

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI NIAT IBU
DALAM PRAKTEK PEMENUHAN ASUPAN GIZI
PADA ANAK STUNTING DI PUSKESMAS
TANAH KALI KEDINDING
SURABAYA**



Oleh :

VIRA SERLISA FITRI

NIM. 1810105

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA**

2022

SKRIPSI

ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI NIAT IBU DALAM PRAKTEK PEMENUHAN ASUPAN GIZI PADA ANAK STUNTING DI PUSKESMAS TANAH KALI KEDINDING SURABAYA

**Diajukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Disekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**



Oleh :

**VIRA SERLISA FITRI
NIM. 1810105**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN HANG TUAH
SURABAYA**

2022

HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Vira Serlisa Fitri

Nim : 1810105

Tanggal Lahir : 8 Juli 2000

Program Studi : S1-Keperawatan

Menyatakan bahwa Skripsi yang berjudul Analisis Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi pada Anak Stunting di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya, saya susun tanpa melakukan plagiat sesuai dengan peraturan yang berlaku di Stikes Hang Tuah Surabaya.

Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiat saya akan bertanggung jawab sepenuhnya dan menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Stikes Hang Tuah Surabaya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Surabaya, 02 Agustus 2022

Vira Serlisa Fitri

NIM:181.0105

HALAMAN PERSETUJUAN

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa:

Nama : Vira Serlisa Fitri

NIM : 181.0105

Program Studi : S-1 Keperawatan

Judul : Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Dalam
Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak Stunting
Di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Serta perbaikan-perbaikan sepenuhnya, maka kami menganggap dan dapat menyetujui bahwa Skripsi ini diajukan dalam sidang guna memenuhi sebagian persyaratan untuk memperoleh gelar:

SARJANA KEPERAWATAN (S.Kep)

Pembimbing I



Diyah Arini, S.Kep., Ns, M.Kes
NIP. 03003

Pembimbing II



Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes
NIP. 03021

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 13 Agustus 2022

HALAMAN PENGESAHAN

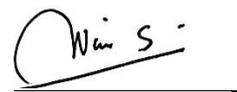
Skripsi dari :

Nama : Vira Serlisa Fitri
NIM : 181.0105
Program Studi : S-1 Keperawatan
Judul : Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Dalam
Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak Stunting Di
Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Telah dipertahankan dihadapan dewan penguji Skripsi di Stikes Hang Tuah Surabaya, dan dinyatakan dapat diterima sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar “SARJANA KEPERAWATAN” pada Prodi S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

Penguji I : Dr. A. V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes

NIP. 04015



Penguji II : Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes

NIP. 03003



Penguji III : Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes

NIP. 03021



Mengetahui
STIKES HANG TUAH SURABAYA
KAPRODI S-1 KEPERAWATAN



PUJI HASTUTI, S.Kep., Ns., M.Kep.
NIP. 03010

Ditetapkan di : Surabaya

Tanggal : 13 Agustus 2022

Judul : Analisis Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi pada anak Stunting di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

ABSTRAK

Faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* meliputi sikap, norma subjektif, persepsi kontrol perilaku. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Desain penelitian ini menggunakan *observasional analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling menggunakan *Probability sampling* dengan *Simple Random Sampling* yang berjumlah 37 orang responden di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. *Analisis faktor Attitude Toward Behavior* (Sikap), Norma Subjektif, Kontrol Perilaku, *Intensi* (Niat) diukur menggunakan kuesioner. Analisis data pada penelitian ini menggunakan uji *Spearman Rho*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sikap terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang baik sebanyak 10 orang (30%). Uji *Spearman Rho* menunjukkan p value $0,023 \leq 0,05$ r: 1000 memiliki makna ada hubungan faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi anak *stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam memberikan asupan gizi pada anak stunting sangat banyak ditemukan seperti kurangnya ekonomi, pengetahuan dll. Sehingga ibu kurang mengerti tentang pemberian makanan yang baik untuk anak stunting. Implikasi dari penelitian ini menunjukkan niat ibu, sikap ibu, norma subjektif ibu, dan kontrol perilaku ibu dalam pemberian asupan gizi mempengaruhi niat ibu. Pengawasan dan pendampingan petugas kesehatan diharapkan dapat memberikan pendidikan kesehatan mengenai faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak stunting.

Kata Kunci : *stunting*, gizi, niat ibu, Puskesmas.

Title : Analysis of Factor that Influence Mother Intention in Fulfilling Nutritional intake for Stunting Children at the Tanah Kali Kedinding Public Health Center of Surabaya

ABSTRACT

Stunting is a growth and development disorder that children usually experience due to poor nutrition, inadequate psychosocial stimulation, or infection. Factors that influence mother's intention in fulfilling nutritional intake in stunting children include attitudes, subjective norms, perceptions of behavioral control. The purpose of this study was to determine the factors that influence the mother's intention in the practice of fulfilling nutritional intake for stunted children at Tanah Kali Kewall Health Center Surabaya.

The design of this study used observational analytic with a cross-sectional approach. The sampling technique used probability sampling with Simple Random Sampling, totaling 37 respondents in the Tanah Kali Kewall Health Center area of Surabaya. Factor analysis of Attitude Toward Behavior (Attitude), Subjective Norms, Behavioral Control, Intentions (Intentions) were measured using a questionnaire. Data analysis in this study used the Spearman Rho test.

The results showed that there were 10 people (30%). The Spearman Rho test showed p value 0.023 0.05 r: 1000 which means that there is a relationship between the factors that influence the mother's intention to fulfill the nutritional intake of stunting children at the Tanah Kali Kewall Health Center, Surabaya.

There are many factors that influence the mother's intention to provide nutrition for stunting children, such as lack of economy, knowledge, etc. So that mothers do not understand about giving good food for stunting children. The implication of this research is that mother's intention, mother's attitude, mother's subjective norm, and control of mother's behavior in providing nutritional intake affect mother's intention. Supervision and assistance of health workers is expected to be able to provide health education regarding the factors that influence mother's intentions in the practice of fulfilling nutritional intake in stunted children.

Keywords: stunting, nutrition, mother's intention, Puskesmas.

KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT Yang Maha Esa, atas limpahan karunia dan hidayahNYA sehingga penulis dapat menyusun skripsi yang berjudul “Analisis Faktor yang Mmepengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak Stunting di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya” dapat selesai sesuai waktu yang telah ditentukan.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi S-1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya. Skripsi ini disusun dengan memanfaatkan berbagai literatur serta mendapatkan banyak pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, penulis menyadari tentang segala keterbatasan kemampuan dan pemanfaatan literatur, sehingga skripsi ini dibuat dengan sangat sederhana baik dari segi sistematika maupun isinya jauh dari sempurna.

Dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Laksamana Pertama TNI (Purn) Dr. AV Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes selaku Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya dan Ketua penguji atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada peneliti untuk menjadi mahasiswa S-1 Keperawatan.
2. Ibu Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Kepala Program Studi Pendidikan S-1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S-1 Keperawatan.
3. Ibu Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes selaku puket dan pembimbing I yang penuh kesabaran dalam penelitian memberikan saran, masukan, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.

4. Ibu Lela Nurlela, S.Kp., M.Kes selaku pembimbing II yang penuh kesabaran dalam penelitian memberikan saran, masukan, kritik dan bimbingan demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
5. Ibu Nadia Okhtiary, A.md selaku kepala Perpustakaan di Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah menyediakan sumber pustaka dalam menyusun penelitian ini.
6. Seluruh staf dan karyawan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan bantuan dalam kelancaran proses belajar di perkuliahan.
7. Seluruh staf perpustakaan Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberi kesempatan untuk membaca dan meminjam referensi buku di Stikes Hang Tuah Surabaya.
8. dr. Rias Ari Mukti selaku Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya atas pemberian ijin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
9. Seluruh sahabat dan rekan-rekan saya yang telah memberi semangat dan dukungan untuk mengerjakan dan menyusun skripsi ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan, dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Penulis berusaha untuk dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya, namun penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan dalam penyusunannya. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi keperawatan. *Aamiin Ya Robbal Alamin.*

Surabaya, 02 Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Stunting.....	7
2.1.1 Definisi <i>Stunting</i>	7
2.1.2 Penyebab <i>Stunting</i>	8
2.1.3 Dampak <i>Stunting</i>	9
2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting.....	12
2.2 Praktek Pemenuhan Kebutuhan Asupan Gizi Anak <i>Stunting</i>	15
2.2.1 Asupan Zat Gizi.....	15
2.3 Konsep Pola Pemberian Makan Balita	22
2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makanan Balita.....	23
2.4.1 Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita.....	23
2.4.2 Kebiasaan Makan.....	24
2.4.1 Faktor pendukung (<i>Background Factor</i>).....	26
2.4.2 <i>Attitude toward behavior</i> (sikap)	26
2.4.3 <i>Subjective Norm</i>	27
2.4.4 <i>Perceived Behavior Control</i> (PBC).....	28
2.4.5 <i>Intensi</i> (Niat).....	29
2.5 Hubungan Antar Konsep	30
BAB 3 KERANGKA KONSEP	32
3.1 Kerangka Konsep	32
3.2 Hipotesis.....	33
BAB 4 METODE PENELITIAN	34
4.1 Desain Penelitian	34
4.2 Kerangka Kerja.....	35
4.3 Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
4.4 Populasi dan Sampel	36
4.4.1 Populasi Penelitian.....	36
4.4.2 Sampel Penelitian	36
4.4.3 Besar Sampel	36
4.4.4 Teknik Sampling.....	37

4.5	Identifikasi Variabel	37
4.7	Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa.....	40
4.7.1	Pengumpulan Data.....	40
4.7.2	Prosedur Pengumpulan Data.....	45
4.7.3	Pengolahan Data	46
4.7.4	Analisis Data.....	47
BAB 5	HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	49
5.1	Hasil Penelitian.....	49
5.1.1	Gambaran Umum Tempat Penelitian.....	50
5.1.2	Gambaran Umum Subyek Penelitian.....	50
5.1.3	Data Umum Hasil Penelitian	50
5.1.4	Data Khusus Hasil Penelitian	53
5.2	Pembahasan	62
5.2.1	Sikap terhadap Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak <i>Stunting</i>	63
5.2.2	Norma Subjektif terhadap Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak <i>Stunting</i>	64
5.2.3	Kontrol Perilaku Terhadap Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak <i>Stunting</i>	68
5.2.4	Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak <i>Stunting</i>	69
5.3	Keterbatasan.....	77
BAB 6	PENUTUP.....	78
6.1	Simpulan.....	78
6.2	Saran	79
DAFTAR PUSTAKA.....		80

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1 Definisi Operasional Analisis Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi pada Anak Stunting di Puskesmas Tanah Kali Kedinding.....	37
Tabel 4.2 Skoring <i>Attitude Toward Behavior</i> (Sikap)	44
Tabel 4.3 Kuesioner <i>Attitude Toward Behavior</i> (Sikap).....	44
Tabel 4.4 Kategori <i>Attitude Toward Behavior</i> (Sikap)	44
Tabel 4.5 Skoring Kuesioner Norm Subjectiv	44
Tabel 4.6 Kuesioner Norm Subjectiv	45
Tabel 4.7 Kategori Norm Subjectiv	45
Tabel 4.8 Skoring Kuesioner Kontrol Perilaku.....	45
Tabel 4.9 Kuesioner Kontrol Perilaku.	46
Tabel 4.10 Kategori Kontrol Perilaku.....	46
Tabel 4.11 Skoring Intensi	46
Tabel 4.12 Kuesioner Intensi	47
Tabel 4.13 Kategori Intensi.....	47
Tabel 5.1 Karakteristik Usia Ibu.	52
Tabel 5.2 Karakteristik Pendidikan Ibu.....	53
Tabel 5.3 Karakteristik Pekerjaan Ibu.....	53

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Model Konsep Teori TPB	24
Gambar 3.1	Kerangka konsep dikutip berdasarkan pendekatan TPB	31
Gambar 4.1	Skema Penelitian Cross-sectional	32
Gambar 4.2	Kerangka Kerja Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi pada Anak Stunting	33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Curriculum Vitae	47
Lampiran 2 Motto dan Persembahan.....	48
Lampiran 3 Lembar Pengajuan Judul Penelitian.....	49
Lampiran 4 Surat Ijin Penelitian Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya	50
Lampiran 5 Lembar Penjelasan Penelitian	51
Lampiran 6 Lembar Persetujuan Responden	52
Lampiran 7 Lembar Data Demografi Responden	53
Lampiran 8 Lembar Kuesioner Sikap	55
Lampiran 9 Lembar Kuesioner Norma Subjektif.....	56
Lampiran 10 Lembar Kuesioner <i>Perceived Behavior Control</i>	57
Lampiran 11 Lembar Kuesioner <i>Intensi</i> (Niat)	58

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

Singkatan

KEMENKES : Kementrian Kesehatan

RI : Republik Indonesia

STIKES : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

WHO : World Health Organization

TB/U : Tinggi Badan/ Usia

Simbol

% : Persentase

< : Kurang Dari

> : Lebih Dari

= : Sama Dengan

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang biasanya dialami anak-anak karena gizi buruk, stimulasi psikososial yang tidak memadai, atau infeksi. Pemerintah menetapkan lima pilar penanganan stunting antara lain kepemimpinan yang memiliki visi dan komitmen, edukasi secara nasional yang akan menimbulkan perubahan perilaku, pangan dan gizi yang baik serta monitoring dan evaluasi secara berkelanjutan untuk mencapai target tersebut (Kementrian Kesehatan, 2020). Niat untuk melakukan perilaku adalah kecenderungan seseorang untuk memilih melakukan atau tidak melakukan suatu pekerjaan, ada tiga faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak stunting yang pertama yaitu *behavior beliefs* (sikap) yaitu suatu perilaku yang diperoleh dari keyakinan terhadap konsekuensi yang ditimbulkan oleh perilaku tersebut. Yang kedua *subjective norm* (norma subjektif) persepsi atau pandangan seseorang terhadap kepercayaan-kepercayaan orang lain yang akan mempengaruhi niat untuk melakukan atau tidak melakukan sesuatu yang dipertimbangkan (Jogiyanto, 2007). Yang ketiga *perceived behavior control* (kontrol perilaku) yaitu bahwa suatu perilaku tidak hanya dikendalikan oleh dirinya sendiri melainkan juga membutuhkan suatu kontrol (Ajzen, 2005). Berdasarkan dari studi pendahuluan didapatkan bahwa pada ibu yang memiliki anak *stunting* belum sepenuhnya melakukan praktek pemenuhan asupan gizi yang baik pada anaknya, ibu kurang memiliki niat untuk dapat memberikan makanan yang bergizi, ibu kurang memberikan keyakinan untuk dapat memberikan makanan yang bergizi,

lingkungan sekitar memiliki persepsi yang sama dengan ibu bahwa stunting adalah bukan suatu penyakit yang harus diutamakan untuk diatasi, dan keluarga memiliki sosial ekonomi yang kurang sehingga tidak dapat memberikan asupan gizi yang cukup pada anak.

Data prevalensi anak balita pendek (*stunting*) yang dikumpulkan lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia 54% sedangkan lebih dari sepertiganya 40% tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan 31,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Timur 4,5% (WHO, 2020). Berdasarkan laporan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 terjadi penurunan pada angka kejadian *stunting* di Indonesia, yang mana pada tahun 2019 adalah 27,7% dan pada tahun 2021 adalah 24,4% dari sumber yang sama, prevalensi balita *stunting* di provinsi Jawa Timur tahun 2021 adalah 23,5%. Selama 2022. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Nanik Sukristina menyatakan bahwa data kejadian stunting di surabaya masih mencapai 5.727 kasus, namun pada pertengahan 2021 kasus turun menjadi 1.785, sedangkan target pemerintah Kota Surabaya mencapai nol kasus pada tiga bulan kedepan dengan melakukan pendekatan serta melakukan penyuluhan kepada masyarakat bersama dengan kader kesehatan (Bangga Surabaya, 2022). Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya menyatakan bahwa terdapat 41 balita yang mengalami stunting. Berdasarkan hasil wawancara kepada 5 ibu dengan anak stunting, yang melakukan praktek pemenuhan asupan gizi ada 2 orang dan 3 orang tidak melakukan praktek pemenuhan asupan gizi. Pada 2 orang yang melakukan praktek pemenuhan asupan gizi dengan cara memperhatikan gizi makanan dan menjaga kebersihan makanan tersebut serta memberikan vitamin kepada anak *stunting*, lalu pada 3 ibu yang tidak

melakukan pemenuhan asupan gizi dikarenakan kurangnya niat, faktor ekonomi kurang dan memiliki banyak anak sehingga tidak dapat memperhatikan asupan makanan terhadap anaknya.

Faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak stunting meliputi *Attitude Toward Behavior* (Sikap), *Subjective Norm* (Norma Subjektif), *Perceived Behavior Control* (Persepsi Kontrol Perilaku), dan *Intensi* (Niat). *Attitude Toward Behavior* adalah sikap ibu yang menunjukkan *outcome negatif* karena kurangnya sikap perilaku terhadap niat pemberian asupan gizi pada anak stunting karena dianggap stunting adalah masalah yang biasa. *Subjective Norm* (Norma Subjektif) adalah orang disekitar dan suami kurang mendukung dan memiliki persepsi yang sama terhadap ibu sehingga yang diderita *stunting* terhadap anak tersebut adalah hal yang biasa. *Perceived Behavior Control* (Persepsi Kontrol Perilaku) adalah persepsi ibu terhadap *stunting* kurangnya dari segi ekonomi sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan gizi pada anak *stunting*. *Intensi* (Niat) adalah dimana niat ibu yang kurang sehingga ibu tidak dapat melakukan perilaku yang baik untuk melakukan pemberian asupan gizi pada anak *stunting*. Menurut depkes (2012), anak yang mengalami *stunting* lebih banyak disebabkan karena rendahnya asupan gizi dan penyakit yang berulang akibat lingkungan yang tidak sehat. Anak yang tidak mendapatkan makanan bergizi dapat disebabkan karena tidak tersedianya makanan dan pola asuh yang salah (Nency,2005). WHO (2013) membagi dampak yang diakibatkan oleh *stunting* menjadi dua yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah dibidang kesehatan yang dapat menyebabkan peningkatan mortalitas di bidang perkembangan berupa perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa. Sedangkan dampak panjang dari *stunting* adalah dibidang kesehatan berupa perawakan pendek, peningkatan resiko yang obesitas, dan

dibidang perkembangan berupa penurunan prestasi dan dibidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

Jika tidak adanya niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting*, maka yang terjadi adalah pertumbuhan dan perkembangan anak *stunting* menjadi lambat tidak sesuai dengan usianya. Seorang perawat berperan sebagai *educator* dalam memberikan *health education* kepada ibu dalam mengidentifikasi faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* sehingga diharapkan dapat memaksimalkan pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* seperti dengan memberikan makanan yang bergizi contohnya sayur, buah, vitamin, dan susu. Anak akan mendapatkan tumbuh kembang dan gizi yang baik. Berdasarkan data tersebut solusi yang dapat digunakan bagi ibu dalam mengatasi masalah Praktek Pemenuhan Asupan Gizi pada Anak *Stunting* adalah meningkatkan *Attitude Toward Behavior* (Sikap), *Subjective Norm* (Norma Subjektif), dan *Perceived Behavior Control* (Persepsi Kontrol Perilaku). Dengan demikian ibu akan mempunyai niat dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* sehingga kebutuhan gizi anak *stunting* akan terpenuhi.

Berdasarkan fenomena di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisis faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak stunting di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi sikap, norma subjektif, kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
2. Mengidentifikasi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
3. Menganalisis *Attitude Toward Behavior* (sikap) terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
4. Menganalisis *Norma Subjectiv* terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
5. Menganalisis *Perceived Behavior Control* terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini bertujuan memperkaya pengetahuan dan mengkaji teori tentang faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak stunting.

1.4.2 Manfaat Praktek

Manfaat bagi peneliti diharapkan dapat menambah wawasannya tentang faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak stunting.

1. Manfaat Bagi Responden

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan, menambah wawasan, kesadaran dan termotivasi dalam pemenuhan asupan gizi secara baik.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan sebagai acuan pada petugas kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat terutama dalam pemenuhan asupan gizi dan status perkembangan pada anak.

3. Manfaat Bagi Puskesmas/Dinas Kesehatan

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam penyusunan program terkait health education kepada ibu tentang pemenuhan asupan gizi pada anak stunting secara tepat. Dan menjadi bahan masukan untuk perencanaan program pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak secara efektif dan efisien, sehingga dapat menurunkan prevalensi stunting.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian yang meliputi : 1) Definisi *Stunting*, 2) Penyebab *Stunting*, 3) Dampak *Stunting*, 4) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Anak *Stunting*, 5) Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting*, 6) Asupan Zat Gizi, 7) Konsep Pola Pemberian Makan, 8) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makan, 9) Teori Perilaku TPB, 10) Hubungan Antar Konsep

2.1 *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan di masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi *stunting* baru nampak sesudah bayi berusia 2 tahun. dengan demikian periode 1000 hari pertama kehidupan menerima perhatian khusus karena menjadi penentu tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas seseorang di masa depan (TNP2K, 2017).

Menurut WHO, *stunting* adalah akibat dari kekurangan nutrisi jangka panjang dan sering mengakibatkan perkembangan mental yang tertunda, kinerja sekolah yang buruk dan kapasitas intelektual yang berkurang. dapat juga digolongkan dengan balita yang TB menurut umurnya dibandingkan dengan rata-rata standar pertumbuhan anak WHO <-2 SD. Anak yg kurang

gizi (*stunting*) berat mempunyai rata-rata IQ 11 poin lebih rendah Jika dibandingkan dengan rata-rata anak yang tidak mengalami gangguan gizi (WHO, 2010).

2.1.2 Penyebab *Stunting*

Menurut Depkes (2012), anak yang mengalami *stunting* lebih banyak disebabkan karena rendahnya asupan gizi dan penyakit yang berulang akibat lingkungan yang tidak sehat. Masalah gizi kronis pada balita dapat disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang lama karena orang tua atau keluarga tidak tahu atau belum memberikan makanan yang sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Depkes, 2012). Masalah gizi disebabkan banyak faktor yang saling terkait. Penyebab yang sering terjadi karena kurangnya makanan, distribusi pangan yang kurang baik, rendahnya praktik menyusui dan penyapihan, praktik pengasuhan yang kurang, sanitasi, dan penyakit (CORE, 2003). Secara garis besar masalah gizi disebabkan karena kurangnya perilaku Ibu dalam pemenuhan nutrisi pada balita.

Asupan makan yang kurang dapat disebabkan karena tidak tersedianya makanan, anak yang tidak mendapatkan makanan bergizi seimbang dan pola asuh yang salah (Nency, 2005). Anak yang tidak mendapat gizi seimbang berhubungan dengan ASI yaitu makanan yang terbaik bagi bayi usia 0-6 bulan dan setelah itu anak perlu diberikan makanan pendamping agar kebutuhan gizinya terpenuhi. Pola asuh makan yang salah berpengaruh terhadap keadaan gizi balita anak yang diasuh oleh ibunya sendiri yang paham akan pola asuh yang baik maka gizi anak pun akan ikut menjadi baik. Penyakit infeksi akan menyebabkan masalah gizi dan masalah gizi akan

memberikan pengaruh kepada sistem ketahanan tubuh dan akhirnya memudahkan terjadinya infeksi (Nency, 2005).

2.1.3 Dampak *Stunting*

WHO (2013) membagi dampak yang diakibatkan oleh *stunting* menjadi dua yang terdiri dari jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah di bidang kesehatan yang dapat menyebabkan peningkatan mortalitas di bidang perkembangan berupa penurunan perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa, dan di bidang ekonomi berupa peningkatan pengeluaran untuk biaya kesehatan. *Stunting* juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang di bidang kesehatan berupa perawakan yang pendek, peningkatan risiko untuk obesitas, penurunan kesehatan reproduksi, dan di bidang perkembangan berupa penurunan prestasi dan di bidang ekonomi berupa penurunan kemampuan dan kapasitas kerja.

Masalah kurang gizi termasuk *stunting* dapat menyebabkan kerusakan permanen. Hal ini terjadi bila seorang anak kehilangan berbagai zat gizi yang penting untuk tumbuh kembangnya, kekebalan tubuh dan perkembangan otak yang optimum. Anak yang mengalami gizi kurang akan menjadi kurang berprestasi di sekolah dan kurang produktif pada saat dewasa (Depkes, 2012). *Stunting* terjadi akibat kekurangan gizi berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga 2 tahun pertama kehidupan seorang anak. Ancaman rendahnya produktivitas dan kualitas sumber daya manusia ke depan akibat *stunting* merupakan hal yang tidak bisa diremehkan. Namun yang disayangkan, masyarakat belum menyadari masalah ini karena anak yang pendek atau

stunting terlihat sebagai anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak yang kekurangan gizi (Depkes, 2012).

Menurut laporan UNICEF (2016) beberapa fakta terkait *stunting* dan pengaruhnya antara lain sebagai berikut :

1. Anak-anak yang mengalami *stunting* lebih awal yaitu sebelum usia enam bulan, akan mengalami *stunting* lebih berat menjelang usia dua tahun. *Stunting* yang parah pada anak-anak akan terjadi deficit jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga tidak mampu untuk belajar secara optimal di sekolah, dibandingkan anak-anak dengan tinggi badan normal. Anak-anak dengan *stunting* cenderung lebih lama masuk sekolah dan lebih sering absen dari sekolah dibandingkan anak-anak dengan status gizi baik. Hal ini memberikan konsekuensi terhadap kesuksesan anak dalam kehidupannya dimasa yang akan datang.
2. *Stunting* akan sangat mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak. Faktor dasar yang menyebabkan *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan intelektual. Penyebab dari *stunting* adalah bayi berat lahir rendah, ASI yang tidak memadai, makanan tambahan yang tidak sesuai, diare 14 berulang, dan infeksi pernapasan. Berdasarkan penelitian sebagian besar anak-anak dengan *stunting* mengkonsumsi makanan yang berada di bawah ketentuan rekomendasi kadar gizi, berasal dari keluarga miskin dengan jumlah keluarga banyak, bertempat tinggal di wilayah pinggiran kota dan komunitas pedesaan.
3. Pengaruh gizi pada anak usia dini yang mengalami *stunting* dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif yang kurang.

Anak *stunting* pada usia lima tahun cenderung menetap sepanjang hidup, kegagalan pertumbuhan anak usia dini berlanjut pada masa remaja dan kemudian tumbuh menjadi wanita dewasa yang *stunting* dan mempengaruhi secara langsung pada kesehatan dan produktivitas, sehingga meningkatkan peluang melahirkan anak dengan BBLR. *Stunting* terutama berbahaya pada perempuan, karena lebih cenderung menghambat dalam proses pertumbuhan dan berisiko lebih besar meninggal saat melahirkan.

Masalah gizi *stunting* pada baduta dapat menyebabkan kerusakan permanen. Hal ini terjadi bila seorang anak kehilangan berbagai zat gizi yang penting untuk tumbuh kembang, Kekebalan tubuh dan perkembangan otak yang optimum. Anak yang mengalami *stunting* akan menjadi kurang berprestasi di sekolah dan kurang produktif pada saat dewasa. (Aryastami N.K dan Tarigan I, 2017).

Stunting terjadi akibat kekurangan gizi berulang dalam waktu lama pada masa janin hingga pada 2 tahun pertama kehidupan seorang 15 anak. Tingginya prevalensi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) akibat tingginya prevalensi KEK (Kekurangan Energi Kronis) pada ibu hamil dapat mengakibatkan kematian bayi dan baduta, gangguan pertumbuhan fisik dan mental anak, serta penurunan kecerdasan. Bukti yang menunjukkan bahwa anak-anak yang terhambat pertumbuhannya memiliki gangguan perkembangan perilaku di awal kehidupan cenderung meraih nilai lebih rendah, dan memiliki kemampuan kognitif yang lebih buruk daripada anak-anak yang normal (Hoddinott et al, 2013).

Ancaman rendahnya produktifitas dan kualitas sumber daya manusia ke depan akibat *stunting* merupakan hal yang tidak bisa diremehkan. Namun yang disayangkan, masyarakat belum menyadari masalah ini karena anak yang pendek atau *stunting* terlihat sebagai anak dengan aktifitas yang normal, tidak seperti anak yang kekurangan gizi (Kementerian Kesehatan RI., 2019).

2.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Stunting

a. Berat Badan Lahir

Berat badan lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita, pada penelitian yang dilakukan oleh Anisa menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara berat lahir dengan kejadian stunting pada balita di Kelurahan Kalibaru. Bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) yaitu bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, bayi dengan berat badan lahir rendah akan mengalami hambatan pada pertumbuhan dan perkembangannya serta kemungkinan terjadi kemunduran fungsi intelektualnya selain itu bayi lebih rentan terkena infeksi dan terjadi hipotermi Banyak penelitian yang telah meneliti tentang hubungan antara BBLR dengan kejadian stunting diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan di Yogyakarta menyatakan hal yang sama bahwa ada hubungan antara berat badan lahir dengan kejadian stunting. Selain itu, penelitian yang dilakukan di Malawi juga menyatakan prediktor terkuat kejadian stunting adalah BBLR.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan pula besar kecilnya kebutuhan gizi untuk seseorang. Pria lebih banyak membutuhkan zat tenaga dan protein dibandingkan wanita. Pria lebih sanggup mengerjakan pekerjaan berat yang tidak biasa dilakukan wanita. Selama masa bayi dan anak-anak, anak

perempuan cenderung lebih rendah kemungkinannya menjadi stunting dan severe stunting daripada anak laki-laki, selain itu bayi perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah lebih besar daripada bayi laki-laki dikebanyakan Negara berkembang termasuk Indonesia. Anak perempuan memasuki masa puber dua tahun lebih awal daripada anak laki-laki, dan dua tahun juga merupakan selisih dipuncak kecepatan tinggi antara kedua jenis kelamin.

c. ASI Eksklusif

ASI Eksklusif menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif adalah pemberian Air Susu Ibu (ASI) tanpa menambahkan dan atau mengganti dengan makanan atau minuman lain yang diberikan kepada bayi sejak baru dilahirkan selama 6 bulan. Pemenuhan kebutuhan bayi 0-6 bulan telah dapat terpenuhi dengan pemberian ASI saja. Menyusui eksklusif juga penting karena pada usia ini, makanan selain ASI belum mampu dicerna oleh enzim-enzim yang ada di dalam usus selain itu pengeluaran sisa pembakaran makanan belum bisa dilakukan dengan baik karena ginjal belum sempurna. Manfaat dari ASI Eksklusif ini sendiri sangat banyak mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, murah, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak.

d. Faktor Ekonomi

Azwar (2000), yang dikutip oleh Manurung (2009), mengatakan pendapatan keluarga adalah jumlah uang yang dihasilkan dan jumlah uang yang akan dikeluarkan untuk membiayai keperluan rumah tangga selama satu bulan. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang perilaku

anggota keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai. Beberapa faktor penyebab masalah gizi adalah kemiskinan. Kemiskinan dinilai mempunyai peran penting yang bersifat timbal balik sebagai sumber permasalahan gizi yakni kemiskinan menyebabkan kekurangan gizi sebaliknya individu yang kurang gizi akan memperlambat pertumbuhan ekonomi dan mendorong proses kemiskinan. Hal ini disebabkan apabila seseorang mengalami kurang gizi maka secara langsung akan menyebabkan hilangnya produktifitas kerja karena kekurangan fisik, menurunnya fungsi kognitif yang akan mempengaruhi tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi keluarga. Dalam mengatasi masalah kelaparan dan kekurangan gizi, tantangan yang dihadapi adalah mengusahakan masyarakat miskin, terutama ibu dan anak balita memperoleh bahan pangan yang cukup dan gizi yang seimbang dan harga yang terjangkau.

e. Tingkat Pendidikan

Pendidikan merupakan sesuatu yang dapat membawa seseorang untuk memiliki ataupun meraih wawasan dan pengetahuan seluas- luasnya.

Orang –orang yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan memiliki wawasan dan pengetahuan yang lebih luas jika dibandingkan dengan orang-orang yang memiliki pendidikan yang lebih rendah. Anak-anak yang lahir dari orang tua yang terdidik cenderung tidak mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang lahir dari orang tua yang tingkat pendidikannya rendah. Penelitian yang dilakukan di Nepal juga menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang tua yang berpendidikan berpotensi lebih rendah menderita stunting dibandingkan anak yang memiliki orang tua yang tidak berpendidikan. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Haile yang menyatakan bahwa anak yang terlahir dari orang

tua yang memiliki pendidikan tinggi cenderung lebih mudah dalam menerima edukasi kesehatan selama kehamilan, misalnya dalam pentingnya memenuhi kebutuhan nutrisi saat hamil dan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.

2.2 Praktek Pemenuhan Kebutuhan Asupan Gizi Anak *Stunting*

2.2.1 Asupan Zat Gizi

Gizi adalah proses dimana tubuh kita menerima makanan serta proses organisme suatu makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan serta menghasilkan energi (Supriasa, 2002). Gizi atau *nutrient* adalah zat atau partikel kimia yang digunakan oleh makhluk hidup untuk aktivitas metabolisme. Hasil metabolisme ini dibutuhkan untuk menghasilkan energi pertumbuhan, mengganti sel-sel yang rusak, reproduksi dan menyusui (Eastwood, 2003).

Zat gizi dapat digolongkan menjadi tiga jenis yaitu energi, zat pembangun, dan zat pengatur.

1) Kebutuhan energi

Energi diperlukan untuk proses pertumbuhan dan mempertahankan fungsi jaringan tubuh, proses mempertahankan suhu tubuh agar tetap stabil dan gerakan otot untuk aktivitas. Kebutuhan energi balita sehat dapat dihitung berdasarkan usia dan berat badannya. Pada balita usia 1-3 tahun kebutuhan energi dalam waktu sehari adalah 75-90 kalori per kg berat badan, sedangkan untuk anak usia pra sekolah usia 3-5 tahun adalah 65-75 kalori per kg berat badan.

2) Kebutuhan zat pembangun

Zat pembangun dapat ditemukan dalam protein yaitu kacang-kacangan, makanan hewani, dan hasil olahannya. Makanan sumber zat pembangun yang berasal dari nabati adalah kacang-kacangan, tempe, dan tahu. Sedangkan makanan sumber zat pembangun yang berasal dari hewan adalah telur, ikan, ayam, daging, susu, serta hasil olahannya. Zat pembangun berperan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan kecerdasan seseorang.

3) Kebutuhan zat pengatur

Disamping energi dan protein tubuh juga memerlukan zat pengatur untuk melangsungkan proses metabolisme. Zat gizi yang termasuk zat pengatur adalah air, vitamin, dan mineral. Walaupun diperlukan dalam jumlah yang sedikit tetapi zat gizi tersebut sangat diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan.

a. Gizi Balita usia 1-3 tahun

Pemberian zat gizi yang tepat pada usia 1-3 tahun akan membantu pertumbuhan fisik dan mentalnya. Berikut zat-zat gizi penting yang harus diberikan :

a) Karbohidrat

Karbohidrat merupakan zat yang digunakan untuk aktivitas energi bagi tubuh. Sumber makanan yang mengandung karbohidrat diperlukan anak untuk aktivitasnya mempertahankan panas tubuh dan pertumbuhannya. Kebutuhan energi dari karbohidrat harus memenuhi sekitar 50% dari jumlah total kalori yang dibutuhkan sehari. Diatas usia 2 tahun, dianjurkan sekitar 40% sumber karbohidrat dari makanan pokok (nasi, biskuit, sereal) dan gula dari susu yang dikonsumsi, sedangkan 10% dari

gula sederhana (gula pasir, madu). Setelah usia 2 tahun, juga dianjurkan bahwa kebutuhan energi dipenuhi dari peningkatan konsumsi makanan pokok yang merupakan sumber utama karbohidrat, dan batasi dari konsumsi lemak yang terlalu banyak.

b) Protein

Pada usia 1-3 tahun, protein sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan dan kekuatan tubuhnya, dalam jumlah sekitar 1,5/kg berat badan (BB). Jumlah ini lebih sedikit daripada kebutuhan protein pada masa bayi yaitu sekitar 2,0 – 2,5 g/kg BB. Protein hewani (daging, ikan, telur, susu) dan nabati (kacang – kacang, tempe, tahu) merupakan sumber protein yang dapat diberikan kepada anak yang disajikan dalam menu makanan keluarga. Nilai gizi protein ditentukan oleh kadar asam aminonya, dimana pada umumnya protein hewani mempunyai nilai gizi protein yang lebih tinggi dibandingkan dengan protein nabati. Pada anak usia 1-3 tahun ini, kebutuhan protein dapat dipenuhi dengan paling tidak minum susu dua kali 150 ml dan dua porsi makanan yang mengandung protein. Dalam pemilihan daging sebagai sumber protein sebaiknya diberikan daging yang tidak banyak kandungan lemaknya.

c) Lemak dan asam lemak esensial

Sejak dini, asupan lemak bagi anak sebaiknya sekitar 20 – 25 % dari total kalori yang dibutuhkan. Jangan membiasakan memberi makanan yang berlemak tinggi kepada anak karena bisa menimbulkan rasa ketagihan untuk mengonsumsi terus- menerus. Akibatnya anak akan menjadi cepat gemuk dan hal ini menjadi kebiasaan yang akan terbawa di masa dewasa sehingga menyebabkan risiko berbagai penyakit di masa dewasa. Sebaliknya, asam lemak esensial sangat penting untuk

perkembangan otak dan retina mata pada anak. Pertumbuhan sel-sel otak berlangsung sangat cepat pada usia 0-1 tahun, terutama 6 bulan pertama usia kehidupan dan berhenti pada usia anak 6 bulan. Pertumbuhan otak akan disempurnakan hingga usia 2-3 tahun, dimana pada masa ini berat dan besar sel-sel otak yang akan bertambah. Oleh karena itu, kekurangan gizi yang terjadi pada masa dini kehidupan akan mempengaruhi tumbuh kembang otak yang selanjutnya dapat mengurangi kecerdasan anak di kemudian hari.

d) Vitamin

Pada usia ini sistem pencernaan anak mulai berkembang sempurna karena enzim-enzim pencernaan mulai berfungsi sempurna sehingga mampu mengolah dan menyerap makanan berbentuk padat. Vitamin B kompleks sangat penting untuk fungsi sistem pencernaan karena berperan dalam berbagai proses metabolisme karbohidrat, protein, dan lemak. Makanan yang bervariasi mencukupi kebutuhan vitamin B kompleks, dimana sumbernya banyak terdapat pada jagung, sayuran hijau, ayam, dan daging merah. Vitamin D sangat berperan dalam proses pembentukan tulang. Vitamin ini turut menjaga proses mineralisasi dengan meningkatkan penyerapan kalsium dan fosfat, dan membantu penyimpanan kalsium di tulang dan gigi. Sumber vitamin D didapat dari susu, minyak hati ikan cod dan sebagian besar dari sinar matahari. Vitamin C sangat dibutuhkan oleh anak usia ini karena berperan untuk mempertahankan daya tahan tubuh, membantu penyerapan zat besi.

e) Mineral

Mineral yang penting untuk anak usia 1-3 tahun adalah zat besi, kalsium, dan seng. Kekurangan zat besi di usia ini banyak dijumpai karena

berbagai faktor antara lain kurangnya asupan makanan yang mengandung zat besi, adanya penyakit infeksi atau penyakit bawaan sehubungan dengan metabolisme zat besi. Kebutuhan zat besi di usia ini cukup tinggi untuk jaringan dan mencukupi cadangan zat besi dan penyerapan zat besi dari berbagai makanan yang mengandung daging (haem iron) terutama daging merah seperti daging sapi, kambing yaitu sekitar 15%, dan penyerapan akan lebih rendah pada makanan yang tidak mengandung daging tersebut. Sumber zat besi lain (non-haem iron) yaitu sayur-sayuran hijau seperti daun singkong. Kalsium berperandalam proses pembentukan gigi dan tulang. Pada usia ini pertumbuhan gigi susu membutuhkan asupan kalsium yang adekuat, dan kebutuhan kalsium sangat meningkat pada masa pertumbuhan untuk membangun sistem tulang yang kuat. Penyerapan kalsium dari makanan adalah sekitar 35% dan sumber kalsium banyak dijumpai pada susu, keju, yoghurt, dan brokoli. Seng merupakan mineral yang penting bagi pertumbuhan, sistem imun, dan mempertahankan nafsu makan anak. Asupan seng perlu diperhatikan untuk anak-anak terutama setelah 1 tahun ketika sudah makan berbagai ragam makanan. Sumber makanan yang banyak mengandung seng antara lain ikan, tiram, daging merah, kacang-kacangan, biji-bijian, dan gandum.

f) Serat

Memasuki usia 1 tahun, anak harus mulai diberikan makanan yang bertekstur karena anak sudah bisa mengonsumsi makanan padat. Sumber makanan berserat antara lain sayur-sayuran yang dipotong dengan ukuran yang mudah dikunyah serta buah-buahan yang dipotong dan tidak dihaluskan lagi. Kebutuhan serat ini dapat terpenuhi dengan

konsumsi makanan mengandung serat paling tidak pada 3 kali makan utama atau 2 porsi makan utama dan 1 selingan. Konsumsi serat anak pada usia 1-2 tahun tidak boleh terlalu banyak karena anak akan cepat merasa kenyang. Disamping itu konsumsi serat yang mengandung asam fitat dapat mengganggu penyerapan zat – zat gizi yang lain seperti zat besi, kalsium, dan seng.

b. Gizi Balita Usia 3-5 Tahun

Pada tahap usia ini anak mulai belajar berbagai keterampilan sosial. Aktivitas fisik dan gerak tubuhnya pun beragam, seperti bersepeda, berlarian, berlompatan. Begitu juga kemampuan berpikirnya seperti mengenal huruf, angka dan warna sudah mulai dilakukan pada usia ini. Makanan sebagai sumber energi untuk pertumbuhannya menjadi sangat penting untuk menunjang aktivitas anak. Untuk anak usia 3-5 tahun, zat-zat gizi yang diperlukan akan digunakan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan serta memperkuat daya tahan tubuhnya. Berikut zat – zat gizi yang diperlukan :

a) Protein

Protein digunakan untuk pertumbuhan, memperbaiki sel – sel yang rusak dan komponen penting untuk daya tahan tubuh. Protein dapat diperoleh dari bahan hewani (daging, ayam, telur) dan nabati (tempe, tahu, kacang-kacangan). Pada usia ini penularan penyakit karena virus atau bakteri bisa terjadi sehingga protein sangat penting untuk menjaga daya tahan tubuh

b) Vitamin

Vitamin A, C, E sangat berguna sebagai pelindung alamiah tubuh. Vitamin C merupakan zat gizi utama untuk meningkatkan sistem daya

tahan tubuh. Bekerja sama dengan vitamin A dan E, ketiga vitamin ini dapat melindungi tubuh dari infeksi bakteri dan virus. Sumber makanan yang mengandung vitamin A, C, E harus dikonsumsi setiap hari. Tubuh manusia tidak dapat menyimpan vitamin C, oleh karena itu sangat penting untuk mengonsumsi jeruk, pepaya, sayuran hijau, ubi. Vitamin A terdapat dalam dua bentuk, yaitu yang berasal dari hewan disebut retinol dan dari tumbuhan yang disebut beta-karoten. Keduanya sangat diperlukan oleh anak. Retinol relatif lebih mudah diserap oleh tubuh, maka bagi anak yang kurang suka daging harus digantikan dengan banyak makan sayuran yang mengandung beta-karoten. Vitamin E ditemukan di dalam asam lemak esensial, misalnya pada minyak ikan, kacang-kacangan dan minyak yang terbuat dari kacang-kacangan.

c) Vitamin B Kompleks dan Asam Lemak Esensial

Keduanya sangat diperlukan untuk perkembangan otak karena pada usia ini anak mulai menggunakan kemampuan berpikir untuk belajar. Zat gizi utama yang dibutuhkan untuk proses berpikir dan konsentrasi adalah asam lemak esensial omega 3 yang terdapat pada minyak ikan, kacang-kacangan, serta vitamin B kompleks.

d) Mineral (Seng, Selenium, Zat Besi)

Seng yang banyak ditemukan pada tiram, daging sapi, ayam, telur dan juga selenium yang terdapat pada karang dan makanan laut merupakan dua mineral utama yang dibutuhkan oleh tubuh dalam meningkatkan sistem daya tahan tubuh terhadap penyakit. Zat besi penting dalam pembentukan daya tahan tubuh karena dibutuhkan dalam pembentukan sel darah merah yang membawa oksigen dan zat-zat gizi dalam darah ke seluruh bagian tubuh. Kekurangan zat besi dapat menyebabkan anemia.

Zat besi terdapat pada daging merah, hati dan telur, juga pada buah pisang, alpukat, sayuran brokoli, kentang, dan beras merah.

2.3 Konsep Pola Pemberian Makan Balita

Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah bahan makanan yang dimakan setiap hari oleh seseorang dan merupakan ciri khas suatu kelompok masyarakat tertentu (Karyadi,D.1982:72). Pemberian makanan balita adalah segala upaya dan cara ibu untuk memberikan makanan pada anak balita dengan tujuan supaya kebutuhan makan anak tercukupi, baik dalam jumlah maupun nilai gizinya (Karyadi,E. dan Kolopaking,R., 2007: 9).

Pola pemberian makanan balita dapat diartikan sebagai upaya dan cara yang biasa dipraktikkan ibu untuk memberikan makanan kepada anak balita mulai dari penyusunan menu, pengolahan, penyajian dan cara pemberiannya kepada balita supaya kebutuhan makan anak tercukupi, baik dalam macam, jumlah maupun nilai gizinya.

Pemberian makanan pada anak bertujuan untuk mencapai tumbuh kembang anak secara optimal. Pemberian makanan yang baik dan benar dapat menghasilkan gizi yang baik sehingga meningkatkan kemampuan untuk mengembangkan seluruh potensi genetik yang ada secara optimal.

Menurut Judarwanto (2004:96) pemberian makanan pada anak mempunyai 3 fungsi, yaitu:

- 1) Fungsi fisiologis yaitu memberikan nutrisi sesuai kebutuhan agar tercapai tumbuh kembang yang optimal.
- 2) Fungsi psikologis, penting dalam pengembangan hubungan emosional ibu dan anak sejak awal.

- 3) Fungsi sosial/edukasi yaitu melatih anak mengenal makanan, keterampilan makan dan bersosialisasi dengan lingkungannya.

Pemberian makanan pada anak secara tidak langsung menjadi alat untuk mendidik anak. Kebiasaan dan kesukaan anak terhadap makanan mulai dibentuk sejak kecil. Jika anak diperkenalkan dengan berbagai jenis makanan mulai usia dini, pola makan dan kebiasaan makan pada usia selanjutnya adalah makanan beragam. Secara dini anak harus dibiasakan makan makanan yang sehat dan bergizi seimbang sebagai bekal dikemudian hari.

2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pola Pemberian Makanan Balita

2.4.1 Pengetahuan Ibu tentang Gizi Balita

Pengetahuan gizi merupakan suatu proses belajar tentang pangan, bagaimana tubuh menggunakan dan mengapa pangan diperlukan untuk kesehatan. Pengetahuan pangan dan gizi orang tua terutama ibu berpengaruh terhadap jenis pangan yang dikonsumsi sebagai refleksi dari praktek dan perilaku yang berkaitan dengan gizi (Zulkarnaen,dkk.,2000:12). Adanya pengetahuan gizi diharapkan seseorang dapat mengubah perilaku yang kurang benar sehingga dapat memilih bahan makanan bergizi serta menyusun menu seimbang sesuai dengan kebutuhan dan selera serta akan mengetahui akibat apabila terjadi kurang gizi.

Pengetahuan tentang pangan dan gizi dapat diperoleh melalui berbagai media baik cetak (majalah) maupun elektronik (radio, televisi, internet) disamping dari buku-buku. Selain itu juga bisa diperoleh melalui pelayanan kesehatan seperti posyandu, puskesmas.Sumber informasi yang dapat menambah pengetahuan ibu di luar pendidikan formal yang sering

dipergunakan dan menarik sebagian besar ibu rumah tangga di pedesaan, sehingga memungkinkan informasi termasuk pengetahuan pangan, gizi dan kesehatan adalah media elektronik diantaranya televisi dan radio.

2.4.2 Kebiasaan Makan

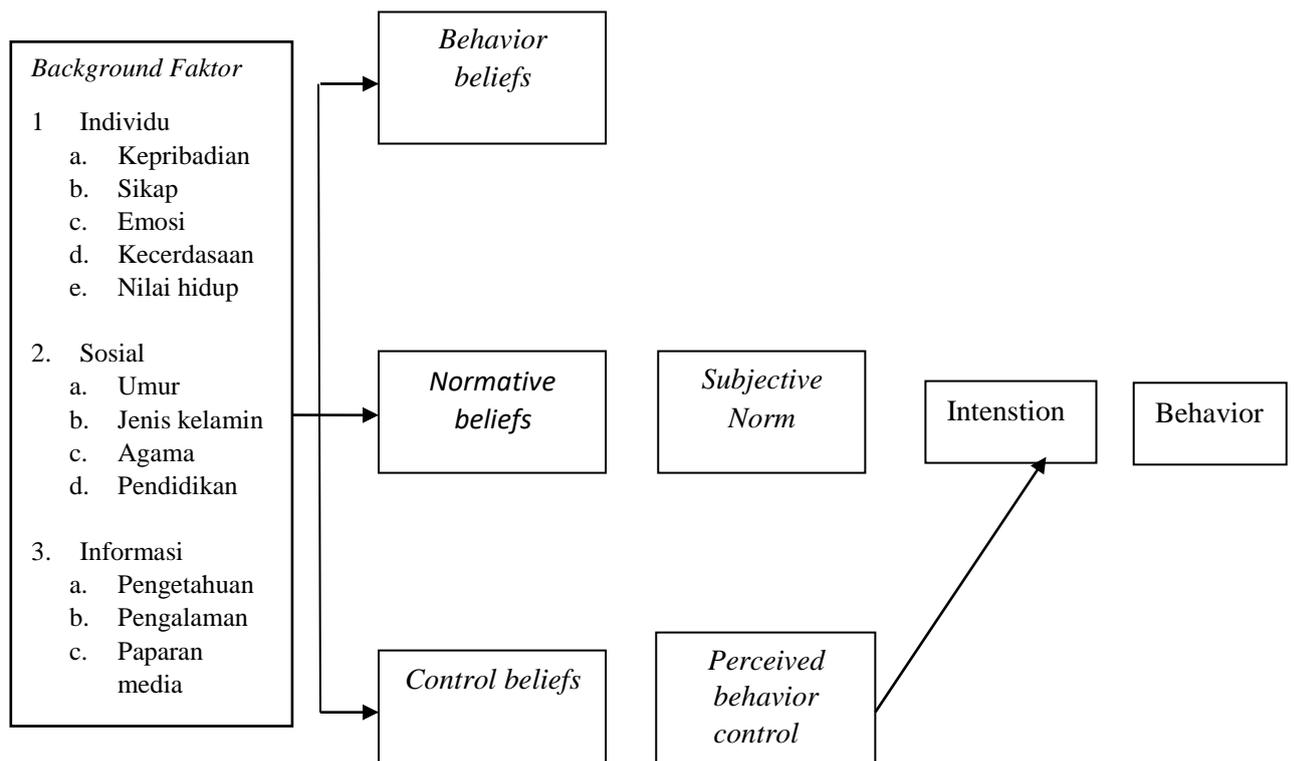
Kebiasaan makan diartikan sebagai cara individu atau kelompok individu memilih pangan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh fisiologik, psikologik, sosial dan budaya. Mengembangkan kebiasaan makan, berarti mempelajari cara yang berhubungan dengan konsumsi pangan dan menerima atau menolak bentuk atau jenis pangan tertentu dimulai dari permulaan hidupnya dan akan menjadi perilaku yang berakar diantara kelompok penduduk. Kebiasaan makan adalah suatu gejala budaya dan sosial yang dapat memberi gambaran perilaku dari nilai – nilai yang dianut oleh seseorang atau suatu kelompok masyarakat. Pada masyarakat kota modern dimana hampir semua orang menghabiskan waktu dari pagi sampai sore di tempat kerja sudah tentu tidak banyak mempunyai waktu untuk memasak makanan. Biasanya pada masyarakat seperti ini akan berkembang kebiasaan makan di restoran cepat saji dimana nilai gizi yang terkandung dalam makanan belum tentu sesuai dengan kebutuhan. Hal sebaliknya terjadi pada masyarakat pedesaan dimana kebiasaan makan keluarga dari makanan yang diolah dan dimasak sendiri.

2.5 Teori Perilaku TPB

Theory of planned behavior (teori perilaku terencana) merupakan pengembangan dari teori sebelumnya yaitu *Theory of reasoned action* (teori tindakan beralasan) yang dikemukakan oleh Icek Ajzen dan Martin Fishbein dalam *theory of reason action* memiliki dua prediksi utama dalam menilai

niat seseorang untuk berperilaku yaitu *attitude toward the behavior* dan *subjective norm* (Ajzen, 1991 dalam Putri,2016)

Theory of planned behavior menerangkan bahwa perilaku seseorang akan muncul karena adanya niat untuk berperilaku. *Theory of planned behavior* dikhususkan pada perilaku spesifik seseorang dan untuk semua perilaku secara umum niat seseorang untuk berperilaku dapat diprediksi oleh 3 hal yaitu sikap terhadap perilaku (*attitude toward the behavior*), *norma subjective* (*subjective norm*), dan persepsi pengendalian diri (*perception behavior control*), niat (*intention*). *Theory of planned behavior* dapat digunakan untuk memprediksi faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan (Kolopaking, et al., 2011; Khoirina et al., 2015).



2.4.1 Faktor pendukung (*Background Factor*)

Ajzen (2005) menyampaikan terdapat faktor pendukung sebagai variabel lain yang dapat mempengaruhi atau berhubungan dengan beliefs yang pada akhirnya juga mempengaruhi intensi (niat). Faktor pendukung tersebut dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu

1. Faktor personal, merupakan suatu sikap umum seseorang kepada sesuatu seperti sifat kepribadian, nilai hidup, dan emosi
2. Faktor sosial, seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, agama dan lain sebagainya
3. Faktor informasi, yaitu seberapa banyak kumpulan informasi yang dimiliki seseorang seperti pengetahuan, pengalaman, dan paparan media.

2.4.2 *Attitude toward behavior* (sikap)

Menurut Sarwono (2009), sikap merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal atau subjektif, yang berlangsung dalam diri seseorang dan tidak dapat diamati secara langsung. Sikap dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, perasaan dan kecenderungan tingkah laku seseorang terhadap objek sikap. *Attitude Toward Behavior* atau sikap menurut Ajzen (2005) adalah evaluasi secara positif atau negatif terhadap benda, orang, institusi, kejadian, perilaku atau minta tertentu. *Theory of planned behavior* menyatakan bahwa sikap individu terhadap suatu perilaku diperoleh dari keyakinan terhadap konsekuensi yang ditimbulkan oleh perilaku tersebut yang disebut *behavior beliefs* (keyakinan terhadap perilaku). *Behavior beliefs* (keyakinan terhadap perilaku) tersebut menghubungkan suatu perilaku dengan hasil tertentu, atau beberapa hal lainnya seperti biaya atau kerugian yang dihadapi dari perilaku yang ditampilkan. Seseorang yang yakin bahwa suatu perilaku dapat menghasilkan *outcome* yang positif maka individu

tersebut akan memiliki sikap yang positif dan begitu juga sebaliknya jika seseorang yakin bahwa perilaku yang akan ditampilkan memiliki *outcome* yang negatif, maka individu tersebut akan memiliki sikap yang negatif.

Sikap dikatakan sebagai suatu respon evaluatif. Respon hanya akan timbul apabila individu dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Respon evaluatif berarti bahwa bentuk reaksi yang dinyatakan sebagai sikap itu timbulnya didasari oleh proses evaluasi dalam diri dari individu yang memberi kesimpulan terhadap stimulus dalam bentuk nilai, dalam bentuk baik buruk, positif negatif, menyenangkan tidak menyenangkan yang kemudian terbentuk sebagai potensi reaksi terhadap objek sikap (Azwar, 2011).

2.4.3 Subjective Norm

Norma subjektif (*subjective norm*) adalah persepsi atau pandangan seseorang terhadap kepercayaan orang lain yang akan mempengaruhi minat untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku yang sedang dipertimbangkan (Jogiyanto, 2007).

Subjective norm atau norma subjektif adalah faktor yang berasal dari luar individu mengenai persepsi orang lain atau referent dan kelompok yang berpengaruh bagi individu tersebut seperti orang tua, teman, atasan, rekan kerja, sahabat, dan lain sebagainya. *Subjective norm* juga didefinisikan sebagai adanya persepsi seseorang terhadap tekanan sosial yang dihadapi untuk menunjukkan atau tidak suatu perilaku. Seseorang memiliki keyakinan bahwa orang lain atau kelompok tertentu menerima atau tidak menerima perilaku yang dilakukannya. Sehingga, apabila seseorang meyakini apa yang menjadi norma kelompok maka individu akan mematuhi dan membentuk perilaku sesuai dengan kelompok (Ajzen, 2005).

Ajzen (2005) juga menyatakan bahwa *Subjective norm* tidak hanya ditentukan oleh *referent*, melainkan juga ditentukan oleh *motivation to comply*. Dengan kata lain, jika seseorang yakin bahwa banyak *referent* yang menyetujui atau menginginkannya untuk menunjukkan suatu perilaku tertentu dan adanya motivasi untuk mengikuti perilaku tertentu, maka orang tersebut akan merasakan tekanan sosial untuk melakukannya. Begitupun juga sebaliknya jika seseorang yakin bahwa banyak *referent* yang tidak akan menyetujui dirinya menunjukkan perilaku tertentu, maka hal ini menyebabkan *subjective norm* yang menempatkan tekanan pada diri orang tersebut untuk menghindari atau tidak melakukan perilaku tersebut.

2.4.4 Perceived Behavior Control (PBC)

Perceived Behavior Control menjelaskan bahwa suatu perilaku tidak hanya dikendalikan oleh dirinya sendiri melainkan juga membutuhkan waktu kontrol. *Perceived Behavior Control* merupakan keyakinan seseorang mengenai ada atau tidaknya hal-hal yang mendukung atau menghalanginya untuk menunjukkan suatu perilaku. Misalnya berupa sumber daya dan waktu, ketika seseorang yakin bahwa dirinya kekurangan sumber daya atau tidak memiliki waktu atau kesempatan untuk menunjukkan perilaku tertentu, maka orang tersebut tidak akan memiliki *intensi* (niat) yang kuat untuk mewujudkannya. Selain itu *Perceived Behavior Control* juga ditentukan oleh pengalaman di masa lalu seseorang terhadap suatu perilaku yang dipengaruhi juga oleh informasi yang di dapatkan dari orang lain, misalnya dari pengalaman orang-orang yang dikenalnya seperti teman, keluarga, pasangan, dan lain-lain (Ajzen 2005).

Francis (2004) juga memaparkan adapun komponen dan aspek perceived behavior control adalah :

- a. *Control beliefs*, yaitu seberapa besar kontrol terhadap perilaku yang dimiliki individu untuk menghalangi atau memfasilitasi dalam menampilkan perilaku.
- b. *Power of control beliefs*, yaitu seberapa besar atau kecil kemungkinan pengaruh kontrol keyakinan seseorang untuk menampilkan atau tidak menampilkan perilaku.

2.4.5 Intensi (Niat)

Fishbien dan Ajzen (1975) menjelaskan bahwa intensi merupakan hal yang ada dalam diri seseorang berupa keinginan dan seberapa kuat keyakinan seseorang untuk melakukan sesuatu. Ajzen (1991) juga menjelaskan bahwa intensi merupakan faktor motivasional yang memiliki pengaruh terhadap perilaku, sehingga orang lain dapat melakukan suatu perilaku berdasarkan intensi yang bukan berasal dari dirinya.

Nursalam (2016) menjelaskan jika intensi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

1. Kesesuaian antara intensi dan tingkah laku

Pengukuran intensi harus disesuaikan dengan perilakunya dalam hal konteks dan waktunya.

2. Stabilitas intensi

Adanya ketidak stabilan intensi seseorang terjadi akibat jangka waktu yang cukup panjang antara pengukuran intensi dengan pengamatan tingkah laku. Intensi seseorang sangat mungkin untuk bisa berubah karena adanya hal-hal/kejadian yang dapat mencampuri intensi orang tersebut sehingga tingkah laku awal yang ditampilkannya tidak sesuai

dengan intensi awal. Semakin panjang interval waktunya, maka semakin besar kemungkinan intensi akan berubah.

3. *Literal inconsistency*

Literal inconsistency adalah saat seseorang tidak konsisten dalam mengaplikasikan perilakunya. Hal ini sering terjadi dan disebabkan oleh beberapa alasan seperti merasa lupa akan apa yang pernah mereka nyatakan sebelumnya.

4. *Base rate*

Base rate merupakan tingkat dari kemungkinan seseorang untuk melakukan suatu perilaku seperti base rate yang tinggi adalah makan dan tidur, sedangkan base rate yang rendah adalah membunuh atau mencuri.

2.5 Hubungan Antar Konsep

Stunting merupakan kondisi gagal pertumbuhan pada anak (pertumbuhan tubuh dan otak) akibat kekurangan gizi dalam waktu yang lama. Sehingga anak lebih pendek dari anak normal seusianya dan memiliki keterlambatan dalam berpikir. Kekurangan gizi dalam waktu yang lama itu terjadi sejak janin dalam kandungan sampai awal keterlambatan untuk tahun berikutnya (Fitri, 2018).

Niat adalah tingkat kepastian tentang praktek perilaku (seperti pemberian asupan gizi) sebagai prediktor utama perilaku. Niat dipahami menangkap dimensi motivasi yang berhubungan dengan perilaku (Ajzen,1991). Motivasi seseorang mendorong untuk melakukan/ikut serta dalam perilaku tertentu. Niat juga sebagai persepsi individu terhadap kinerja perilaku tertentu.

Theory of Planned Behavior (TPB) merupakan bahwa seseorang dapat bertindak karena berdasarkan niat hanya ketika orang tersebut mempunyai kontrol terhadap perilakunya. TPB tetap menganggap prediktor terbaik oleh seseorang

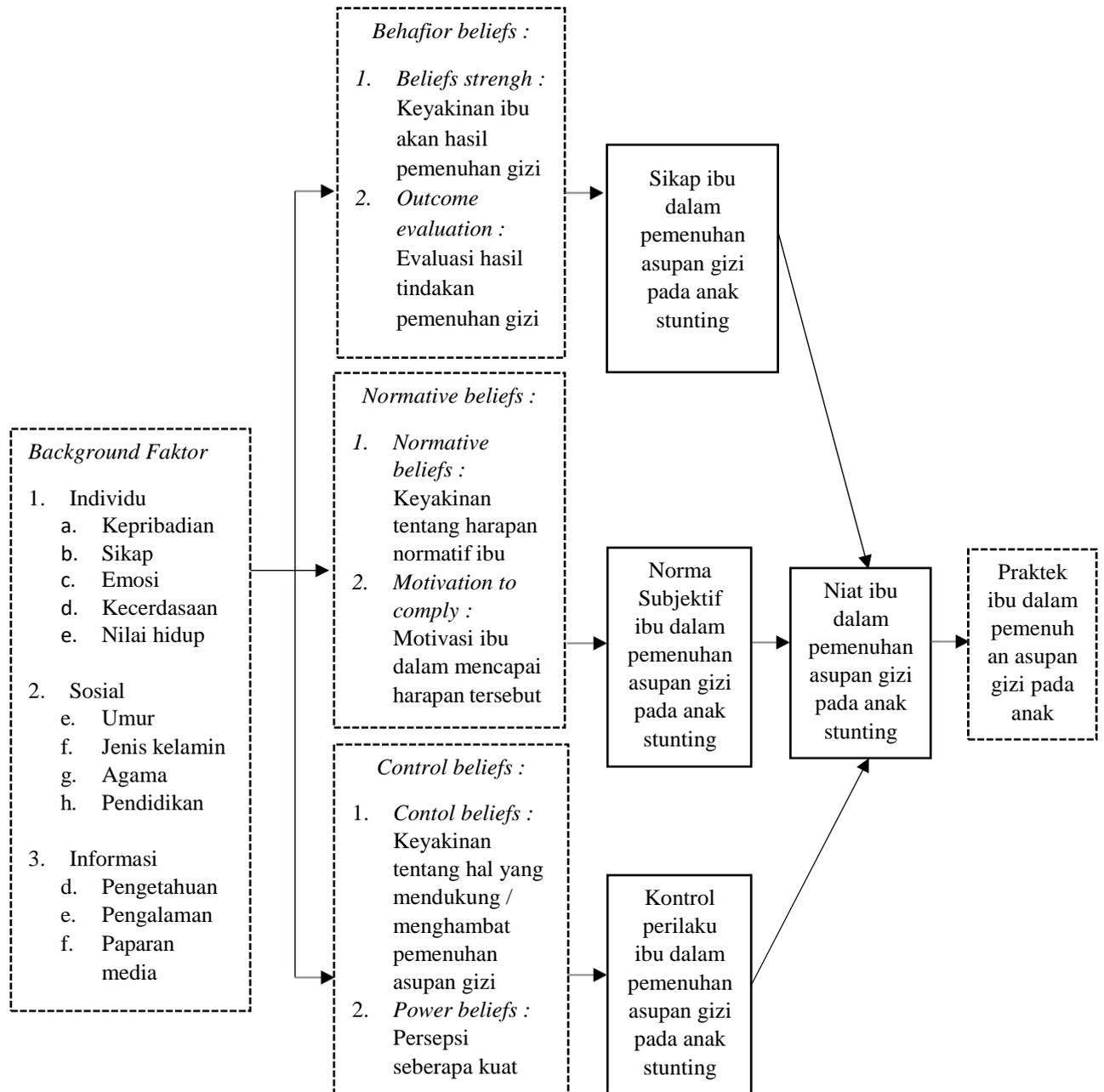
dalam berperilaku karena adanya niat atau intensi yang ditentukan oleh 3 faktor berikut :

1. *Behavior beliefs*, yaitu hal-hal yang diyakini oleh seseorang terhadap suatu perilaku dari sisi positif atau sisi negatif.
2. *Normative beliefs*, yaitu keyakinan seseorang tentang harapan normative orang lain yang berpengaruh bagi orang tersebut dan dapat menjadi motivasi untuk memenuhi harapan.
3. *Control beliefs*, yaitu seseorang mengenai hal-hal yang dapat mendukung atau menghambatnya dalam berperilaku.

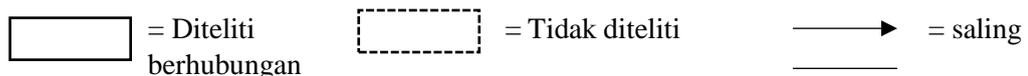
BAB 3

KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Keterangan :



Gambar 3.1 Kerangka konsep dikutip berdasarkan pendekatan *Theory of Planned Behavior* (TPB) oleh Ajzen (2005).

3.2 Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesa dari penelitian ini adalah

1. Ada pengaruh faktor sikap terhadap niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak stunting.
2. Ada pengaruh faktor norma subjektif terhadap niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak stunting.
3. Ada pengaruh faktor kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak stunting.

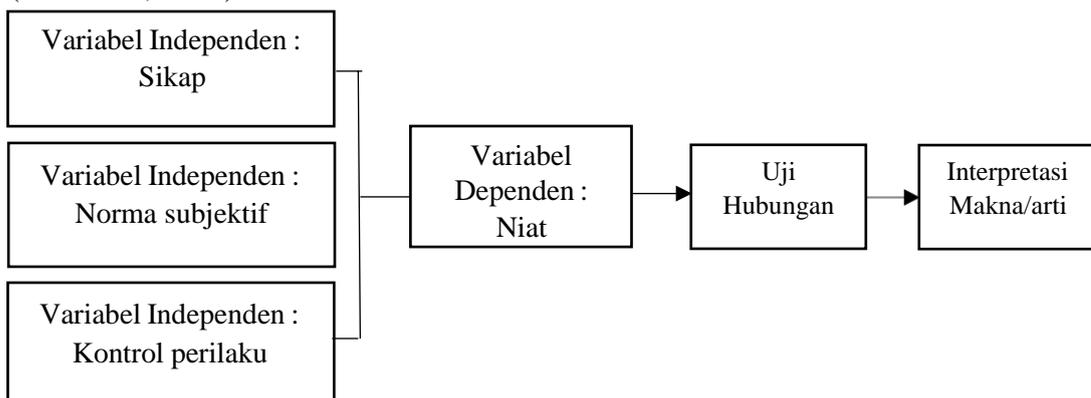
BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada bab metode penelitian ini akan menjelaskan mengenai: Desain penelitian, Kerangka kerja, Waktu dan Tempat Penelitian, Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling, Identifikasi Variabel, Definisi Operasional, Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data dan juga Etika Penelitian.

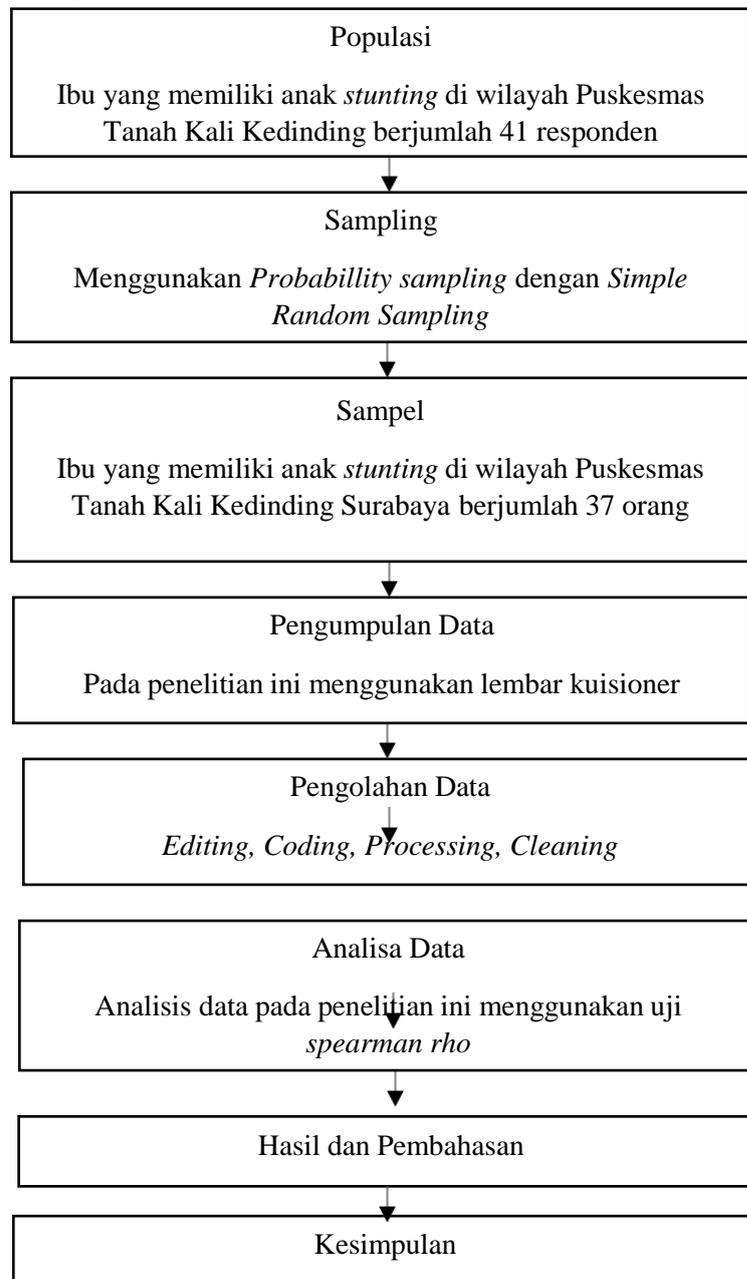
4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian bertujuan untuk menganalisis faktor yang mempengaruhi sosial demografi ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Desain penelitian ini menggunakan desain *observasional analitik* dengan pendekatan *cross-sectional*. Jenis penelitian ini menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data dalam satu kali waktu pada satu saat yang dilakukan pada variabel dependen dan independen. Pendekatan ini digunakan untuk melihat hubungan antar variabel satu dengan variabel lainnya (Nursalam, 2016).



Gambar 4.1 Skema Penelitian *Cross-sectional*

4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi pada Anak *Stunting*.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan pada 20 Mei 2022 sampai 27 Juni 2022 di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Penelitian dilakukan di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya dikarenakan kejadian *stunting* mengalami peningkatan pada tahun 2022 sebanyak 41 balita

mengalami *stunting*.

4.4 Populasi dan Sampel

4.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dalam penelitian adalah kumpulan dari individu atau fenomena yang potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

4.4.2 Sampel Penelitian

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau sehingga dapat digunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2015). Sampel terdiri dari beberapa kriteria yaitu kriteria inklusi dan kriteria eksklusi.

1. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :
 - a. Warga tetap di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya
 - b. Ibu dengan anak usia 3-5 tahun
2. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

Responden yang tidak melakukan pengisian kuesioner penelitian secara lengkap

4.4.3 Besar Sampel

Berdasarkan perhitungan besar sampel menggunakan rumus :

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

Keterangan:

n : besarnya sampel N: besarnya populasi

d: tingkat kesalahan yang dipilih

(d=0,05)jadi besar sampel adalah :

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

$$n = \frac{41}{1+41(0,05^2)}$$

$$n = \frac{41}{1,1025}$$

$$n = 37$$

4.4.4 Teknik Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dan populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek peneliti. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan *simple random sampling* adalah pengambilan sampel acak sederhana, teknik penarikan sampel menggunakan cara ini memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk menjadi sampel penelitian. Dalam *random sampling* setiap masyarakat di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya mempunyai kesempatan untuk menjadi sampel. Masyarakat akan dipilih secara acak melalui tabel bilangan random yang tertera pada absensi perawat untuk mengisi lembar kuesioner yang disediakan oleh peneliti.

4.5 Identifikasi Variabel

1. Variabel Bebas (*Independent*)

- a. Variabel independen pada penelitian ini adalah sikap ibu dalam praktek pemberian asupan gizi anak *stunting*.
- b. Variabel independen pada penelitian ini adalah norma subjektif ibu dalam praktek pemberian asupan gizi anak *stunting*
- c. Variabel independen pada penelitian ini adalah kontrol perilaku ibu dalam praktek pemberian asupan gizi anak *stunting*

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel dependen pada penelitian ini adalah niat ibu dalam praktek asupangizi pada anak *stunting*.

4.6 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan definisi variabel yang akan diteliti secara operasional di lapangan. Definisi operasional bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang akan diteliti serta untuk pengembangan instrumen.

Tabel 4.2 Definisi Operasional Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Dalam Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
Variabel Independen: Sikap	Keseluruhan kesukaan atau ketidaksukaan seorang ibu dalam mengimplementasikan perilakunya	Respon ibu dengan anak stunting yang direkomendasikan untuk melakukan penanganan gangguan kognitif pada anaknya.	Kuisisioner	Ordinal	Kuesioner dengan alternatif jawaban (SS) Sangat Setuju : 4 (S) Setuju : 3 (TS) Tidak Setuju : 2 (STS) Sangat Tidak Setuju : 1 Kriteria skor : Baik : 9-12 Cukup 5-8 Kurang : 1-4
Variabel Independen: Norma subjektif	Keyakinan norma merefleksikan suatu tekanan atau pengaruh sosial yang membuat ibu dengan anak stunting usia 3-5 tahun merasa perlu atau tidak melakukan perilaku yang diharapkan atau direkomendasikan.	Keyakinan ibu terhadap pendapat orang/kelompok masyarakat yang dianggap penting, tentang penanganan gangguan	Kuesioner	Ordinal	Kuesioner dengan alternatif jawaban (SS) Sangat Setuju : 4 (S) Setuju : 3 (TS) Tidak Setuju : 2 (STS) Sangat Tidak Setuju : 1 Kriteria skor : Baik : 9-12 Cukup 5-8 Kurang : 1-4

Variabel Independen: Kontrol Perilaku	Kemampuan individu untuk memulai dan memberikan alasan melakukan sebuah perilaku.	Hal yang dirasakan ibu dengan anak <i>stunting</i> tentang kemudahan atau kesulitan dalam penanganan gangguan kognitif	Kuesioner	Ordinal	Kuesioner dengan alternatif jawaban (SS) Sangat Setuju : 4 (S) Setuju : 3 (TS) Tidak Setuju : 2 (STS) Sangat Tidak Setuju : 1 Kriteria skor : Baik : 9-12 Cukup 5-8 Kurang : 1-4
Variabel dependent: <i>Intensi</i> (Niat)	Kecenderungan seseorang untuk melakukan pemenuhan asupan gizi pada anak <i>stunting</i> .	Kemampuan niat ibu dalam pemberian asupan gizi mampu memberikan yang baik atau tidak terhadap anak <i>stunting</i>	Kuesioner	Ordinal	Kuesioner dengan alternatif jawaban (SS) Sangat Setuju : 4 (S) Setuju : 3 (TS) Tidak Setuju : 2 (STS) Sangat Tidak Setuju : 1 Kriteria skor : Baik : 9-12 Cukup 5-8 Kurang : 1-4

4.7 Pengumpulan, Pengolahan dan Analisa

4.7.1 Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah alat atau cara yang diperlukan untuk pengumpulan data yang baik sehingga yang akan dikumpulkan merupakan data yang valid atau *reliable*. Instrumen yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner dan wawancara. Kuesioner berisikan data

demografi untuk mengetahui sikap, norma subjektif, kontrol perilaku, dan niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting*.

1. Kuesioner *Attitude Toward Behavior* (Sikap)

Instrumen norma sikap ini digunakan untuk mengetahui bagaimana sikap ibu dalam upaya pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting*.

Penilaian pernyataan ini dibagi empat pilihan jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 4.2 Skoring Kuesioner *Attitude Toward Behavior* (Sikap)

No.	Skoring	Favorable	Unfavorable
1.	Sangat Setuju (SS)	4	1
2.	Setuju (S)	3	2
3.	Tidak Setuju (TS)	2	3
4.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Tabel 4.3 Kuesioner *Attitude Toward Behavior* (Sikap)

No.	Pertanyaan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Memberi makanan dan minuman kepada anak sesuai kebutuhan gizi	1,2,3,4,5,6,7,8	-	8
2.	Pendapat ibu tentang memberi asupan gizi pada anak	-	9,10,11,12,13,14,15	7

Tabel 4.4 Kategori Attitude Toward Behavior (Sikap)

Kategori	Interval
Tinggi	9-12
Sedang	5-8
Rendah	1-4

2. Kuesioner Norma Subjektif

Instrumen norma subjektif ini digunakan untuk mengetahui bagaimana dukungan ibu dalam upaya pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting*. Penilaian pernyataan ini dibagi empat pilihan jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 4.5 Skoring Kuesioner Norm Subjectiv

No.	Skoring	Favorable	Unfavorable
1.	Sangat Setuju (SS)	4	1
2.	Setuju (S)	3	2
3.	Tidak Setuju (TS)	2	3
4.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Tabel 4.6 Kuesioner Norm Subjectiv

No.	Pertanyaan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Memberikan asupan makan pada anak <i>stunting</i> agar tumbuh kembang dengan baik	1,2,3,4,5,6,7,8,9	-	9

Tabel 4.7 Kategori Norm Subjectiv

Kategori	Interval
Tinggi	9-12
Sedang	5-8
Rendah	1-4

3. Kuesioner Kontrol Perilaku

Instrumen kontrol perilaku ini digunakan untuk mengetahui bagaimana persepsi ibu dalam upaya pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting*. Penilaian pernyataan ini dibagi empat pilihan jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

5.1 Tabel 4.8 Skoring Kuesioner Kontrol Perilaku

No.	Skoring	Favorable	Unfavorable
1.	Sangat Setuju (SS)	4	1
2.	Setuju (S)	3	2
3.	Tidak Setuju (TS)	2	3
4.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Tabel 4.9 Kuesioner Kontrol Perilaku

No.	Pertanyaan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Perilaku ibu terhadap anak <i>stunting</i> untuk bertanggung jawab dalam pemberian asupan makanan	1,2,3,4,5,6,7	-	7

Tabel 4.10 Kategori Kontrol Perilaku

Kategori	Interval
Tinggi	9-12
Sedang	5-8
Rendah	1-4

4. Kuesioner *Intensi* (Niat)

Instrumen *intensi* (niat) ini digunakan untuk mengetahui bagaimana niat ibu dalam upaya pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting*. Penilaian pernyataan ini dibagi empat pilihan jawaban yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

Tabel 4.11 Skoring Kuesioner Intensi

No.	Skoring	Favorable	Unfavorable
1.	Sangat Setuju (SS)	4	1
2.	Setuju (S)	3	2
3.	Tidak Setuju (TS)	2	3
4.	Sangat Tidak Setuju (STS)	1	4

Tabel 4.12 Kuesioner *Intensi*

No.	Pertanyaan	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak <i>stunting</i>	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10	11,12,13,14,15,16,17,18,19,20	20

Tabel 4.13 Kategori *Intensi*

Kategori	Interval
Tinggi	9-12
Sedang	5-8
Rendah	1-4

4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin studi pendahuluan dari Ketua Stikes Hang Tuah Surabaya dan bidang akademik Program Studi S1 Keperawatan dengan melakukan prosedur birokrasi ke beberapa pihak instansi yaitu sebagai berikut :

1. Peneliti mengajukan surat ijin penelitian kepada program studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya.
2. Peneliti menyerahkan dan mengajukan surat ijin pendahuluan dari STIKES Hang Tuah Surabaya kepada Pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kota Surabaya.
3. Surat ijin pendahuluan dari pihak Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu (DPM-PTSP) Kota Surabaya diserahkan kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin studi pendahuluan dari pihak Dinas Kesehatan Kota Surabaya diserahkan kepada Kepala Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
5. Peneliti menemui bagian penanggung jawab penelitian di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya untuk melakukan pengkajian data pada ibu anak *stunting*.

6. Peneliti akan melakukan penelitian dan mengambil data populasi ibu dengan anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.
7. Peneliti melakukan pendekatan kepada ibu dengan anak *stunting* untuk mendapatkan persetujuan menjadi responden.
8. Peneliti membagikan kuesioner kepada 37 responden serta menjelaskan tujuan dari penelitian.
9. Responden bersedia mengisi lembaran kuesioner yang telah diberikan.
10. Peneliti memberikan souvenir sebuah botol minum kepada responden yang sudah menjawab kuesioner.

4.7.3 Pengolahan Data

Lembar kuisisioner yang telah terkumpul selanjutnya diperiksa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban. Kemudian diberi kode responden dan diolah dengan tahap sebagai berikut:

1. Memeriksa data (*editing*)
Memeriksa kelengkapan jawaban pada daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden.
2. Memberikan tanda kode (*coding*)
Setelah diperiksa hasil jawaban yang telah diperoleh diklasifikasikan kedalam kategori yang telah ditentukan dengan memberikan tanda atau kode dalam bentuk angka pada masing-masing variabel.
3. Proses (*prosessing*)
Tahap ini merupakan proses pengolahan dari data yang sudah dimasukkan yang dapat berupa proses menghitung, membandingkan,

mengklasifikasikan, mengurutkan, atau mengendalikan.

4. Pembersihan (*cleaning*)

Pembersihan atau yang disebut *cleaning* merupakan suatu kegiatan untuk mengecek kembali data yang sudah diolah kemudian melihat ada atau tidak kesalahan dalam memberikan kode dan ketidak lengkapan agar dapat dilakukan pembedulan.

4.7.4 Analisis Data

1. Analisa univariat

Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan data demografi, variabel independen sikap, norma subjektif, kontrol perilaku ibu terhadap pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* dan variabel dependen niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* guna memperoleh distribusi frekuensi dan presentase dari data emografi dan masing-masing variabel sehingga diperoleh gambaran umum secara keseluruhan dengan membuat tabel frekuensi dan menggunakan uji *spearman rho*.

2. Analisa bivariat

Analisa bivariat umumnya bertujuan untuk mencari hubungan antara dua variabel penelitian yang digunakan. Dalam analisa ini menggunakan *spearman rho* untuk menguji.

4.6 Etik Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya dan pihak yang terkait. Berikut ini etika penelitian yang meliputi

1. Lembar persetujuan penelitian (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini digunakan sebagai syarat apabila responden mau diajak kerjasama dalam penelitian. Lembar persetujuan diberikan pada saat

sebelum penelitian dilakukan pada ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya. Apabila ibu setuju untuk menjadi responden maka mereka harus mendatangi lembar persetujuan, dan apabila ibu menolak maka peneliti akan menghormati hak-hak responden dengan tidak memaksa.

2. Tanpa nama (*Anonimity*)

Responden tidak mencantumkan nama pada lembar pengumpulan data, peneliti akan memberikan kode pada setiap lembar pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan.

3. Kerahasiaan (*Confidentialy*)

Kerahasiaan informasi yang telah terkumpul dari responden akan dijamin kerahasiaannya, hanya kelompok tertentu yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan tentang hasil penelitian dan pembahasan dari pengumpulan data tentang analisis faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi anak *stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

5.1 Hasil Penelitian

Pengambilan data dilakukan pada 20 Mei sampai 27 Juni 2022 dan didapatkan 37 responden. Pada bagian hasil diuraikan data tentang gambaran umum tempat penelitian, data umum dan data khusus. Data umum adalah penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan perbulan. Sedangkan data khusus meliputi sikap, norma subjektif, kontrol perilaku, dan niat ibu terhadap pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting*.

5.1.1 Gambaran Umum Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya, Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya mempunyai luas wilayah kerja 241,88 Ha yakni dengan wilayah kerja satu kelurahan yaitu kelurahan kealikedinding yang terdiri dari 12 Rukun Warga dan 142 Rukun Tetangga dengan jumlah penduduk 58.250 jiwa.. Puskesmas Tanah Kali kedinding berdiri sejak tahun 1972 dan beroperasi tahun 1977. Wilayah kerja Puskesmas Tanah Kali Kedinding terdiri satu kelurahan, yakni Kelurahan Tanah Kali Kedinding dengan batasan wilayah sebagai berikut :

Sebelah Utara : Kel. Tambak dan Kel. Kedung cowek

Sebelah Selatan : Kel. Bulak

Sebelah Barat : Kel. Sidotopo wetan

Sebelah Timur : Kel. Sidotopo

Visi : Mewujudkan puskesmas dengan pelayanan prima menuju kecamatan sehat

Misi :

1. Meningkatkan sistem manajemen mutu pelayanan
2. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia
3. Pengusulan pengadaan dan pemakaian alat secaratepat guna dan sesuai prosedur
4. Meningkatkan pelayanan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat

5. Gambaran Umum Subyek Penelitian

Subyek penelitian ini adalah anak yang mengalami stunting yang berada di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya yang berlokasi di Jl. HM Noer No.226, Kecamatan Kenjeran Surabaya, jumlah keseluruhan subyek penelitian adalah 37 orang. Pelayanan persalinan di puskesmas ini 24 jam dengan 11 tempat tidur yang di dimanfaatkan untuk perawatan pasca persalinan dan memiliki puskesmas pembantu sebanyak 1, posyandu balita sebanyak 50, posyandu lansia sebanyak 3, pos kesehatan kelurahan sebanyak 1, praktek dokter swasta 7 orang, praktek bidan swasta 8 orang.

6. Data Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran tentang karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, penghasilan perbulan, status pernikahan.

1. Karakteristik Usia Ibu

Tabel 5.1 Karakteristik usia ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya (n=37)

No.	Umur Ibu	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
1	20-29 tahun	20	80
2	30-35 tahun	10	15
3	36-40 tahun	7	5
	Jumlah	37	100,0

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan ibu yang memiliki usia 20-29 tahun sebanyak 20 orang (80%), usia 30-35 tahun 10 orang (15%), dan usia 36-40 tahun 7 orang (5%).

2. Karakteristik Pendidikan Ibu

Tabel 5.2 Karakteristik pendidikan ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya (n=37)

No.	Pendidikan Ibu	Frekuensi (<i>f</i>)	Persentase (%)
1	SD	20	47
2	SMP	10	27
3	SMA	7	13
	Jumlah	37	100,0

Berdasarkan tabel 5.2 di dapatkan ibu yang memiliki pendidikan SD 20 orang (47%), pendidikan SMP 10 orang (27%), dan pendidikan SMA 7 orang (13%).

3. Karakteristik Pekerjaan Ibu

Tabel 5.3 Karakteristik pekerjaan ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya (n=37)

No.	Pekerjaan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	IRT	20	53
2	SWASTA	10	35
3	Wirasawasta	7	12
	Jumlah	37	100,0

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (53%), ibu dengan pekerjaan swasta sebanyak 10 orang (35%), dan ibu dengan pekerjaan wiraswasta sebanyak 7 orang (12%).

4. Karakteristik Penghasilan Keluarga

Tabel 5.4 Karakteristik penghasilan keluarga yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya (n=37)

No.	Penghasilan Ibu	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	< 1.000.000	20	53
2	2.000.000	10	35
3	> 3.000.000	7	12
	Jumlah	37	100,0

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan keluarga yang memiliki penghasilan kurang dari 1.000.000 per bulan sebanyak 20 orang (53%), keluarga yang memiliki penghasilan 2.000.000 per bulan sebanyak 10 orang (35%), dan keluarga yang memiliki penghasilan lebih dari 3.000.000 per bulan sebanyak 7 orang (12%).

5.2 Data Khusus Hasil Penelitian

Data khusus yang ditampilkan dalam bentuk tabel, disajikan data tentang frekuensi dengan menggunakan aplikasi SPSS serta analisa data menggunakan uji *spearman-rho*.

1. *Attitude Toward Behavior* (Sikap) Terhadap Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak *Stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Tabel 5.5 *Attitude toward behavior* (sikap) terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah puskesmas tanah kali kedinding surabaya (n=37)

No.	Sikap	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	10	30 %
2.	Cukup	11	32 %
3.	Kurang	16	38%
Total		37	100 %

Berdasarkan tabel 5.5 sikap terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang baik sebanyak 10 orang (30%), sikap terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang cukup sebanyak 11 orang (32%), dan sikap terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang kurang sebanyak 16 orang (38%).

2. **Norma Subjektif Terhadap Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak *Stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya**

Tabel 5.6 Norma Subjektif terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya (n=37)

No.	Norma subjektif	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	6	18.8%
2.	Cukup	22	53.1%
3.	Kurang	9	28.1%
Total		37	100 %

Berdasarkan tabel 5.6 norma subjektif terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang baik sebanyak 6 orang (18,8%), norma subjektif terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang cukup sebanyak 22 orang (53,1%), dan norma subjektif terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang kurang sebanyak 9 orang (28,1%).

3. **Kontrol Perilaku Terhadap Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak *Stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya**

Tabel 5.7 Kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya (n=37)

No.	Kontrol perilaku	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	7	22 %
2.	Cukup	17	53%
3.	Kurang	13	25%
Total		37	100 %

Berdasarkan tabel 5.7 kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang baik sebanyak 7 orang (22%), kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang cukup sebanyak 17 orang (53%), dan kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang kurang sebanyak 13 orang (25%).

4. Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak *Stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya

Tabel 5.8 Niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya (n=37)

No.	Niat ibu	Frekuensi	Presentase
1.	Baik	3	9,3 %
2.	Cukup	14	43.8 %
3.	Kurang	20	46.9%
Total		37	100 %

Berdasarkan tabel 5.8 niat ibu terhadap anak *stunting* yang baik sebanyak 3 orang (9,3%), niat ibu terhadap anak *stunting* yang cukup sebanyak 14 orang (43,8%), dan niat ibu terhadap anak *stunting* yang kurang sebanyak 20 orang (46,9%).

5. **Hubungan Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.**

Tabel 5.9 Tabulasi silang faktor yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi anak *stunting* di puskesmas tanah kali kedinding surabaya pada bulan Mei sampai 22 Juni 2022 (n=37)

Niat Ibu	Gizi Anak Stunting				Σ	Total %
	Baik		Buruk			
	N	%	N	%		
Baik	3	100	0	0	3	100
Cukup	10	71,4	4	28,6	14	100
Kurang	5	25	15	75	20	100
Jumlah	18	48,7	19	51,3	37	100
<i>P value</i> =0,000 ≤ α=0,05. r : 1.000						

Berdasarkan Tabel 5.9 dapat diketahui bahwa dari 37 responden niat ibu dengan gizi anak *stunting* baik 3 orang (100%), niat ibu cukup dengan gizi anak *stunting* baik 10 orang (71,4%), niat ibu cukup dengan gizi anak *stunting* buruk 4 orang (28,6%), niat ibu kurang dengan gizi anak *stunting* baik 5 orang (25%), niat ibu kurang dengan gizi anak *stunting* buruk 15 orang (75%).

Hasil uji statistik *uji spearman rho* menunjukkan p value $0,00 \leq 0,05$ r: 1000 Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya Ada Hubungan Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

6. Hubungan Sikap Ibu yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Tabel 5.10 Tabulasi silang sikap ibu yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi anak *stunting* di puskesmas tanah kali kedinding surabaya pada tanggal 22 Juni 2022 (n=37)

Niat Ibu	Sikap Ibu							Total
	Baik		Cukup		Kurang		∑	%
	N	%	N	%	N	%		
Baik	0	0	7	78	2	22	9	100
Cukup	8	32	13	52	4	16	25	100
Kurang	0	0	3	100	0	0	3	100
Jumlah	8	32	23	62	6	16	37	100

P value = 0,02 ≤ α = 0,05. r 1,000

Berdasarkan Tabel 5.10 dapat diketahui bahwa dari 37 responden sikap ibu baik dengan niat ibu cukup sebanyak 7 responde (78%), sikap ibu cukup dengan niat ibu cukup sebanyak 13 responden (52%), dan sikap ibu kurang dengan niat ibu cukup 3 responden (100%)

Hasil uji statistik *uji spearman rho* menunjukkan p value $0,02 \leq 0,05$ r: 1.000 Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya Ada Hubungan sikap ibu yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

7. Hubungan Norma Subyektif yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Tabel 5.11 Tabulasi silang norma subyektif yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi anak *stunting* di puskesmas tanah kali kedinding surabaya pada tanggal 22 Juni 2022 (n=37)

Niat Ibu	Norma Ibu						Σ	Total %
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	1	17	3	50	2	33	6	100
Cukup	6	24	16	64	3	12	25	100
Kurang	1	16	4	67	1	17	36	100
Jumlah	8	22	23	62	6	16	37	100

P value =0,006 ≤ α=0,05. r 1,000

Berdasarkan Tabel 5.11 dapat diketahui bahwa dari 37 responden norma subyektif cukup dengan niat baik sebanyak 23 orang (62%), norma subyektif cukup dengan niat ibu baik sebanyak 8 orang (22%),

Hasil uji statistik *uji spearmen rho* menunjukkan p value $0,06 \leq 0,05$ r: 0,792 Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya Ada Hubungan *norma subyektif* yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

8. Hubungan Kontrol Perilaku yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Tabel 5.12 Tabulasi silang kontrol perilaku yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi anak *stunting* di puskesmas tanah kali kedinding surabaya pada tanggal 22 Juni 2022 (n=37)

Niat Ibu	Kontrol perilaku						Σ	Total %
	Baik		Cukup		Kurang			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	0	17	8	50	1	33	9	100
Cukup	6	24	11	64	5	12	22	100
Kurang	2	16	4	67	0	17	6	100
Jumlah	8	22	23	62	6	16	37	100

P value =0,016 ≤ α=0,05. r 1,000

Berdasarkan Tabel 5.12 dapat diketahui bahwa dari 37 responden kontrol perilaku baik dengan niat ibu baik 8 orang (22%), kontrol perilaku cukup dengan niat ibu cukup 23 orang (62%), kontrol perilaku kurang dengan niat ibu kurang 6 orang (16%),

Hasil uji statistik *uji spearman rho* menunjukkan $p \text{ value } 0,16 \leq 0,05$ $r: 0,683$ Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya Ada Hubungan kontrol perilaku yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

9. Hubungan Pendidikan Ibu mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Tabel 5.12 Tabulasi silang Pendidikan Ibu yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi anak *stunting* di puskesmas tanah kali kedinding surabaya pada tanggal 22 Juni 2022 (n=37)

Niat Ibu	Pendidikan Ibu						Σ	Total %
	SD		SMP		SMA			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	4	13	21	70	5	17	30	100
Cukup	3	75	1	25	0	12	4	100
Kurang	1	34	1	33	1	33	3	100
Jumlah	8	22	23	62	6	16	37	100

P value =0,05 ≤ α=0,05.

Berdasarkan Tabel 5.13 dapat diketahui bahwa dari 37 responden Pendidikan Ibu dengan niat ibu baik 4 orang (13%), pendidikan Ibu SMP dengan niat ibu baik 21 orang (70%), pendidikan ibu SMA dengan niat ibu baik 5 orang (17%),

Hasil uji statistik *uji spearman rho* menunjukkan $p \text{ value } 0,05 \leq 0,05$ Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya Ada Hubungan pendidikan ibu yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

10. Hubungan Pekerjaan Ibu yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Tabel 5.12 Tabulasi silang Pekerjaan Ibu yang mempengaruhi niat ibu dalam pemenuhan asupan gizi anak *stunting* di puskesmas tanah kali kedinding surabaya pada tanggal 22 Juni 2022 (n=37)

Niat Ibu	Pekerjaan Ibu						Σ	Total %
	IRT		Swasta		Wirswasta			
	N	%	N	%	N	%		
Baik	4	13	21	70	5	17	30	100
Cukup	3	75	1	25	0	12	4	100
Kurang	1	34	1	33	1	33	3	100
Jumlah	8	22	23	62	6	16	37	100

P value = 0,05 ≤ α = 0,05.

Berdasarkan Tabel 5.14 dapat diketahui bahwa dari 37 responden Pekerjaan Ibu IRT dengan niat ibu baik 4 orang (13%), pekerjaan ibu Swasta dengan niat ibu baik 21 orang (70%), pekerjaan ibu Wiraswasta dengan niat ibu baik 5 orang (17%),

Hasil uji statistik *uji spearmen rho* menunjukkan p value $0,05 \leq 0,05$ Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya Ada Hubungan Pekerjaan ibu yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

5.3 Pembahasan

Penelitian ini dirancang untuk memberikan gambaran interpretasi dan mengungkap niat ibu dalam pemberian asupan gizi pada anak stunting sesuai dengan tujuan penelitian, maka akan dibahas sebagai hal-hal berikut

5.3.1 Sikap Terhadap Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak *Stunting*

Berdasarkan tabel 5.5 diatas menunjukkan dari 37 responden yaitu ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya sebanyak 10 orang (30%) ibu mengatakan bahwa sikap terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* baik, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat sangat setuju bahwa ASI tetap diberikan pada anak sampai umur 2 tahun, mayoritas ibu berpendapat setuju bahwa mulai 6 bulan anak sudah harus diberi makan, mayoritas ibu berpendapat sangat setuju bahwa anak sebaiknya diberik nasi, lauk hewani, lauk nabati dan buah-buahan setiap hari, mayoritas ibu berpendapat sangat setuju sebelum dan sesudah makan anak ibu harus mencuci tangan dengan sabun , mayoritas ibu berpendapat tidak setuju bahwa anak diberi makanan beragam setiap hari, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju anak perlu diberi sayuran berwarna hijau dan orange.

Sebanyak 11 orang (32%) ibu mengatakan bahwa sikap terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* cukup, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat sangat setuju bahwa ASI tetap diberikan pada anak sampai umur 2 tahun, mayoritas ibu berpendapat setuju bahwa mulai 6 bulan anak sudah harus diberi makan, mayoritas ibu berpendapat setuju bahwa anak sebaiknya diberik nasi, lauk hewani, lauk nabati dan buah-buahan setiap hari, mayoritas ibu berpendapat sangat setuju sebelum dan sesudah makan anak ibu harus mencuci tangan dengan sabun , mayoritas ibu berpendapat setuju bahwa anak diberi makanan

beragam setiap hari, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju anak perlu diberi sayuran berwarna hijau dan orange.

Sebanyak 16 orang (38%) ibu mengatakan bahwa sikap terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* kurang, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat tidak setuju bahwa ASI tetap diberikan pada anak sampai umur 2 tahun, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju bahwa mulai 6 bulan anak sudah harus diberi makan, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju bahwa anak sebaiknya diberi nasi, lauk hewani, lauk nabati dan buah-buahan setiap hari, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju sebelum dan sesudah makan anak ibu harus mencuci tangan dengan sabun, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju bahwa anak diberi makanan beragam setiap hari, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju anak perlu diberi sayuran berwarna hijau dan orange.

Berdasarkan data penelitian yang didapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi adalah penghasilan ibu dalam hal ini adalah kesesuaian antara intensi dan tingkah laku (Nursalam, 2016). Menurut Sarwono (2009), sikap merupakan proses evaluasi yang sifatnya internal atau subjektif, yang berlangsung dalam diri seseorang dan tidak dapat diamati secara langsung. Sikap dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, perasaan dan kecenderungan tingkah laku seseorang terhadap objek sikap. *Attitude Toward Behavior* atau sikap menurut Ajzen (2005) adalah evaluasi secara positif atau negatif terhadap benda, orang, institusi, kejadian, perilaku atau minta tertentu. Peneliti berasumsi bahwa sikap ibu dapat mempengaruhi niat dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak.

5.3.2 Norma Subjektif Terhadap Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan

Asupan Gizi Pada Anak Stunting

Berdasarkan tabel 5.6 diatas dari 37 responden yaitu ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya, sebanyak 6 orang (18,8%) ibu mengatakan norma subjektif terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* baik, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat sangat setuju memberi makan anak karena sudah menjadi tanggung jawab sebagai orang tua, mayoritas ibu berpendapat setuju memberi makan anak agar terpenuhi kecukupan gizinya, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberi makan agar bisa menjadi anak yang cerdas, mayoritas ibu berpendapat setuju memberi makan anak agar bisa tumbuhdan berkembang, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberi makan anak sebaik mungkin agar anak sehat,

Sebanyak 22 orang (53,1%) ibu mengatakan bahwa norma subjektiv terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* cukup, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat setuju memberi makan anak karena sudah menjadi tanggung jawab sebagai orang tua, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberi makan secukupnya anak agar terpenuhi kecukupan gizinya, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberi makan agar bisa menjadi anak yang cerdas, mayoritas ibu berpendapat setuju memberi makan anak secukupnya agar bisa tumbuh dan berkembang, mayoritas ibu berpendapat setuju memberi makan anak sebaik mungkin agar anak sehat.

Sebanyak 9 orang (28,1%) ibu mengatakan bahwa norma subjektif terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* cukup, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberi makan anak karena sudah menjadi tanggung jawab sebagai orang tua, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberi makan anak agar terpenuhi kecukupan gizinya, mayoritas ibu berpendapat setuju dalam memberi makan agar bisa menjadi anak yang cerdas, mayoritas ibu berpendapat setuju dalam memberi makan anak agar bisa tumbuh dan berkembang, mayoritas ibu berpendapat setuju dalam memberi makan anak sebaik mungkin agar anak sehat.

Berdasarkan data penelitian yang didapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi norma subjektif ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi adalah usia ibu dalam hal ini adalah *Literal inconsistency* (Nursalam, 2016). *Subjective norm* juga didefinisikan sebagai adanya persepsi seseorang terhadap tekanan sosial yang dihadapi untuk menunjukkan atau tidak suatu perilaku. Seseorang memiliki keyakinan bahwa orang lain atau kelompok tertentu menerima atau tidak menerima perilaku yang dilakukannya. Sehingga, apabila seseorang meyakini apa yang menjadi norma kelompok maka individu akan mematuhi dan membentuk perilaku sesuai dengan kelompok (Ajzen, 2005). Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa usia ibu dapat mempengaruhi norma subyektif dalam niat dalam pemenuhan asupan gizi pada anak.

Berdasarkan tabel 5.1 didapatkan ibu yang memiliki usia 20-29 tahun sebanyak 20 orang (80%). *Literal inconsistency* adalah saat seseorang tidak konsisten dalam mengaplikasikan perilakunya. Hal ini sering terjadi dan disebabkan oleh beberapa alasan seperti merasa lupa akan apa yang pernah mereka nyatakan sebelumnya (Nursalam, 2016). Hal ini sebanding dengan penelitian Puti (2016) bahwa norma subjektif dapat mempengaruhi perilaku pemenuhan gizi stunting dikarenakan norma subjektif ditentukan oleh kombinasi antara *normative belief* individu dan *motivation to comply*. Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa orang yang berada di dalam lingkungan sosial yang dapat mempengaruhi keyakinan seseorang antara lain orang tua, teman dekat, dan seseorang yang mampu mendorong seseorang untuk melakukan suatu perilaku karena semakin matang usia seseorang akan semakin banyak pengalaman hidup yang dimiliki khususnya tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir apa yang terbaik untuk apa saja yang terbaik guna tumbuh kembang anak.

Berdasarkan tabel 5.3 didapatkan ibu yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga sebanyak 20 orang (53%). *Base rate* merupakan tingkat dari kemungkinan seseorang untuk melakukan suatu perilaku seperti *base rate* yang tinggi adalah makan dan tidur, sedangkan base rate yang rendah adalah membunuh atau mencuri (Nursalam, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian milik Arisman (2015) bahwa ibu yang mempunyai pekerjaan demi mencukupi kebutuhan hidup keluarganya akan mempengaruhi pemenuhan gizi seimbang untuk anaknya.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi sikap ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak. Seorang ibu dengan pekerjaan yang lebih menjanjikan untuk menghasilkan pendapatan yang lebih maka individu tersebut akan memberikan apa yang dibutuhkan oleh anak dalam pemenuhan asupan gizi dalam pertumbuhannya karena Kemampuan keluarga untuk membeli makanan dipengaruhi oleh besar kecilnya tingkat pendapatan keluarga karena jika tingkat pendapatan rendah relatif akan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya apalagi dalam berbagai jenis makanan yang beranekaragam.

Berdasarkan tabel 5.4 didapatkan keluarga yang memiliki penghasilan kurang dari 1.000.000 per bulan sebanyak 20 orang (53%). Pengukuran intensi harus disesuaikan dengan perilakunya dalam hal konteks dan waktunya. (Nursalam, 2016). Menurut Sarwono (2009), sikap merupakan proses evaluasi yang sifatnya *internal* atau *subjektif*, yang berlangsung dalam diri seseorang dan tidak dapat diamati secara langsung. Norma subjektif dapat diketahui melalui pengetahuan, keyakinan, perasaan dan kecenderungan tingkah laku seseorang terhadap objek persepsi .

Hal ini sejalan dengan penelitian milik Arjen (2017) bahwa orang tua dengan penghasilan dibawah kebutuhan anak dapat mempengaruhi sikap orang tua dalam pemenuhan gizi anak . Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa pendapatan ibu dapat mempengaruhi norma subjektif ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak dikarenakan dengan penghasilan yang lebih banyak maka untuk mencukupi kebutuhan apa saja yang dibutuhkan oleh anak dapat diberikan oleh orang tua untuk memenuhi asupan gizi pada masa tumbuh kembang anak.

5.2.3 Kontrol Perilaku Terhadap Niat Ibu Dalam Praktek

Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak *Stunting*

Berdasarkan tabel 5.7 diatas menunjukkan dari 37 responden yaitu ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya sebanyak 7 orang (22%) ibu mengatakan bahwa kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* baik, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat sangat setuju orang tua bertanggung jawab memenuhi kebutuhan gizi anak, mayoritas ibu berpendapat setuju orang tua bertanggung jawab dalam menentukan porsi anak, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju orang tua menimbang berat badan anak di Posyandu, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju orang tua takut anak menjadi gemuk jika terlalu makan banyak, mayoritas ibu berpendapat setuju orang tua memastikan anak tidak terlalu banyak mengonsumsi makanan kesukaan orang tua.

Sebanyak 17 orang (53%) ibu mengatakan bahwa kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* cukup, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat setuju orang tua bertanggung jawab memenuhi kebutuhan gizi anak, mayoritas ibu berpendapat setuju orang tua harus bertanggung jawab dalam menentukan porsi anak, mayoritas ibu berpendapat setuju orang tua menimbang berat badan anak di Posyandu, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju orang tua tidak takut anak menjadi gemuk jika terlalu makan banyak, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju orang tua memastikan anak tidak terlalu banyak mengonsumsi makanan kesukaan orang tua.

Sebanyak 13 orang (25%) ibu mengatakan bahwa kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* kurang, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat tidak setuju orang tua bertanggung jawab memenuhi kebutuhan gizi anak, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju orang tua bertanggung jawab dalam menentukan porsi anak, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju orang tua menimbang berat badan anak di Posyandu, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju orang tua takut anak menjadi gemuk jika terlalu makan banyak, mayoritas ibu berpendapat setuju orang tua memastikan anak tidak terlalu banyak mengonsumsi makanan kesukaan orang tua.

Data penelitian didapatkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi adalah pekerjaan ibu dalam hal ini adalah *base rate* (Nursalam, 2016). Selain itu *Perceived Behavior Control* juga ditentukan oleh pengalaman di masa lalu seseorang terhadap suatu perilaku yang dipengaruhi juga oleh informasi yang di dapatkan dari orang lain, misalnya dari pengalaman orang-orang yang dikenalnya seperti teman, keluarga, pasangan, dan lain-lain (Ajzen 2005). Berdasarkan hasil tersebut peneliti berasumsi bahwa pekerjaan ibu dapat mempengaruhi kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi anak.

5.2.4 Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak *Stunting*

Berdasarkan tabel 5.8 diatas menunjukkan dari 37 responden yaitu ibu yang memiliki anak *stunting* di wilayah Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya sebanyak 3 orang (9,3%) ibu mengatakan bahwa niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* baik, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat sangat setuju

ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju pemberian makanan anak balita gizi buruk agar kenyang dan dapat tidur nyenyak, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju pemberian makanan yang beraneka ragam sesuai pedoman gizi, mayoritas ibu berpendapat setuju anak balita umur 9 bulan makan 3 kali sehari dan diberikan selingan.

Sebanyak 14 orang (43,8%) ibu mengatakan bahwa niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* cukup, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat setuju ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan, mayoritas ibu berpendapat setuju dalam pemberian makanan anak balita gizi buruk agar kenyang dan dapat tidur nyenyak, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju dalam pemberian makanan yang beranekaragam sesuai pedoman gizi, mayoritas ibu berpendapat setuju anak balita umur 9 bulan makan 3 kali sehari dan diberikan selingan.

Sebanyak 20 orang (46,9%) ibu mengatakan bahwa niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* kurang, berdasarkan data hasil kuesioner mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberikan ASI eksklusif diberikan selama 6 bulan, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberikan makanan anak balita gizi buruk agar kenyang dan dapat tidur nyenyak, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju memberikan makanan yang beraneka ragam sesuai pedoman gizi, mayoritas ibu berpendapat tidak setuju anak balita umur 9 bulan tidak makan 3 kali sehari dan tidak diberikan selingan.

Berdasarkan data penelitian yang didapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi adalah pendidikan ibu dalam hal ini adalah stabilitas instensi (Nursalam, 2016). Ajzen (1991) juga menjelaskan bahwa intensi merupakan faktor motivasional

yang memiliki pengaruh terhadap perilaku, sehingga orang lain dapat melakukan suatu perilaku berdasarkan niat yang bukan berasal dari dirinya.

Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa pendidikan ibu dapat mempengaruhi niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi anak.

Stabilitas intensi merupakan adanya ketidak stabilan intensi seseorang terjadi akibat jangka waktu yang cukup panjang antara pengukuran intensi dengan pengamatan tingkah laku. Intensi seseorang sangat mungkin untuk bisa berubah karena adanya hal-hal/kejadian yang dapat mencampuri intensi orang tersebut sehingga tingkah laku awal yang ditampilkannya tidak sesuai dengan intensi awal. Semakin panjang interval waktunya, maka semakin besar kemungkinan intensi akan berubah (Nursalam, 2016). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tawi (2010) bahwa tanggung jawab keluarga terutama peran ibu sangat penting sehingga akan diperoleh suatu manfaat terhadap status gizi anak. Berdasarkan uraian tersebut dapat disimpulkan pengetahuan dalam hal ini adalah tingkat pendidikan ibu yang baik akan berpengaruh pada penerimaan hal-hal baru yang dapat menyesuaikan diri dengan hal yang baru sehingga ibu akan lebih mengerti tentang seberapa berpengaruhnya niat yang dimiliki oleh ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi yang diberikan kepada anak.

5.2.5 Hubungan Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Berdasarkan Tabel 5.9 dapat diketahui bahwa dari 37 responden niat ibu dengan gizi anak *stunting* baik 3 orang (100%), niat ibu cukup dengan gizi anak *stunting* baik 10 orang (71,4%), niat ibu cukup dengan gizi anak *stunting* buruk 4 orang (28,6%), niat ibu kurang dengan gizi anak **stunting**

baik 5 orang (25%), niat ibu kurang dengan gizi anak *stunting* buruk 15 orang (75%). Hasil uji statistik *uji spearman rho* menunjukkan p value $0,00 \leq 0,05$ r: 1000 Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya Ada Hubungan Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Perilaku mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga perilaku merupakan faktor internal yang mempengaruhi status nutrisi pada balita. Perilaku ibu yang baik tentang gizi akan menentukan ibu dalam menyediakan makanan untuk anak balitanya. Ibu dengan perilaku yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Dalam imunisasi yang lengkap belum tentu dapat menjamin anak terhindar dari suatu penyakit. Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi manfaat dan efektivitas dari pemberian imunisasi seperti kualitas vaksin yang diberikan tidak memenuhi standart atau kurang baik. Hal ini berarti baik anak balita yang imunisasinya lengkap maupun yang tidak lengkap memiliki peluang yang sama untuk mengalami *stunting* (Aridiyah, 2015).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aridiyah (2015) bahwa hasil analisis hubungan perawatan kesehatan dengan kejadian *stunting* pada anak balita menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pemberian imunisasi dengan kejadian *stunting*. Dalam hal ini imunisasi yang lengkap belum tentu dapat menjamin anak terhindar dari suatu penyakit. Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi manfaat dan efektivitas dari pemberian imunisasi seperti kualitas vaksin yang diberikan tidak memenuhi standar atau kurang baik.

Perilaku mengenai gizi merupakan proses awal dalam perubahan perilaku peningkatan status gizi, sehingga perilaku merupakan faktor internal yang mempengaruhi status nutrisi pada balita. Perilaku ibu yang baik tentang gizi akan menentukan ibu dalam menyediakan makanan untuk anak balitanya. Ibu dengan perilaku yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak balita. Dalam imunisasi yang lengkap belum tentu dapat menjamin anak terhindar dari suatu penyakit. Terdapat beberapa hal yang dapat mempengaruhi manfaat dan efektivitas dari pemberian imunisasi seperti kualitas vaksin yang diberikan tidak memenuhi standart atau kurang baik. Hal ini berarti baik anak balita yang imunisasinya lengkap maupun yang tidak lengkap memiliki peluang yang sama untuk mengalami stunting (Aridiyah, 2015). Menurut Nasrul (2012) penelitian ini juga menunjukkan bahwa anak yang imunisasinya tidak lengkap lebih berisiko mengalami stunting daripada anak yang lengkap imunisasinya

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan, dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak dari seseorang terhadap suatu stimulus atau obyek (Siti, 2008). Menurut penelitian yuhana (2022) bahwa status gizi akan berada pada kategori normal jika sikap keluarga dalam pemenuhan gizi seimbang balita pada kategori baik. Pada penelitian ini faktor yang menyebabkan sikap keluarga dikategorikan baik dalam pemenuhan gizi seimbang pada balita meliputi usia, jenis kelamin, jumlah anak dan

pendidikan orang tua balita. Dari hasil penelitian ini sebagian besar keluarga yaitu usia dewasa muda yang menunjukkan bahwa telah memiliki pengetahuan maupun pengalaman mengenai gizi seimbang pada balita sehingga memiliki kecenderungan bersikap baik untuk memenuhi kebutuhan gizi seimbang pada balita. Selain itu, jenis kelamin sebagian besar perempuan (94,2%) juga mempengaruhi sikap keluarga dalam pemenuhan gizi seimbang pada balita yang menunjukkan bahwa ibu memiliki peran penting dalam memberikan makanan yang sehat dan bergizi kepada anak. Sehingga menyebabkan ibu terus mencari informasi mengenai gizi seimbang pada balita.

5.2.6 Hubungan Sikap Ibu dengan Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Bedasarkan hasil analisis tabel 5.10 hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden sikap ibu baik dengan niat ibu cukup sebanyak 7 responden (78%), sikap ibu cukup dengan niat ibu cukup sebanyak 13 responden (52%), dan sikap ibu kurang dengan niat ibu cukup 3 responden (100%). Hasil uji statistik *uji spearman rho* menunjukkan p value $0,02 \leq 0,05$ $r: 1.000$ Sehingga H_a diterima dan H_0 ditolak yang artinya Ada Hubungan sikap ibu yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respon tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Jika seseorang cenderung memiliki sikap yang negatif, maka tindakan dan perilakunya cenderung negatif, sehingga masalah gizi pada anak dapat terjadi (Osla, 2017).

Ibu yang memiliki sikap yang negatif cenderung memiliki pengetahuan yang kurang sehingga sikap ibu kurang dalam memperhatikan sumber dan jenis makanan yang diberikan kepada anak sehingga anak dapat mengalami kekurangan zat gizi yang akan mengakibatkan masalah gizi pada anak (Maesarah, 2014).

Dalam penelitian Tessema, et al (2013) di Sidama, South Ethiopia, disimpulkan bahwa praktik pemberian makan kepada anak pada sebagian besar ibu tidak memenuhi rekomendasi WHO.

5.2.7 Hubungan Norma Subjective dengan Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden norma subyektif cukup dengan niat baik sebanyak 23 orang (62%), norma subyektif cukup dengan niat ibu baik sebanyak 8 orang (22%), Hasil uji statistik *uji spearman rho* menunjukkan p value $0,06 \leq 0,05$ r: 0,792 Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya Ada Hubungan norma subyektif yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Norma subjektif terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang cukup sebanyak 22 orang (53,1%) dikarenakan cukup dalam memenuhi indikator yaitu memberi makan anak karena sudah menjadi tanggung jawab sebagai orang tua, memberi makan secukupnya anak agar terpenuhi kecukupan gizinya, memberi makan agar bisa menjadi anak yang cerdas, memberi makan anak secukupnya agar bisa tumbuh dan berkembang, memberi makan anak sebaik mungkin agar anak sehat dengan total skor 5-8, dan norma subjektif terhadap niat ibu dalam

praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang kurang sebanyak 9 orang (28,1%) dikarenakan kurang dalam memenuhi semua indikator yaitu memberi makan anak karena sudah menjadi tanggung jawab sebagai orang tua, kurang dalam memberi makan anak agar terpenuhi kecukupan gizinya, kurang dalam memberi makan agar bisa menjadi anak yang cerdas, kurang dalam memberi makan anak agar bisa tumbuh dan berkembang, kurang dalam memberi makan anak sebaik mungkin agar anak sehat dengan total skor 1-4.

Berdasarkan data penelitian yang didapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sikap ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi adalah usia ibu dalam hal ini adalah *Literal inconsistency* (Nursalam, 2016). *Subjective norm* juga didefinisikan sebagai adanya persepsi seseorang terhadap tekanan sosial yang dihadapi untuk menunjukkan atau tidak suatu perilaku. Seseorang memiliki keyakinan bahwa orang lain atau kelompok tertentu menerima atau tidak menerima perilaku yang dilakukannya. Sehingga, apabila seseorang meyakini apa yang menjadi norma kelompok maka individu akan mematuhi dan membentuk perilaku sesuai dengan kelompok (Ajzen, 2005). Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa usia ibu dapat mempengaruhi norma subyektif dalam niat dalam pemenuhan asupan gizi pada anak.

5.2.8 Hubungan Kontrol Perilaku dengan Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak *Stunting* di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 37 responden kontrol perilaku baik dengan niat ibu baik 8 orang (22%), kontrol perilaku cukup dengan niat ibu cukup 23 orang (62%), kontrol perilaku kurang dengan niat

ibu kurang 6 orang (16%), Hasil uji statistik *uji spearman rho* menunjukkan p value $0,16 \leq 0,05$ r: 0,683 Sehingga H_a diterima dan H_o ditolak yang artinya Ada Hubungan kontrol perilaku yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Pemenuhan Asupan Gizi Anak Stunting di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya.

Perilaku ibu dapat dilihat dari sejak dari ibu hamil hingga anak berusia 2 tahun. Anak yang sehat hanya mungkin dilahirkan dari seorang ibu yang menjaga kehamilannya dari asupan gizi yang cukup (gizi mikro dan protein). Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi kronik sejak masa kehamilannya akan berisiko melahirkan anak yang kurang sehat, atau berat badan lahir rendah (Priyatna, 2014).

Kurangnya gizi pada balita dapat disebabkan sikap atau perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita (Mardiana, 2005).

5.3 Keterbatasan

Keterbatasan merupakan kelemahan dan hambatan dalam penelitian. Pada penelitian ini beberapa keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti adalah:

1. Pengumpulan data dengan kuesioner, memungkinkan responden menjawab pertanyaan dengan tidak jujur atau tidak mengerti pertanyaan yang dimaksud sehingga hasilnya kurang mewakili secara kualitatif
2. Kurangnya antusias responden dalam mengisi kuesioner karena anak yang sangat rewel dan tidak membolehkan ibunya untuk mengobrol atau mengisi kuesioner tersebut.

BAB 6

PENUTUP

Pada bab ini berisi simpulan dan saran berdasarkan dari hasil pembahasan penelitian.

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil temuan dan hasil pengujian pada pembahasan yang dilaksanakan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Mayoritas sikap, norma subjektif, kontrol perilaku yang mempengaruhi niat ibu dalam pemberian asupan gizi pada anak *stunting* yang cukup
2. Mayoritas niat ibu dalam pemberian asupan gizi pada anak *stunting* masih kurang
3. Terdapat sikap terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi memiliki hubungan yang kurang
4. Terdapat norma subjektif terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* memiliki hubungan yang cukup
5. Terdapat kontrol perilaku terhadap niat ibu dalam praktek pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* yang cukup

6.2 Saran

Berdasarkan temuan hasil penelitian, beberapa saran yang disampaikan pada pihak terkait adalah sebagai berikut :

1. Manfaat Bagi Responden

Diharapkan dapat digunakan sebagai sumber informasi untuk meningkatkan pengetahuan, menambah wawasan, kesadaran dan termotivasi dalam pemenuhan asupan gizi secara baik.

2. Manfaat Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan sebagai acuan pada petugas kesehatan dalam meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat terutama dalam pemenuhan asupan gizi dan status perkembangan pada anak.

3. Manfaat Bagi Puskesmas/Dinas Kesehatan

Dari hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan dalam penyusunan program terkait *health education* kepada ibu tentang pemenuhan asupan gizi pada anak *stunting* secara tepat. Dan menjadi bahan masukan untuk perencanaan program pencegahan dan penanggulangan *stunting* pada anak secara efektif dan efisien, sehingga dapat menurunkan prevalensi *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. dan V. Kartika. (2013). Pola Asuh makan pada Balita dengan Status Gizi Kurang di Jawa Timur, Jawa Tengah dan Kalimantan Tengah Tahun 2011. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan* 16(2) : 185-193.
- Ajzen, I. (2005). *Attitudes, Personality, and Behavior*. 2nd Edition. New York: Open University Press.
- Almatsier, Sunita. (2011). *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Arifin, dkk. (2012). *Analisis Sebaran dan Faktor Risiko Stunting pada Balita di Kabupaten Purwakarta 2012*.
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia, *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45 (4): 233-240
- Asrar, M. dkk. (2009). *Pola Asuh Makan, Asupan Zat Gizi dan Hubungannya dengan Status Gizi Anak Balita Masyarakat Suku Nuaulu di Kecamatan Amahai Kabupaten Maluku Tengah, Provinsi Maluku*. Tesis. Program Pasca Sarjana Universitas Gadjah Mada. Yogyakarta.
- Auliana. (2011). *Gizi dan Pengolahan Pangan*, Adicita, Yogyakarta.
- Depkes. (2012). *Riset Kesehatan Dasar Tahun. Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI*.
- Eastwood, Martin. (2003). *Principles of Human Nutrition* (2nded. UK: Edinburgh
- Giri, M. K. W. 2013. Hubungan Pengetahuan Ibu dan Sikap Ibu Tentang Pemberian ASI Eksklusif dengan Status Gizi Balita usia 6-24 bulan di Kelurahan Kampung Kajanan Kecamatan Buleleng. *Jurnal Magister Kedokteran Keluarga*, 1 (1) : 24 – 27.
- Hoddinott, J., dkk. (2013). The economic rationale for investing in stunting reduction. *Maternal & Child Nutrition*, 9(S2), 69-82.

- Jelliffe DB. (2008). *Community Nutritional Assessment*. Oxford University Press
- Jogiyanto. (2007). *Sistem Informasi Keperilakuan*. Edisi Revisi. Yogyakarta: Andi Offset
- Kementerian Kesehatan RI (2020). *Arah Kebijakan Dan Rencana Aksi Program Kesehatan Masyarakat Tahun 2020-2024*. <http://kemkes.go.id>
- Khomsan, A., & Ridhayani, S. 2008. *Menu Sehat untuk Tumbuh Kembang Anak Usia 6-24 Bulan*. Jakarta: PT AgroMedia Pustaka
- Mikhail W. Z. A., Sobhy H. M., El-sayed H, H., Khairy S, A., Salem H. Y. A., Samy M. A. (2013). *Effect of Nutritional Status on Growth Pattern of Stunted Preschool Children in Egypt*. *Academic Journal of Nutrition* 2(1):01-09.
- Nency dan Arifin. 2005. *Gizi Buruk, Ancaman Generasi yang Hilang*. Artikel. *Inovasi Edisi Vol.5/XVII/ November 2005: Inovasi Online*. Diakses 24 Februari 2011. http://io.ppijepang.org/v2/index.php?option=com_k2&view=item&id=14:gizi-buruk-ancaman-generasi-yang-hilang
- Prentice, A., & Bates, C. (2013). *An Appraisal of the Adequacy of Dietary Mineral Intakes in Developing Countries for Bone Growth and Development in Children*. *Nutr Res*, 51-69.
- Souganidis, E. (2012). 'The relevance of micronutrients to the prevention of stunting', *Nutrition and Food Facts: Sight and life*, vol.26, no.2.
- Stuijvenberg, M. E. V. et.al. (2015) 'Low Intake of Calcium and Vitamin D, but Not Zinc, Iron or Vitamin A, is Associated with Stunting in 2-to-5-year-old Children'. Elsevier, Volume 31, Hal 841-846.
- Supariasa, dkk. 2002. "Penilaian Status Gizi". Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- TNP2K. (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting) Ringkasan*. Sekretariat Wakil Presiden RI. Jakarta.

- UNICEF. (2016). Levels and trends in child mortality, Report 2015. In: Fund UNCs, editor. New York: 2016.
- United States Department of Agriculture Child and Adult Care Food Program. (2002). Nutrition Guidance for Child Care Homes: Making Nutrition Count for Children. Nutrients Needed for Growth and Development.
- World Health Organization. (2013). Childhood stunting: context, causes and consequences. WHO conceptual framework
- WHO. Child Stunting World Health Statistics data visualizations dashboard. World Health Organization; 2020. Dari <https://www.who.int/data/gho/data/themes/world-health-statistics>.
- Zahrain..(2009). Hubungan Status Kadarzi dengan Status Gizi Balita 12-59 bulan di Propinsi DIY dan NTT. Tesis. FKM UI: Depok.

6 Lampiran 1

CURRICULUM VITAE

Nama : Vira Serlisa Fitri
Tempat, tanggal lahir : Surabaya, 08 Juli 2000
NIM : 181.0105
Program Studi : S-1 Keperawatan
Alamat : Perumahan Banjarsari Asri Blok M No.10 Gresik.
Agama : Islam
No. Hp : 082279479887
Email : viraserlisafitri8@gmail.com

Riwayat Pendidikan

6.1.1 SD Negeri Banjarsari Gresik	Lulus Tahun 2012
6.1.2 SMP Negeri 1 Kebomas Gresik	Lulus Tahun 2015
6.1.3 SMA Negeri 1 Kebomas Gresik	Lulus Tahun 2018

7 Lampiran 2

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

Barang siapa yang menyulitkan (orang lain) maka Allah akan mempersulitnya pada hari Kiamat (HR Al-Bukhari 7152)

8 PERSEMBAHAN

1. Allah SWT atas segala limpahan rahmat, nikmat, dan karunianya sehingga saya diberikan kesehatan dan bisa menyelesaikan tugas akhirku.
2. Kedua orangtuaku tercinta, bapak Sarmin S.H dan ibu Sulistiani, yang telah memberikan perhatian, dukungan yang tidak ada habis-habisnya serta semangat dan doa hingga sampai akhirnya penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi ini.
3. Kedua dosen pembimbing Ibu Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes dan Ibu Lela Nurlela S.Kep., Ns., M.Kep yang sudah memberi bimbingan dan memberi arahan, terimakasih atas kesabaran dari ibu dosen pembimbing.
4. Adik-adikku tersayang Vina Serlisa Prameswari dan Navita Serlisa Salsabila., yang memberi motivasi untuk cepat menyelesaikan proposal skripsi ini.
5. Kekasih saya Agung Wibowo Santoso yang telah memberi support setiap hari dan tidak ada habisnya mengingatkan saya untuk menyelesaikan proposal ini.
6. Teman saya laras, della, tasya dan masih banyak lagi yang telah membantusaling mendukung dalam penyusunan skripsi ini terimakasih.

9 Lampiran 3

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN
STUDI-PENDAHULUAN/ PENGAMBILAN DATA PENELITIAN * *coret salah satu*
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA
TA. 2021 / 2022

Berikut dibawah ini saya, mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya
Surabaya :

Nama : Vira Serlisa Fitri
NIM : 1810105

Mengajukan Judul Penelitian :

**Analisis Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi
pada Anak Stunting**

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM/~~PERNAH~~ * *coret salah satu*
(diisi oleh Ka Perpustakaan) diteliti sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin
pengambilan data :

Kepada : Kepala Puskesmas Takal Surabaya
Alamat : Jl. Kedung Cowek No.226, Tanah Kali Kedinding, Kec.
Kenjeran, Kota Surabaya

Tembusan :
Waktu/ Tanggal : Juni - Juli 2022

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 15 Juni 2022

Mahasiswa



Vira Serlisa Fitri
NIM. 1810105

Pembimbing 1



Diyah Arini, S.Kep., Ns., M.Kes.
NIP 03003

Pembimbing 2



Lela Nurlita S.Kep., M.Kes
NIP 03021

Ka Perpustakaan



Nadia O, A.Md
NIP 03038

Ka Prodi-S1 Keperawatan



Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep
NIP 03010

10 Lampiran 4

SURAT PENGANTAR STUDI PENDAHULUAN



YAYASAN NALA
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya
RUMAH SAKIT TNI-AL Dr. RAMELAN
Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, 8404248, 8404200 Fax. 8411721 Surabaya
Website : www.stikeshangtuah-sby.ac.id

Surabaya, 20 Juni 2022

Nomor : B/ R.060.b / VI / 2022 / S1KEP
Klasifikasi : BIASA.
Lampiran : --
Perihal : Permohonan Ijin
Data Penelitian

Yth. **Kepada**
Kepala UPTD Puskesmas Tanah Kali
Kedinding
Jl. Kedung Cowek No.226 Tanah
Kali Kedinding Kenjeran
di
Surabaya

1. Dalam rangka penyusunan Skripsi bagi mahasiswa Prodi S1 Keperawatan Reguler STIKES Hang Tuah Surabaya TA. 2021/2022, mohon Kepada Kepala UPTD Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya berkenan mengizinkan kepada mahasiswa kami untuk mengambil data penelitian di instansi/wilayah kerja yang Bapak/Ibu pimpin.
2. Tersebut titik satu, mahasiswa STIKES Hang Tuah Surabaya :
Nama : Vira Serlisa Fitri
NIM : 1810105
Judul penelitian : Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak Stunting
3. Mengalir dari titik dua, memperhatikan protokol pencegahan Covid-19 maka pengambilan data akan dilakukan tanpa kontak langsung dengan responden. Pengambilan data dilakukan melalui media daring antara lain: *Whatsapp*, *Google form*, dan lain-lain.
4. Demikian atas perhatian dan bantuannya terima kasih.

Surabaya, 20 Juni 2022
Kaprogdi S1 Keperawatan

Puji Hastuti, S.Kep.Ns, M.Kep
NIP. 03.010

Tembusan :

1. Ketua Pengurus Yayasan Nala
2. Ketua STIKES Hang Tuah (sbg lamp)
3. Puket II STIKES Hang Tuah Sby
4. Kepala Dinas Penanaman Modal dan YanTerpadu Satu Pintu Sby
5. Kepala Dinas Kesehatan Kota Sby
6. Ka Prodi S1 Keperawatan SHT Sby

11 Lampiran 5

LEMBAR PENJELASAN

(Information For Consent)

Saya adalah mahasiswa prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya akan mengadakan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak Stunting Di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya”. Saya mengharapkan partisipasi ibu untuk menjadi responden dalam penelitian ini dengan cara menjawab lembar kuesioner yang akan saya bagikan. Semua data tentang penelitian ini dijamin kerahasiaannya, semua berkas yang mencantumkan identitas dan informasi yang telah saudara berikan hanya untuk diperlukan untuk pengolahan data.

Informasi atau keterangan yang anda berikan akan dijamin kerahasiaannya dan akan digunakan untuk kepentingan penelitian ini. Demikian penjelasan ini disampaikan. Saya berharap saudara secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Surabaya, 2022
Yang Menerima Penjelasan

Peneliti

.....

Vira Serlisa Fitri

12 Lampiran 6

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*Informed Consent*)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk ikut berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya atas nama :

Nama : Vira Serlisa Fitri

NIM : 181.0105

Yang berjudul “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak Stunting Di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya”. Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dan informasi teman saya.

Saya mengerti bahwa penelitian catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiannya. Semua berkas yang dicantumkan identitas dan jawaban yang akan saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.

Saya mengerti bahwa penelitian ini akan mendorong pengembangan tentang “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak Stunting Di Puskesmas Tanah Kali Kedinding Surabaya”.

Oleh karena itu saya secara sukarela menyatakan ikut berperan serta dalam penelitian ini.

Tanggal	
No. responden	
Tanda tangan peneliti Vira Serlisa Fitri	
Tanda tangan responden (.....)	

13 Lampiran 7

LEMBAR KUESIONER DATA DEMOGRAFI RESPONDEN

“Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak Stunting”

No. Responden :

Tanggal Pengisian :

Petunjuk Pengisian :

- Lembar diisi oleh responden
- Berilah tanda check list (v) pada kotak yang telah disediakan
- Kolom kode tetap dibiarkan kosong
- Apabila kurang jelas saudara berhak bertanya kepada peneliti
- Mohon diteliti ulang agar tidak ada pertanyaan yang terlewatkan

A. Data Demografi Anak

1. Nama Anak :
2. Usia Anak :
3. Tanggal Lahir Anak :
4. Jenis Kelamin Anak : Laki-laki
 Perempuan

B. Data Demografi Ibu

1. Nama Ibu :
2. Usia Ibu : < 20 Tahun
 20-29 tahun
 30-39 tahun
 40-49 Tahun
 >50 Tahun

3. Pendidikan Ibu : Sekolah Dasar (SD)
 Sekolah Menengah Pertama (SMP)
 Sekolah Menengah Atas (SMA)
 Perguruan Tinggi (PT/Akademi)
4. Pekerjaan Ibu : Ibu Rumah Tangga
 Swasta
 PNS
 Lainnya
5. Pendapatan Keluarga : < 1.000.000
 2.000.000
 >3.000.000
6. Jenis Kelamin Anak : Laki-laki
 Perempuan
7. Anak Ke :
8. No. Telepon :

Kuesioner Sikap

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda *check list* (√) pada kolom sesuai dengan pilihan dan persepsi Anda

“S” jika menurut Anda “Setuju”

“SS” jika menurut Anda “Sangat Setuju”

“TS” jika menurut Anda “Tidak Setuju”

“STS” jika menurut Anda “Sangat Tidak Setuju”

No.	Pertanyaan	S	SS	TS	STS
1.	ASI tetap diberikan pada anak sampai berumur 2 tahun				
2.	Mulai usia enam bulan anak sudah harus dimulai diberi makan				
3	Anak sebaiknya diberi nasi, lauk hewani, lauk nabati, sayur dan buah-buahan setiap hari				
4	Untuk memenuhi kebutuhan gizi anak bubur diberikan lebih kental				
5	Anak perlu diberi sayuran berwarna hijau dan orange				
6	Sebelum dan sesudah memberi makan anak ibu harus mencuci tangan dengan sabun				
7	Anak diberi makanan beragam setiap hari				
8	Memberi makan anak dengan cara menyenangkan seperti diberi perhatian, sambil bermain dan diberi contoh cara makan				

No.	Pertanyaan	S	SS	TS	STS
9.	Anak cukup diberikan makan seadanya karena masih kecil				
10.	Anak usia 9-11 bulan diberi makanan dalam bentuk bubur				
11.	Kacang-kacangan tidak perlu diberikan pada anak karena masih kecil				
12.	Jika anak tidak mau makan sebaiknya dibiarkan saja				
13.	Buah-buahan tidak perlu diberikan pada anak karena dapat menyebabkan sakit perut				
14.	Memberi ikan yang banyak dapat menyebabkan kecacingan				
15.	Tidak perlu menutup makanan yang penting tidak ditaruh ditempat yang kotor				

Kuisisioner norma subjektif

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda *check list* (√) pada kolom sesuai dengan pilihan dan persepsi Anda

“S” jika menurut Anda “Setuju”

“SS” jika menurut Anda “Sangat Setuju”

“TS” jika menurut Anda “Tidak Setuju”

“STS” jika menurut Anda “Sangat Tidak Setuju”

No.	Pertanyaan	S	SS	TS	STS
1.	Memberi makan anak karena sudah menjadi tanggung jawab sebagai orang tua				
2.	Memberi makan anak dengan sebaiknya agar anak tidak sakit				
3	Memberi makan anak sebaik mungkin agar anak sehat				
4	Saya senang memberi makan anak karena mau dimakan anak				
5	Membujuk anak makan agar terpenuhi kecukupan gizinya				
6	Memberi makan anak agar bisa tumbuh dan berkembang				
7	Memberi makan anak agar bisa menjadi anak yang cerdas				
8	Memberikan makanan beragam agar kebutuhan anak saya dapat terpenuhi				
9.	Membuat makanan sebaik mungkin agar anak saya mau makan sehingga cukup gizi				

Kuisisioner Kontrol Perilaku

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda *check list* (√) pada kolom sesuai dengan pilihan dan persepsi Anda

“S” jika menurut Anda “Setuju”

“SS” jika menurut Anda “Sangat Setuju”

“TS” jika menurut Anda “Tidak Setuju”

“STS” jika menurut Anda “Sangat Tidak Setuju”

No.	Pertanyaan	S	SS	TS	STS
1.	Saya bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan gizi anak saya.				
2.	Saya bertanggung jawab dalam menentukan porsi makan anak saya.				
3	Saya marah kepada anak saya jika makannya sedikit.				
4	Saya menimbang berat badan anak saya di posyandu.				
5	Saya takut anak saya menjadi gemuk jika terlalu banyak makan.				
6	Saya pastikan bahwa anak saya tidak terlalu banyak mengonsumsi makanan kesukaanya saja.				
7	Saya mencontohkan untuk mengonsumsi makanan yang sehat dan bergizi seimbang di depan anak saya.				

Kuisiener Intensi (Niat)

Petunjuk pengisian :

Berilah tanda *check list* (√) pada kolom sesuai dengan pilihan dan persepsi Anda

“TP” jika menurut Anda “Tidak Pernah”

“J” jika menurut Anda “Jarang”

“BW” jika menurut Anda “Beberapa Waktu”

“S” jika menurut Anda “Sering”

“S” jika menurut Anda “Selalu”

No.	Pertanyaan	TP	J	BW	S	S
1.	Saya akan memberi makan anak saya pada waktu yang ditentukan					
2.	Saya akan memutuskan kapan saatnya anak saya makan					
3	Saya akan membiarkan anak saya memutuskan kapan dia ingin makan					
4	Saya akan dengan hati-hati mengontrol berapa banyak anak saya makan					
5	Saya akan punya aturan tentang berapa banyak anak saya harus makan					
6	Saya akan memberikan anak makanan dengan menu gizi seimbang (nasi, lauk, buah, sayur, dan susu) pada anak saya setiap hari					
7	Saya akan menawarkan anak saya sesuatu untuk dimakan agar dia merasa lebih baik ketika dia terluka					

8	Saya akan memberikan anak makanan yang mengandung protein (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung) setiap hari					
9.	Saya akan mendorong anak saya untuk makan semua makanan di depannya					
10.	Saya akan mengatakan atau melakukan sesuatu untuk menunjukkan ketidaksetujuan saya terhadap anak saya karena tidak makan					
11.	Saya akan bermain game untuk memastikan anak saya makan cukup					
12.	Saya akan menawarkan anak saya sesuatu untuk dimakan agar dia merasa lebih baik ketika dia terluka					
13.	Saya akan menggunakan makanan penutup sebagai dorongan untuk membuat anak saya makan hidangan utama					
14.	Ketika anak saya menolak makanan yang biasanya mereka makan, saya akan mendorongnya untuk memakannya					
15.	Saya akan membiarkan anak saya memutuskan berapa banyak yang dia makan					
16.	Saya akan menawarkan anak saya makanan favorit mereka dengan imbalan perilaku yang baik					
17.	Saya akan membuat anak saya menyelesaikan					

	hidangan utama sebelum memiliki makanan penutup					
18.	Saya akan memberi anak saya makanan untuk menenangkannya meskipun dia tidak lapar					
19.	Jika anak saya menunjukkan bahwa dia tidak lapar, saya akan tetap berusaha untuk membuatnya makan					
20.	Ketika anak saya berpaling, saya akan mencoba membuatnya makan sedikit lebih banyak					

14 Lampiran 8



PERSETUJUAN ETIK
(Ethical Approval)

Komisi Etik Penelitian (KEP)
Stikes Hang Tuah Surabaya
Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

Surat Pernyataan Laik Etik Penelitian Kesehatan
Nomor : PE/64/VI/2022/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh : Vira Serlisa Fitri

dengan judul :

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Niat Ibu Dalam Praktek Pemenuhan Asupan Gizi Pada Anak Stunting

dinyatakan laik etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan *Privacy*, dan 7) Persetujuan Sebelum Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator masing-masing Standar sebagaimana terlampir.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 27 Juni 2022 sampai dengan tanggal 27 Juni 2023


Ketua KEP
Christina Yulastuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.
NIP. 03017



Lampiran 9

```

CROSSTABS
/TABLES=Norma Sikap Kontrol_perilaku BY Niat_ibu
/FORMAT=AVALUE TABLES
/STATISTICS=CHISQ CC CORR
/CELLS=COUNT

/COUNT ROUND CELL.

```

Crosstabs

Notes

Output Created		20-Aug-2022 21:17:24
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax		CROSSTABS /TABLES=Norma Sikap Kontrol_perilaku BY Niat_ibu /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ CC CORR /CELLS=COUNT /COUNT ROUND CELL.
Resources	Processor Time	00:00:00.125
	Elapsed Time	00:00:00.057
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	174762

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
norma * niat ibu	37	100.0%	0	.0%	37	100.0%
sikap * niat ibu	37	100.0%	0	.0%	37	100.0%
kontrol perilaku * niat ibu	37	100.0%	0	.0%	37	100.0%

norma * niat ibu

Crosstab

Count		niat ibu			Total
		baik	cukup	buruk	
norma	baik	1	3	2	6
	cukup	6	16	3	25
	buruk	1	4	1	6
Total		8	23	6	37

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^a
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.212			.784
Interval by Interval	Pearson's R	-.077	.174	-.460	.649 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.075	.175	-.443	.661 ^c
N of Valid Cases		37			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

sikap * niat ibu

Crosstab

Count		niat ibu			Total
		baik	cukup	buruk	
sikap	baik	0	7	2	9
	cukup	8	13	4	25
	buruk	0	3	0	3
Total		8	23	6	37

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^a
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.373			.200
Interval by Interval	Pearson's R	-.188	.099	-1.131	.266 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.201	.104	-1.217	.232 ^c
N of Valid Cases		37			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

kontrol perilaku * niat ibu

Crosstab

Count		niat ibu			Total
		baik	cukup	buruk	
kontrol perilaku	baik	0	8	1	9
	cukup	6	11	5	22
	buruk	2	4	0	6
Total		8	23	6	37

Symmetric Measures

		Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig. ^a
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.371			.205
Interval by Interval	Pearson's R	-.221	.104	-1.340	.189 ^c
Ordinal by Ordinal	Spearman Correlation	-.223	.107	-1.355	.184 ^c
N of Valid Cases		37			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

c. Based on normal approximation.

CORRELATIONS

/VARIABLES=Niat_ibu Norma
/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created		20-Aug-2022 21:18:43
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		<p>CORRELATIONS</p> <p>/VARIABLES=Niat_ibu Norma</p> <p>/PRINT=TWOTAIL NOSIG</p> <p>/MISSING=PAIRWISE.</p>
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.034

[DataSet0]

Correlations

		niat ibu	norma
niat ibu	Pearson Correlation	1	-.077
	Sig. (2-tailed)		.649
	N	37	37
norma	Pearson Correlation	-.077	1
	Sig. (2-tailed)	.649	
	N	37	37

```
NONPAR CORR
/VARIABLES=Niat_ibu Norma
/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
/MISSING=PAIRWISE.
```

Nonparametric Correlations

Notes

Output Created		20-Aug-2022 21:18:44
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		NONPAR CORR /VARIABLES=Niat_ibu Norma /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.007
	Number of Cases Allowed	174762 cases ^a

a. Based on availability of workspace memory

[DataSet0]

Correlations

			niat ibu	norma
Spearman's rho	niat ibu	Correlation Coefficient	1.000	-.075
		Sig. (2-tailed)	.	.661
		N	37	37
	norma	Correlation Coefficient	-.075	1.000
		Sig. (2-tailed)	.661	.
		N	37	37

```

CORRELATIONS
/VARIABLES=Niat_ibu Sikap
/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.
    
```

Correlations

Notes

Output Created		20-Aug-2022 21:18:57
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Niat_ibu Sikap /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.078
	Elapsed Time	00:00:00.084

[DataSet0]

Correlations

		niat ibu	sikap
niat ibu	Pearson Correlation	1	-.188
	Sig. (2-tailed)		.266
	N	37	37
sikap	Pearson Correlation	-.188	1
	Sig. (2-tailed)	.266	
	N	37	37

NONPAR CORR
 /VARIABLES=Niat_ibu Sikap
 /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG
 /MISSING=PAIRWISE.

Nonparametric Correlations

Notes

Output Created		20-Aug-2022 21:18:57
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		NONPAR CORR /VARIABLES=Niat_ibu Sikap /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.000
	Elapsed Time	00:00:00.008
	Number of Cases Allowed	174762 cases ^a

a. Based on availability of workspace memory

[DataSet0]

Correlations

			niat ibu	sikap
Spearman's rho	niat ibu	Correlation Coefficient	1.000	-.201
		Sig. (2-tailed)	.	.232
		N	37	37
	sikap	Correlation Coefficient	-.201	1.000
		Sig. (2-tailed)	.232	.
		N	37	37

CORRELATIONS

/VARIABLES=Niat_ibu Kontrol_perilaku

/PRINT=TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Correlations

Notes

Output Created		20-Aug-2022 21:19:12
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		CORRELATIONS /VARIABLES=Niat_ibu Kontrol_perilaku /PRINT=TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.094
	Elapsed Time	00:00:00.075

[DataSet0]

Correlations

		niat ibu	kontrol perilaku
niat ibu	Pearson Correlation	1	-.221
	Sig. (2-tailed)		.189
	N	37	37
kontrol perilaku	Pearson Correlation	-.221	1
	Sig. (2-tailed)	.189	
	N	37	37

NONPAR CORR

/VARIABLES=Niat_ibu Kontrol_perilaku

/PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG

/MISSING=PAIRWISE.

Nonparametric Correlations

Notes

Output Created		20-Aug-2022 21:19:12
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	37
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each pair of variables are based on all the cases with valid data for that pair.
Syntax		NONPAR CORR /VARIABLES=Niat_ibu Kontrol_perilaku /PRINT=SPEARMAN TWOTAIL NOSIG /MISSING=PAIRWISE.
Resources	Processor Time	00:00:00.031
	Elapsed Time	00:00:00.008
	Number of Cases Allowed	174762 cases ^a

a. Based on availability of workspace memory

[DataSet0]

Correlations

			niat ibu	kontrol perilaku
Spearman's rho	niat ibu	Correlation Coefficient	1.000	-.223
		Sig. (2-tailed)	.	.184
		N	37	37
	kontrol perilaku	Correlation Coefficient	-.223	1.000
		Sig. (2-tailed)	.184	.
		N	37	37