 24-60 BULAN
- LAMPIRAN 10 KUESIONER PENELITIAN
- LAMPIRAN 11 PENILAIAN STATUS GIZI
- LAMPIRAN 12 DOKUMENTASI SEMINAR PROPOSAL
- LAMPIRAN 13 DOKUMENTASI SEMINAR HASIL SKRIPSI
- LAMPIRAN 14 MASTER TABEL
- LAMPIRAN 15 HASIL ANALISA UNIVARIAT DAN BIVARIAT
- LAMPIRAN 16 DOKUMENTASI PENELITIAN
- LAMPIRAN 17 HALAMAN PERSEMBAHAN
- LAMPIRAN 18 DAFTAR RIWAYAT HIDUP

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malnutrisi pada anak masih menjadi permasalahan utama dalam lingkup kesehatan gizi di Indonesia, salah satu permasalahan gizi yang terjadi adalah stunting pada anak. Stunting sendiri adalah kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek dimana penyebab utamanya adalah asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi (Ramdhani, Handayani, and Setiawan 2020). Prevalensi stunting di dunia pada anak sebesar 21,3% atau sekitar 144 juta anak menderita stunting dengan kisaran dua pertiga di antaranya tinggal di Afrika dan wilayah Asia Tenggara, Indonesia sendiri berada pada peringkat ketiga dengan prevalensi paling tinggi sebesar 36,4% (World health Organization 2020). Berdasarkan data Riskesdas Kementerian Kesehatan RI (2018) prevalensi anak yang mengalami stunting di Indonesia terbesar berada pada provinsi sulawesi barat sebesar 16.2%, angka terendah stunting di Indonesia ada pada provinsi bali sebesar 5.6%, sedangkan untuk daerah jawa barat sendiri sebesar 11.7%. Prevalensi *Stunting* di Kabupaten Karawang berdasarkan data dinas kesehatan tahun 2022 sebesar 14% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat, 2023).

Masalah gizi kurang yang ada pada saat ini salah satunya adalah akibat dari ketidaktahuan tentang gizi. Tingkat pengetahuan tentang gizi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi gizi pada anak, disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan jenis makanan tambahan dan waktu

pemberian makanan serta kebiasaan hidup sehat (Julianti et al., 2022). Rendahnya pengetahuan ibu tentang nutrisi yang baik selama masa kehamilan maupun setelah melahirkan yang berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak (Murti, Budiani, and Darmapatni 2020). Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan

pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga asupan makanannya lebih terjamin dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya (Rahmandiani et al. 2019).

Berdasarkan penelitian Julianti (2022) yang dilakukan pada balita usia 35-59 bulan di wilayah Pustu Paniara Kabupaten Tapanuli Utara pada Tahun 2022 menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan kejadian stunting, untuk mengatasi persoalan stunting sangat berhubungan dengan kesadaran keluarga tentang gizi. Keluarga yang memiliki kesadaran tentang gizi yang baik, maka status gizi anaknya pun akan baik (Rahmandiani et al. 2019). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Amalia (2021) yang menyatakan bahwa menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada Balita di Desa Planjan, Gunung Kidul Adanya kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di Desa Planjan wilayah kerja puskesmas Saptosari paling banyak terdapat pada ibu dengan pengetahuan tentang gizi dalam kategori cukup yaitu sebanyak 34 balita (26,2%). Sedangkan untuk kejadian stunting paling sedikit hanya ditemukan pada balita dengan pengetahuan ibu dalam kategori baik yaitu 2 balita (1,5%). Hal tersebut diperkuat oleh penelitian Rahmandiani (2019) menunjukkan bahwa sebanyak 66,1% responden memiliki pengetahuan dalam kategori kurang tentang stunting.

Meningkatkan pengetahuan ibu dalam mencegah stunting sangatlah penting yaitu dengan cara memberikan edukasi kepada ibu tentang kehamilan, gizi seimbang, tentang pertumbuhan dan perkembangan pada anak, karena anak akan mengalami masa “periode emas” dimana pada masa itu adalah masa pertumbuhan anak akan berlangsung cepat dimana pada masa ini gizi anak harus terpenuhi dengan baik dan

tidak menimbulkan dampak yang buruk pada pertumbuhan dan perkembangan anak (Ramdhani, Handayani, and Setiawan 2020).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh sedangkan jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan perilaku, Pada dua tahun pertama kehidupan cenderung untuk masuk sekolah lebih lambat dibanding anak seusianya dan mendapatkan nilai yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit sehingga menyebabkan peningkatan risiko morbiditas dan mortalitas dan risiko tinggi, pada saat dewasa dapat meningkatkan risiko terjadinya sindrom metabolik seperti munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua (Sangadji 2021). Serta pada anak dengan stunting cenderung memiliki status sosial ekonomi lebih rendah di kemudian hari akibat penurunan produktivitas (Amalia, Lubis, and Khoeriyah 2021).

Oleh karena itu, pemberian informasi tentang pentingnya zat gizi untuk tumbuh kembang anak diperlukan dalam upaya pencegahan stunting untuk meningkatkan optimalisasi tumbuh kembang anak. Pengetahuan tentang gizi balita menjadi dasar dari kemampuan orang tua dalam menyiapkan makanan yang dibutuhkan anaknya. Kurangnya pengetahuan orang tua balita, menyebabkan tidak berkualitasnya asupan gizi anak yang akan berdampak stunting (Julianti et al., 2022). Pengetahuan mengenai stunting sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai stunting yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami stunting. Ibu yang berpendidikan cenderung akan memastikan bahwa

anaknyanya harus mendapatkan ASI yang memadai dan anaknyanya mendapatkan imunisasi, serta tahu bahwa gizi yang diperoleh anak itu untuk mencegah terjadinya stunting (Amalia, Lubis, and Khoeriyah 2021).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kalangsari bahwa yang mengalami kasus kejadian stunting bulan Februari sebanyak 144 kasus. Dari hasil wawancara terhadap petugas puskesmas diketahui bahwa belum pernah dilakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di puskesmas kalangsari. Sehingga berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Permasalahan stunting telah menjadi issue yang marak dibicarakan di Indonesia. Stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor. kekurangan gizi pada anak salah satunya dapat disebabkan oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizi yang masih kurang sehingga berdampak pada sikap atau perilaku dari orang tua. Kurangnya pengetahuan orang tua, menyebabkan tidak berkualitasnya asupan gizi anak. Stunting sendiri dapat berdampak pada terganggunya pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.
- c. Menganalisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai penelitian pendidikan dan juga dapat digunakan untuk pengetahuan ilmu keperawatan dan menguatkan pembuktian teori adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak.

2. Manfaat Praktis

a. Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan dasar untuk memperluas wawasan, bahan acuan untuk penelitian lebih lanjut, serta referensi mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak Usia 24-60 Bulan di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang tahun 2023.

b. Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat dan pihak Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang, sehingga menambah pengetahuan dan wawasan bagi masyarakat maupun pihak puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan yang terjadi di puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.

c. Ibu

Dapat membuka wawasan dan pengetahuan terutama pada Ibu mengenai pemilihan gizi yang baik dan benar sehingga dapat terhindar dari terjadinya stunting pada anak.

d. Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi peneliti, serta hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan penyuluhan pada masyarakat.

E. Relevansi penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Pengarang	Judul	Tahun	Hasil
1.	Rizkia Dwi Rahmandiani, Sri Astuti, Ari Indra Susanti, Dini Saraswati Handayani, Didah	Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatiningor Kabupaten Sumedang	2019	Berdasarkan hasil penelitian menunjukan terdapat hubungan antara karakteristik pekerjaan, pendidikan dan variabel sumber informasi dengan pengetahuan ibu balita tentang stunting, sedangkan pada karakteristik umur dan paritas menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan dengan pengetahuan ibu balita tentang stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatiningor Kabupaten Sumedang
2.	Mastiur Julianti B, Esther Siringo-ringo, Indah Yani Br. Tambunan	Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 35-59 Bulan Di Wilayah Pustu Paniaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2022	2022	Berdasarkan hasil penelitian didapat pada tingkat pengetahuan dominan baik 18 orang (45%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kejadian stunting di wilayah Pustu Paniara Kabupaten Tapanuli Utara pada Tahun 2022 dengan nilai p-value sebesar 0,001
3.	Ika Desi Amalia, Dina Putri Utami Lubis, Salis Miftahul Khoeriyah.	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita	2021	Berdasarkan hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita di Desa Planjan Puskesmas Saptosari Kabupaten Gunung Kidul Yogyakarta yang ditunjukkan dengan hasil korelasi chi-square (χ^2) sebesar 75,602 dengan sig. 0,000 < 0,05 .
4.	Luh Masrini Murti, Ni Nyoman Budiani, Made Widhi Gunapria Darmapatni.	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar	2020	Hasil uji hipotesa dan chi square diperoleh nilai p (0,001) terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian stunting anak, dimana ibu yang memiliki pengetahuan gizi balita yang kurang berpeluang memiliki risiko 4,8 kali lebih besar anaknya mengalami stunting daripada ibu yang memiliki pengetahuan gizi balita yang baik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep teori *stunting*

1. Pengertian *stunting*

Menurut Sangadji (2021) menjelaskan bahwa *stunting* atau tubuh pendek adalah kondisi yang menunjukkan balita dengan panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Pada kondisi *stunting* diukur berdasarkan tinggi atau panjang badan yang mendapatkan hasil atau menunjukkan kurang dari -2 standar deviasi (SD) median standar atau pedoman pertumbuhan anak dari WHO.

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlihat pendek di usianya. Kondisi dimana bayi masih dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir dapat menggambarkan kekurangan gizi terjadi pada kondisi tersebut. Namun, saat bayi memasuki usia 2 tahun maka kondisi *stunting* baru terlihat (Sangadji 2021).

Menurut Mutiah (2022) *Stunting* adalah suatu kondisi dimana balita mengalami kegagalan untuk tumbuh tinggi dan berkembang secara optimal sesuai dengan bertambahnya usia. *Stunting* menimbulkan risiko pada balita yaitu bisa mempengaruhi perkembangan pada kognitif dan motorik, menurunnya kinerja balita saat di pendidikan dan *stunting* juga berpengaruh pada

produktivitas saat dewasa nantinya.

2. **Klasifikasi *stunting***

Status gizi pada balita umumnya menggunakan salah satu penilaian yaitu dengan penilaian antropometri. Pada dasarnya penilaian antropometri berhubungan dengan beragam pengukuran dari dimensi dan komposisi tubuh yang dimana berdasarkan tingkat umur dan juga tingkat gizi. Pada fungsi penilaian antropometri itu sendiri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi (Kemenkes RI, 2019)

Berikut klasifikasi status gizi *stunting* yang berlandaskan indikator panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (TB/U) (Kemenkes RI, 2019):

- a. Sangat pendek : $Z\text{-Score} < -3,0\text{ SD}$
- b. Pendek : $Z\text{-Score} -3,0\text{ SD s/d } Z\text{-Score} < -2,0\text{ SD}$
- c. Normal : $Z\text{-Score} \geq -2,0\text{ SD}$

3. **Ciri-ciri *stunting***

Kemenkes RI (2019) menjelaskan bahwa manifestasi klinis balita pendek atau *stunting* dapat diketahui jika seorang balita telah diukur panjang atau tinggi badannya, maka akan dibandingkan dengan standar dan hasil pengukuran tersebut akan mendapatkan kisaran di bawah normal. Anak yang termasuk dalam *stunting* atau tidaknya itu tergantung pada hasil pengukuran yang didapatkan seperti uraian yang telah dijelaskan sebelumnya. Jadi tidak hanya dengan diperkirakan atau hanya ditebak tanpa melakukan pengukuran. Selain tubuh pendek yang menjadi salah satu ciri *stunting*, adapun ciri-ciri lainnya yaitu:

- a. Pertumbuhan melambat.

- b. Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya.
- c. Pertumbuhan gigi terhambat.
- d. Menurunnya kemampuan memori dan konsentrasi dalam belajarnya.
- e. Pubertas terlambat.
- f. Saat memasuki usia 8-10 tahun kontak matanya kurang dengan orang yang berada di sekitarnya dan anak lebih pendiam.
- g. Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
- h. Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat *menarche* (menstruasi pertama pada anak perempuan).
- i. Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

4. Penyebab *stunting*

Penyebab terjadinya *stunting* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sanitasi lingkungan, pengolahan makanan dan juga kurangnya pengetahuan ibu terhadap *stunting*. Sanitasi lingkungan yang tidak sehat akan berpengaruh pada kesehatan anak balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut. Pada faktor kesehatan lingkungan terdapat hubungan antara sumber air bersih yang terlindung dengan yang tidak terlindung, yang dimana air termasuk salah satu kebutuhan penting untuk keberlangsungan hidup. Sumber air yang terlindung dapat berupa air tanah seperti sumur dalam, dangkal dan mata air. Sumber air yang tidak terjaga kebersihannya dapat meningkatkan risiko *stunting* lebih tinggi dari sumber air yang terjaga kebersihannya. Perilaku kebersihan yang buruk serta air minum yang tidak aman dikonsumsi dapat berpengaruh terhadap terjadinya kejadian *stunting* (Dakhi 2019).

Menurut WHO (2020) penyebab terjadinya kondisi *stunting* disebabkan

pada empat kategori besar yaitu; faktor rumah tangga dan keluarga, menyusui dan komplementer yang tidak adekuat atau makanan tambahan. Pada faktor rumah tangga dan keluarga terdapat pembagian lagi yaitu faktor maternal atau faktor ibu dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal termasuk di dalamnya pada saat prakonsepsi adanya asupan nutrisi yang kurang, ibu dengan tinggi badan yang rendah, kelahiran preterm, kehamilan pada usia remaja, jarak kehamilan yang pendek, terjadinya *intrauterine growth restriction* (IUGR) kesehatan mental, hipertensi dan infeksi. Faktor lingkungan rumah berupa sanitasi yang buruk, air yang tidak bersih, perawatan kesehatan yang kurang, aktivitas dan stimulus anak yang tidak adekuat, kurangnya edukasi pengasuh, gizi makanan yang tidak sesuai dalam rumah tangga dan kurangnya akses pada ketersediaan pangan.

Menurut (Mutiah 2022) menjelaskan bahwa penyebab *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan) yaitu:

- a. Praktik pengasuhan yang tidak baik:
 - 1) Minimnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan selama memasuki masa kehamilan.
 - 2) 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak memperoleh ASI eksklusif.
 - 3) Pada usia 0-24 bulan dengan kisaran 2 dari 3 anak tidak diberikan makanan sebagai pengganti ASI.
- b. Terbatasnya layanan kesehatan termasuk salah satunya layanan *Ante Natal Care* (ANC), *post natal* dan penyediaan informasi kesehatan dini yang bermutu:
 - 1) Terdapat 1 dari 3 anak dengan usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).

- 2) Sebagian ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang terbilang cukup.
 - 3) Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% pada tahun 2007 menjadi 64% pada tahun 2013).
 - 4) Tidak mendapat akses yang memuaskan di layanan imunisasi
- c. Kurangnya akses dalam memperoleh makanan bergizi:
- 1) 1 dari 3 ibu hamil dengan kondisi anemia
 - 2) Makanan bergizi yang terbilang mahal sehingga tidak mencukupi bagi keluargadengan sosial ekonomi yang rendah
- d. Kurangnya ketersediaan air bersih dan sanitasi yang baik
- 1) 1 dari 5 rumah tangga belum menggunakan jamban yang bersih untuk buang air besar
 - 2) 1 dari 3 rumah tangga belum memperoleh ketersediaan air minum yang bersih.

5. Dampak *stunting*

Stunting mengakibatkan otak anak kurang berkembang. Jadi hal tersebut menunjukkan 1 dari 3 anak Indonesia akan kehilangan peluang lebih banyak dalam hal pendidikan dan pekerjaan pada sisa hidup mereka (Dakhi 2019).

Dampak buruk yang dapat terjadi akibat *stunting* menurut (Mutiah 2022):

- a. Jangka pendek yaitu terjadinya gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme yang terjadi didalam tubuh,dan terhambatnya perkembangan otak yang berpengaruh pada kecerdasan.
- b. Pada jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan kognitif, prestasi belajar, menurunnya sistem imun sehingga mudah sakit, terjadinya risiko

tinggi terkena penyakit diabetes, penyakit jantung, kegemukan, kanker, stroke, dan kondisi disabilitas pada usia tua nantinya.

Berdasarkan dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa Balita memiliki masa depan yang masih panjang sehingga apabila balita yang mengalami *stunting* akan lebih rentan terkena penyakit degeneratif dan perkembangan otak akan terhambat akibatnya menimbulkan kemampuan kognitif menjadi lemah dan hal tersebut akan berpengaruh pada tingkat konsentrasi yang menimbulkan kesulitan dalam memahami pengetahuan dan pelajaran yang ditangkap. Selain itu *stunting* bukan hanya menimbulkan dampak buruk bagi balita tetapi dampaknya berpengaruh terhadap perkembangan negara yang dimana menurunnya kualitas sumber daya manusia.

6. Upaya pencegahan *stunting*

Upaya pencegahan *stunting* sudah banyak dilakukan di negara-negara berkembang berkaitan dengan gizi pada anak dan keluarga. Upaya tersebut oleh WHO (2020) dijabarkan sebagai berikut:

a. *Zero Hunger Strategy*

Strategi yang mengkoordinasikan program dari sebelas kementerian yang berfokus pada yang termiskin dari kelompok miskin.

b. Dewan Nasional Pangan dan Keamanan Gizi

Memonitor strategi untuk memperkuat pertanian keluarga, dapur umum dan strategi untuk meningkatkan makanan sekolah dan promosi kebiasaan makanan sehat.

c. *Bolsa Familia Program*

Menyediakan transfer tunai bersyarat untuk 11 juta keluarga miskin.

Tujuannya adalah untuk memecahkan siklus kemiskinan antar generasi.

- d. Sistem surveilans Pangan dan Gizi
Pemantauan berkelanjutan dari status gizi populasi dan yang determinasi Strategi Kesehatan Keluarga
- e. Menyediakan perawatan kesehatan yang berkualitas melalui strategi perawatan primer

Upaya penanggulangan *stunting* menurut Lancet pada *Asia Pasific Regional Workshop* pada tahun 2010 dalam (Mutiah 2022) diantaranya:

- a. Edukasi kesadaran ibu tentang ASI Eksklusif (selama 6 bulan)
- b. Edukasi tentang MP-ASI yang beragam (umur 6 bulan- 2 tahun)
- c. Intervensi mikronutrien melalui fortifikasi dan pemberian suplemen
- d. Iodisasi garam secara umum
- e. Intervensi untuk pengobatan malnutrisi akut yang parah
- f. Intervensi tentang kebersihan dan sanitasi

Penanggulangan *stunting* di Indonesia diungkapkan oleh Bappenas & UNICEF (2018) yang disebut strategi lima pilar, yang terdiri dari:

- a. Perbaikan gizi masyarakat terutama pada ibu pra hamil, ibu hamil dan anak
- b. Penguatan kelembagaan pangan dan gizi
- c. Peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam
- d. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat
- e. Peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan

Kejadian balita *stunting* dapat diputus mata rantainya sejak janin dalam kandungan dengan cara melakukan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu

hamil, artinya setiap ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, mendapatkan suplementasi zat gizi (tablet Fe), dan terpantau kesehatannya. Selain itu setiap bayi baru lahir hanya mendapat ASI saja sampai umur 6 bulan (Eksklusif) dan setelah umur 6 bulan diberi Makanan Pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya. Ibu nifas selain mendapat makanan cukup gizi, juga diberi suplementasi zat gizi berupa kapsul vitamin A. Kejadian *stunting* pada balita yang bersifat kronis seharusnya dapat dipantau dan dicegah apabila pemantauan pertumbuhan balita dilaksanakan secara rutin dan benar. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita *stunting* (Kemenkes RI 2019).

B. Konsep teori pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya) (Notoatmodjo, 2017). Pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan yaitu:

a. Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

b. Memahami (*Comprehetion*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat meng-interpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

c. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi sebenarnya (riil). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya suatu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Terdapat 8 hal yang mempengaruhi pengetahuan yaitu (Notoatmodjo, 2017):

a. Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak

langsung

c. Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

d. Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin bertambah umur seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga akan lebih mampu untuk menerima pengetahuan atau informasi yang baik.

e. Kebudayaan

Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita.

f. Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya dapat dioperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

g. Sumber informasi

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi atau bacaan yang berguna bagi perluasan cakrawala pandang atau wawasan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat dijadikan tempat bertanya tentang berbagai pengetahuan untuk memenuhi apa yang ingin di capai.

h. Media

Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah, dan internet.

3. Penyebab kurangnya pengetahuan

Menurut Nursalam (2017) penyebab kurangnya tingkat pengetahuan yaitu terdiri dari beberapa faktor yang mempengaruhi. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi dari responden meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan latar belakang pendidikan/pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kurangnya tingkat pengetahuan. Berita hoaks atau informasi salah pun disinyalir menjadi faktor kurangnya tingkat pengetahuan.

C. Konsep teori anak

1. Definisi anak

Menurut WHO (2020) definisi anak adalah dihitung sejak seseorang di dalam kandungan sampai dengan usia 19 tahun. Menurut Undang – Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2002 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk juga yang masih di dalam kandungan. Anak merupakan asset bangsa yang akan meneruskan perjuangan suatu bangsa, sehingga harus diperhatikan pertumbuhan dan perkembangannya (Dakhi 2019). Anak adalah seorang yang dilahirkan dari perkawinan antara seorang perempuan dengan seorang laki-laki meskipun tidak melakukan pernikahan tetap dikatakan anak.

2. Pertumbuhan dan perkembangan

a. Pertumbuhan

Pertumbuhan (*growth*) menurut Dakhi (2019) adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Sebagai contoh, anak bertambah besar bukan saja secara fisik, melainkan juga ukuran dan struktur organ-organ tubuh dan otak. Otak anak semakin tumbuh terlihat dari kapasitasnya untuk belajar lebih besar, mengingat, dan mempergunakan akalinya semakin meningkat. Anak tumbuh baik secara fisik maupun mental.

b. Perkembangan

Perkembangan adalah bertambahnya kemampuan serta struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, dapat diperkirakan dan diramalkan sebagai hasil dari proses diferensiasi sel, jaringan tubuh, organ-organ dan system organ yang terorganisasi dan berkembang sedemikian rupa sehingga masing-masing dapat memenuhi fungsinya (Sangadji 2021).

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi tumbuh kembangan

Setiap individu yang normal akan mengalami tahapan atau fase perkembangan, yang berarti bahwa dalam menjalani hidupnya yang normal dan berusia panjang individu akan mengalami fase-fase perkembangan dan bayi, kanak-kanak, remaja, dewasa, dan masa tua. Perkembangan itu mengikuti pola atau arah tertentu (Mutiah 2022).

Pemantauan perkembangan perlu dilakukan sejak dini agar dapat segera mengenali gangguan perkembangan kemampuan gerak, bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada anak berlangsung optimal sesuai

umur mereka, adapun faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak yaitu faktor Internal dan faktor Eksternal, faktor Internal meliputi genetik dan hormon sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan (Amalia, Lubis, and Khoeriyah 2021).

a. Faktor Internal (genetik)

Faktor internal merupakan modal dasar mencapai hasil pertumbuhan. Melalui genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor genetik antara lain termasuk berbagai faktor bawaan yang normal dan patologis, jenis kelamin, obstetric dan suku bangsa atau bangsa. Pertumbuhan dan perkembangan anak dengan jenis laki-laki setelah lahir akan cenderung cepat dibandingkan dengan anak perempuan serta akan bertahan sampai usia tertentu. Baik anak laki-laki atau anak perempuan akan mengalami pertumbuhan yang lebih cepat ketika mereka mencapai pubertas.

b. Faktor Eksternal (lingkungan)

Secara garis besar faktor lingkungan dapat dibagi menjadi dua yaitu: lingkungan prenatal dan lingkungan pascanatal. Lingkungan pranatal yang berpengaruh terhadap pertumbuhan anak yaitu:

- 1) Gizi ibu pada waktu hamil
- 2) Mekanis
- 3) Toksin/ zat kimia
- 4) Endokrin
- 5) Radiasi
- 6) Infeksi

- 7) Stress
- 8) Imunitas
- 9) Anoksia

Adapun kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang secara umum dibagi menjadi 3, yaitu:

a. Kebutuhan fisik biomedis (ASUH), meliputi:

1) Pangan / Gizi sebagai kebutuhan vital

Faktor utama yang mempengaruhi status gizi siswa adalah kecukupan konsumsi makanan. Makanan berperan untuk menunjang kelangsungan hidup maupun pencapaian tumbuh kembang anak. Beberapa penelitian menemukan bahwa konsumsi anak sekolah, terutama daerah yang tertinggal hanya mencukupi 70% dari kebutuhan energinya per hari (Mutiah 2022).

2) Perawatan kesehatan dasar, seperti imunisasi, pemberian ASI, penimbangan anak secara teratur.

3) Papan / pemukiman yang layak.

4) Hygiene perorangan, seperti sanitasi lingkungan.

Pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan meliputi akses atau keterjangkauan anak dan keluarga terhadap air bersih dan pelayanan kesehatan yang baik, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan dan gizi, serta sarana kesehatan yang baik.

5) Kesegaran jasmani, seperti rekreasi, dll

b. Kebutuhan emosi/ kasih sayang (ASIH)

Kebutuhan ini dapat dipenuhi dengan menciptakan hubungan

yang erat, mesra dan seklaras antara ibu/ pengganti ibu dengan anak. Hubungan tersebut merupakan syarat mutlak untuk menjamin tumbang yang selaras baik fisik, mental maupun psikososial. Adapun cara untuk menciptakan hubungan yang erat, mesra dan selaras dapat ditempuh dengan melakukan kontak fisik dan psikis terhadap anak, seperti berdialog atau memeluk.

c. **Kebutuhan akan stimulasi (ASAH)**

Stimulasi merupakan cikal bakal dalam proses pembelajaran (pendidikan dan pelatihan) pada anak. Stimulasi mental (ASAH) berpengaruh terhadap perkembangan mental psikososial: kecerdasan, keterampilan, kemandirian, kreativitas, agama, kepribadian, moral etika, produktivitas, dan sebagainya (Dakhi 2019). Sangadji (2021) anak sehat adalah anak yang dapat tumbuh kembang dengan baik dan teratur, jiwanya berkembang sesuai dengan tingkat umurnya, aktif, gembira, makannya teratur, bersih dan dapat menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak dapat dibagi menjadi dua yaitu: faktor lingkungan prenatal dan faktor lingkungan pascanatal. Faktor prenatal merupakan lingkungan dalam kandungan. Sedangkan faktor pascanatal merupakan lingkungan setelah lahir.

4. Prinsip-prinsip perkembangan anak

Perkembangan individu berlangsung sepanjang hayat, dimulai sejak masa pertemuan sel ayah dengan ibu (periode prenatal) dan berakhir pada saat

kematiannya. Perkembangan individu bersifat dinamis, perubahannya kadang-kadang lambat, tetapi bisa juga cepat, berkenaan dengan salah satu aspek atau beberapa aspek perkembangan. Perkembangan tiap individu juga tidak selalu seragam, satu sama lain berbeda dalam tempo maupun kualitasnya. Perkembangan anak melalui urutan perkembangan yang sama menurut jadwal waktu mereka sendiri. Jadwal waktu tersebut merupakan hasil pendewasaan dan faktor lingkungan dan mengarah kepada variasi intra dan interpersonal dalam perkembangan anak (Dakhi 2019).

5. Aspek-aspek perkembangan

Pencapaian suatu kemampuan pada setiap anak dapat berbeda-beda, namun demikian ada patokan umur tentang kemampuan apa saja yang perlu dicapai seorang anak pada umur tertentu. Adanya patokan ini dimaksudkan agar anak yang belum dilatih berbagai kemampuan untuk dapat mencapai perkembangan yang optimal (Sangadji 2021). Ada empat aspek yang perlu dibina dalam menghadapi masa depan anak, antara lain:

a. Perkembangan kemampuan gerakan kasar

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya. Tujuan melatih gerakan kasar adalah agar kemudian hari anak terampil dan tangkas melakukan berbagai gerakan yang diperlukan untuk menyesuaikan diri dengan lingkungannya.

b. Perkembangan kemampuan gerakan halus

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot

kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjepit, menulis, dan sebagainya. Tujuan melatih gerakan halus adalah agar kelak anak terampil dan cermat menggunakan jari-jemari dalam kehidupan sehari-hari khususnya untuk mengerjakan tugas-tugas sekolah.

- c. Perkembangan kemampuan memahami apa yang dikatakan orang lain (Komunikasi pasif)

Aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah, dan sebagainya. Komunikasi pasif adalah kesanggupan untuk mengerti isyarat dan pembicaraan orang lain. Tujuan melatih komunikasi pasif adalah agar anak lebih mudah menangkap, serta memahami maksud dan penjelasan orang lain tanpa salah pengertian.

- d. Perkembangan kemampuan berbicara (komunikasi aktif)

Komunikasi aktif yaitu kemampuan menyatakan perasaan, keinginan dan pikiran, baik melalui tangisan, gerakan tubuh isyarat maupun kata-kata. Tujuan melatih komunikasi aktif adalah agar anak seusianya dapat mengungkapkan diri dengan baik.

- e. Perkembangan kemampuan kecerdasan

Cerdas artinya cepat tanggap, cepat paham, mampu dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan tertentu, menyelesaikan masalah sesuai dengan usia dan diharapkan mempunyai banyak gagasan. Agar potensi kecerdasan anak dapat berkembang dengan optimal maka sejak anak dalam kandungan perlu dirangsang pertumbuhan dan perkembangannya.

- f. Perkembangan kemampuan menolong diri sendiri

Menolong diri sendiri adalah kemampuan dan keterampilan seorang anak untuk melakukan sendiri kegiatan sehari-hari untuk dirinya sendiri, agar secara bertahap tidak tergantung sama orang lain. Tujuannya yaitu agar anak mampu melakukan sendiri kegiatan sehari-hari sehingga mempunyai rasa percaya diri, maka keberanian, dan tidak terlalu merepotkan orang lain.

g. Perkembangan kemampuan bergaul (tingkah laku sosial)

Tingkah laku sosial yaitu kemampuan untuk menjalin hubungan dengan anggota keluarga maupun dengan orang lain. Tujuannya yaitu agar anak dapat mudah bergaul, tidak canggung dalam memasuki lingkungan baru, mengerti disiplin, sopan santun, dan aturan aturan baik didalam maupun diluar rumah (Mutiah 2022).

6. Deteksi dini tumbuh kembang anak

Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah kegiatan/ pemeriksaan untuk menemukan secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita dan anak prasekolah. Dengan ditemukannya secara dini penyimpangan/masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan, tenaga kesehatan juga mempunyai “waktu” dalam membuat rencana tindakan/keluarga. Bila penyimpangan terlambat diketahui, maka intervensi akan lebih sulit dan hal akan berpengaruh pada tumbuh kembang anak (Mutiah 2022)

7. Deteksi Dini Penyimpangan Pertumbuhan

Untuk menilai pertumbuhan anak dilakukan pengukuran antropometri, pengukuran antropometri meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan

(panjang badan), dan lingkaran kepala. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkat pelayanan. Adapun pelaksana dan alat yang digunakan adalah sebagai berikut:

a. Pengukuran Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB)

Pengukuran berat badan digunakan untuk menilai hasil peningkatan atau penurunan semua jaringan yang ada pada tubuh. Pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi disamping faktor genetik dan pengukuran lingkaran kepala dimaksudkan untuk menilai pertumbuhan otak. Jadwal pengukuran BB/TB dilakukan oleh tenaga kesehatan terlatih. Pengukuran status gizi bayi dan anak balita berdasarkan tinggi badan menurut umur, juga menggunakan modifikasi standar Harvard, dengan klasifikasinya adalah: Gizi baik, yakni apabila panjang tinggi badan bayi/anak menurut umurnya lebih dari 80% standar Harvard. Gizi kurang, apabila panjang/tinggi badan bayi/anak menurut umurnya berada di antara 70,1%-80% dari standar Harvard. Gizi buruk, apabila panjang/tinggi badan bayi/anak menurut umurnya 70% atau kurang dari standar Harvard (Mutiah 2022).

1. Pengukuran Berat Badan/BB

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan Menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang penggunaannya memberikan gambaran

keadaan kini.

a) Menggunakan timbangan bayi

Timbangan bayi digunakan untuk menimbang anak sampai umur 2 tahun atau selama anak masih bisa berbaring/duduk tenang. Letakan timbangan pada meja yang datar dan tidak mudah bergoyang. Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0. Bayi sebaiknya telanjang, tanpa topi, kaus kaki, sarung tangan. Baringkan bayi dengan hati-hati di atas timbangan. Lihat jarum timbangan sampai berhenti. Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan. Bila bayi terus menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka ditengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan kiri.

b) Menggunakan timbangan pijak

Letakan timbangan di lantai yang datar sehingga tidak mudah bergerak. Lihat posisi jarum atau angka harus menunjuk ke angka 0. Anak sebaiknya memakai baju sehari-hari yang tipis, tidak memakai alas kaki, jaket, topi, jam tangan, kalung, dan tidak memegang sesuatu. Anak berdiri di atas timbangan sampai berhenti. Lihat jarum timbangan sampai berhenti. Baca angka yang ditunjukkan oleh jarum timbangan atau angka timbangan. Bila anak terus-menerus bergerak, perhatikan gerakan jarum, baca angka ditengah-tengah antara gerakan jarum ke kanan dan kekiri.

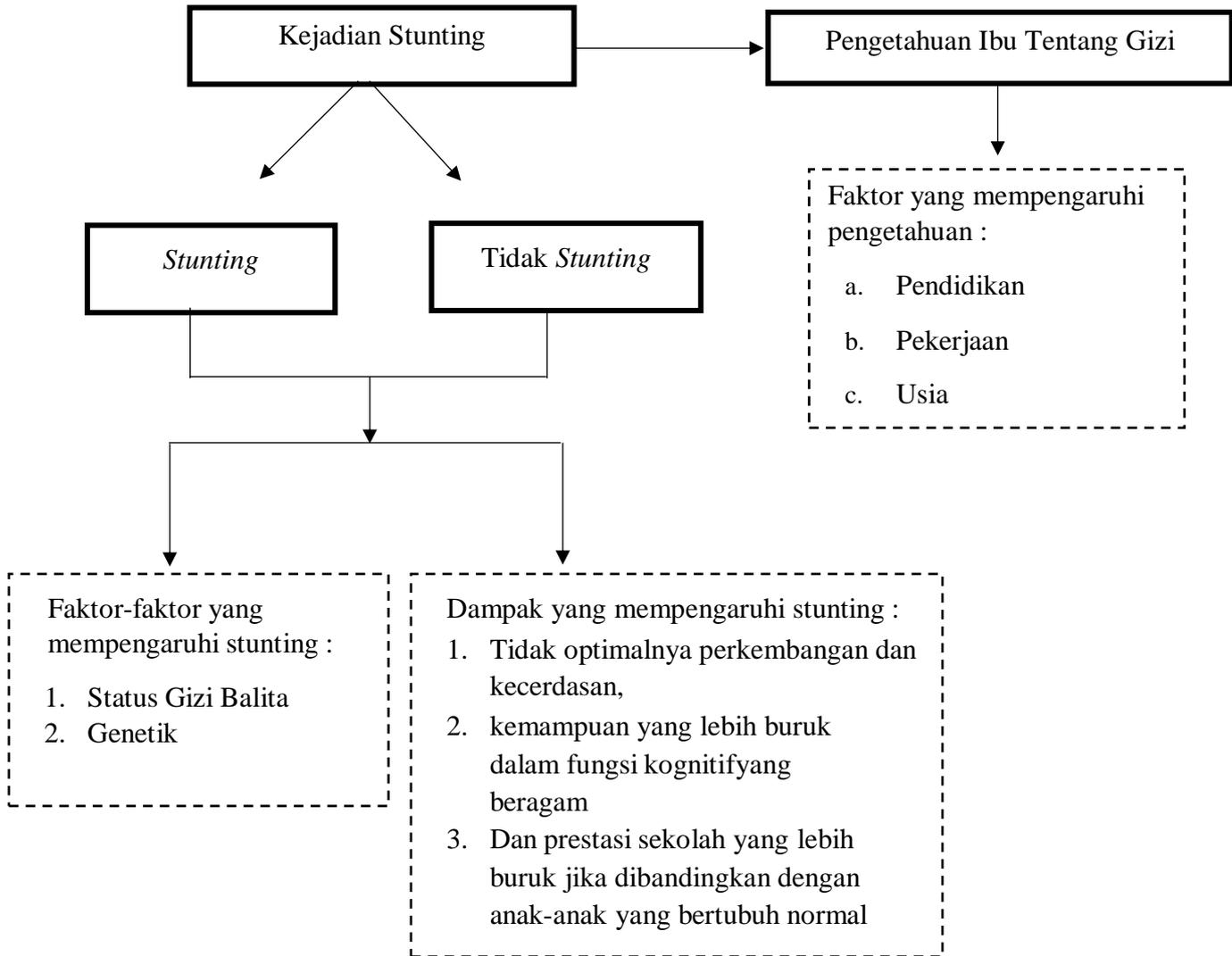
b. Pengukuran Panjang Badan (PB) atau Tinggi Badan (TB)

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik

untuk melihat keadaan gizi masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah dan kurang gizi dan pada masa balita (Sangadji 2021). Terdapat tiga indikator yang banyak digunakan untuk mengukur terjadinya gangguan pertumbuhan pada bayi dan anak yaitu indeks TB/U, BB/U dan BB/TB. Indeks TB/U mengukur gangguan pertumbuhan yang bersifat kronis atau gangguan pertumbuhan yang terjadi dalam waktu yang cukup lama (beberapa bulan atau tahun). Adapun indeks BB/U mengukur keadaan kurang gizi yang bersifat akut. Sedangkan indeks BB/TB digunakan untuk mengukur gangguan pertumbuhan yang bersifat akut, atau gangguan pertumbuhan yang terjadi dalam waktu yang relative singkat (beberapa hari atau minggu) (Amalia, Lubis, and Khoeriyah 2021).

B. Kerangka Teori

Skema 2. 1 Kerangka teori Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023

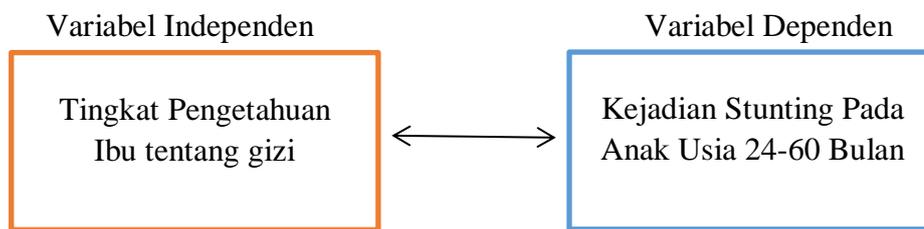


Keterangan :

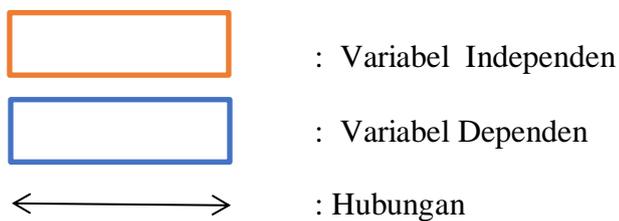
-  : variabel yang diteliti
 : variabel yang tidak diteliti
 : hubungan

C. Kerangka Konsep

Skema 2. 2 Kerangka konsep



Keterangan :



- Variabel independen merupakan variabel yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen yaitu pengetahuan ibu tentang gizi.
- Variabel dependen merupakan variabel yang di pengaruhi atau menjadi akibat karena variabel bebas, yaitu kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun.

D. Hipotesis

Hipotesis yaitu jawaban sementara yang selanjutnya dibuktikan dalam penelitian yang dilakukan, berikut merupakan hipotesis yang digunakan :

Hipotesis Alternatif (H_a) : Ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Dan Rancangan Penelitian

Rancangan penelitian merupakan strategi untuk mencapai tujuan penelitian yang telah ditetapkan dan berperan sebagai pedoman atau penuntun peneliti pada seluruh proses penelitian (Nursalam 2020). Jenis penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan bersifat *Analitik* dengan rancangan penelitian *Cross sectional*. Penelitian *Cross sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran/observasi data variabel independent dan dependent hanya satu kali pada satu waktu (Nursalam 2020).

Rancangan dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan di puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023.

B. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. Populasi dalam penelitian adalah subjek (misalnya manusia; klien) yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam 2020). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang sudah mempunyai anak yang tinggal di Kabupaten Langkat. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 24-60 bulan yang bertempat tinggal di Desa Kalangsari Kabupaten Karawang.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel terdiri atas bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam 2020). Sampel penelitian sebagai unit yang lebih kecil lagi adalah sekelompok individu yang merupakan bagian dari populasi terjangkau dimana peneliti langsung mengumpulkan data atau melakukan pengamatan/pengukuran pada unit ini (Dharma 2017). Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 45 sampel.

Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi Eksklusi

Kriteria Inklusi	Kriteria Eksklusi
1. Ibu yang membawa Anaknya datang ke posyandu yang berusia 24-60 bulan	1. Anak yang belum berusia 24-60 bulan
2. Ibu dapat berkomunikasi dengan baik	
3. Ibu yang bisa membaca dan menulis	
4. Sampel tidak dalam keadaan sakit	
5. Ibunya setuju sebagai responden dan anaknya sebagi subyek dengan menandatangani inform consent (IC)	

2. Teknik Sampling

Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Nursalam 2020).

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah teknik *purposive sampling*. *Purposive sampling* merupakan teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai yang dikehendaki peneliti (Nursalam, 2020).

C. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan di puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang tahun 2023.

a. Tempat

Tempat penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kalangsari Kecamatan Rengasdengklok Kabupaten Karawang tahun 2023.

b. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tahun 2023

Tabel 3. 2 Waktu Penelitian

NO	Kegiatan Penelitian	Tahun											
		2023										2024	
		Mar	Apr	Mei	Juni	Juli	Agt	Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb
1	Pengajuan Judul												
2	Pengeumpulan Referensi												
3	Studi Pendahuluan												
4	Penelitian Bab 1-3												
5	Seminar Proposal												
6	Pengumpulan Data												
7	Analisis Data												
8	Penulisan Bab 4-5												
9	Sidang Hasil Skripsi												
10	Submit Jurnal												

D. Variabel Penelitian

Variabel independent adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam 2020). Variabel yang digunakan dalam penelitian ini:

a. Variabel independen (Bebas)

Variabel independent adalah variabel yang memengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam 2020). Adapun variabel bebas pada penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang gizi.

b. Variabel dependen (Terikat)

Variabel dependent adalah variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam 2020). Adapun variabel terikat pada penelitian ini adalah kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan.

E. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut. Karakteristik yang dapat diamati (diukur) itulah yang merupakan kunci definisi operasional (Nursalam 2020).

Tabel 3. 3 Definisi Operasional

NO	Variabel	Definerisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Pengetahuan ibu tentang gizi	Mengungkapkan pemahaman ibu yang berkaitan dengan gizi anak	Kuesioner memiliki 21 pertanyaan dengan pilihan jawaban	1. Baik = 16-21 2. Cukup = 12-15 3. Kurang = 0-11	Ordinal

A,B,C dan D

2.	Kejadian	Tinggi badan	Pengukur	1. Stunting	
	<i>stunting</i>	menurut umur	tinggi badan	2. Tidak stunting	Nominal
		(TB/U) z-score			
		kurang dari -2			
		SD berdasarkan			
		tabel standar			
		antropometri			
		penilaian status			
		gizi anak			
		MENKES RI,			
		sehingga balita			
		lebih pendek dari			
		tinggi yang			
		seharusnya yang			
		diukur saat			
		penelitian. Status			
		tinggi badan			
		stunting apabila			
		ambang batas (z			
		score = <-2 SD),			
		status tinggi			
		badan tidak			
		stunting apabila			
		ambang batas (z			
		score = \geq -2 SD)			

F. Jenis Data

c. Data primer

Data Primer (*primary data*) adalah data yang dikumpulkan sendiri peneliti secara langsung dengan menggunakan alat pengumpul data seperti angket, kuesioner, atau data hasil pengamatan peneliti sendiri di lapangan atau data hasil pemeriksaan/observasi kelapangan tentang suatu fenomena (Indarwati et al. 2020).

Peneliti mengumpulkan data primer secara formal kepada responden yang dimana menggunakan kuesioner, yang berisikan beberapa pertanyaan kepada responden sehingga data yang didapat langsung meliputi; data identitas responden meliputi nama, umur, pendidikan, dan pekerjaan.

d. Data sekunder

Data Sekunder (*secondary data*) adalah data yang diperoleh secara tidak langsung, artinya data tersebut sudah tersedia dikumpulkan orang lain, peneliti tinggal menggunakannya. Bisaanya berupa dokumentasi dan arsip-arsip resmi yang ada di kantor atau institusi tersebut (Indarwati et al. 2020).

Data sekunder merupakan data yang didapatkan secara tidak langsung sehingga hanya diperoleh dengan mengumpulkan data awal melalui buku laporan yang ada di Puskesmas Kalangsari, data yang diperoleh meliputi data prevalensi stunting pada anak usia 2-5 tahun di Puskesmas Kalangsari tahun 2023 bulan Februari.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subjek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam suatu penelitian

(Nursalam 2020). Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan kuisisioner yang akan diberikan kepada responden.

Adapun langkah-langkah pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

1. Langkah pertama diawali dengan pengajuan surat izin penelitian kepada pihak STIKes Medistra Indonesia, setelah lulus uji proposal
2. Mengajukan surat izin penelitian kepada lembaga Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Karawang
3. Mengajukan surat izin penelitian kepada Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang
4. Menyerahkan atau mengajukan surat izin penelitian beserta proposal penelitian kepada pihak puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang
5. Peneliti mendapatkan surat balasan / surat persetujuan izin penelitian dari pihak puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang
6. Peneliti menentukan sampel yang akan dijadikan responden untuk pengambilan data sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditentukan
7. Peneliti melakukan sosialisasi tentang penelitian dan tujuannya kepada calon responden, jika calon responden setuju maka calon responden dapat dijadikan sampel dan melakukan pengisian Inform Consent
8. Peneliti memberikan arahan mengenai cara mengisi kuesioner dan memberi seperangkat pertanyaan serta pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab, kuisisioner diberikan dalam bentuk hardcopy
9. Dalam memberikan kuisisioner dan peneliti menyebarkan kuisisioner secara langsung kepada responden
10. Setelah data terkumpul, selanjutnya data di olah dan di analisis oleh peneliti

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah suatu alat ukur yang digunakan oleh peneliti dalam proses pemberian batas kuantitatif dan kualitatif pada variabel sehingga dapat dinilai, dihitung besarannya ataupun nominalnya, diamati serta variasi pada subjek tertentu (Hasmi 2016).

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner. Kuisisioner adalah jenis pengukuran yang digunakan oleh peneliti dengan cara mengumpulkan data secara formal kepada subjek untuk menjawab pertanyaan secara tertulis (Nursalam, 2020).. Kuisisioner yang digunakan untuk mengukur pengetahuan ibu tentang gizi yaitu akan dinilai dengan *Multiple Choise Question* sebagai jawabannya. *Multiple Choise Question* atau pilihan ganda merupakan bentuk soal objektif yang menuntut peserta tes memberikan jawaban dalam soal yang disertai dengan sejumlah kemungkinan jawaban.

1. Kuisisioner data demografi

Kuisisioner data demografi responden terdiri dari nama, alamat, umur, , pendidikan terakhir, dan pekerjaan

2. Kuisisioner Pengetahuan ibu tentang gizi

Kuisisioner pengetahuan ibu tentang gizi yang akan digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari peneliti sebelumnya yang bernama “Sara Novia Kristica Zega 2021”. pengetahuan ibu tentang gizi diukur dengan kuisisioner baku, yaitu “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Di Puskesmas Padang Bulan Selayang Ii Medan”. Berdasarkan hasil uji validitas dan uji reliabilitas didapatkan nilai Alpha Cronbach sebesar 0,857. Jumlah total kuisisioner pengetahuan ibu ada sebanyak 30 item pertanyaan pilihan ganda. Berdasarkan hasil uji valid didapatkan nilai r hitung $> 0,361$

sehingga ada 21 soal yang dikatakan valid. 9 soal memiliki r hitung < 0,361 sehingga dikatakan tidak valid dan soal tidak dipakai. Pilihan jawaban ada 4 yakni; A,B,C dan D. Bila responden menjawab benar (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, bila responden menjawab pertanyaan salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0. Pengetahuan pada penelitian ini dibagi dalam 3 kategori yaitu baik= 76-100%, cukup= 56-75%, dan kurang= <55%.

3. Pengukur tinggi badan

Panjang atau tinggi badan diukur dengan alat ukur panjang/tinggi atau microtoise dengan ketelitian 0,1 cm. Selanjutnya, data tinggi badan diolah/dikonversikan ke dalam nilai standard (Zscore) dengan menggunakan baku antropometri anak balita Menkes RI 2020. Selanjutnya berdasarkan nilai Zscore dari masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi anak balita dengan batasan sebagai berikut. Klasifikasi status gizi berdasarkan indikator TB/U:

Stunting : Zscore < - 2 standar deviasi (SD)

Tidak stunting : Zscore \geq - 2 standar deviasi (SD)

I. Pengolahan Data

Menurut (Notoatmojo 2018), dalam proses pengolahan data terdapat langkah-langkah yang harus ditempuh sebagai berikut:

a. *Editing* (penyuntingan data)

Merupakan kegiatan untuk melakukan pemeriksaan, pengecekan atau koreksi isian kuesioner apakah kuesioner sudah:

- a. Lengkap : semua jawaban responden pada kuesioner sudah terjawab
- b. Keterbacaan tulisan : apakah tulisannya cukup terbaca jelas

- c. Relevan : apakah ada kesesuaian antara pertanyaan dengan jawaban
- d. Konsistensi jawaban: apakah tidak ada hal-hal yang saling bertentangan antara pertanyaan yang saling berhubungan.

b. *Coding*

Lembaran atau kartu kode merupakan suatu instrumen yang berupa kolom-kolom untuk merekam data secara manual. Pada lembaran atau kode-kode tersebut berisi nomor responden dan nomor-nomor dari pertanyaan. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa kode pada bagian-bagian tertentu agar mempermudah pada tahap pentabulasi dan analisa data. (Sangadji 2021).

Tabel 3. 4 Hasil Kuisisioner

Kode	Usia Ibu
1	20- 28
2	29- 35
3	36-43
Kode	Tingkat Pendidikan Ibu
1	SD
2	SMP
3	SMA/SMK
4	Perguruan Tinggi
Kode	Pekerjaan ibu
1	IRT
2	Wiraswasta
3	Pegawai Swasta
4	PNS
Kode	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Pertanyaan positif	
1	Baik
2	Cukup
3	Kurang

Tabel 3. 5 Hasil Ukur

Kode	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi
1	Baik
2	Cukup
3	Kurang

Kode	Kejadian <i>Stunting</i>
1	Stunting
2	Tidak Stunting

c. *Scoring*

Scoring merupakan hasil yang didapatkan dari perhitungan skor berdasarkan setiap jawaban yang diisi oleh responden. Tahap ini dilakukan oleh peneliti apabila responden telah memberikan jawaban dari pertanyaan yang terdapat pada kuesioner. (Notoatmojo 2018)

Dalam penelitian ini kedua variabel diberikan skor, pengukurannya ditentukan dengan *Multiple Choise Question*. Bila responden menjawab benar (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, bila responden menjawab pertanyaan salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0. Kemudian dilakukan penjumlahan skor setiap responden.

d. Tabulasi (Penyusun Data)

Adalah menyusun data ke dalam tabel, kegiatan ini merupakan proses mengelompokkan kategori yang telah dibuat sebelumnya sekaligus

menghitung frekuensi dari masing-masing kategori untuk dimasukkan ke dalam tabel.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui karakteristik satu variabel penelitian. Analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan distribusi frekuensi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang digunakan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Kedua variabel tersebut merupakan variabel independent (bebas) dan variabel dependent (terikat). Dalam penelitian ini analisis bivariat untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan. Teknik analisa data bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square*. Proses analisa data dilakukan dengan menggunakan aplikasi software statistik berbasis komputer.

K. Etika Penelitian

Etika penelitian mempunyai tujuan untuk melindungi dan menjamin keberhasilan responden. Masalah etika penelitian keperawatan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian karena penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, maka segi etika dalam penelitian harus di perhatikan. Masalah etika yang harus diperhatikan antara lain adalah sebagai berikut: (Dharma, 2017).

Adapun etika dari penelitian yang dilakukan peneliti dengan judul hubungan pola komunikasi keluarga dengan masalah psikologis pada lansia yang menderita penyakit kronis adalah sebagai berikut.

1. Otonomi (*autonomy*)

Dalam melakukan penelitian, peneliti memberikan kebebasan terhadap responden untuk memilih apakah bersedia atau tidak bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian dari peneliti tanpa paksaan apapun.

2. Keadilan (*justice*)

Penelitian dilakukan kepada responden tanpa membeda-bedakan baik dari aspek suku, agama, ras, dan budaya antar golongan.

3. Kerahasiaan (*veracity*)

Penelitian dilakukan dengan menerapkan prinsip kerahasiaan, dimana identitas responden tidak akan dipublikasikan dalam data hasil penelitian yang akan menjadi bagian dari dokumentasi penelitian.

4. Tidak merugikan (*non maleficience*)

Penelitian dilakukan untuk memenuhi kebutuhan peneliti tanpa merugikan pihak manapun, baik peneliti sendiri maupun responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas kalangsari Kecamatan Rengasdengklok merupakan puskesmas yang terletak di Jalan Proklamasi No. 42 Desa Kalangsari Kecamatan Rengasdengklok. Desa Kalangsari memiliki jumlah penduduk 12.381 jiwa, meliputi 4 kelurahan yaitu Kelurahan Karyasari, Kelurahan Tunggak jati, Kelurahan Kalangsurya, Kelurahan Tanggul Sungai Citarum dan memiliki batas wilayah sebagai berikut:

1. Sebelah Utara : Kelurahan Karyasari
2. Sebelah Selatan : Kelurahan Tunggak jati
3. Sebelah Barat : Kelurahan Tanggul Sungai Citarum
4. Sebelah Timur : Kelurahan Kalangsurya

Puskesmas Kalangsari telah melaksanakan 7 program wajib (basicseven) yaitu: Upaya Promosi Kesehatan, Upaya Kesehatan Lingkungan, Upaya Kesehatan Ibu dan Anak serta Keluarga Berencana, Upaya Perbaikan Gizi, Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular, Upaya Pengobatan, Upaya Pencatatan dan Pelaporan.

B. Hasil Penelitian

Hasil analisis dalam penelitian ini tertera pada tabel berdasarkan karakteristik responden di wilayah Puskesmas Kalangsari yang meliputi umur, jumlah anak, pendidikan terakhir, dan pekerjaan. Penelitian ini dalam pengambilan data berlangsung selama 3 minggu sejak tanggal 25 Desember 2023 menunggunakan

angket dengan cara membagikan kuesioner kepada responden. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 45 orang ibu yang memiliki anak usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kalangsari. Adapun hasil penelitian akan digambarkan sebagai berikut.

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Kurang	12	26,7
Cukup	12	26,7
Baik	21	46,7
Total	45	100,0

(Sumber Hasil : Pengolahan Data Statistik Oleh Astrid, Januari 2024)

Berdasarkan Tabel 4.2, dapat diketahui bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori baik sebanyak 21 (46,7%) responden, sedangkan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori cukup sebanyak 12 (26,7%) responden, dan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori kurang sebanyak 12 (26,7%) responden.

b. Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan

Tabel 4. 2 Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan

Kejadian Stunting	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Stunting	20	44,4
Tidak Stunting	25	55,6
Total	45	100,0

(Sumber Hasil : Pengolahan Data Statistik Oleh Astrid, Januari 2024)

Berdasarkan Tabel 4.3, dapat diketahui bahwa dari 45 responden (100%) anak usia 2-5 tahun didapatkan data terbanyak yaitu tidak *stunting* sebanyak 25 responden (55,6%).

2. Analisa Bivariat

Tabel 4. 3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usian 24-60 Bulan Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023

Pengetahuan	Kejadian Stunting						<i>P Value</i> 0.004
	Tidak <i>Stunting</i>		<i>Stunting</i>		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Baik	16	35,6	5	11,1	21	46,7	
Cukup	7	15,6	5	11,1	12	26,7	
Kurang	2	4,4	10	22,2	12	26,7	
Total	25	55,6	20	44,4	45	100	

(Sumber Hasil : Pengolahan Data Statistik Oleh Astrid, Januari 2024)

Berdasarkan Tabel 4.4, untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang nutrisi dengan kejadian stunting, maka dilakukan suatu analisis,. Data yang diperoleh dari kedua variabel dalam penelitian ini diuji hipotesisnya yaitu menggunakan uji statistik yaitu dengan bantuan program komputer. Hasil analisa bivariat menggunakan uji chi square diperoleh p value = 0,004 ($p \text{ value} < 0,05$), menunjukkan bahwa H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan di puskesmas kalangsari kabupaten karawang tahun 2023.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

a. Pengetahuan ibu tentang gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kalangsari, didapatkan bahwa dalam penelitian ini, sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 21 (46,7%) responden, responden dengan tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori cukup sebanyak 21 (26,7%) responden, dan responden dengan tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori kurang sebanyak 12 (26,7%).

Pengetahuan adalah keseluruhan gagasan, ide, yang dimiliki manusia tentang dunia seisinya termasuk manusia dan kehidupannya. Faktor- faktor yang mempengaruhi adalah tingkat pendidikan ibu berhubungan dengan tingkat pengetahuan gizi ibu, yang berarti semakin tinggi pendidikan ibu dari anak balita maka tingkat pengetahuan gizi ibu semakin baik, ibu yang berpendidikan lebih tinggi cenderung lebih mudah mengerti dan memahami informasi yang diberikan dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan rendah (Kusumaningrum & Wiyono, 2018).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Puspasari (2017) yang dimana 59,6% ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik, dan 40,4% ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang kurang yang dimana pengetahuan gizi ibu dapat dipengaruhi oleh usia, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Oleh sebab itu, jika pengetahuan ibu baik, maka ibu dapat memilih dan memberikan makanan kepada balita dengan kualitas yang baik dan dapat memenuhi angka kecukupan gizi balita. Sementara itu, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang, maka asupan yang diberikan kepada balita kurang tepat dan dapat mempengaruhi gizi balita (Puspasari & Andriani, 2017).

Menurut peneliti, pendidikan juga dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang dalam hal kesehatan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rakhmawati (2021) bahwa orang yang memiliki pendidikan tinggi, akan mempunyai daya terima yang lebih baik terhadap ilmu yang diperoleh. Dalam hal ini tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan orang tua anak dengan stunting karena semakin tinggi pendidikan orang tua maka orang tua akan semakin berusaha mencari tahu atau memperoleh informasi yang baru mengenai kebutuhan anaknya terutama dalam pemenuhan nutrisi pada anak balita, sehingga akan berpengaruh juga terhadap tingkat pengetahuan orang tua tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita dengan stunting.

b. Kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 Bulan di puskesmas kalangsari Kabupaten Karawang tahun 2023

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kalangsari, didapatkan bahwa dalam penelitian ini, sebagian besar anak yang berusia 2-5 tahun yang tidak *stunting*, yaitu sebanyak (55,6%), dan yang *stunting*, yaitu (44,4%). *Stunting* pada anak memiliki beberapa faktor diantaranya adalah faktor genetik, dimana anak yang memiliki orang tua dengan tubuh yang pendek kemungkinan besar anak memiliki anak yang pendek.

Stunting atau tubuh pendek adalah kondisi yang menunjukkan balita dengan panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Pada kondisi *stunting* diukur berdasarkan tinggi atau panjang badan yang mendapatkan hasil atau menunjukkan kurang dari -2 standar deviasi (SD) median standar atau pedoman pertumbuhan anak dari WHO. *Stunting* merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita (bayi di

bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlihat pendek di usianya. Kondisi dimana bayi masih dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir dapat menggambarkan kekurangan gizi terjadi pada kondisi tersebut. Namun, saat bayi memasuki usia 2 tahun maka kondisi *stunting* baru terlihat (Sangadji 2021).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (hapsari, 2019) tentang pengetahuan pendapatan keluarga, pengetahuan ibu tentang gizi, tinggi badan orang tua, dan tingkat pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada anak umur 12-59 bulan. Dari data distribusi sampel didapatkan bahwa jumlah sampel masing-masing kelompok penelitian adalah 35 (50,0 %) responden untuk kelompok *stunting* dan 35 (50,0%) responden untuk kelompok tidak *stunting*. Hasil analisis multivariate pada penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan secara signifikan antara pendidikan ayah dengan kejadian *stunting* pada balita, tetapi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sebagai variabel yang paling dominan dalam kejadian *stunting* atau yang paling berpengaruh terhadap terjadinya *stunting*.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Salman dkk, 2020) tentang hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di desa buhu di kecamatan talaga jaya kabupaten gorontalo ,menunjukkan bahwa balita normal sebanyak 50,9% sedangkan balita yang mengalami *stunting* sebanyak 49,1%. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan disimpulkan bahwa pengetahuan gizi ibu yang kurang baik tidak selalu mempengaruhi tingkat kejadian *stunting* pada anak/balitanya. Namun ibu harus memiliki pengetahuan gizi yang baik, agar tumbuh kembang balitanya dapat optimal.

Menurut peneliti, kejadian stunting pada balita di Puskesmas Kalangsari dapat terjadi karena faktor pengetahuan ibu. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji non parametric yaitu uji chi-square dengan presentase pengetahuan ibu tentang gizi diketahui bahwa sebagian besar orang tua responden mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 46,7%. Ataupun adapun faktor lain yang mempengaruhi seperti asupan gizi saat ibu hamil, ketepatan pemberian ASI eksklusif pada balita, pola asuh.

2. Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Puskesmas Kalangsari, didapatkan bahwa dalam penelitian ini, sebagian besar 45 responden (100%), diketahui responden dengan pengetahuan dalam kategori baik memiliki balita *stunting* dengan presentase 21 responden (46,7%), responden dengan pengetahuan dalam kategori cukup memiliki balita *stunting* dengan presentase 12 responden (26,7%), dan responden dengan pengetahuan dalam kategori kurang memiliki anak *stunting* dengan presentase 12 responden. (26,7%).

Penelitian ini diperoleh dari 45 responden, diketahui responden dengan pengetahuan dalam kategori baik memiliki balita stunting dengan presentase 21 (46,7%) responden, responden dengan pengetahuan dalam kategori cukup memiliki balita stunting dengan presentase 12 (26,7%) responden, dan responden dengan pengetahuan dalam kategori kurang memiliki balita stunting dengan presentase 12 (26,7%) responden. Nilai koefisien determinasi R^2 dalam penelitian ini adalah 0,233 (23,3%). Hasil penelitian ini juga memperoleh 2 (4,4%) balita mempunyai tinggi badan pendek namun dengan kategori pengetahuan ibu kurang.

Hal ini dikarenakan pengetahuan ibu tentang nutrisi hanya dapat menjelaskan variasi tinggi badan balita sebesar 23.3% dan sisanya dijelaskan oleh faktor lain

Penelitian yang dilakukan oleh (Salman, dkk 2020) di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. Pendidikan responden sebagian besar tamat SD yang berjumlah 28 (49.1%) responden. Hanya sebagian kecil responden yang tamat PT (Perguruan tinggi) yaitu 6 (10.5%) responden. Menunjukkan bahwa sebagian besar responden (ibu balita) mempunyai pengetahuan gizi baik 38 (66.7%) responden dan yang memiliki pengetahuan gizi kurang baik sebanyak 19 (33.3%) responden. Kesimpulan peneliti pada penelitian ini berbanding terbalik dengan disimpulkan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. Pengetahuan gizi ibu yang kurang baik tidak selalu mempengaruhi tingkat kejadian stunting pada anak/balitanya. Namun ibu harus memiliki pengetahuan gizi yang baik, agar tumbuh kembang balitanya dapat optimal.

Pada penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita di puskesmas kalangsari, kabupaten karawang didapatkan data yang paling tertinggi adalah tingkat pengetahuan ibu yang baik memiliki anak dalam kategori tidak *stunting* sebanyak 16 responden (35,6%), tingkat pengetahuan ibu yang baik memiliki anak dalam kategori *stunting* sebanyak 5 responden (11,1%), sedangkan tingkat pengetahuan ibu yang cukup memiliki anak dalam kategori tidak *stunting* sebanyak 12 responden (15,6%), pengetahuan ibu yang cukup memiliki balita dalam kategori *stunting* sebanyak 5 responden (11,1%). Untuk ibu dengan pengetahuan yang kurang memiliki balita dalam kategori tidak *stunting* sebanyak 2 responden (4,4%), dan

balita dalam kategori *stunting* sebanyak 10 responden (22,2%), Hasil ini menunjukkan bahwa dimana sesuai dengan hipotesis penelitian dimana terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang.

Berdasarkan analisis data terlihat bahwa tingkat pendidikan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap gabungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada anak. Hal ini menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi tidak dapat dijadikan patokan pasti memiliki tingkat pengetahuan tentang nutrisi pada balita yang baik pula. Temuan ini mungkin disebabkan ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi umumnya menghabiskan waktu yang lebih banyak untuk bekerja (karir) sehingga waktu untuk mengurus anak lebih terbatas dan mungkin banyak mempercayakan pengasuhan anak pada orang tua ataupun pembantu. Perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah.

Menurut peneliti, karena faktor lingkungan juga berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu. Ibu yang di daerahnya sering mendapat penyuluhan kesehatan, tentu saja akan memiliki pengetahuan yang lebih tinggi daripada yang tidak pernah menerima penyuluhan kesehatan, kemungkinan faktor mengapa pengetahuan ibu masih ada beberapa yang kurang. Kondisi ibu sebelum masa kehamilan baik postur tubuh (berat badan dan tinggi badan) dan gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*, Nutrisi yang diperoleh sejak bayi lahir tentunya sangat berpengaruh terhadap pertumbuhannya termasuk risiko terjadinya *stunting*. Tidak

terlaksananya inisiasi menyusui dini (IMD), gagalnya pemberian air susu ibu (ASI) eksklusif. Peneliti setuju dari Mambolo et al (2007) menjelaskan bahwa orang tua yang pendek karena gen dalam kromosom yang membawa sifat pendek kemungkinan besar akan menurunkan sifat pendek tersebut kepada anaknya. Apabila sifat pendek orangtua disebabkan masalah gizi maupun patologis, maka sifat pendek tersebut tidak akan diturunkan kepada anaknya.

D. Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang dilakukan saat ini memiliki banyak keterbatasan, diantaranya sebagai berikut:

1. Waktu penelitian terhalang dengan kegiatan akreditasi puskesmas sehingga waktu penelitian harus di undur.
2. Jumlah responden belum memenuhi jumlah yang diharapkan peneliti dikarenakan kesediaan responden dan sebagian besar responden tidak memenuhi kriteria dan eksklusi.
3. Penelitian ini menggunakan Chi-Square yang mana akan lebih efektif jika jumlah responden lebih dari 50 responden.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang dilakukan pada bab sebelumnya tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di puskesmas kalangsari tahun 2023” maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori baik, sebanyak 21 responden, yang memiliki tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori cukup 12 responden, dan yang memiliki tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori kurang 12 responden.
2. Sebagian besar responden yang memiliki anak tidak *stunting*, yaitu sebanyak 25 responden, dan responden yang memiliki anak *stunting* sebanyak 20 responden.
3. Terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 24-60 bulan di puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023, dalam penelitian ini menggunakan uji statistik yaitu menggunakan Chi-square diperoleh hasil nilai p-value sebesar 0,004 dengan $r = 0,483$.

B. Saran

1. Kepada pihak puskesmas atau tenaga kesehatan dalam hal ini puskesmas perlu memperbaiki program kegiatan dengan memberikan edukasi juga

kepada ibu hamil dan remaja pra menikah bukan hanya kepada ibu yang sudah memiliki anak. Dengan memperbaiki program tersebut dapat menurunkan angka kejadian stunting yang lebih efektif, dan meningkatkan derajat kesehatan di wilayah kerja puskesmas kalangsari.

2. Kepada para ibu, dimana tingkat pengetahuan ibu terbukti berhubungan dengan kejadian stunting pada anak, sehingga diharapkan ibu-ibu mendapatkan edukasi dengan metode dalam bentuk video edukasi pemberian makanan yang tepat untuk anak dan edukasi mengenai stunting.
3. Kepada peneliti selanjutnya mampu melaksanakan penelitian lebih lanjut pada populasi umum dengan sampel yang lebih besar diperlukan untuk mengetahui seluruh faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, Ika Desi, Dina Putri Utami Lubis, and Salis Miftahul Khoeriyah. 2021. "Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita." *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu* 12(2): 146–54.
- Amri, Siska Wati. 2020. "Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Napsi'ah Stabat Kabupaten Langkat." *Malahayati Nursing Journal* 2(4): 659–66.
- B, Mastiur Julianti, Esther Siringo Ringo, and Indah Yani Br Tambunan. 2022. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 35-59 Bulan Di Wilayah Pustu Paniaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2022." *Jurnal Kesehatan Tambusai* 3(3): 378–83.
- Bappenas, and UNICEF. 2018. "Laporan Baseline SDG Tentang Anak-Anak Di Indonesia. Jakarta: Bappenas Dan UNICEF."
- Dakhi, Alwin. 2019. "Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara." *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* VIII: 3–77. <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1081>.
- Dharma, Kelana Kusuma. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur: Trans Info Media.
- Farhan, Muhamamad. 2014. "Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang

Gizi Seimbang Dan Perilaku Pemenuhan Gizi Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Desa Banjarsari Kec Ciawi Kabupaten Bogor.” *Skripsi Keperawatan*: 1–75.

Hasmi. 2016. *METODE PENELITIAN KESEHATAN*. Bogor.

Indarwati et al. 2020. *Penerapan Metode Penelitian Dalam Praktik Keperawatan Komunitas Lengkap Dengan Contoh Proposal*. Indotama Solo.

Kemendes RI. 2019. “Cegah Stunting Dengan Perbaiki Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi.”

Kemendes RI. 2018. “Riset Kesehatan Dasar Nasional.” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*: 126.

Murti, Luh Masrini, Ni Nyoman Budiani, and Made Widhi Gunapria Darmapatni. 2020. “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar.” *Jurnal Ilmiah Kebidanan* 8: 63–69. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1080/3/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1080/3/BAB%20II.pdf).

Mutiah, Iffatul. 2022. “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun.” : 120.

Notoatmojo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.

Nursalam. 2020a. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta.

———. 2020b. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.

Rahmandiani, Rizkia Dwi et al. 2019. “Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang

- Stunting Dengan Karakteristik Ibu Dan Sumber Informasi Di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.” *Jsk* 5(2): 74–80.
http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0.
- Ramdhani, Awa, Hani Handayani, and Asep Setiawan. 2020. “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting.” *Semnas Lppm* ISBN: 978-: 28–35.
- Sangadji, A M. 2021. “Hubungan Perilaku Dan Pengetahuan Ibu Dalam Penerapan PHBS Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.” *Stikes Panakkukang*.
- World health Organization. 2020. “Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences. WHO Conceptual Framework Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences. WHO Conceptual Framework.”
- Amalia, Ika Desi, Dina Putri Utami Lubis, and Salis Miftahul Khoeriyah. 2021. “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita.” *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu* 12(2): 146–54.
- Amri, Siska Wati. 2020. “Hubungan Pola Makan Dengan Gastritis Pada Remaja Di SMK Kesehatan Napsi’ah Stabat Kabupaten Langkat.” *Malahayati Nursing Journal* 2(4): 659–66.
- B, Mastiur Julianti, Esther Siringo Ringo, and Indah Yani Br Tambunan. 2022. “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 35-59 Bulan Di Wilayah Pustu Paniaran Kabupaten Tapanuli Utara Tahun 2022.” *Jurnal Kesehatan Tambusai* 3(3): 378–83.
- Bappenas, and UNICEF. 2018. “Laporan Baseline SDG Tentang Anak-Anak Di

Indonesia. Jakarta: Bappenas Dan UNICEF.”

Dakhi, Alwin. 2019. “Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara.” *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia* VIII: 3–77. <http://repo.poltekkes-medan.ac.id/jspui/handle/123456789/1081>.

Dharma, Kelana Kusuma. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan Panduan Melaksanakan Dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta Timur: Trans Info Media.

Farhan, Muhamamad. 2014. “Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Gizi Seimbang Dan Perilaku Pemenuhan Gizi Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Desa Banjarsari Kec Ciawi Kabupaten Bogor.” *Skripsi Keperawatan*: 1–75.

Hasmi. 2016. *METODE PENELITIAN KESEHATAN*. Bogor.

Indarwati et al. 2020. *Penerapan Metode Penelitian Dalam Praktik Keperawatan Komunitas Lengkap Dengan Contoh Proposal*. Indotama Solo.

Kemenkes RI. 2019. “Cegah Stunting Dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh Dan Sanitasi.”

Kementrian Kesehatan RI. 2018. “Riset Kesehatan Dasar Nasional.” *Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*: 126.

Murti, Luh Masrini, Ni Nyoman Budiani, and Made Widhi Gunapria Darmapatni. 2020. “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian

- Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar.”
Jurnal Ilmiah Kebidanan 8: 63–69. [http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1080/3/BAB II.pdf](http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1080/3/BAB%20II.pdf).
- Mutiah, Iffatul. 2022. “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun.” : 120.
- Notoatmojo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta.
- Nursalam. 2020a. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta.
- . 2020b. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 5*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rahmandiani, Rizkia Dwi et al. 2019. “Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu Dan Sumber Informasi Di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.” *Jsk* 5(2): 74–80. http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0.
- Ramdhani, Awa, Hani Handayani, and Asep Setiawan. 2020. “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting.” *Semnas Lppm* ISBN: 978-: 28–35.
- Sangadji, A M. 2021. “Hubungan Perilaku Dan Pengetahuan Ibu Dalam Penerapan PHBS Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Puskesmas Kaluku Bodoa Kota Makassar.” *Stikes Panakkukang*.
- World health Organization. 2020. “Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences. WHO Conceptual Framework Childhood Stunting: Context, Causes and Consequences. WHO Conceptual Framework.”

LAMPIRAN

Lampiran 1 Kegiatan Bimbingan Skripsi

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)MEDISTRA INDONESIA PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) PROGRAM STUDI PROFESI BIDAN – PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1) PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3) Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374 Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id					
FORMULIR KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1) STIKES MEDISTRA INDONESIA T.A 2022/2023					
Nomor Dokumen	:	FM.030/A.003/PERAWAT.S1/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	15 Maret 2022
Revisi	:	0	Tgl efektif	:	18 Maret 2022

KEGIATAN BIMBINGAN PROPOSAL SKRIPSI

NO	Hari/Tanggal Bimbingan	Catatan Pembimbing	Paraf Pembimbing	Bukti Kegiatan Bimbingan
1	16, Maret 2023	Pengajuan Judul Skripsi (ACC Judul)		
2	20, Maret 2023	Mengajukan BAB I		
3	13, April 2023	Membahas revisi BAB I		
4	11, Juli 2023	Membahas hasil revisi BAB I dan dilanjut mengerjakan BAB II		
5	13, Juli 2023	Revisi BAB II dan dilanjut mengerjakan BAB III		

6	21, Agustus 2023	Konsul BAB III dan kuesioner		
7	23 Agustus 2023	Revisi BAB III		
8	24 Agustus 2023	Konsul Revisi BAB III		
9	26 Agustus 2023	ACC BAB III dan ACC Proposal dan pengajuan sidang proposal		
10.	27 Agustus 2023	Revisi proposal, dan konsul bab IV dan V		
11	30 Januari 2024	Revisi bab IV dan V		
12	31 Januari 2024	Revisi bab IV		
13	1 Februari 2024	ACC Bab IV dan V		
14	5 Februari 2024	Pengajuan sidang hasil dan tanda tangan		

Mengatahui,

Kepala Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep

NIDN. 0316028302

Lampiran 3 Informed Consent

INFORMED CONCENT (Lembar Persetujuan Responden)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Saya telah mendapatkan keterangan secara terperinci dan jelas mengenai tujuan dan manfaat penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023”. Saya menyatakan bersedia menjadi responden dalam pengambilan data untuk penelitian ini. Saya percaya informasi yang akan saya sampaikan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti.

Demikian surat ini saya tanda tangani dengan sukarela, penuh kesadaran dan tanpa adanya keterpaksaan.

Responden Penelitian

.....,, 2023

(.....)

Lampiran 4 Surat Permohonan Studi Pendahuluan



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA**
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI BIDAN - PROGRAM STUDI KEBIDANAN (S1)
PROGRAM STUDI FARMASI (S1)-PROGRAM STUDI KEBIDANAN (D3)
Jl Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya - Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id Email: stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id

Bekasi, 08 Mei 2023

Nomor : 284/STIKes MI/Kep/B1/V/2023
Lampiran : -
Perihal : Surat Permohonan Studi Pendahuluan

Kepada Yth.
Kepala Puskesmas Kalangsari
Di
Tempat

Sehubungan dengan adanya pelaksanaan Skripsi pada tingkat akhir yang merupakan syarat kelulusan Program Akademik (Sarjana) mahasiswa/i Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) STIKes Medistra Indonesia, maka dengan ini kami mengajukan permohonan Studi Pendahuluan di area kerja puskesmas Kalangsari untuk mahasiswa atas nama :

Nama Mahasiswa : Astrid Mudiyasita
NPM : 201560111006
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting di Puskesmas

kami mohon kepada Bapak/Ibu Pimpinan untuk dapat kiranya memberikan izin kepada mahasiswa kami melakukan Studi Pendahuluan

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terimakasih.

Ka. Program Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia

Kiki Deniati, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIDN 0316028302

Tembusan :
1. Ketua STIKes Medistra Indonesia
2. WK 1 Bid. Akademik
3. Peninggal

Lampiran 5 Surat Rekomendasi Penelitian Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik



PEMERINTAH KABUPATEN KARAWANG
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. A. Yani No. 33 Karawang Telp. : (0267) 8454724

Karawang, 12 Juni 2023

Nomor : 070.1 / 307 / Kesbangpol/2023 Kepada
Lampiran : - Yth Kepala UPTD Puskesmas Kalangsari
Perihal : Rekomendasi Penelitian Kab.Karawang
di-
K A R A W A N G

REKOMENDASI

Berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Pedoman Penerbitan Surat Keterangan Penelitian, dan Surat Ka.Program Studi Ilmu Keperawatan (SI) dan Pendidikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia Nomor:325/STIKes MI/Kep/B4/V/2023 tanggal 22 Mei . Perihal Permohonan Izin Penelitian.

Atas dasar tersebut di atas, dengan ini kami informasikan hal-hal sebagai berikut:

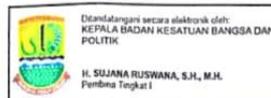
1. Peserta yang akan melakukan penelitian yaitu :

Nama	: Astrid Mudiyasita
NPM	: 201560111006
Program Studi	: Keperawatan
Alamat	: -
Maksud	: Melaksanakan Kegiatan Penelitian dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gisi dengan Kejadian Stunting si Puskesmas Kalangsari"
Pelaksanaan	: Mulai tanggal 13 Juni 2023 s/d 13 September 2023

2. Mekomendasikan kegiatan tersebut pada nomor urut 1 dapat dilaksanakan di wilayah/tempat/ unit kerja Saudara.
3. Mengikuti petunjuk Kepala Dinas/Instansi/Bagian terkait di tempat melaksanakan penelitian/Observasi/PKL dan menaati ketentuan perundang-undangan yang berlaku.
4. Apabila di atas tanggal pelaksanaan kegiatan belum selesai, agar menyampaikan permohonan perpanjangan oleh Intansi Pemohon di tujuan kepada Bupati Karawang melalui Kepala Badan Kesbangpol Karawang
5. Setelah selesai melaksanakan kegiatan, agar memberitahukan secara tertulis Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Karawang melalui Sub Koor KESBA Bidang IDWASBANG.

Demikian mohon maklum.

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN KARAWANG



Tembusan Yth :

1. Bupati Karawang (sebagai Laporan) ;
2. Ka.Program Studi Ilmu Keperawatan (SI) dan Pendidikan Profesi Ners STIKes Medistra Indonesia ;
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang ;
4. Arsip.

Lampiran 6 Surat Rekomendasi Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN KARAWANG
DINAS KESEHATAN
Jl. Parahyangan No.39 Adiarsa Barat Karawang Barat Kode Pos 41311
Telp. (0267) 402276 Fax. 404556

Karawang, 19 Juni 2023

Nomor : 440 / / SDK
Lampiran : -
Perihal : Rekomendasi Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Program Studi Ilmu
Keperawatan (S1) dan Pendidikan
Profesi Ners STIKes Medistra
Indonesia
Di -
BEKASI

Menindaklanjuti surat dari Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor 070.1/307 / Kesbangpol / 2023 tanggal 12 Juni 2023 tentang Rekomendasi Penelitian.

Dengan ini kami memberikan izin kepada :

Nama : **Astrid Mudiyasita**
NPM : 201560111006
Program Studi : Keperawatan
Alamat : -
Maksud : Melaksanakan Kegiatan Penelitian dengan judul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting di UPTD Puskesmas Kalangsari “

Pelaksanaan : Mulai Tanggal 13 Juni 2023 s/d 13 September 2023

Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terimakasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN
KABUPATEN KARAWANG



dr. ENDANG SURYADI, MARS
Pembina Ulama Muda
NIP. 19660108200212 1 002

Tembusan Yth:

1. Kepala Kesbangpol Kab.Karawang
2. Subkor Kelompok Sub-Substansi Gizi Dinkes Karawang
3. Kepala UPTD Puskesmas Kalangsari Kab.Karawang
4. Arsip

Lampiran 7 Surat Balasan Penelitian UPTD Puskesmas Kalangsari



PEMERINTAH KABUPATEN KARAWANG
DINAS KESEHATAN
UPTD PUSKESMAS KALANGSARI
Jl.Raya Proklamasi No 21 Rengasdengklok - Karawang
Email : pkmkalangsari17@karawangkab.go.id Kode pos 41352

Karawang, 19 Juni 2023

Nomor : 445/7/011/KW/2023
Lampiran : -
Perihal : Balasan Surat Izin Penelitian

Kepada Yth. Kepala Program
Studi Ilmu Keperawatan (S1)
dan Pendidikan Profesi Ners
STIKes Medistra Indonesia
Di Bekasi

Menindaklanjuti surat dari Kepala Prodi / Program Studi S1 Keperawatan STIKes Medistra Indonesia dalam rangka pengajuan permohonan studi Penelitian Balita Stunting di Puskesmas Kalangsari atas nama:

Nama Mahasiswa : Astrid Mudyasita
NPM : 201560111006
Judul : Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan kejadian stunting
Di Puskesmas kalangsari

Maka kami sebagai Kepala Puskesmas Kalangsari mengizinkan untuk melakukan studi pendahuluan.
Demikian surat kami sampaikan, atas perhatian diucapkan terimakasih.

Kepala Puskesmas Kalangsari

H. Daud Eka Permana SKM MMKes
Nip.19701116 199003 1002

**Lampiran 8 Tabel Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Laki-Laki
Umur 24-60 Bulan**

Umur (bulan)	Panjang Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24*	78.0	81.0	84.1	87.1	90.2	93.2	96.3
25	78.6	81.7	84.9	88.0	91.1	94.2	97.3
26	79.3	82.5	85.6	88.8	92.0	95.2	98.3
27	79.9	83.1	86.4	89.6	92.9	96.1	99.3
28	80.5	83.8	87.1	90.4	93.7	97.0	100.3
29	81.1	84.5	87.8	91.2	94.5	97.9	101.2
30	81.7	85.1	88.5	91.9	95.3	98.7	102.1
31	82.3	85.7	89.2	92.7	96.1	99.6	103.0
32	82.8	86.4	89.9	93.4	96.9	100.4	103.9
33	83.4	86.9	90.5	94.1	97.6	101.2	104.8
34	83.9	87.5	91.1	94.8	98.4	102.0	105.6
35	84.4	88.1	91.8	95.4	99.1	102.7	106.4
36	85.0	88.7	92.4	96.1	99.8	103.5	107.2
37	85.5	89.2	93.0	96.7	100.5	104.2	108.0
38	86.0	89.8	93.6	97.4	101.2	105.0	108.8
39	86.5	90.3	94.2	98.0	101.8	105.7	109.5
40	87.0	90.9	94.7	98.6	102.5	106.4	110.3
41	87.5	91.4	95.3	99.2	103.2	107.1	111.0
42	88.0	91.9	95.9	99.9	103.8	107.8	111.7
43	88.4	92.4	96.4	100.4	104.5	108.5	112.5
44	88.9	93.0	97.0	101.0	105.1	109.1	113.2
45	89.4	93.5	97.5	101.6	105.7	109.8	113.9
46	89.8	94.0	98.1	102.2	106.3	110.4	114.6
47	90.3	94.4	98.6	102.8	106.9	111.1	115.2
48	90.7	94.9	99.1	103.3	107.5	111.7	115.9

49	91.2	95.4	99.7	103.9	108.1	112.4	116.6
50	91.6	95.9	100.2	104.4	108.7	113.0	117.3
51	92.1	96.4	100.7	105.0	109.3	113.6	117.9
52	92.5	96.9	101.2	105.6	109.9	114.2	118.6
53	93.0	97.4	101.7	106.1	110.5	114.9	119.2
54	93.4	97.8	102.3	106.7	111.1	115.5	119.9
55	93.9	98.3	102.8	107.2	111.7	116.1	120.6
56	94.3	98.8	103.3	107.8	112.3	116.7	121.2
57	94.7	99.3	103.8	108.3	112.8	117.4	121.9
58	95.2	99.7	104.3	108.9	113.4	118.0	122.6
59	95.6	100.2	104.8	109.4	114.0	118.6	123.2
60	96.1	100.7	105.3	110.0	114.6	119.2	123.9

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.

**Lampiran 9 Tabel Standar Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Perempuan
Umur 24-60 Bulan**

Umur (bulan)	Tinggi Badan (cm)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+1 SD	+2 SD	+3 SD
24 *	76.0	79.3	82.5	85.7	88.9	92.2	95.4
25	76.8	80.0	83.3	86.6	89.9	93.1	96.4
26	77.5	80.8	84.1	87.4	90.8	94.1	97.4
27	78.1	81.5	84.9	88.3	91.7	95.0	98.4
28	78.8	82.2	85.7	89.1	92.5	96.0	99.4
29	79.5	82.9	86.4	89.9	93.4	96.9	100.3
30	80.1	83.6	87.1	90.7	94.2	97.7	101.3
31	80.7	84.3	87.9	91.4	95.0	98.6	102.2
32	81.3	84.9	88.6	92.2	95.8	99.4	103.1
33	81.9	85.6	89.3	92.9	96.6	100.3	103.9
34	82.5	86.2	89.9	93.6	97.4	101.1	104.8
35	83.1	86.8	90.6	94.4	98.1	101.9	105.6
36	83.6	87.4	91.2	95.1	98.9	102.7	106.5
37	84.2	88.0	91.9	95.7	99.6	103.4	107.3
38	84.7	88.6	92.5	96.4	100.3	104.2	108.1
39	85.3	89.2	93.1	97.1	101.0	105.0	108.9
40	85.8	89.8	93.8	97.7	101.7	105.7	109.7
41	86.3	90.4	94.4	98.4	102.4	106.4	110.5
42	86.8	90.9	95.0	99.0	103.1	107.2	111.2
43	87.4	91.5	95.6	99.7	103.8	107.9	112.0
44	87.9	92.0	96.2	100.3	104.5	108.6	112.7
45	88.4	92.5	96.7	100.9	105.1	109.3	113.5
46	88.9	93.1	97.3	101.5	105.8	110.0	114.2

47	89.3	93.6	97.9	102.1	106.4	110.7	114.9
48	89.8	94.1	98.4	102.7	107.0	111.3	115.7
49	90.3	94.6	99.0	103.3	107.7	112.0	116.4
50	90.7	95.1	99.5	103.9	108.3	112.7	117.1
51	91.2	95.6	100.1	104.5	108.9	113.3	117.7
52	91.7	96.1	100.6	105.0	109.5	114.0	118.4
53	92.1	96.6	101.1	105.6	110.1	114.6	119.1
54	92.6	97.1	101.6	106.2	110.7	115.2	119.8
55	93.0	97.6	102.2	106.7	111.3	115.9	120.4
56	93.4	98.1	102.7	107.3	111.9	116.5	121.1
57	93.9	98.5	103.2	107.8	112.5	117.1	121.8
58	94.3	99.0	103.7	108.4	113.0	117.7	122.4
59	94.7	99.5	104.2	108.9	113.6	118.3	123.1
60	95.2	99.9	104.7	109.4	114.2	118.9	123.7

Sumber: Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak.

Lampiran 10 Kuesioner Penelitian

KUESIONER PENELITIAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023

Kuisisioner ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023. Untuk itu saya mengharapkan kesedian anda sebagai respondem saya untuk mengisi setiap pertanyaan yang diajukan dengan sejujur-jujurnya.

Bacalah petunjuk kuisisioner sebelum mengisi.

A. Petunjuk Pengisian

1. Isilah Biodata anda
2. Pilihlah jawaban dengan cara memberi tanda *Check List* (✓) pada jawaban yang anda pilih dan mengisi pada tempat yang tersedia sesuai dnegan keadaan saat ini

B. Data Demografi

No. Responden (Di isi Oleh Peneliti)

Tanggal :

1. Identitas Orang Tua, Ibu/Ayah

a. Nama Ayah/Ibu :

b. Usia Ayah/Ibu :

c. Pekerjaan Orang Tua :

Ayah :

Ibu:

Petani

Ibu Rumah Tangga

PNS

Wiraswasta

DLL

PNS

Wiraswasta

DLL

d. Pendidikan orang tua :

Ayah :

SD

SMP

SMA/SMK

Perguruan Tinggi

Ibu :

SD

SMP

SMA/SMK

Perguruan Tinggi

2. Identitas anak

a. Nama Anak :

b. Usia Anak :

c. Jenis Kelamin :

d. Jumlah Anak

≤ 4 Anak

Lebih dari 4 Anak

KUESIONER

PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI

Petunjuk pengisian: Beri tanda silang (x) pada jawaban yang ibu anggap benar

1. Makanan dan minuman yang mengandung unsur-unsur yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berhubungan dengan kesehatan disebut ...
 - a. Gizi
 - b. Air
 - c. Nasi
 - d. Kue
2. Makanan yang bergizi adalah...
 - a. Makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna
 - b. Makanan yang mengenyangkan
 - c. Makanan yang memiliki rasa enak
 - d. Makanan yang membuat gemuk
3. Balita merupakan konsumen pasif, yang artinya...
 - a. Selalu jajan di toko
 - b. Anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya
 - c. Bermain dengan temannya
 - d. Selalu ingin bersama ibunya
4. Kebutuhan nutrisi yang diperlukan balita meliputi...
 - a. Protein dan vitamin
 - b. Karbohidrat, Protein, Vitamin dan Mineral
 - c. Karbohidrat dan Protein
 - d. Vitamin dan Mineral
5. Salah satu manfaat dari Vitamin A adalah....
 - a. Membantu kesehatan mata
 - b. Membantu pertumbuhan
 - c. Mencegah sariawan
 - d. Menjaga kekebalan tubuh

6. Cara untuk mencegah agar balita tidak mudah sakit adalah...
 - a. Mengonsumsi buah dan sayur
 - b. Minum multivitamin
 - c. Makan nasi dan lauk
 - d. Benar semua
7. Zat gizi penghasil tenaga adalah...
 - a. Lemak
 - b. Vitamin
 - c. Karbohidrat
 - d. Protein
8. Nasi merupakan contoh makanan yang mengandung...
 - a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Karbohidrat
 - d. Protein
9. Ikan merupakan contoh makanan yang mengandung...
 - a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Karbohidrat
 - d. Protein
10. Zat gizi apakah yang terkandung di dalam garam dapur?
 - a. Vitamin
 - b. Mineral
 - a. Yodium
 - b. Kalsium
11. Bahan makanan yang mengandung karbohidrat adalah...
 - a. Nasi dan ubi
 - b. Agar-agar dan jelly
 - c. Kue kering

- d. Yogurt
12. Jeruk dan jambu biji merupakan jenis makanan yang mengandung banyak vitamin ...
- a. Vitamin A
 - b. Vitamin B
 - c. Vitamin C
 - d. Vitamin D
13. Omega 3 dan 6 berguna untuk...
- a. Pertumbuhan rambut balita
 - b. Penambah nafsu makan balita
 - c. Perkembangan otak balita
 - d. Penambah tinggi balita
14. Salah satu manfaat makanan bergizi bagi balita adalah untuk kekebalan tubuh yang berfungsi...
- a. Sebagai pertahanan tubuh dari suatu penyakit
 - b. Sebagai penambah berat badan
 - c. Sebagai penambah nafsu makan
 - d. Sebagai penambah tinggi badan
15. Agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makanan yang dimakan tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja. Makanan yang dimakan balita harus...
- a. Bergam jenisnya, porsinya cukup, higienis dan aman
 - b. Harus yang mahal dan bermerk
 - c. Harus daging sapi
 - d. Harus yang banyak
16. Kapan sebaiknya anak mulai diberi makanan pendamping ASI?
- a. Setelah usia 2 bulan
 - b. Setelah usia 4 bulan
 - c. Setelah usia 6 bulan
 - d. Setelah usia 8 bulan
17. Makanan tambahan pendamping ASI yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita adalah ...

- a. Nasi tim
 - b. Jajanan
 - c. Wafer
 - d. Kue ulangtahun
18. Agar anak dapat tertarik makan, maka usaha yang dilakukan adalah...
- a. Makanan disajikan dengan menarik
 - b. Mengajak anak makan di restoran/ di luar
 - c. Memberikan makan ketika anak lapar
 - d. Memberikan pewarna buatan agar lebih menarik
19. Masa balita merupakan proses pertumbuhan yang pesat, dimana memerlukan...
- a. Kasih sayang orangtua dan lingkungan
 - b. Harta melimpah
 - c. Baju selalu baru
 - d. Selalu makan enak
20. Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita, ibu sebaiknya...
- a. Rutin menimbang balita ke posyandu setiap bulan
 - b. Memberikan makanan siap saji agar anak mau makan
 - c. Menimbang balita sendiri
 - d. Periksa saat ibu ingat
21. Kekurangan vitamin D pada balita dapat menyebabkan ...
- a. Tulang dan gigi keropos
 - b. Rabun senja
 - c. Kulit asam
 - d. Kegemukan

KUNCI JAWABAN

- | | | |
|-------|-------|-------|
| 1. A | 11. A | 21. A |
| 2. A | 12. C | |
| 3. B | 13. C | |
| 4. B | 14. A | |
| 5. A | 15. A | |
| 6. D | 16. C | |
| 7. C | 17. A | |
| 8. C | 18. A | |
| 9. D | 19. A | |
| 10. C | 20. A | |

Lampiran 11 Penilaian Status Gizi

1. Penilaian Status Gizi (Diisi Oleh Peneliti)

A. Antropometri

1. BB AnakKg

2. TB AnakCm

3. SD Anak :

4. IMT Anak:

Lampiran 12 Dokumentasi Seminar Proposal



Lampiran 13 Dokumentasi Seminar Hasil Skripsi



Lampiran 14 Master Tabel

Master Tabel

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Kalangsari Kabupaten Karawang Tahun 2023

No	Kode Responden	Umur (tahun)	Pekerjaan	Pendidikan	Jlh. Anggota Kel	Nam Anak	Asal Posyandu	TB	BB	z- score B/U	Status Gizi	PENGETAHUAN TENTANG STATUS GIZI																								
												1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	Skor			
1	R1	37	Ibu Rumah Tangga	SD	6	Aira	P. Mawar 5	104.5	14.9	-2.03	Stunting	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
2	R2	28	Ibu Rumah Tangga	SMP	6	Razan	P. Mawar 5	108.0	18.2	-0.66	Tidak Stunting	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	14		
3	R3	30	PNS	S1	4	Alesa	P. Mawar 5	107.0	19.0	0.7	Tidak Stunting	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	
4	R4	31	Wiraswata	SMA	3	Azzura	P. Mawar 5	104.3	16.1	-1.18	Tidak Stunting	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	
5	R5	42	Ibu Rumah Tangga	SMP	4	Roganda	P. Mawar 5	106.5	15.2	-1.94	Tidak Stunting	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18	
6	R6	36	Ibu Rumah Tangga	SMA	4	Aldi	P. Mawar 5	105.5	16.5	-2.37	Stunting	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	19	
7	R7	40	Pegawai Swasta	SMA	4	Naufal	P. Mawar 5	101.0	16.1	-0.87	Tidak Stunting	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14		
8	R8	44	Ibu Rumah Tangga	SMP	4	Rayhan	P. Mawar 5	97.2	13.4	-2.61	Stunting	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	8		

9	R9	40	Ibu Rumah Tangga	SMA	5	Siti Humaira	P. Mawar 5	92.0	10.0	-2.87	Stunting	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13
10	R10	40	PNS	S1	5	Alvin	P. Mawar 5	100.3	15.0	-1.95	Tidak Stunting	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	
11	R11	30	Ibu Rumah Tangga	SMP	4	Aqsa	P. Mawar 5	109.2	16.2	-0.78	Tidak Stunting	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	7	
12	R12	27	Pegawai Swasta	D3	4	Nur Hafifah	P. Mawar 5	106.1	19.4	-0.68	Tidak Stunting	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16	
13	R13	38	Pegawai Swasta	D3	4	Adam	P. Mawar 5	101.0	13.1	-1.99	Tidak Stunting	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	
14	R14	29	Ibu Rumah Tangga	SMP	6	Nabila	P. Mawar 5	107.0	14.5	0.03	Tidak Stunting	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	16	
15	R15	38	Ibu Rumah Tangga	SMA	4	Afiqa	P. Mawar 5	105.0	19.1	-1.19	Tidak Stunting	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	
16	R16	35	Pegawai Swasta	D3	5	Sofia	P. Mawar 5	106.1	14.9	-0.3	Tidak Stunting	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	6	
17	R17	40	PNS	S1	5	Jeremia	P. Mawar 5	109.5	22.0	0.46	Tidak Stunting	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	
18	R18	36	Ibu Rumah Tangga	SMA	5	Nazwa	P. Anggrek VI	107.2	17.4	-1.1	Tidak Stunting	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
19	R19	36	Ibu Rumah Tangga	SMP	5	Isylah	P. Anggrek VI	94.0	12.5	-2.08	Stunting	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	8	
20	R20	30	Ibu Rumah Tangga	SMP	4	M.Diki Irawan	P. Anggrek VI	109.0	19.0	-1.31	Tidak Stunting	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	12
21	R21	37	Ibu Rumah Tangga	SMP	4	Iqbal Zikri	P. Anggrek VI	103.0	16.8	0.31	Tidak Stunting	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5		
22	R22	40	Ibu Rumah Tangga	SMP	4	Pandu	P. Anggrek VI	101.7	15.6	-2.19	Stunting	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	12		
23	R23	34	Pegawai Swasta	D3	4	Nadira	P. Anggrek VI	101.0	14.3	-2.12	Stunting	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	
24	R24	40	Ibu Rumah Tangga	SD	5	Abiu	P. Anggrek VI	99.0	13.3	-2.79	Stunting	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	10		

N O	PENGETAHUAN TENTANG STATUS GIZI																					Katagori			
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21				Skor
R1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19	90	Baik	1
R2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	14	66	Cukup	2
R3	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16	76	Baik	1
R4	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6	28	Kurang	3
R5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	85	Baik	1
R6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	19	90	Baik	1
R7	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	14	66	Cukup	2
R8	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	8	38	Kurang	3
R9	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	13	61	Cukup	2
R10	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	76	Baik	1
R11	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	7	33	Kurang	3
R12	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	16	76	Baik	1
R13	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	23	Kurang	3
R14	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16	76	Baik	1
R15	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	13	61	Cukup	2
R16	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	6	30	Kurang	3

R17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	17	80	Baik	1
R18	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	18	85	Baik	1
R19	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	8	38	Kurang	3
R20	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	12	57	Cukup	2
R21	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	5	25	Kurang	3
R22	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	12	57	Cukup	2
R23	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95	Baik	1
R24	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	10	47	Kurang	3
R25	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	80	Baik	1
R26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	16	76	Baik	1
R27	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	76	Baik	1
R28	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	12	57	Cukup	2
R29	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	15	77	Baik	1
R30	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	18	85	Baik	1
R31	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	7	33	Kurang	3
R32	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	17	80	Baik	1
R33	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	17	80	Baik	1

R34	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	13	61	Cukup	2
R35	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	16	76	Baik	1
R36	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	14	66	Cukup	2
R37	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	6	28	Kurang	3
R38	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	17	80	Baik	1
R39	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	18	85	Baik	1
R40	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	12	57	Cukup	2
R41	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	16	76	Baik	1
R42	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	7	33	Kurang	3
R43	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	13	61	Cukup	1
R44	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	6	28	Kurang	3
R45	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20	95	Baik	1

Lampiran 15 Hasil Analisa Univariat Dan Bivariat

UNIVARIAT

PENGETAHUAN IBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	21	46.7	46.7	46.7
	Cukup	12	26.7	26.7	53.3
	Kurang	12	26.7	26.7	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 24-60 BULAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	20	44.4	44.4	44.4
	Tidak Stunting	25	55.6	55.6	100.0
	Total	45	100.0	100.0	

Case Processing Summary

	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kategori Pengetahuan Ibu *	45	100.0%	0	0.0%	45	100.0%
Kategori Kejadian Stunting						

BIVARIAT

Kategori Pengetahuan Ibu * Kategori Kejadian Stunting Crosstabulation

			KEJADIAN STUNTING		Total
			STUNTING	TIDAK STUNTING	
PENGETAHUAN IBU	BAIK	Count	5	16	21
		Expected Count	9.3	11.7	21.0
		% of Total	11.1%	35.6%	46.7%
	CUKUP	Count	5	7	12
		Expected Count	5.3	6.7	12.0
		% of Total	11.1%	15.6%	26.7%
	KURANG	Count	10	2	12
		Expected Count	5.3	6.7	12.0
		% of Total	22.2%	4.4%	26.7%
Total	Count	20	25	45	
	Expected Count	20.0	25.0	45.0	
	% of Total	44.4%	55.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.009 ^a	2	.004
Likelihood Ratio	11.660	2	.003
Linear-by-Linear Association	10.281	1	.001
N of Valid Cases	45		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.33.

Lampiran 16 Dokumentasi Penelitian



Lampiran 17 Halaman Persembahan

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji syukur bagi Allah SWT yang telah memberikan kesehatan, rahmat, hidayah, rezeki dan semua yang saya butuhkan dan atas dukungan dan doa dari orang tercinta. Akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Dengan rasa bangga dan bahagia saya ucapkan rasa syukur dan terima kasih kepada :

1. Skripsi ini saya persembahkan kepada kedua orang tua saya, Ayahanda Asep Heryanto dan Almarhumah Ibunda Trisnawati yang telah senantiasa memberikan dukungan, semangat, doa, nasihat serta kasih sayang yang tidak pernah henti sampai saat ini. Terima kasih sudah menjadi penguat dan pengingat paling hebat.
2. Adik Tiara Malika Putri dan Keluarga. Terima kasih atas semangat, doa, dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis.
3. Dosen Pembimbing penulis, Ibu Arabta M. Peraten Pelawi, S.Kep.Ns., M.Kep, Terima kasih sudah sabar membimbing serta memberi masukan dan saran selama ini, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi.
4. Diriku sendiri Astrid Mudiyasia. Jangan puas hanya sampai disini, terus kejar mimpi-mimpi, jangan menyerah dan selalu semangat menjadi orang yang sukses dan bermanfaat bagi banyak orang.
5. Sahabat penulis. Siti Fathimah M., Arliyanti C., Suci, Nabila S., yang telah membantu proses dari awal proposal sampai tugas akhir. Terima kasih atas segala bantuan, dukungan dan kebaikan yang telah diberikan kepada penulis selama ini.
6. Seluruh teman-teman kelas 4A keperawatan dan teman-teman angkatan 2020 yang telah berperan banyak memberikan pengalaman dan pembelajaran selama di bangku kuliah ini.
7. Seluruh phak yang memberikan bantuan kepada penulis namun tidak dapat disebutkan satu persatu. Terimakasih atas bantuan, semangat, dan doa baik yang diberikan kepada penulis selama ini.

Lampiran 18 Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



I. Data Pribadi

Nama Lengkap : Astrid Mudiyasita
Tempat, Tanggal Lahir : Karawang, 25 Desember 2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Hobi : Memasak
Email : astridmudiyasita18@gmail.com
Alamat : Dusun Puloharapan Desa Kampungsawah RT 006 RW 002 Kec. Jayakarta Kab. Karawang.
Motto : “Selalu Berusaha Menjadi Yang Lebih Baik”

II. Pendidikan Formal

2008-2014 : SDN 1 Kampungsawah
2014-2017 : SMPN 1 Tirtajaya
2017-2020 : SMAN 1 Batujaya
2020-2024 : STIKes Medistra Indonesia