

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG STUNTING  
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING OLEH ORANG TUA  
PADA ANAK DI KLINIK BIDAN ISMAUL DESA**

**SAMBIBULU  
SIDOARJO**



**OLEH:  
MUHAMMAD MAHAR BAGUS SETIAWAN  
NIM: 2010060**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESAHATAN HANG TUAH  
SURABAYA  
2024**

**SRIPSI**

**SKRIPSI HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG  
STUNTING DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING PADA  
ANAK OLEH ORANG TUA DI KLINIK BIDAN ISMAUL DESA  
SAMBIBULU  
SIDOARJO**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)**



**Oleh:**

**MUHAMMAD MAHAR BAGUS SETIAWAN  
NIM: 2010060**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU  
KESAHATAN HANG TUAH SURABAYA TAHUN AJARAN  
2024**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya bertanda tangan dibawah ini

Nama : Muhammad Mahar Bagus Setiawan

Nim : 2010060

Tanggal Lahir : 14 Agustus 2002

Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak oleh Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo”, 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, Agustus 2024

M. Mahar Bagus Setiawan  
NIM.2010060

## **HALAMAN PERSETUJUAN**

Setelah kami periksa dan amati, selaku pembimbing mahasiswa

Nama : Muhammad Mahar Bagus Setiawan

NIM : 2010060

Program Studi : S1 Keperawatan

Judul : Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.

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

Pembimbing II

Astrida Budiarti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat  
NIP.03025

Diyah Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP.03056

Ditetapkan di : Stikes Hang Tuah Surabaya

Tanggal : 5 Agustus 2024

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dari :  
Nama : Muhammad Mahar Bagus Setiawan  
NIM : 2010060  
Program Studi : S1 Keperawatan  
Judul : Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.

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 S1 Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya.

**Penguji I** : Dr. Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes \_\_\_\_\_  
NIP.03007

**Penguji II** : Astrida Budiarti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat \_\_\_\_\_  
NIP.03025

**Penguji III** : Diyan Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes \_\_\_\_\_  
NIP.03056

**Mengetahui,**  
**STIKES Hang Tuah Surabaya**  
**Ka Prodi S1 Keperawatan**

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

Ditetapkan di : STIKES Hang Tuah Surabaya  
Tanggal : 5 Agustus 2024

## ABSTRAK

Stunting dapat disebabkan karena beberapa faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu terkait status gizi. Kurangnya pengetahuan yang dimiliki seorang ibu terkait gizi sangat berdampak pada perkembangan gizi anak. Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.

Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel menggunakan *accidental random sampling* sebanyak 63 responden di wilayah Desa Sambibulu RW 02 Klinik Bidan Ismaul Sidoarjo pada keluarga yang memiliki balita usia 2 - 5 tahun dengan status penduduk pendatang maupun penduduk tetap. Variabel Independen dalam penelitian ini adalah Pengetahuan tentang stunting dan variabel dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan stunting. kedua variabel diukur dengan instrumen menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan uji *Spearman Rho*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu di klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu memiliki pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (55.6%) dan perilaku orang tua dalam pencegahan stunting, sebagian besar memiliki perilaku kurang sebanyak 36 responden (57.1%), Hasil Uji Spearman Rho terdapat hubungan pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting oleh orang tua senilai  $p < 0.000$  ( $p \leq 0.01$ )

Implikasi dari hasil ini menekankan orang tua khususnya dalam hal pengetahuan dalam pencegahan stunting, secara tidak langsung tingkat pendidikan orang tua akan mempengaruhi perilaku orang tua mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi.

**Kata Kunci : Stunting, Pengetahuan, Perilaku**

## **ABSTRACT**

*Stunting can be caused by several factors, one of which is the mother's knowledge factor related to nutritional status. The lack of knowledge that a mother has regarding nutrition has a great impact on the nutritional development of children. This study aims to analyze the relationship between parental knowledge about stunting and stunting prevention behavior in children by parents at the Ismaul Midwife Clinic, Sambibulu Village, Sidoarjo.*

*The design of this study uses Correlation Analytics with a Cross Sectional approach. The sample used Accidental Random Sampling as many as 63 respondents in the Sambibulu Village RW 02 Midwife Clinic Ismaul Sidoarjo in families who have toddlers aged 2 - 5 years with the status of immigrants or permanent residents. The Independent Variable in this study is Knowledge about stunting and the dependent variable in this study is stunting prevention behavior. Both variables were measured by instruments using questionnaires. The data was analyzed by the Spearman Rho test*

*The results of this study showed that most of the mothers in the Ismaul Midwife Clinic in Sambibulu Village had less knowledge as many as 35 respondents (55.6%) and parental behavior in stunting prevention, most of them had less behavior as many as 36 respondents (57.1%), The results of the Spearman Rho test showed that there was a relationship between parents' knowledge about stunting and stunting prevention behavior in children by parents with a value of  $p 0.000$  ( $\rho \leq 0.01$ )*

*The implications of these results emphasize parents, especially in terms of knowledge in stunting prevention, indirectly the level of parental education will affect parental behavior regarding health care, especially in understanding knowledge about nutrition.*

**Keywords: Stunting, Knowledge, Behavior**

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat dan Hidayah-Nya pada penulis, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan program S1 Keperawatan.

Penulis menyadari bahwa keberhasilan dan kelancaran Skripsi bukan hanya karena kemampuan penulis, tetapi banyak ditentukan oleh bantuan dari berbagai pihak, yang telah dengan ikhlas membantu penulis demi terselesainya proposal, dalam kesempatan kali ini, perkenankanlah peneliti menyampaikan rasa terima kasih, rasa hormat dan penghargaan kepada :

1. Laksamana Pertama TNI Purn Dr. A.V. Sri Suhardiningsih, S.Kp., M.Kes., FISQua, selaku Ketua STIKES Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan kami untuk menyelesaikan program S1 Keperawatan ini.
2. Ibu Ismaul Chusnah S.Keb bd selaku kepala klinik yang telah mengizinkan peneliti dalam pengambilan data di klinik Bidan Ismaul Sambibulu Sidoarjo.
3. Dr. Diyah Arini, S.Kep., Ns., M. Kes. Selaku Puket 1 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program S1 Keperawatan.
4. Dr. Setiadi, S.Kep. Ns., M.Kep selaku Puket 2 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan

fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program S1 Keperawatan.

5. Dr. Dhian Satya R., S.Kep., Ns., M.Kep selaku Puket 3 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan Program S1 Keperawatan.
6. Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Kepala Program Studi Pendidikan S1 Keperawatan yang selalu memberikan dorongan penuh dan memberi kesempatan kepada kami untuk mengikuti dan menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
7. Dr. Dya Sustrami, S.Kep., Ns., M.Kes Selaku ketua penguji 1 yang selalu memberi saran demi kelancaran terselesainya skripsi ini.
8. Ibu Astrida Budiarti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat selaku pembimbing 1 yang penuh kesabaran dan perhatian memberikan pengarahan dan dorongan kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
9. Ibu Diyan Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes selaku Pembimbing II yang penuh kesabaran dan penuh perhatian dalam membimbing dan memberikan motivasi, saran, kritik demi kesempurnaan penyusunan skripsi ini.
10. Bapak dan Ibu Dosen STIKES Hang Tuah Surabaya, yang telah memberikan bekal bagi penulis melalui materi-materi kuliah yang penuh nilai dan makna dalam penyempurnaan penulisan skripsi.
11. Kedua orang tua saya, Ayah dan Ibu tercinta terima kasih sudah menjadi orang tua terhebat dalam hidup saya, yang selalu memberikan suport, cinta, kasih sayang dan doa restu yang tiada henti kepada saya.

12. Responden yang telah bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi dukungan dan bantuan yang telah diberikan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Surabaya 20 April 2024

M. Mahar Bagus Setiawan  
NIM. 2010060

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN</b> .....	<b>xiv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	4
1.3.1 Tujuan Umum.....	4
1.3.2 Tujuan Khusus .....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis .....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
2.1 Konsep Stunting .....	6
2.1.1 Definisi Stunting .....	6
2.1.2 Ciri – Ciri Stunting .....	7
2.1.3 Faktor – Faktor Penyebab Stunting .....	7
2.1.4 Dampak Stunting .....	9
2.1.5 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Stunting .....	9
2.1.6 Alat Ukur Status Gizi Anak.....	10
2.2 Konsep Pengetahuan.....	17
2.2.1 Definisi Pengetahuan .....	17
2.2.2 Tingkat Pengetahuan .....	18
2.2.3 Jenis Pengetahuan .....	19
2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	20
2.3 Model Konsep teori Keperawatan Lawrence green.....	21
2.3.1 Konsep Keperawatan Lawrence green .....	21
2.3.2 Hubungan Antar Konsep .....	25
2.4 Review Jurnal Terkait Pengetahuan Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting.....	32
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS</b> .....	<b>34</b>
3.1 Kerangka Konseptual.....	34
3.2 Hipotesis .....	34
<b>BAB 4 METODE PENELITIAN</b> .....	<b>35</b>
4.1 Desain Penelitian .....	35
4.2 Kerangka Kerja.....	36
4.3 Waktu dan Tempat Penelitian.....	37
4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain .....	37

4.4.1 Populasi Penelitian.....	37
4.4.2 Sampel Penelitian .....	37
4.4.3 Besar Sampel .....	37
4.4.4 Teknik Sampling.....	38
4.5 Identifikasi Variable Definisi Operasional .....	39
4.5.1 Variabel independent (Variabel Bebas).....	39
4.5.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat) .....	39
4.6 Definisi Operasional .....	39
4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data .....	40
4.7.1 Instrumen Pengumpulan Data.....	40
4.7.2 Prosedur Pengumpulan Data .....	42
4.7.3 Pengolahan Data .....	43
4.7.4 Analisis Data.....	44
4.8 Etika Penelitian.....	45
<b>BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>47</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	47
5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	47
5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian .....	48
5.1.3 Gambaran Umum Hasil Penelitian .....	48
5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian .....	50
5.2 Pembahasan .....	52
5.2.1 Identifikasi Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting di Klinik Bidan Ismaul Sidoarjo .....	53
5.2.2 Identifikasi Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak.....	54
5.2.3 Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo .....	57
5.3 Keterbatasan .....	60
<b>BAB 6 PENUTUP.....</b>	<b>61</b>
6.1 Kesimpulan .....	61
6.2 Saran .....	61
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>63</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>66</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Laki-Laki Umur 0-60 Bulan. ....	12
Tabel 2. 2 Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Perempuan Umur 0-60 Bulan .....	13
Tabel 2. 3 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB .....	15
Tabel 2. 4 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks Z-Score BB/TB Standart Buku Antropometri WHO-NCHS Tahun 2013 .....	16
Tabel 2. 5 Penilaian Ideal BB/TB anak Perempuan dan Laki-Laki .....	16
Tabel 2.6 Jurnal Terkait Pengetahuan Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting.....	31
Tabel 4. 1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 4. 2 Nilai Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting .....	41
Tabel 4. 3 Blueprint Kuesioner Pengetahuan Ibu .....	41
Tabel 4. 4 Nilai Perilaku ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting .....	42
Tabel 4. 5 Blueprint Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Stunting. ....	42
Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	48
Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	49
Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada .....	49
Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan .....	50
Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan.....	50
Tabel 5. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku .....	50
Tabel 5. 7 Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo .....	51

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 <i>Procede-Proceed</i> .....	24
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian . .....	34
Gambar 4.1 Desain Penelitian .....	35
Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian .....	36

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Curriculum Vitae .....	67
Lampiran 2	Motto dan Pembahasan.....	68
Lampiran 3	Information For Consent .....	69
Lampiran 4	Informed Consent .....	70
Lampiran 5	Instrumen Penelitian .....	71
Lampiran 6	Kuesioner Penelitian 1.....	72
Lampiran 7	Kuesioner Penelitian 2.....	73
Lampiran 8	Surat Pengajuan Judul .....	74
Lampiran 9	Surat Ijin Studi Pendahuluan .....	75
Lampiran 10	Surat Ijin Pengambilan Data.....	75
Lampiran 11	Sertifikasi Laik Etik.....	76
Lampiran 12	Surat Telah Melakukan Pengambilan Data Dari Klinik Bidan Ismaul Chusnah.....	77
Lampiran 13	Hasil Tabulasi Kuesioner .....	78
Lampiran 14	Dokumentasi Penelitian.....	79

## DAFTAR SIMBOL DAN SINGKATAN

### SIMBOL

.	: Titik
,	: Koma
:	: Titik dua
;	: Titik koma
%	: Persen
/	: Garis Miring
()	: Kurung buka dan Kurung tutup
=	: Sama dengan
#	: Pagar
≤	: Kurang Dari Sama Dengan
≥	: Lebih dari Sama dengan

### SINGKATAN

HPK	: Hari Pertama Kehidupan
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
WHO	: <i>Whorld Health Organization</i>
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Stunting pada anak dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan dan status kesehatannya saat dewasa (Kemenkes RI, 2018). Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Luh et al., 2021). Stunting dapat disebabkan karena beberapa faktor, salah satunya adalah faktor pengetahuan ibu terkait status gizi, pemberian ASI eksklusif serta makanan pendamping ASI (Wati et al., 2021). Kurangnya pengetahuan yang dimiliki seorang ibu terkait gizi, pemberian ASI eksklusif serta pemberian MPASI sangat berdampak pada perkembangan gizi anak. Asupan gizi pada saat sebelum, saat dan setelah melahirkan dapat menimbulkan risiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan serta pembentukan struktur dan fungsi otak, rendahnya produktivitas dalam menjalani keseharian, serta dapat memicu adanya penyakit kronis pada saat usia dewasa. (Helmyati, 2019 dalam Wati et al., 2021). Fenomena yang terjadi di Klinik Bidan Ismaul Sambibulu Sidoarjo ditemukan beberapa keluarga memiliki anak yang mengalami stunting dan beberapa ibu belum sepenuhnya mencukupi menu makanan bervariasi dan bergizi untuk anak balita stunting. Beberapa ibu tidak memahami perilaku pencegahan seperti kurangnya pengetahuan yang dimiliki seorang ibu terkait gizi, pemberian ASI eksklusif serta pemberian MPASI sangat berdampak pada perkembangan gizi anak, karena asupan gizi pada saat sebelum, saat dan setelah melahirkan dapat menimbulkan risiko mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan serta pembentukan struktur dan fungsi otak.

Berdasarkan data prevalensi stunting yang dikumpulkan dan dilaporkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2018, Indonesia menempati peringkat ketiga di antara negara di kawasan Asia Tenggara dengan prevalensi stunting sebesar 36,4%. Sebagai perbandingan, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) menunjukkan prevalensi stunting sebesar 30,8% pada tahun 2018 (Rasyad et al., 2024). Prevalensi stunting pada tahun 2021 skala nasional menunjukkan sebesar 24,4%, di wilayah Jawa Timur 23,5%, di Kabupaten Sidoarjo sebesar 14,8% (SSGI, 2021). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Klinik Bidan Ismaul Sambibulu Sidoarjo pada jangka 1 bulan terdapat 40 anak yang mengalami stunting.

Banyak faktor-faktor yang mempengaruhi stunting terjadi baik dari sisi orangtua, keluarga serta lingkungan tempat tinggal si anak. Pendidikan orang tua yang rendah sangat berhubungan erat dengan stunting pada anak dikarenakan semakin rendah pendidikan orangtua, maka semakin rendah pula pendapatan dan pengetahuan tentang pola hidup sehat dan bersih (Rachman et al., 2021). Selain pendidikan dan faktor ekonomi orangtua, lingkungan tempat tinggal, sanitasi, akses kesehatan serta peran aktif pemerintah juga mempengaruhi kejadian stunting (Indrastuty & Pujiyanto, 2019). Anak-anak yang mengalami stunting akan sulit berkonsentrasi atau fokus terhadap proses pembelajaran. Ketidakmampuan anak menyerap berbagai ilmu pengetahuan secara utuh dan lengkap adalah efek dari stunting itu sendiri. Perkembangan yang terhambat secara fisik dapat mengalami keterlambatan pertumbuhan tinggi badan atau berat badan sehingga anak menjadi pendek dan terganggunya status gizi, sehingga dikemudian hari dinilai akan dapat

menyumbangkan peningkatan kejadian penyakit kronis yang degeneratif (Banjarmasin & Asuh, 2021).

Upaya yang dapat dilakukan pada ibu hamil untuk menambah pengetahuan tentang stunting yaitu memberikan edukasi, sehingga pengetahuan ibu akan bertambah untuk mencegah anak pada kondisi stunting. Ibu memiliki peran penting untuk mempersiapkan gizi (Pratiwi & Nenogasu, 2023). Pola asuh juga berdampak pada status gizi anak karena pemilihan makanan dan persiapan untuk menu makanan juga terdapat keputusan dari kebiasaan orang tua, rendahnya pengetahuan ibu tentang nutrisi yang baik selama masa kehamilan maupun setelah melahirkan berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak, sehingga memberikan pengetahuan atau edukasi pada ibu terkait stunting sangat penting, maka edukasi kesehatan seperti pentingnya gizi pangan, harus dilakukan secara jangka panjang dan dominan perlu diberikan pada keluarga terutama ibu (Rochmatun Hasanah et al., 2023). Upaya program pencegahan stunting terhadap perilaku pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memastikan pengetahuan orang tua bahwa anak memiliki status kesehatan yang baik, serta mendapat imunisasi dan pola hidup bersih untuk mencegah stunting. Berdasarkan fenomena dan permasalahan tersebut perlu dilakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul di Desa Sambibulu Sidoarjo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis adanya Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi pengetahuan orang tua tentang stunting pada anak di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.
2. Mengidentifikasi perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.
3. Menganalisis hubungan pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini bertujuan mendukung ilmu keperawatan dan mendukung tercapainya orang tua terhadap perilaku pencegahan stunting dengan memberikan wawasan baru dalam meningkatkan pemahaman mengenai stunting sehingga dapat mencegah terjadinya stunting.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan dalam memberikan gambaran informasi dalam pemenuhan asupan gizi dan status perkembangan, dan memaksimalkan, cara membantu meningkatkan perilaku pecegahan

terhadap stunting sejak dini untuk menambah pengetahuan, kesadaran dan cara penanganan anak stunting.

2. Bagi Lahan Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan indikator dalam penerapan program terkait *health education* sebagai penunjang pemenuhan asupan gizi pada anak stunting secara tepat dalam perencanaan program pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak secara efektif dan efisien, sehingga mampu memotivasi agar angka stunting bisa turun dan pencegahan juga dapat dilakukan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan atau gambaran untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan perilaku pengetahuan gizi anak dengan pencegahan pada anak stunting.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas mengenai konsep, landasan teori dan berbagai aspek yang terkait dengan topik penelitian, meliputi: 1) Konsep Stunting 2) Konsep Pengetahuan Stunting, 3) Konsep Perilaku Pencegahan Stunting, 4) Model Konsep Keperawatan, 5) Hubungan Antar Konsep, 6) Analisa Jurnal

#### **2.1 Konsep Stunting**

##### **2.1.1 Definisi Stunting**

Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, terpapar infeksi, maupun keadaan ekonomi yang tidak memadai untuk memenuhi status gizi anak. Stunting merupakan masalah gizi bersifat kronis karena berhubungan dengan malnutrisi yang bersangkutan dengan hubungan tidak tercukupinya zat gizi dimasa lalu (Fitriani & Darmawi, 2022).

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tinggi badan merupakan salah satu jenis pemeriksaan antropometri dan menunjukkan status gizi seseorang. Adanya stunting menunjukkan status gizi yang kurang (malnutrisi) dalam jangka waktu yang lama (kronis). Diagnosis stunting ditegakkan dengan membandingkan nilai z skor tinggi badan per umur yang diperoleh dari grafik pertumbuhan yang sudah digunakan secara global (Kuswanti & Azzahra, 2022).

Salah satu strategi untuk mengatasi stunting dan harus dilaksanakan yakni intervensi gizi pada ibu hamil untuk meningkatkan pengetahuan ibu pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) dengan pemberian edukasi berupa penyuluhan kepada ibu hamil (Bima, 2019).

### 2.1.2 Ciri – Ciri Stunting

Kriteria anak yang mengalami stunting (Esha et al., 2023) yaitu sebagai berikut :

1. Indikasi pubertas lambat.
2. Anak tak banyak *ber-eye contact* dan cenderung pendiam pada umur 8-10 tahun.
3. Terhambatnya pertumbuhan.
4. Wajah terlihat lebih muda dibanding usianya.
5. Terhambatnya pertumbuhan gigi.

### 2.1.3 Faktor – Faktor Penyebab Stunting

Stunting disebabkan oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi bukan karena asupan gizi yang buruk pada ibu hamil atau balita saja, dari faktor ibu kurangnya pengetahuan mengenai kesehatan gizi sejak hamil. Hal ini terkait dengan konsumsi suplemen zat besi yang memadai saat hamil, pemberian ASI eksklusif dan makanan penaming ASI (Nirmalasari, 2020).

Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi ibu hamil dan anak di bawah usia 5 tahun. Stunting juga dapat disebabkan oleh beberapa poin dibawah ini (Aurima et al., 2021).

1. Berat badan lahir : Berat Badan Lahir sangat terkait dengan pertumbuhan dan perkembangan jangka panjang anak balita, bayi yang lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR) 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.

2. 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. Manfaat dari ASI Eksklusif sangat banyak, mulai dari peningkatan kekebalan tubuh, pemenuhan kebutuhan gizi, mudah, bersih, higienis serta dapat meningkatkan jalinan atau ikatan batin antara ibu dan anak.
3. Kurangnya Sanitasi dan air bersih Masalah sanitasi lingkungan merupakan determinan penting dalam bidang kesehatan. Kesehatan lingkungan yang baik seperti penyedia air bersih dan perilaku hidup bersih dan sehat akan mengurangi resiko kejadian penyakit infeksi. Sebaliknya lingkungan yang buruk seperti air minum tidak bersih, tidak ada penampungan air limbah, tidak menggunakan dengan baik dapat menyebabkan penyebaran penyakit. Infeksi dapat menyebabkan kurangnya nafsu makan menjadi rendah dan akhirnya menyebabkan kurang gizi.
4. 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.

#### **2.1.4 Dampak Stunting**

Stunting menyebabkan dampak bagi kelangsungan hidup balita. Dampak dari stunting dibagi menjadi 2 dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak jangka pendek stunting dapat meningkatkan risiko kematian dan penyakit, serta kurang maksimalnya pertumbuhan fisik dan kecerdasan. Stunting juga dapat menyebabkan dampak jangka panjang yaitu tinggi badan yang lebih pendek dari balita seusianya, produktivitas rendah dan menurunnya kesehatan reproduksi, dapat menyebabkan IQ rendah pada anak, stunting juga memunculkan kekhawatiran terhadap perkembangan anak karena adanya efek jangka panjang (Tanzil & Hafriani, 2021).

#### **2.1.5 Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Stunting**

Upaya menurunkan prevalensi Stunting di Indonesia terfokus pada penanganan penyebab masalah gizi yaitu determinan yang berhubungan dengan akses terhadap makanan bergizi, pola asuh orang tua dalam praktik pemberian makanan pada bayi dan balita melalui MP-ASI, Akses terhadap kesehatan lingkungan meliputi sarana air bersih dan sanitasi serta akses terhadap pelayanan kesehatan guna pencegahan maupun pengobatan. Balita yang mengalami stunting dapat diputus mata rantainya sejak janin dalam kandungan dengan cara melakukan pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil, artinya setiap ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, mendapatkan suplementasi zat gizi (tablet Fe), dan terpantau kesehatannya. Selain itu setiap bayi baru lahir hanya mendapat ASI saja sampai umur 6 bulan (eksklusif) dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya (Hamzah & B, 2020). Faktor sosio psikologis merupakan faktor internal yang berpengaruh

terhadap terjadinya perilaku. Faktor sosio psikologis terdiri dari : sikap, emosi, kepercayaan, kebiasaan, kemauan.

Kejadian stunting pada balita yang bersifat kronis seharusnya dapat dipantau dan dicegah apabila pemantauan pertumbuhan balita dilaksanakan secara rutin dan benar. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan, sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting (Hamzah & B, 2020).

Beberapa cara pencegahan stunting antara lain sebagai berikut :

1. Mempersiapkan pernikahan yang baik
2. Pendidikan pengetahuan Gizi
3. Suplementasi Ibu hamil
4. Suplementasi Ibu menyusui
5. Suplementasi mikronutrien untuk balita
6. Mendorong peningkatan aktivitas anak di luar ruangan

#### **2.1.6 Alat Ukur Status Gizi Anak**

1. Antropometri

Secara umum antropometri artinya ukuran tubuh manusia. Ditinjau dari sudut pandang gizi, maka antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat ketidakseimbangan ini terlihat pada pola pertumbuhan fisik dan proporsi jaringan tubuh seperti lemak, otot dan jumlah air dalam tubuh. Penilaian status gizi antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain, seperti berat badan menurut umur (BB/U), panjang badan atau tinggi badan menurut umur

(PB/U atau TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan (BB/TB) atau (BB/PB).

Status gizi yang digambarkan oleh masing-masing indeks mempunyai arti yang berbeda-beda. Jika antropometri ditujukan untuk mengukur seseorang yang kurus kering (wasting), kecil pendek (stunting), keterlambatan pertumbuhan, maka indeks yang cocok digunakan BB/TB dan TB/U. Cara pengukuran lain yang sering digunakan adalah indeks BB/U atau melakukan penelitian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan (Hasdianah, 2014).

## 2. Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh (Hasdianah, 2014).

## 3. Biokimia

Pemeriksaan yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urin, tinja dan juga beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot. Metode ini digunakan untuk suatu peringatan bahwa kemungkinan akan terjadi keadaan malnutrisi yang lebih parah lagi (Hasdianah, 2014).

## 4. Klasifikasi status gizi

Menggunakan Skor Simpangan Baku (Z-Skor) digunakan untuk meneliti dan memantau pertumbuhan standar deviasi unit ini digunakan untuk mengetahui

klasifikasi status gizi seseorang berdasarkan kriteria yang ditetapkan, antara lain berat badan, umur dan tinggi badan. Rumus perhitungan Z-Scor adalah:

$$\text{Z-Scor} = \frac{\text{Nilai individu subjek} - \text{nilai median baku rujukan}}{\text{Nilai simpangan baku rujukan}}$$

Klasifikasi status gizi berdasarkan perhitungan rumus diatas adalah sebagai berikut: 1. Status gizi obes bila Z-Score =  $> + 2 \text{ SD}$  ; 2. Status gizi lebih Z-Score =  $> + 1 \text{ SD}$  ; 3. Status gizi normal bila Z-Score =  $+ 1$  sampai  $-2\text{SD}$  ; 4. Status gizi kurang bila Z-Score =  $-3 \text{ SD}$  sampai  $<-2\text{SD}$  ; dan 5. Status gizi buruk bila Z-Score =  $<-3 \text{ SD}$  (WHONCHS) (Siyoto,2014).

#### 5. Berat badan menurut umur (BB/U)

Mengingat karakteristik berat badan yang labil, maka indeks BB/U lebih menggambarkan status gizi seseorang saat ini.

**Tabel 2. 1 Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Laki-Laki Umur 0-60 Bulan.**

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+ 1 SD	+ 2 SD	+ 3 SD
0	2.1	2.5	2.9	3.3	3.9	4.4	5.0
1	2.9	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6
2	3.8	4.3	4.9	5.6	6.3	7.1	8.0
3	4.4	5.0	5.7	6.4	7.2	8.0	9.0
4	4.9	5.6	6.2	7.0	7.8	8.7	9.7
5	5.3	6.0	6.7	7.5	8.4	9.3	10.4
6	5.7	6.4	7.1	7.9	8.8	9.8	10.9
7	5.9	6.7	7.4	8.3	9.2	10.3	11.4
8	6.2	6.9	7.7	8.6	9.6	10.7	11.9
9	6.4	7.1	8.0	8.9	9.9	11.0	12.3
10	6.6	7.4	8.2	9.2	10.2	11.4	12.7
11	6.8	7.6	8.4	9.4	10.5	11.7	13.0
12	6.9	7.7	8.6	9.6	10.8	12.0	13.3
13	7.1	7.9	8.8	9.9	11.0	12.3	13.7
14	7.2	8.1	9.0	10.1	11.3	12.6	14.0
15	7.4	8.3	9.2	10.3	11.5	12.8	14.3

16	7.5	8.4	9.4	10.5	11.7	13.1	14.6
17	7.7	8.6	9.6	10.7	12.0	13.4	14.9
18	7.8	8.8	9.8	10.9	12.2	13.7	15.3
19	8.0	8.9	10.0	11.1	12.5	13.9	15.6
20	8.1	9.1	10.1	11.3	12.7	14.2	15.9
21	8.2	9.2	10.3	11.5	12.9	14.5	16.2
22	8.4	9.4	10.5	11.8	13.2	14.7	16.5
23	8.5	9.5	10.7	12.0	13.4	15.0	16.8
24	8.6	9.7	10.8	12.2	13.6	15.3	17.1
25	8.8	9.8	11.0	12.4	13.9	15.5	17.5
26	8.9	10.0	11.2	12.6	14.1	15.8	17.8
27	9.0	10.1	11.3	12.7	14.3	16.1	18.1
28	9.1	10.2	11.5	12.9	14.5	16.3	18.4
29	9.2	10.4	11.7	13.1	14.8	16.6	18.7
30	9.4	10.5	11.8	13.3	15.0	16.9	19.0
31	9.5	10.7	12.0	13.5	15.2	17.1	19.3
32	9.6	10.8	12.1	13.7	15.4	17.4	19.6
33	9.7	10.9	12.3	13.8	15.6	17.6	19.9
34	9.8	11.0	12.4	14.0	15.8	17.8	20.2
35	9.9	11.2	12.6	14.2	16.0	18.1	20.4
36	10.0	11.3	12.7	14.3	16.2	18.3	20.7
37	10.1	11.4	12.9	14.5	16.4	18.6	21.0
38	10.2	11.5	13.0	14.7	16.6	18.8	21.3
39	10.3	11.6	13.1	14.8	16.8	19.0	21.6
40	10.4	11.8	13.3	15.0	17.0	19.3	21.9
41	10.5	11.9	13.4	15.2	17.2	19.5	22.1
42	10.6	12.0	13.6	15.3	17.4	19.7	22.4
43	10.7	12.1	13.7	15.5	17.6	20.0	22.7
44	10.8	12.2	13.8	15.7	17.8	20.2	23.0
45	10.9	12.4	14.0	14.8	18.0	20.5	23.3
46	11.0	12.5	14.1	16.0	18.2	20.7	23.6
47	11.1	12.6	14.3	16.2	18.4	20.9	23.9
48	11.2	12.7	14.4	16.3	18.6	21.2	24.2
49	11.3	12.8	14.5	16.5	18.8	21.4	24.5
50	11.4	12.9	14.7	16.7	19.0	21.7	24.8
51	11.5	13.1	14.8	16.8	19.2	21.9	25.1
52	11.6	13.2	15.0	17.0	19.4	22.2	25.4
53	11.7	13.3	15.1	17.2	19.6	22.4	25.7
54	11.8	13.4	15.2	17.3	19.8	22.7	26.0
55	11.9	13.5	15.4	17.5	20.0	22.9	26.3
56	12.0	13.6	15.5	17.7	20.2	23.2	26.6
57	12.1	13.7	15.6	17.8	20.4	23.4	26.9
58	12.2	13.8	15.8	18.0	20.6	23.7	27.2

59	12.3	14.0	15.9	18.2	20.8	23.9	27.6
60	12.4	14.1	16.0	18.3	21.0	24.2	27.9

Sumber : Kepmenkes No.1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak

**Tabel 2. 2 Standar Berat Badan menurut Umur (BB/U) Anak Perempuan Umur 0-60 Bulan**

Umur (bulan)	Berat Badan (Kg)						
	-3 SD	-2 SD	-1 SD	Median	+ 1 SD	+2 SD	+ 3 SD
0	2.0	2.4	2.8	3.2	3.7	4.2	4.8
1	2.7	3.2	3.6	4.2	4.8	5.5	6.2
2	3.4	3.9	4.5	5.1	5.8	6.6	7.5
3	4.0	4.5	5.2	5.8	6.6	7.5	8.5
4	4.4	5.0	5.7	6.4	7.3	8.2	9.3
5	4.8	5.4	6.1	6.9	7.8	8.8	10.0
6	5.1	5.7	6.5	7.3	8.2	9.3	10.6
7	5.3	6.0	6.8	7.6	8.6	9.8	11.1
8	5.6	6.3	7.0	7.9	9.0	10.2	11.6
9	5.8	6.5	7.3	8.2	9.3	10.5	12.0
10	5.9	6.7	7.5	8.5	9.6	10.9	12.4
11	6.1	6.9	7.7	8.7	9.9	11.2	12.8
12	6.3	7.0	7.9	8.9	10.1	11.5	13.1
13	6.4	7.2	8.1	9.2	10.4	11.8	13.5
14	6.6	7.4	8.3	9.4	10.6	12.1	13.8
15	6.7	7.6	8.5	9.6	10.9	12.3	14.1
16	6.9	7.7	8.7	9.8	11.1	12.6	14.5
17	7.0	7.9	8.9	10.0	11.4	12.9	14.8
18	7.2	8.1	9.1	10.2	11.6	13.2	15.1
19	7.3	8.2	9.2	10.4	11.8	13.5	15.4
20	7.5	8.4	9.4	10.6	12.1	13.7	15.7
21	7.6	8.6	9.6	10.9	12.3	14.0	16.0
22	7.8	8.7	9.8	11.1	12.5	14.3	16.4
23	7.9	8.9	10.0	11.3	12.8	14.6	16.7
24	8.1	9.0	10.2	11.5	13.0	14.8	17.0
25	8.2	9.2	10.3	11.7	13.3	15.1	17.3
26	8.4	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.7
27	8.5	9.5	10.7	12.1	13.7	15.7	18.0
28	8.6	9.7	10.9	12.3	14.0	16.0	18.3
29	8.8	9.8	11.1	12.5	14.2	16.2	18.7
30	8.9	10.0	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0

31	9.0	10.1	11.4	12.9	14.7	16.8	19.3
32	9.1	10.3	11.6	13.1	14.9	17.1	19.6
33	9.3	10.4	11.7	13.3	15.1	17.3	20.0
34	9.4	10.5	11.9	13.5	15.4	17.6	20.3
35	9.5	10.7	12.0	13.7	15.6	17.9	20.6
36	9.6	10.8	12.2	13.9	15.8	18.1	20.9
37	9.7	10.9	12.4	14.0	16.0	18.4	21.3
38	9.8	11.1	12.5	14.2	16.3	18.7	21.6
39	9.9	11.2	12.7	14.4	16.5	19.0	22.0
40	10.1	11.3	12.8	14.6	16.7	19.2	22.3
41	10.2	11.5	13.0	14.8	16.9	19.5	22.7
42	10.3	11.6	13.1	15.0	17.2	19.8	23.0
43	10.4	11.7	13.3	15.2	17.4	20.1	23.4
44	10.5	11.8	13.4	15.3	17.6	20.4	23.7
45	10.6	12.0	13.6	15.5	17.8	20.7	24.1
46	10.7	12.1	13.7	15.7	18.1	20.9	24.5
47	10.8	12.2	13.9	15.9	18.3	21.2	24.8
48	10.9	12.3	14.0	16.1	18.5	21.5	25.2
49	11.0	12.4	14.2	16.3	18.8	21.8	25.4
50	11.1	12.6	14.3	16.4	19.0	22.1	25.9
51	11.2	12.7	14.5	16.6	19.2	22.4	26.3
52	11.3	12.8	14.6	16.8	19.4	22.6	26.6
53	11.4	12.9	14.8	17.0	19.7	22.9	27.0
54	11.5	13.0	14.9	17.2	19.9	23.2	27.4
55	11.6	13.2	15.1	17.3	20.1	23.5	27.7
56	11.7	13.3	15.2	17.5	20.3	23.8	28.1
57	11.8	13.4	15.3	17.7	20.6	24.1	28.5
58	11.9	13.5	15.5	17.9	20.8	24.4	28.8
59	12.0	13.6	15.6	18.0	21.0	24.6	29.2
60	12.1	13.7	15.8	18.2	21.2	24.9	29.5

Sumber : Kepmenkes No.1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.

**Tabel 2. 3 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks BB/U, TB/U, BB/TB**

NO.	Indeks yang Dipakai	Batas Pengelompokan	Sebutan Status Gizi
1.	BB/U	$< -3 \text{ SD}$ $-3 \text{ s/d } < -2 \text{ SD}$ $-2 \text{ s/d } + 2 \text{ SD}$ $> + 2\text{SD}$	Gizi buruk Gizi kurang Gizi baik Gizi lebih

2.	TB/U	$< -3 \text{ SD}$ $-3s/d < -2 \text{ SD}$ $-2 s/d + 2 \text{ SD}$ $> +2 \text{ SD}$	Sangat pendek Pendek Normal Tinggi
3.	BB/TB	$< -3 \text{ SD}$ $-3 s/d < - 2\text{SD}$ $-2s/d + 2\text{SD}$ $> + 2 \text{ SD}$	Sangat Kurus Kurus Normal Gemuk

Sumber : KEMENKES/NO.1995/MENKES/SK/XII/2010/Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak

BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama ( misalnya : kemiskinan, perilaku hidup sehat, dan asupan makanan kurang dalam waktu yang lama sehingga mengakibatkan anak menjadi pendek).

**Tabel 2. 4 Penilaian Status Gizi Berdasarkan Indeks Z-Score BB/TB Standart Buku Antropometri WHO-NCHS Tahun 2013**

Tahun	$< -3\text{SD}$	$-3 s/d < - 2 \text{ SD}$	Median	$-2 s/d + 2 \text{ SD}$	$> + 2 \text{ SD}$
0	32.1	33.1	34.5	35.8	38.9
1	35.1	36.1	37.3	38.5	39.5
2	36.9	37.9	39.1	40.3	41.3
3	38.3	39.3	40.5	41.7	42.7
4	39.3	40.4	41.6	42.9	43.9
5	40.3	41.3	42.6	43.8	44.8

Sumber : Riskesdas,2013.

Indeks BB/TB memberikan indikasi masalah yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang singkat.

**Tabel 2. 5 Penilaian Ideal BB/TB anak Perempuan dan Laki-Laki**

PEREMPUAN		
USIA ANAK	BERAT BADAN	TINGGI BADAN
<b>1 tahun</b>	7-11,5 kg	68,9-79,2 cm
<b>2 tahun</b>	9-14,8 kg	80-92,9 cm
<b>3 tahun</b>	10,8-18,1 kg	87,4-101,7 cm
<b>4 tahun</b>	12,3-21,5 kg	94,1-111,3 cm
<b>5 tahun</b>	13,7-24,9 kg	99,9-118,9 cm

LAKI-LAKI		
USIA ANAK	BERAT BADAN	TINGGI BADAN
<b>1 tahun</b>	7,7- 12 kg	71-80,5 cm
<b>2 tahun</b>	9,7 – 15,3 kg	81,7-93,9 cm
<b>3 tahun</b>	11,3-18,3 kg	88,7-103,5 cm
<b>4 tahun</b>	12,7 – 21,2 kg	94,9 – 111,7 cm
<b>5 tahun</b>	14,1-24,2 kg	100,7-119,2 cm

## 2.2 Konsep Pengetahuan

### 2.2.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah bentuk dari mengetahui, yang muncul ketika seseorang memahami tentang objek tertentu yang dapat dirasakan melalui salah satu dari panca indra yang dimiliki manusia, termasuk penglihatan, pendengaran, sentuhan, dan rasa. Pengindraan dapat menghasilkan pengetahuan, tingkat penglihatan dan pendengaran adalah sarana utama yang kita gunakan untuk belajar tentang dunia di sekitar kita, tindakan dibentuk oleh pengetahuan atau kemampuan kognitif seseorang (perilaku terbuka). Perilaku berbasis pengetahuan lebih unggul daripada (Ridwan et al., 2021).

### 2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan terdiri dari 6 bagian (Kartini et al., 2022) yaitu sebagai berikut :

1. Tahu (*Know*)

Kapasitas untuk menyimpan informasi yang diperoleh sebelumnya disebut dengan pengetahuan. ini adalah tingkat pengetahuan yang paling mendasar karena semua yang terkadang di dalamnya adalah kemampuan untuk mengingat (*recall*) suatu item tertentu dari semua informasi terkait rangsangan yang telah diajarkan atau diterima. Kata kerja yang dapat digunakan untuk menentukan tingkat pengetahuan seseorang adalah mendeskripsikan, menyebutkan, mendefinisikan, dan menyatakan.

2. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan menyampaikan dan menafsirkan sesuatu secara akurat adalah dua aspek pemahaman. Kemampuan menjelaskan, berdiskusi, menawarkan contoh, dan menarik kesimpulan tentang materi pelajaran merupakan prsyarat bagi seseorang yang dinilai telah menangkap informasi.

3. Aplikasi (*Application*)

Aplikasi adalah kapasitas untuk menerapkan hal-hal yang dipelajari dalam pengetahuan atau konteks dalam dunia nyata. Istilah aplikasi mengacu pada proses penerapan hukum, formula, metodologi dan konsep untuk konteks atau situasi baru.

4. Analisi (*Analysis*)

Kapasitas untuk memecah objek atau hal yang diteliti menjadi komponen yang lebih kecil dan lebih mudah dioperasikan disebut sebagai analisis, sambil mempertahankan hubungan antara komponen tersebut. Kata kerja menggambarkan,

mengidentifikasi, mengkategorikan, dan lain-lain sering digunakan untuk mengukur kemampuan analitis seseorang.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk menggabungkan atau menghubungkan komponen-komponen yang berbeda untuk membentuk satu kesatuan yang baru. Sintesis adalah kapasitas untuk menggabungkan dua atau lebih bahan untuk menghasilkan kombinasi baru.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi mengacu pada kapasitas untuk merasionalisasikan atau menilai materi atau item yang diselidiki untuk mengumpulkan fakta atau informasi yang diperlukan dengan menggunakan kriteria yang ditentukan sendiri atau yang telah disediakan.

### **2.2.3 Jenis Pengetahuan**

Menurut (Darmini et al., 2022) pengetahuan memiliki beberapa jenis yaitu antara lain:

1. Pengetahuan Faktual

Pengetahuan yang berupa abstraksi tingkat rendah atau informasi yang terpisah-pisah yang ada dalam suatu ilmu tertentu. Pengetahuan Faktual terdiri dari dua macam pengetahuan yakni pengetahuan tentang terminology dan pengetahuan tentang bagian detail juga unsur-unsur dalam sebuah ilmu.

2. Pengetahuan Konseptual

Pengetahuan yang saling berkaitan antara unsur-unsur dasar dan saling berfungsi bersama dalam struktur yang besar. Macam-macam pengetahuan konseptual yaitu pengetahuan tentang klasifikasi dan kategori, pengetahuan

tentang prinsip dan generalisasi serta pengetahuan tentang teori, model juga struktur.

3. Pengetahuan Prosedural

Pengetahuan tentang bagaimana menjalankan sesuatu yang bersifat rutin ataupun baru.

4. Pengetahuan Metakognitif

Pengetahuan tentang suatu proses yang berhubungan dalam memperoleh pemahaman secara umum dan pengetahuan tentang diri sendiri.

#### **2.2.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut (Niatullah Aliyati et al., 2024). Ada beberapa factor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang sebagai berikut:

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan adalah sarana di mana satu orang menetapkan arah untuk kemajuan orang lain menuju tujuan yang mendorong mereka untuk bertindak dan membawa sukacita serta kepuasan dala, hidup mereka. Pendidikan diperlukan untuk memperoleh pengetahuan yang dapat meningkatkan Kesehatan dan kualitas hidup seseorang.

b. Pekerjaan

Lingkungan kerja memiliki kemampuan untuk menyebabkan seseorang mengembangkan pengalaman dan pengetahuan dalam beberapa cara.

c. Umur

Kedewasaan dan kekuatan seseorang akan meningkat seiring bertambahnya usia dan sebagai hasilnya mereka akan berpikir dan

bertindak lebih dewasa. Semakin dewasa seseorang, semakin dapat dipercaya mereka dilihat oleh publik. Hal ini didasarkan pada kedewasaan dan pengalaman jiwa.

## 2. Faktor Internal

### a. Lingkungan

Lingkungan mengacu pada seluruh hal disekitar kita dan berpengaruh pada pertumbuhan dan perilaku kita sebagai individu atau sebagai komunitas

### b. Sosial Budaya

Sikap seseorang dalam memperoleh pengetahuan dapat dipengaruhi oleh kerangka sosial budaya masyarakat tempat dia tinggal.

## 2.3 Model Konsep teori Keperawatan Lawrence green

### 2.3.1 Konsep Keperawatan Lawrence green

Menurut teori Lawrence Green (1991) dalam (Notoatmodjo, 2007) yaitu perilaku kesehatan seseorang atau masyarakat dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai predisposisi untuk menentukan tindakan atau perilaku seseorang secara nyata. Pernyataan tersebut diperkuat dengan alasan bahwa adanya pemahaman dalam diri seseorang akan membentuk sebuah rasa percaya diri yang pada akhirnya memberi dasar untuk mengambil sebuah keputusan. Seperti halnya yaitu pengetahuan memiliki hubungan yang kuat terhadap ketepatan dan kecepatan dalam mengambil keputusan, sebab bisa digunakan sebagai landasan seseorang dalam menentukan sebuah pilihan yang menurutnya baik dan tepat.

Menurut Lawreen Green (1991 ) faktor-faktor yang menentukan perilaku sehingga menimbulkan perilaku yang positif adalah.

1. Faktor Predisposisi (*Predisposing factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor yang menjadi dasar atau motivasi bagi perilaku. faktor ini meliputi beberapa unsur yaitu unsur pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai. (tradisi, norma, sosial, pengalaman), dan demografi.

a. Pengetahuan

Pengetahuan adalah segala sesuatu yang ada dipikiran kita yang dapat kita ketahui dalam suatu hal berdasarkan pengalaman yang kita miliki. Kita menjadi tahu karena orang lain memberitahu.

b. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan bagian dalam domain kognitif, pengetahuan sendiri memiliki enam tingkatan antara lain.

1) Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat, mengetahui suatu hal yang telah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah atau paling dasar dari lima tingkatan lainnya.

2) Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan kembali secara benar tentang sesuatu yang diketahui dan materi tersebut dapat diinterpretasikan secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan suatu hal yang telah dipelajari pada situasi yang nyata atau kondisi sebenarnya.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam struktur organisasi yang saling berhubungan satu sama lain.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan untuk membuat atau menghubungkan bagian-bagian didalam suatu bentuk keseleruhan yang baru.

6) Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah tingkatan pengetahuan keenam, evaluasi berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

c. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa faktor, Menurut Mubarak fakto-faktor yang mempengaruhi pengetahuan, antara lain:

1) Umur

Semakin bertambah usia maka semakin banyak pengalaman dan pengetahuan yang diperoleh oleh seseorang, sehingga bisa meningkatkan kematangan mental dan intelektual.

2) Tingkat Pendidikan

Pada kelompok atau masyarakat sering terjadi stigma bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah pula menerima informasi sehingga pada akhirnya semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki.

### 3) Pekerjaan

Semakin lama seseorang bekerja maka semakin banyak pengetahuan yang diperoleh. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan akan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional serta pengalaman belajar dalam bekerja dapat mengembangkan kemampuan dalam mengambil keputusan.

### 4) Pengalaman

Pengalaman adalah sesuatu yang pernah dialami seseorang, pada dalam suatu pengalaman ada kejadian atau kegiatan dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Jika pengalaman tersebut kurang baik atau tidak sesuai dengan ekspektasi, maka seseorang cenderung akan melupakannya, namun jika pengalaman tersebut menyenangkan maka seseorang akan terkesan dan membekas dalam emosi sehingga seseorang bersikap positif.

### 5) Minat

Minat adalah kecenderungan atau keinginan seseorang yang tinggi terhadap sesuatu. Seseorang yang memiliki minat pada hal tertentu akan mencoba dan menekuni hal tersebut dan pada akhirnya memperoleh pengetahuan yang lebih luas.

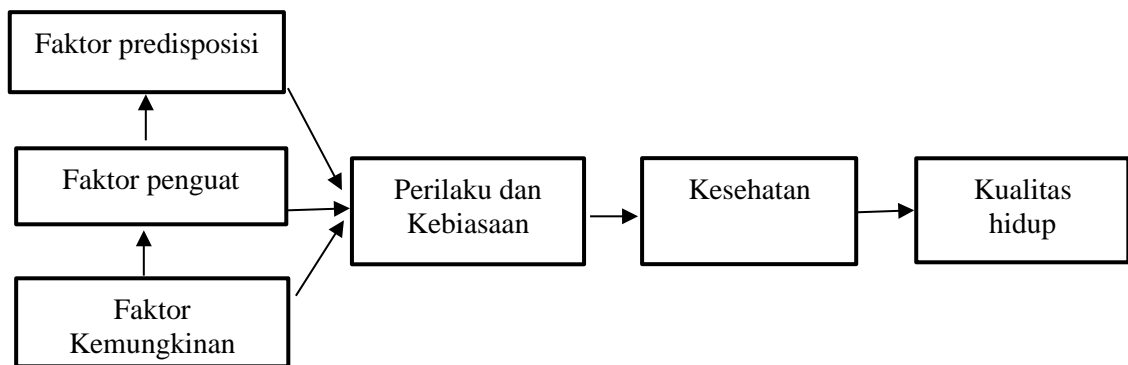
## 2. Faktor pemungkin atau pendukung (*Enabling factors*)

Faktor pemungkin adalah faktor yang mempengaruhi perilaku yang memungkinkan suatu motivasi atau keinginan dapat terlaksana, faktor pemungkin misalnya ketersediaan sumber daya kesehatan berupa sarana dan prasarana kesehatan, ketrampilan, dan keterjangkauan sumber daya

kesehatan, yang mana hal ini dapat mendukung atau memfasilitasi terjadinya perilaku sehat seseorang atau masyarakat.

### 3. Faktor penguat (*Reinforcing factors*)

Faktor penguat merupakan faktor yang mengikuti sesudah adanya perilaku, yang termasuk faktor penguat adalah keluarga, teman, suami, petugas kesehatan.



**Gambar 2.1 (Green LW. & Kreuter MW, 1991)**

### 2.3.2 Hubungan Antar Konsep

Faktor Predisposisi (Predisposing Factors) merupakan faktor yang mempermudah terjadinya suatu perilaku individu atau merupakan faktor peristiwa lingkungan pada perilaku yang sudah dijadikan motivasi perilaku. Faktor Predisposisi dalam penelitian ini adalah:

#### 1. Umur

Umur baduta merupakan masa yang rawan gizi dan dianggap sebagai penentu derajat kesehatan masyarakat. Seribu hari pertama kehidupan yang dimaksud adalah hari pertama yang mulai dari masa janin dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun, proses pertumbuhan tersebut terjadi sangat cepat. Masa tersebut merupakan *windows of opportunity* yaitu periode emas pertumbuhan. Periode emas pertumbuhan memerlukan dukungan gizi yang tepat. Kerusakan

pada periode ini bersifat irreversible artinya tidak dapat diperbaiki di fase kehidupan berikutnya dan akan mempengaruhi outcome kesehatan pada masa anak-anak dan dewasa (Fikawati et al, 2015:149). Usia rentan dalam kehidupan manusia adalah usia balita karena sistem imun (kekebalan) pada usia tersebut relatif rendah dibandingkan usia-usia selanjutnya (Khomsan dan Anwar, 2008:120).

## 2. Jenis Kelamin

Menurut WHO (1996) bahwa dari beberapa penelitian ditemukan bahwa jenis kelamin bayi berpengaruh terhadap kejadian BBLR, seperti di Srilanka perbedaan berat badan bayi sebesar 58 gr antara bayi laki-laki dan perempuan dimana berat badan bayi laki-laki lebih berat dibandingkan dengan bayi perempuan (Mulyawan, 2009:10). Proses pertumbuhan BBLR umumnya lambat apalagi bila tidak diberikan ASI eksklusif 6 bulan dan diikuti dengan adanya praktik pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) dini, akibatnya bayi tersebut akan tumbuh menjadi balita yang mengalami Kurang Energi Protein (KEP). Selanjutnya, dengan keterbatasan pola asuh dan akses terhadap makanan, balita tersebut akan berkembang menjadi anak usia sekolah dan remaja dengan gangguan pertumbuhan yang ditandai dengan kurang gizi dan produktivitas fisik rendah. Pada saat remaja tersebut menikah dan kemudian hamil dalam kondisi kurang gizi maka remaja tersebut akan menjadi ibu yang KEK dan siklus ini akan berlanjut kembali (Fikawati et al, 2015:2).

## 3. Tingkat Pendidikan Ibu

Pendidikan merupakan proses berjalan secara terus menerus, mulai dari usia anak sampai usia dewasa. Dengan adanya pendidikan, manusia dapat

meningkatkan kualitas hidupnya karena mendapatkan informasi (Wawan dan Dewi, 2010:34). Pendidikan ibu termasuk bagian yang berarti. Hal tersebut disebabkan karena dengan pendidikan, orang tua bisa mendapatkan informasi-informasi dari luar terkait pengasuhan anak, merawat anak serta cara mendidik anak yang baik (Soetjiningsih dan Ranuh, 2013:66).

#### 4. Pekerjaan Ibu

Menurut Suhardjo (2003:82) bahwa pekerjaan bisa berpengaruh terhadap pola makan anaknya, khususnya untuk ibu yang bekerja bekerja di luar rumah. Hal tersebut disebabkan karena perhatian terhadap anak dan keluarga berkurang seperti menyiapkan makanan dan memberikan makanan. Selain itu, peranan ibu yang seharusnya menyiapkan dan memberikan makan kepada keluarga dan anak diganti oleh orang lain. Oleh sebab itu, apabila ibu bekerja di luar rumah hendaknya bisa membagi waktunya dengan baik diantara penyelenggaraan makan keluarga terutama anak dengan waktu bekerja.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khotimah dan Kuswandi 2014 mengungkapkan bahwa terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan kejadian gizi buruk. Namun berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Liswati 2016 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita.

#### 5. Status Ekonomi

Ekonomi merupakan salah satu ilmu sosial yang mempelajari aktivitas manusia yang berkaitan dengan produksi, distribusi, pertukaran, dan konsumsi barang jasa (Andriani dan Wirjatmadi, 2016:312). Faktor sosial ekonomi keluarga secara tidak langsung berkaitan dengan status gizi anak. Jika status sosial

ekonomi keluarga tersebut rendah, maka kebutuhan pokok keluarga tersebut mengalami kekurangan sehingga anak dapat mengalami status gizi buruk (Sebataraja et al, 2014:182). Kejadian terkait masalah gizi rata-rata terkait dengan adanya kebutuhan pangan yang rendah. Solusi terkait kekurangan pangan tidak serta merta meningkatkan cakupan produksi pangan dan pengadaannya. Masalah gizi muncul juga bisa karena dampak dari adanya permasalahan terkait ketahanan pangan, yang dimaksud masalah ketahanan pangan yakni, kesanggupan masyarakat di tingkat rumah tangga untuk memperoleh makanan dengan tujuan mencukupi kebutuhan pangan anggota keluarganya. Dari hal tersebut, dapat diketahui bahwa masalah gizi bukan saja dari masalah kesehatan saja, namun terkait dengan kemiskinan, pemerataan, dan masalah kesempatan kerja (Andriani dan Wirjatmadi, 2016:323). Pendapatan keluarga yang cukup dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak dengan baik, karena orang tua dapat memberikan seluruh kebutuhan dasar untuk anak (Soetjningsih dan Ranuh, 2013:66). Salah satu variabel ekonomi yang berhubungan dengan asupan pangan adalah pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga dapat menentukan kuantitas dan kualitas pangan yang dikonsumsi keluarga. Pendapatan yang tinggi juga akan berpengaruh dengan tingginya peluang untuk daya beli pangan dari segi jumlah dan mutunya, sedangkan jika pendapatan menurun juga akan dapat mempengaruhi daya beli masyarakat terkait kebutuhan pangan (Sulistyoningsih, 2011:52).

#### 6. Pengetahuan Ibu tentang Gizi.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia. Hal tersebut terjadi ketika seseorang telah melakukan pengindraan pada objek yang dituju. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Mayoritas pengetahuan diperoleh dari pancaindra mata dan telinga. Pengetahuan termasuk ranah yang berarti, terutama pembentukan perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007:139-140). Pengetahuan ibu berpengaruh terhadap status gizi anaknya. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik, maka ibu menyiapkan nutrisi sesuai kebutuhan gizi, jenis dan jumlah yang diperlukan anak. Sebaliknya jika ibu tersebut pengetahuannya kurang maka dalam menyiapkan makan untuk anaknya cenderung asal, bahkan cenderung menyiapkan makanan siap saji dan praktis (Ningrum dan Utami, 2017:53).

Faktor pemungkin merupakan berbagai faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku. Faktor ini terwujud dalam lingkungan fisik tersedia atau tidak tersedia fasilitas kesehatan.

#### 1. Pelayanan Kesehatan

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan fasilitas yang berfungsi mengadakan usaha pelayanan kesehatan. Usaha untuk memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat berupa promosi terkait kesehatan, pencegahan terkait penyakit, pengobatan maupun rehabilitasi (Kemenkes RI, 2016b:2). Upaya tersebut dapat dilakukan oleh pemerintah dan masyarakat sekitar. Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Artinya, ketika orang tua mengetahui anaknya tidak naik berat badannya, maka akan dapat melakukan upaya penanganan secara cepat, sehingga tidak

sempat menyebabkan gizi kurang. Untuk mengetahui pertumbuhan tersebut, penimbangan berat badan balita bisa dilaksanakan di berbagai tempat seperti Posyandu, Polindes, Puskesmas atau sarana pelayanan kesehatan yang lain (Febry, 2012:166). Kesanggupan masyarakat di tingkat rumah tangga dalam melakukan akses pelayanan kesehatan, rata-rata berhubungan dengan tersedianya sarana pelayanan kesehatan dan kesanggupan masyarakat dalam membayar terkait dari segi ekonomi.

Pelayanan kesehatan juga peka pada berubahnya kondisi ekonomi. Masalah kondisi ekonomi bisa mengganggu masyarakat dan keluarga terkait akses pelayanan kesehatan, seperti halnya waktu yang ditempuh ke pelayanan kesehatan jauh serta membutuhkan biaya untuk mencapai tempat tersebut. Waktu tempuh ke tempat pelayanan kesehatan dan jarak rumah seseorang ke pelayanan kesehatan termasuk penghalang terkait pemanfaatan pelayanan kesehatan (Sartika, 2010:80).

Faktor Pendorong terjadi dari sikap dan perilaku petugas kesehatan. Petugas kesehatan termasuk kelompok yang dijadikan acuan dari perilaku masyarakat.

1. Kebijakan Pemerintah

Untuk mewujudkan status gizi baik pada balita diperlukan kebijakan pemerintah untuk masyarakat, terutama keluarga. Keberhasilan keluarga sadar gizi (Kadarzi) akan sangat bergantung pada kerjasama lintas sektor di berbagai tingkat administrasi. Pada tingkat nasional kegiatan Kadarzi dikoordinasikan oleh Departemen Kesehatan, dan pada tingkat provinsi, kabupaten/kota dikoordinasikan oleh Dinas Kesehatan yang dalam pelaksanaannya dilakukan bersama dengan kelembagaan yang ada dan terkait:

Pokjanal Posyandu, Dewan Ketahanan Pangan, Tim Penggerak PKK. Jika diperlukan dapat dibentuk kelompok kerja pada setiap tingkatan (Depkes, 2007a: 22).

2. KIE (Komunikasi, Informasi dan Edukasi)

Menurut Depkes 2007b, Strategi KIE terkait Kadarzi termasuk usaha peningkatan kesanggupan masyarakat terutama keluarga terkait belajar dari, oleh, untuk masyarakat. Tujuan kadarzi yaitu setiap anggota bisa mengetahui, mencegah, dan menyelesaikan masalah gizi. Kadarzi juga dapat memberdayakan masyarakat di lingkungan sekitar dengan melibatkan kebijakan yang mendukung kadarzi. Kegiatan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) memiliki tujuan yaitu mengubah perilaku, Tindakan seseorang sesuai dalam pesan yang diberi (Kemenkes RI, 2012:44). Kegiatan KIE biasanya dilakukan oleh petugas kesehatan.

## 2.4 Review Jurnal Terkait Pengetahuan Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting

**Tabel 2.6 Jurnal Terkait Pengetahuan Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting**

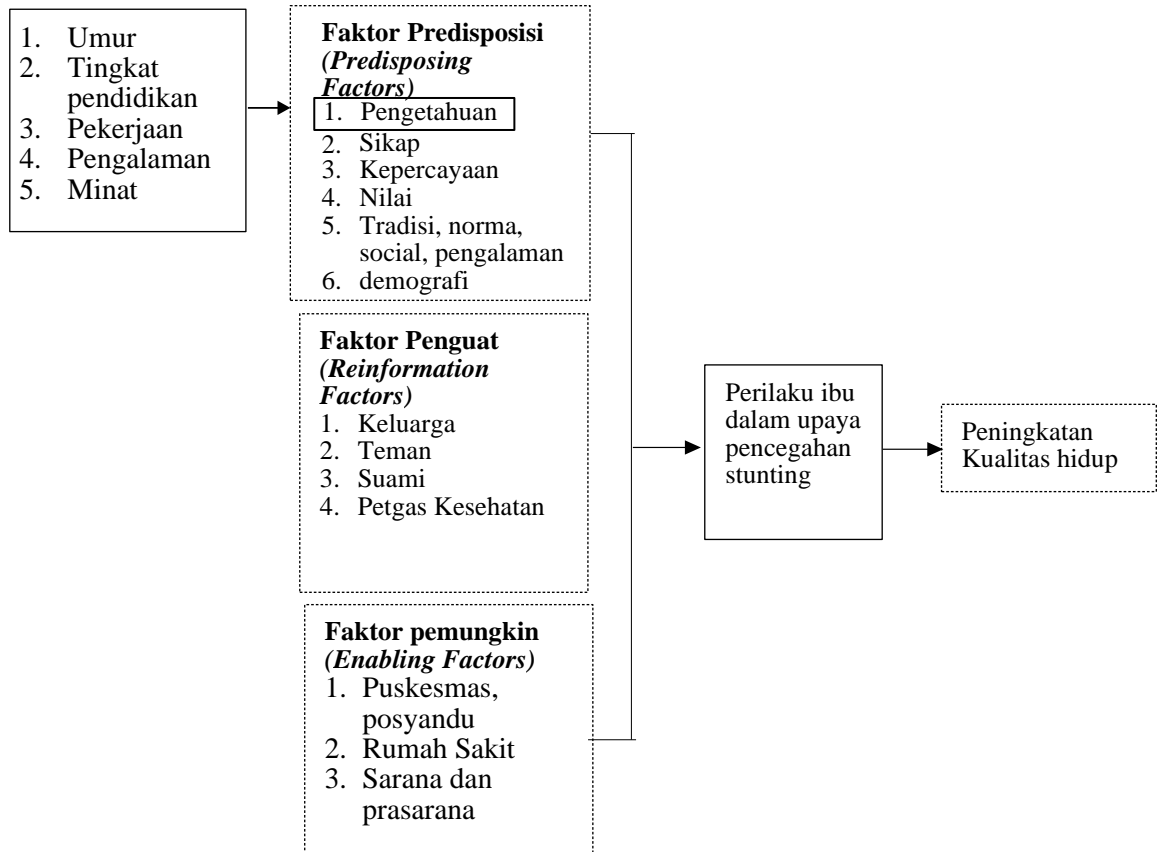
NO	Judul Artikel; Penulis; Tahun	Metode (Desain, Sampel, variabel, instrumen analisis)	Hasil penelitian
1	<p><b>Judul :</b> Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada BALITA</p> <p><b>Penulis :</b> Zahrotul Mutingah, Rokhaidah</p> <p><b>Tahun :</b> 2021</p>	<p><b>D :</b> Kuantitatif</p> <p><b>S :</b> 74 ibu yang memiliki balita dengan usia 6-59 bulan</p> <p><b>V :</b> Pengetahuan sikap, perilaku pencegahan stunting</p> <p><b>I :</b> kuesioner pengetahuan tentang stunting, sikap terhadap pencegahan stunting, dan perilaku dalam mencegah stunting</p> <p><b>A :</b> Analisa univariat dan bivariat.</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik tidak terdapat hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting (<math>p</math> value = 0,100), namun terdapat hubungan antara sikap (<math>p</math> value = 0,001) dan status pekerjaan ibu (<math>p</math> value = 0,003) dengan perilaku pencegahan stunting (<math>&lt;0,05</math>).</p>
2	<p>Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada BALITA</p> <p><b>Penulis :</b> Erfiana, Nova Fajri</p> <p><b>Tahun :</b> 2021</p>	<p><b>D :</b> kuantitatif</p> <p><b>S :</b> 92 responden</p> <p><b>V :</b> Pengetahuan, perilaku, pencegahan stunting, dan balita.</p> <p><b>I :</b> kuesioner dengan metode wawancara</p> <p><b>A :</b> uji statistik <i>chisquare</i></p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jeulingke Banda Aceh dengan P-value = 0,001.</p>
3	<p><b>Judul :</b> Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi</p> <p><b>Penulis :</b> Mila Triana, Sri Arnita</p> <p><b>Tahun :</b> 2020</p>	<p><b>D :</b> Kuantitatif</p> <p><b>S :</b> 87 Ibu.</p> <p><b>V :</b> Pengetahuan dan Sikap ibu, Upaya Pencegahan Stunting</p> <p><b>I :</b> kuesioner Pengetahuan dan Sikap Ibu</p> <p><b>A :</b> secara univariat dan bivariat dengan menggunakan <i>uji chi-square</i></p>	<p>hasil penelitian dapat diartikan bahwa pengetahuan yang tinggi didukung dengan sikap yang baik akan tercermin perilaku positif. Sehingga dapat diartikan pengetahuan tinggi dengan sikap yang baik dapat diwujudkan dalam upaya pencegahan yang baik.</p>

4	<p><b>Judul :</b> Hubungan Pengetahuan Terhadap Perilaku Sanitasi Dalam Pencegahan Stunting Pada Ibu BALITA</p> <p><b>Penulis :</b> Rifki Wiratama, Erwina Sumartini</p> <p><b>Tahun :</b> 2023</p>	<p><b>D :</b> Kuantitatif <b>S :</b> 15 ibu yang memiliki balita usia 0-60 bulan</p> <p><b>V :</b> Pengetahuan Terhadap Perilaku, Pencegahan Stunting</p> <p><b>I :</b> kuesioner Pengetahuan, perilaku sanitasi dalam pencegahan stunting.</p> <p><b>A :</b> Analisis data hasil survey dianalisis dengan menggunakan uji bivariat</p>	<p>Hasil penelitian ini terhadap hubungan pengetahuan dengan sanitasi lingkungan dalam pencegahan stunting pada ibu balita dengan nilai sig 2 tailed 0.008 (&lt;0.05), Nilai Correlation Coefficient sebesar 0.657 maka disimpulkan tingkat hubungan kedua variabel pengetahuan dengan perilaku sanitasi memiliki hubungan yang kuat.</p>
5	<p><b>Judul :</b> Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting dengan Deteksi Stunting pada Balita di Kecamatan Sawahan</p> <p><b>Penulis :</b> Lantin Sulistyorini, Iis Rahmawati</p> <p><b>Tahun :</b> 2022</p>	<p><b>D :</b> <i>explanatory research</i> <b>S :</b> 68 ibu yang memiliki balita usia 1-24 bulan</p> <p><b>V :</b> Tingkat Pengetahuan Ibu, Deteksi Stunting pada Balita</p> <p><b>I :</b> Kuesioner Tingkat Pengetahuan, Antropometri</p> <p><b>A :</b> Analisis regresi sederhana dengan (<i>SPSS</i>)</p>	<p>Hasil penelitian dengan menggunakan uji Chi-square didapatkan p-value 0,03 (&lt;0.05) yang artinya ada hubungan yang signifikan, antara tingkat pengetahuan ibu dengan deteksi stunting pada balita.</p>

## BAB 3

### KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:

[ - - - ] = Tidak Diteliti

[ - - - ] = Diteliti

→ = Berpengaruh

— = Berhubungan

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak oleh Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Sidoarjo.

#### 3.2 Hipotesis

Dalam Hipotesis penelitian ini adalah ada Hubungan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.

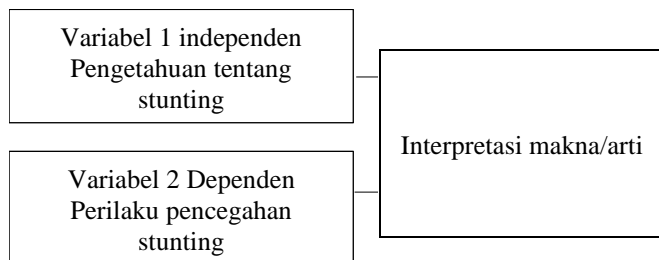
## BAB 4

### METODE PENELITIAN

Bab ini membahas metode yang digunakan dalam penelitian, meliputi: desain penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional, sampling desain, waktu dan tempat penelitian, pengumpulan data, analisa dan etika penelitian.

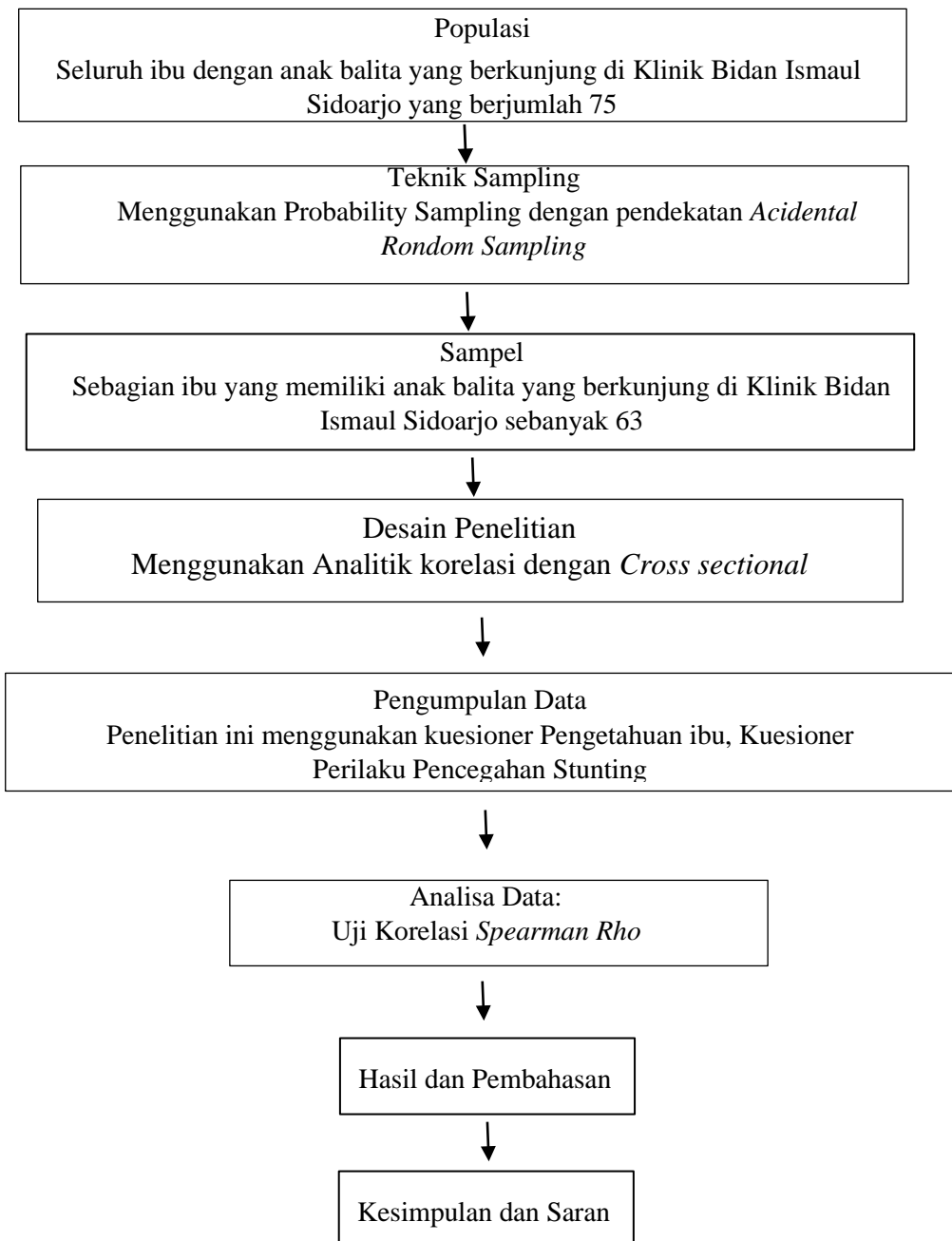
#### 4.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain Analitik Korelasi dengan pendekatan *Cross Sectional*, penelitian ini bertujuan untuk menganalisa Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak oleh Orang Tua, tanpa peneliti memberikan intervensi dengan menggunakan metode rancangan *cross sectional* yaitu jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi dari variabel independen dan dependen hanya pada satu kali pada satu saat (Nursalam, 2020).



Gambar 4.1 Desain Penelitian Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting

## 4.2 Kerangka Kerja



Gambar 4.2 Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting

### **4.3 Waktu dan Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan agustus 2024 di Klinik Bidan Ismaul Sidoarjo.

### **4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling Desain**

#### **4.4.1 Populasi Penelitian**

Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga dengan anak balita yang mengunjungi Klinik Bidan Ismaul Sambibulu dengan jumlah 75 orang.

#### **4.4.2 Sampel Penelitian**

Sampel pada penelitian ini yaitu Seluruh ibu dengan anak balita yang berkunjung di Klinik Bidan Ismaul Sidoarjo yang berjumlah 75. Kriteria sample dalam penelitian ini yaitu:

1. Kriteria Inklusi:
  - a. Keluarga yang memiliki balita usia 2 - 5 tahun dengan status penduduk pendatang maupun penduduk tetap di wilayah Klinik Bidan Ismaul Sambibulu
  - b. Keluarga yang bisa baca dan tulis
  - c. Keluarga yang bersedia menjadi responden
2. Kriteria Eksklusi:
  - a. Responden yang tidak melakukan pengisian kuesioner secara lengkap
  - b. Responden sakit dan tidak mengisi

#### **4.4.3 Besar Sampel**

Dalam penelitian ini untuk menentukan besar sampel yang dibutuhkan peneliti menggunakan rumus slovin (Nursalam, 2020) sebagai berikut:

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

Keterangan:

n : Besarnya sampel

N : Besarnya populasi

D : Tingkat kesalahan yang dipilih ( $d = 0,05$ )

Jadi, besar sampel pada penelitian ini adalah:

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

$$n = \frac{75}{1 + 75(0,05)^2}$$

$$n = \frac{75}{1,1}$$

$$n = 63$$

$$n = 63 \text{ Responden}$$

Jadi besar sampel yang diambil di Klinik Bidan Ismaul Sambibulu sebanyak 63 responden.

#### 4.4.4 Teknik Sampling

Penelitian ini menggunakan teknik *probability* sampling dengan pendekatan *Accidental Random Sampling* yaitu suatu teknik di mana setiap item dalam populasi mempunyai peluang dan kemungkinan yang sama untuk dipilih. Pemilihan item sepenuhnya bergantung pada keberuntungan atau probabilitas. sehingga sangat

cocok digunakan di Klinik Bidan Ismaul untuk memudahkan penyebaran kuesioner.

#### 4.5 Identifikasi Variable Definisi Operasional

##### 4.5.1 Variabel independent (Variabel Bebas)

Variabel independen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat, serta digunakan dalam penelitian korelasional (hubungan). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu Pengetahuan Tentang Stunting

##### 4.5.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel dependen merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel independen. Variabel terikatnya yaitu Perilaku Pencegahan Stunting.

#### 4.6 Definisi Operasional

Tabel 4. 1 Definisi Operasional Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting

NO	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Skor
1	Independen: Pengetahuan tentang stunting	Suatu yang diketahui atau hasil dari tahu ,dari orang tua balita anak stunting	1. Pengertian Stunting 2. Etiologi Stunting 3. Tanda gejala Stunting 4. Dampak Stunting 5. Pencegahan Stunting	Kuesioner	Ordinal	Pengetahuan Kurang (<55%) Pengetahuan Cukup (56-74%) Pengetahuan Baik (>75%)

2	Dependen : Perilaku pencegahan stunting	Perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencari tahu tentang stunting</li> <li>2. Pemberian makanan bergizi</li> <li>3. Mengikuti promosi Kesehatan</li> <li>4. Pemantauan Kesehatan</li> <li>5. Pemberian ASI</li> </ol>	Kuesioner	Ordinal	<p>Kurang (10-15)</p> <p>Cukup (16-30)</p> <p>Baik (31-50)</p>
---	---	--	---	-----------	---------	--

## 4.7 Pengumpulan, Pengolahan, dan Analisa Data

### 4.7.1 Instrumen Pengumpulan Data

#### 1. Kuesioner Data Demografi

Kuesioner data demografi merupakan kuesioner yang berisi mengenai karakteristik anak yang meliputi: nama, usia, jenis kelamin, tanggal lahir. Karakteristik orang tua meliputi: nama, Pendidikan, pekerjaan, penghasilan, umur, jumlah anak.

#### 2. Kuesioner Pengetahuan Ibu

Pada kuesioner pengetahuan ibu menggunakan skala Guttman yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan memberikan jawaban benar atau salah. (Arikunto. 2010), Kategori tingkat pengetahuan seseorang dapat dibagi menjadi tiga tingkatan yang didasarkan pada nilai presentase yaitu tingkat pengetahuan kategori baik jika nilainya  $>75 - 100\%$ , tingkat pengetahuan kategori cukup jika nilainya  $56 - 74\%$  dan tingkat pengetahuan kategori kurang jika nilainya  $< 55\%$ . Indikator pengetahuan pada kuesioner yaitu definisi stunting, penyebab stunting, tanda dan gejala stunting, dampak stunting, pencegahan stunting, penanganan.

Tabel 4. 2 Nilai Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting

<b>Nilai</b>	<b>Keterangan</b>
<55%	Kurang
56%-74%	Cukup
>75%	Baik

Semakin tinggi skor, semakin tinggi pengetahuan ibu terhadap stunting dan sebaliknya semakin rendah skor maka semakin rendah pengetahuan yang dimiliki ibu. Kuesioner yang digunakan peneliti dalam penelitian ini mengambil dari hasil penelitian (Prabandari et al., 2023)

Tabel 4. 3 Blueprint Kuesioner Pengetahuan Ibu Tentang Stunting di Klinik Bidan Ismaul

<b>Indikator</b>	<b>Nomer Pertanyaan</b>	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavoreble</i>
Definisi stunting	1 dan 6	
Penyebab stunting	2 dan 7	
Tanda gejala stunting	3	
Dampak stunting		4 dan 5
Pecegahan stunting	8	
Penanganan	9 dan 10	
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>

### 3. Kuesioner Perilaku Pencegahan

Kuesioner perilaku ibu menggunakan skala likert yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting. Beberapa dari pertanyaan tersebut memiliki 8 pertanyaan positif dengan nilai 5 yang berarti selalu, 4 yang berarti sering, 3 yang berarti kadangkadang, 2 yang berarti pernah dan 1 yang berarti tidak pernah sedangkan untuk pertanyaan negative terdapat 2 pertanyaan dengan nilai 1 yang berarti selalu, 2 yang berarti sering, 3 yang berarti kadang-kadang, 4 yang berarti pernah dan 5 yang berarti tidak pernah. Indikator pengetahuan pada kuesioner yaitu mencari tahu seputar stunting, pemberian makan, mengikuti promosi Kesehatan, pemantauan Kesehatan, pemberian asi.

**Tabel 4. 4 Nilai Perilaku ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting**

Nilai	Keterangan
10-23	Kurang
24-37	Cukup
38 -50	Baik

Kuesioner yang digunakan peneliti dalam penelitian ini mengambil dari hasil penelitian (Hamil et al., 2022).

**Tabel 4. 5 Blueprint Perilaku Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak di Klinik Bidan Ismaul.**

Indikator	Nomer Pertanyaan	
	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>
Mencari tahu seputar stunting	1	
Pemberian makan	2	
Mengikuti promosi kesehatan	3 dan 10	
Pemantuan Kesehatan	4 dan 7, 8	
Pemberian Asi	5,	6,9
<b>Jumlah</b>		<b>10</b>

#### 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 Kepala Klinik Bidan Ismaul Chusnah Sambibulu, Sidoarjo
3. Melaksanakan uji etik di Stikes Hang Tuah Surabaya
4. Peneliti menemui bagian penanggung jawab penelitian di Klinik Bidan

Ismaul Chusnah Sambibulu Sidoarjo.

5. Peneliti melakukan penelitian dan pengambilan data pada keluarga (Ayah/Ibu) yang memiliki anak usia 2 - 5 tahun di Klinik Bidan Ismaul desa Sambibulu Sidoarjo dengan mengisi form inform consent
6. Pengambilan data dilakukan saat Klinik Bidan Ismaul membuka pendaftaran lomba 17 agustusan.
7. Tahap 1 : terdapat 53 responden yang sudah datang di ruang antrian klinik, lalu peneliti membagikan kuesioner ke 53 responden tersebut dan membagikan kepada 10 responden setelahnya.
8. Responden bersedia mengisi lembaran kuesioner yang telah diberikan
9. Peneliti mengucapkan terima kasih dan memberikan gift kepada responden karena kesediaannya menjadi responden peneliti.

#### **4.7.3 Pengolahan Data**

Data yang telah terkumpul dari pengisian kuesioner pengetahuan tentang stunting dan kuesioner perilaku pencegahan stunting melalui lembar kuesioner dan akan diolah dengan beberapa tahapan. Tahapan yang akan dilalui sebagai berikut:

1. *Editing* (Memeriksa Data) kuesioner demografi (nama, umur, jenis kelamin), Pendidikan responden, pekerjaan responden, dan penghasilan responden, yang telah terkumpul akan diperiksa kembali kebenaran dan kelengkapan data yang telah dijawabnya.
2. *Coding* (Memberi Tanda Kode) Setelah diperiksa dan data yang didapatkan telah lengkap, selanjutnya hasil jawaban di masukkan kedalam kategori masing-masing dengan memberikan kode berbentuk angka pada masingmasing variabel.

3. *Processing* (Pengolahan Data) Setelah data terkumpul dan lengkap, selanjutnya data pengetahuan pencegahab stunting dan perilaku pencegahan stunting akan dianalisis dengan program aplikasi SPSS dan kedua data tersebut menggunakan rumus spearman rho sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan.
4. *Cleaning* (Pembersihan) Data yang telah diolah kemudian akan di periksa kembali agar terhindar dari adanya kesalahan yang akan timbul.

#### **4.7.4 Analisis Data**

Data dianalisis dengan menggunakan analisis statistik univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan terhadap masing-masing variabel hasil penelitian, sedangkan analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga memiliki hubungan satu sama lain atau saling terhubung.

##### **1. Analisis Univariat**

Analisa univariat yang digunakan oleh peneliti adalah dengan analisis deskriptif yang dilakukan untuk menjabarkan setiap variabel yang diteliti, baik variabel dependen maupun variabel independen.

##### **2. Analisis Bivariat**

Analisa bivariat dilakukan untuk menguji hipotesis pada penelitian ini. Model analisa ini digunakan untuk melihat apakah ada hubungan pada antar variabel. Teknik analisa menggunakan Uji *Spearman rho* dengan teknik komputerisasi menggunakan *SPSS 25* dengan derajat kemaknaan  $\alpha =$  apabila  $p$  value  $<0,05$  maka  $H_0$  ditolak  $H_1$  diterima yang artinya terdapat hubungan signifikan, bila uji hasil statistik  $p$  value  $<0,05$  maka  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak yang artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan. Analisa

bivariat dalam penelitian ini adalah hubungan pengetahuan tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting

#### **4.8 Etika Penelitian**

Penelitian ini dilakukan setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Stikes Hang Tuah Surabaya dan telah dinyatakan lulus uji etik oleh tim KEPK Stikes Hang Tuah Surabaya. Penelitian ini juga menggunakan beberapa prinsip etik (Haryani et al, 2022) sebagai berikut :

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan diberikan kepada responden sebelum penelitian dilakukan yang bertujuan agar responden mengetahui maksud dan tujuan dari penelitian yang sedang dilakukan. Responden yang bersedia untuk diteliti harus menyetujui pada lembar persetujuan. Inform consent dalam penelitian ini dimasukkan ke dalam lembar kuesioner.

2. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti merahasiakan informasi dari responden terkait penelitian yang dilakukan dengan menandatangani lembar persetujuan, namun kelompok data tertentu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang akan disajikan pada hasil riset.

3. Tanpa Nama (*Anonimity*)

Peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data demi menjaga kerahasiaan responden dan hanya memberikan kode tertentu pada lembar pengumpulan data.

4. Keadilan (*Justice*)

Penelitian dilakukan secara jujur, berhati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memperhatikan faktor ketepatan, kecermatan, psikologis serta perasaan subjek penelitian. Pada prinsip ini penelitian dilakukan dengan cara tidak membedakan suku, bangsa, dan ras sebagai rencana tindak lanjut dari penelitian ini.

5. Kemanfaatan (*Beneficiency*)

Peneliti mengetahui secara jelas manfaat dan resiko yang mungkin terjadi pada responden. Manfaat dalam penelitian ini ialah diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan di bidang kesehatan. Terutama dalam keperawatan maternitas.

## BAB 5

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini menjelaskan mengenai hasil penelitian dan pembahasan sesuai dengan tujuan penelitian. Penyajian data terdiri dari

#### 5.1 Hasil Penelitian

Hasil pengambilan data yang dilakukan pada tanggal 1 Agustus 2024 di klinik Bidan Ismaul Chusnah S.Keb dengan jumlah sampel 63 responden. Data yang tersaji dalam bab ini dibagi menjadi dua bagian yaitu data umum yang memuat tentang karakteristik responden meliputi usia, riwayat pendidikan, riwayat pekerjaan, riwayat penghasilan, dan data khusus yang meliputi tingkat pengetahuan orang tua dan tingkat perilaku orang tua. Pengambilan data tersebut dilakukan dengan cara memberikan kuisioner dan data selanjutnya dibahas sesuai dengan tujuan penelitian.

##### 5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Bidan Ismaul Chusnah S.keb bd, yang berada di Desa Sambibulu Rt 12 Rw 02, Kecamatan Taman, Kabupaten Sidoarjo, Prov. Jawa Timur. Dengan luas tanah  $\pm 300 \text{ m}^2$ , Klinik Bidan Ismaul Chusna berdiri pada tanggal 1 Januari 2015 – sekarang. Visi misi Klinik Bidan Ismaul Chusnah, yaitu menjadi tempat pelayanan kesehatan yang berkualitas, profesional, dan menjadi kepercayaan masyarakat dengan pendekatan kekeluargaan. Fasilitas yang berada di klinik antara lain, ruang bersalin, ruang nifas, mushola, ruang *treatment* kecantikan, dan toilet. Pelayanan di Bidan Ismaul antara lain pemeriksaan umum, BPJS persalinan, melayani khitan, *treatment* kecantikan, dan khitan.

Batasan – batasan di Klinik Bidan Ismaul Chusnah:

Sebelah Utara	: Sungai kecil
Sebelah Timur	: Rumah warga
Sebelah Barat	: Jalan kampung
Sebelah Selatan	: Rumah warga

### 5.1.2 Gambaran Umum Subjek Penelitian

Subjek penelitian ini adalah orang tua yang memiliki anak usia dibawah 5 tahun di klinik bidan ismaul sambibulu Sidoarjo, sebanyak 63 responden. Data demografi diperoleh melalui kuesioner yang dibagikan dan diisi oleh responden.

### 5.1.3 Gambaran Umum Hasil Penelitian

Data umum hasil penelitian merupakan gambaran karakteristik responden meliputi: usia, jenis kelamin, kelas, jumlah saudara, kunjungan di pondok, perceraian, pekerjaan ayah dan ibu, sahabat, ibadah, ekstrakurikuler, dan penghasilan orang tua.

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Pada Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Chusnah tanggal 21-22 agustus 2024 (n=63 responden)

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Usia 26 Tahun	15	23.8%
Usia 27 Tahun	20	31.7%
Usia 28 Tahun	17	27.0%
Usia 29 Tahun	11	17.5%
Total	63	100%

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar berada pada kategori usia 27 tahun sebanyak 20 responden (31.7%), usia 28 tahun sebanyak 17 responden (27.0%), usia 26 tahun sebanyak 15 responden (23.8%), dan usia 29 tahun sebanyak 11 responden (17.5%).

## 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5. 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Pada Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Chusnah tanggal 5 agustus 2024 (n=63 responden)

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak tamat SD	0	0%
Tamat SD	3	4.8%
Tamat SMP/SMA	50	79.4%
Tamat D3/D4	0	0%
Tamat S1	7	11.1%
Tamat S2	2	1.5%
Tamat S3	0	0%
Total	63	100%

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan, sebagian besar berada pada kategori tamat SMP/SMA sebanyak 50 responden (79.4%), tamat S1 sebanyak 7 responden (11.1%), tamat SD sebanyak 3 responden (4.8%), tamat S2 sebanyak 2 responden (1.5%), dan tidak ada responden yang tidak tamat SD (0%) dan tamat S3 (0%).

## 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5. 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Chusnah tanggal 5 agustus 2024 (n=63 responden)

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Bekerja	63	100.0%
Pelajar/Mahasiswa	0	0%
Total	63	100%

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, seluruh responden bekerja (100.0%) dan tidak ada responden yang sebagai pelajar atau mahasiswa (0%).

#### 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Tabel 5. 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan Pada Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Chusnah tanggal 5 agustus 2024 (n=63 responden)

<b>Penghasilan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
< Rp 500.000,-	6	9.5%
RP 500.000 - Rp 1.000.000	2	3.2%
Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000	44	69.8%
> Rp 3.000.000	11	17.5%
Total	63	100%

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan penghasilan, sebagian besar responden memiliki penghasilan Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000 sebanyak 44 responden (69.8%), penghasilan > Rp 3.000.000 sebanyak 11 responden (17.5), penghasilan < Rp 500.000,- sebanyak 6 responden (9.5%), dan penghasilan RP 500.000 - Rp 1.000.000 sebanyak 2 responden (3.2%).

#### 5.1.4 Data Khusus Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo

Tabel 5. 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pengetahuan Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo

<b>Pengetahuan Orang Tua</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang	35	55.6%
Cukup	24	38.1%
Baik	4	6.3%
Total	63	100%

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pengetahuan orang tua, sebagian besar responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (55.6%), pengetahuan cukup sebanyak 24 responden

(38.1%), dan pengetahuan baik sebanyak 4 responden (6.3%). Jumlah yang memiliki pengetahuan kurang dan cukup lebih banyak dari pada responden yang memiliki pengetahuan baik.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Pencegahan Stunting oleh Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo

Tabel 5. 6 Karakteristik Responden Berdasarkan Perilaku Orang Tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo

Perilaku Orang Tua	Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	36	57.1%
Cukup	10	15.9%
Baik	17	27.0%
Total	63	100%

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan perilaku orang tua dalam pencegahan stunting, sebagian besar responden memiliki perilaku kurang sebanyak 36 responden (57.1%), perilaku baik sebanyak 17 responden (27.0%), dan perilaku cukup sebanyak 10 responden (15.9%). Jumlah responden yang memiliki perilaku kurang dan baik lebih banyak dari pada responden yang memiliki perilaku cukup.

3. Analisis Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo

Tabel 5. 7 Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo

Pengetahuan	Perilaku						Total	%
	Kurang	%	Cukup	%	Baik	%		
<b>Kurang</b>	27	77.1	8	22.9	0	0	35	100
<b>Cukup</b>	8	33.3	2	8.3	14	58.3	24	100
<b>Baik</b>	1	25.0	0	0	3	75.0	4	100
<b>Total</b>	36	57.1	10	15.9	17	27.0	63	100

Hasil Uji Spearman  $Rho$   $\rho$  0.000 ( $\rho \leq 0,01$ ) Koefisien korelasi 0.570

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dan perilaku kurang sebanyak 27 responden (77.1%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan perilaku baik sebanyak 14 responden (58.3%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan perilaku kurang sebanyak 8 responden (33.3%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang dan perilaku cukup sebanyak 8 responden (22.9%). Responden yang memiliki pengetahuan baik dan perilaku baik sebanyak 3 responden (75.0%).

Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan perilaku cukup sebanyak 2 responden (8.3%). Responden yang memiliki pengetahuan baik dan perilaku kurang sebanyak 1 responden (25.0%). Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan kurang dan perilaku baik (0%). Tidak ada responden yang memiliki pengetahuan baik dan perilaku cukup (0%). Berdasarkan hasil uji statistik *Spearman Rho* didapatkan hasil  $\rho = 0.000$  ( $\rho \leq 0.01$ ) dengan koefisien korelasi  $r = 0.570$  yang bermakna adanya hubungan yang kuat (0.51 – 0.75) antara variabel pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan stunting. Dapat disimpulkan dari hasil uji *Spearman Rho* dengan taraf signifikansi 0.01 dan hasil nilai  $\rho < 0.01$ , maka hipotesis diterima yang artinya ada hubungan pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.

## **5.2 Pembahasan**

Peneliti melakukan penelitian ini untuk mengetahui hubungan pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo. Sesuai dengan tujuan penelitian, maka dalam sub bab ini akan dibahas sebagai berikut:

### **5.2.1 Identifikasi Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting di Klinik Bidan Ismaul Sidoarjo**

Berdasarkan hasil dari data khusus pada tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 63 responden sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebanyak 35 responden (55.6%), pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (38.1%), dan pengetahuan baik sebanyak 4 responden (6.3%). Penilaian tingkat pengetahuan didapatkan dari perhitungan hasil kuesioner yang dijawab oleh responden. Orang tua di desa sambibulu Sidoarjo dalam pengisian kuesioner pada indikator definisi stunting pada soal no 2 "Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan anak menjadi stunting" didapatkan data bahwa sebagian besar sebanyak 27 dari 63 responden dengan pengetahuan kurang memilih jawaban "SALAH". Hal ini didukung oleh penelitian (Ridwan et al., 2021) tentang pengetahuan, pengetahuan bentuk dari mengetahui yang muncul ketika seseorang memahami tentang objek tertentu yang dapat dirasakan melalui salah satu dari panca indra yang dimiliki manusia, termasuk penglihatan, pendengaran, sentuhan, dan rasa.

Pengetahuan di pengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya, faktor usia, faktor pendidikan, faktor pekerjaan, faktor lingkungan, dan lainnya. Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia semakin berkembang juga daya tangkap dan pola pikir sehingga pengetahuan yang didapatkan akan semakin membaik. Bertambahnya usia seseorang dapat berpengaruh pada bertambahnya pengetahuan yang diperoleh, akan tetapi pada usia tertentu atau usia lanjut kemampuan penerimaan atau mengingat pengetahuan akan berkurang (Notoatmodjo (2014) dalam Muslim Kasim, Upik Pebriyani, Aspri Sulanto, 2022).

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh pendidikan yang di tempuh oleh orang tua, tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan, sebagian besar berada pada kategori tamat SMP/SMA dengan pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (34.0%), tamat SD dengan pengetahuan cukup sebanyak 1 responden (33.3%), Pendidikan adalah sebuah usaha dalam meningkatkan kompetensi dalam maupun luar sekolah yang terjadi sepanjang hidupnya.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang dimiliki dari seseorang tidak lepas dari pengalaman yang telah didapatkan khususnya stunting. Tingkat pendidikan orang tua yang rendah memungkinkan untuk terjadinya stunting pada balita karena kurangnya pengetahuan orang tua terhadap pentingnya asupan gizi yang seimbang pada balita akan meningkatkan risiko terjadinya stunting, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin tinggi pula pemahaman seseorang terhadap informasi yang didapat dan pengetahuannya akan semakin tinggi (Wawan, 2010 dalam Sitti Dewi Rahmayanti, Shellyana Dewi, (2020).

Menurut penelitian Dwining et al., (2022) paparan mengenai informasi juga bisa menjadi faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Sumber sumber informasi biasa di peroleh dari buku, media elektronik dan media masa maupun dari penyuluhan yang disampaikan oleh petugas kesehatan. Sumber informasi yang tersedia dapat dimanfaatkan untuk menambah wawasan orangtua dalam pengolahan makanan sehingga kandungan gizi yang ada dapat memenuhi kebutuhan gizi balita.

### **5.2.2 Identifikasi Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak**

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan perilaku orang tua dalam pencegahan stunting. Sebagian besar responden memiliki

perilaku kurang sebanyak 36 responden (57.1%), perilaku baik sebanyak 17 responden (27.0%), dan perilaku cukup sebanyak 10 responden (15.9%). Penilaian tingkat pengetahuan didapatkan dari perhitungan hasil kuesioner yang dijawab oleh responden. Orang tua di desa sambibulu Sidoarjo dalam pengisian kuesioner tingkat perilaku pada indikator definisi stunting pada soal no 3 "saya memperhatikan penyuluhan kesehatan diberikan oleh petugas kesehatan mengenai stunting" didapatkan data bahwa sebagian besar sebanyak 36 dari 63 responden dengan perilaku kurang memilih jawaban "SALAH"

Perilaku dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya pendidikan orang tua, tabel 5.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan, dari 63 responden sebagian besar berada pada kategori tamat SMP/SMA sebanyak 50 responden (79.4%), tamat SD sebanyak 3 responden (4.8%) Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmandiani et al. (2019) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa tingkat pendidikan orang tua dengan stunting yang paling dominan pada tingkat pendidikan SMP sebesar 66,4%. Rahmawati dalam aspek pendidikan, orang tua yang menempuh pendidikan tinggi lebih baik dalam pencegahan stunting. Pendidikan dianggap dapat mempengaruhi perilaku seseorang, dapat meningkatkan peran aktif dalam kegiatan posyandu dan berperilaku, bertindak, dan bersikap untuk mendorong perilaku kesehatan (Nurfatimah et al., 2021).

Pendidikan orang tua juga mempengaruhi pola asuh pada anak, karena orang tua sebagai pembina pertama dan utama terhadap kesehatan anak, pengelola makanan dalam keluarga serta memiliki peranan besar dalam meningkatkan status gizi anggota keluarga. Kejadian stunting pada balita lebih banyak terjadi pada ibu

yang berpendidikan rendah. Secara tidak langsung tingkat pendidikan orang tua akan mempengaruhi perilaku orang tua mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi (Nurmalasari et al., 2020).

Faktor penghasilan orang tua juga mempengaruhi perilakunya, tabel 5.4 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan penghasilan, sebagian besar responden memiliki penghasilan Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000 sebanyak 44 responden (69.8%), penghasilan > Rp 3.000.000 sebanyak 11 responden (17.5), penghasilan < Rp 500.000,- sebanyak 6 responden (9.5%), dan penghasilan RP 500.000 - Rp 1.000.000 sebanyak 2 responden (3.2%). Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga (Nurmalasari et al., 2020).

Menurut Hapsari & Ichsan, 2021 Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam suatu keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Balita yang memiliki jumlah anggota keluarga yang lebih sedikit belum tentu terbebas dari stunting. Karena bias jadi faktor pembagian makanan yang kurang adil dapat juga mengakibatkan balita tersebut mendapatkan jumlah makanan yang kurang, sehingga asupan gizinya pun kurang. Selain itu, perilaku yang salah seperti membiasakan anak yang lebih tua mendapatkan jumlah

makanan atau asupan gizi yang lebih banyak di bandingkan dengan anak yang lebih muda (balita) dapat juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya jumlah kejadian stunting pada balita yang justru berasal dari keluarga kecil.

Menurut peneliti, perilaku orang tua memiliki kategori rendah dikarenakan masyarakat seringkali mengabaikan tentang pendidikan yang lebih tinggi dan belum maksimal. Perilaku yang baik akan dapat tercermin jika sebuah pengetahuan yang dimiliki seseorang didukung oleh sikap yang positif. Apabila pendapatan dalam sebuah keluarga pada kategori penghasilan yang kurang, tentunya sikap orang tua dalam menyiapkan makanan bagi anaknya akan berdampak pula. Hal ini tentu saja dapat menjadikan anak beresiko mengalami stunting.

### **5.2.3 Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua Di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo**

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang dan perilaku kurang sebanyak 27 responden (77.1%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan perilaku baik sebanyak 14 responden (58.3%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup dengan perilaku kurang sebanyak 8 responden (33.3%). Responden yang memiliki pengetahuan kurang dengan perilaku cukup sebanyak 8 responden (22.9%). Responden yang memiliki pengetahuan cukup dan perilaku cukup sebanyak 2 responden (8.3%).

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Spearman Rho* yang menunjukkan hasil  $\rho = 0.000$  ( $\rho \leq 0.01$ ) dengan koefisien korelasi  $r = 0.570$  yang bermakna adanya hubungan yang kuat (0.51 – 0.75) antara variabel pengetahuan orang tua dengan perilaku pencegahan stunting, maka hipotesis diterima yang artinya ada hubungan

pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo.

Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan orang tua dengan perilaku orang tua, apabila pengetahuan orang tua baik dan perilaku orang tua baik dapat mengurangi angka kejadian pada stunting. Begitupun sebaliknya sesuai dengan data pada tabel 5.8 menunjukkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki pengetahuan kurang dan perilaku kurang, hal ini dapat terjadi karena orang tua kurang mendapatkan informasi terkait stunting. Dimana semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin mudah dalam menerima informasi sehingga semakin banyak pula pengalaman dan pengetahuan yang dimiliki, khususnya dalam hal ini pengetahuan dalam pencegahan stunting, namun perolehan informasi dari media elektronik saja tidak cukup, karena bisa saja responden kurang memahami informasi yang diterima.

Pengetahuan baik yang dimiliki seseorang tidak dapat memastikan sikap maupun perilakunya, karena pengetahuan juga tidak dapat memastikan seperti apa pola hidup yang dijalani seseorang tersebut. Kondisi ekonomi yang tidak mendukung walaupun pengetahuan ibu sudah baik akan mempengaruhi kemampuannya untuk menerapkan pola hidup yang sehat (Rut Harikatang et al., 2020)

Menurut Meilitha Carolina et al., (2023) kebudayaan masyarakat sekitar juga mempengaruhi pengetahuan orang tua dalam pencegahan stunting. Seperti halnya persepsi yang salah mengenai kolostrum, yang masih banyak diperkirakan oleh ibu sebagai ASI yang kotor, sehingga tidak patut diberikan pada bayi. Padahal, Kolostrum mengandung protein dan vitamin A, serta nutrisi lainnya yang baik

untuk pemenuhan gizi bayi yang baru saja dilahirkan dan sebagai langkah awal dalam pencegahan stunting pada bayi dan balita.

Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Al Kausar et al (2024) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita” dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jeulingke Banda Aceh dengan P-value (0,000). Menurut Fikawati (2009) dalam Al Kausar et al (2024) ibu yang memiliki pengetahuan luas sangat memungkinkan untuk dapat memperbaharui dan menambahkan pengetahuan yang sudah ada. Sehingga ibu dapat lebih mudah menerima informasi baru yang akan diberikan selama informasi tersebut sesuai dengan fakta dan memiliki sumber yang terpercaya. Salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan serta perilaku ibu ialah pendidikan. Dimana pendidikan ibu yang menengah dan tinggi lebih mudah dalam menerima dan menyaring informasi yang benar khususnya tentang pencegahan stunting pada balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Orang Tua Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mantangai Hilir Puskesmas Mantangai” dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang cukup. mayoritas responden memiliki sikap yang positif. dan dari hasil analisa uji statistik *Chi-Square Tests* dengan nilai signifikan  $\rho < 0.05$  menunjukkan adanya hubungan yang sangat bermakna antara pengetahuan dengan sikap orang tua dalam upaya pencegahan stunting. Berdasarkan hasil penelitian antara fakta dan teori tidak terdapat kesenjangan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik akan

menghasilkan sikap yang positif. Hal ini sejalan dengan teori dimana pengetahuan dapat menumbuhkan sikap yang positif. Namun, ada pula hasil penelitian yang menunjukkan bahwa orang tua dengan pengetahuan kurang dapat bersikap positif (Meilitha Carolina et al., 2023).

Berdasarkan hasil penelitian dijelaskan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo. Asumsi peneliti beberapa responden mengalami masalah keuangan dan pendidikan sehingga mengakibatkan pengetahuan dan perilakunya dalam kategori rendah. Beberapa orang tua juga mengatakan bahwa meskipun dengan keterbatasan tetapi orang tua tetap berusaha supaya anak tidak terkena resiko stunting.

### **5.3 Keterbatasan**

Penelitian ini terdapat keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti yaitu, responden tergesa-gesa dalam menjawab pertanyaan pada kuesioner dikarenakan pengambilan data dilakukan pada saat pendaftaran 17 Agustus di klinik Bidan Ismaul Chusnah.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

Bab ini peneliti akan menjelaskan mengenai simpulan yang diperoleh dari hasil penelitian dan beberapa saran yang dapat digunakan untuk peneliti selanjutnya serta bagi pihak-pihak terkait.

#### **6.1 Kesimpulan**

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

1. Pengetahuan orang tua tentang stunting pada anak di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo sebagian besar dalam kategori pengetahuan kurang.
2. Perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo sebagian dalam kategori perilaku kurang.
3. Ada hubungan antara hubungan antara pengetahuan orang tua tentang stunting dengan perilaku pencegahan stunting pada anak oleh orang tua di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo. Semakin kurang pengetahuan orang tua maka semakin kurang juga perilaku pencegahan stunting.

#### **6.2 Saran**

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

1. Bagi Responden

Diharapkan dapat digunakan dalam memberikan gambaran informasi dalam pemenuhan asupan gizi dan status perkembangan, dan memaksimalkan, cara membantu meningkatkan perilaku pecegahan terhadap stunting sejak dini

untuk menambah pengetahuan, kesadaran dan cara penanganan anak stunting.

2. Bagi Lahan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tolak ukur atau bahan evaluasi dalam penerapan program terkait *health education* sebagai penunjang pemenuhan asupan gizi pada anak stunting secara tepat dalam perencanaan program pencegahan dan penanggulangan stunting pada anak secara efektif dan efisien dengan cara menyediakan leaflet, poster, sehingga mampu memotivasi agar angka stunting bisa turun dan pencegahan juga dapat dilakukan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dapat melakukan penelitian mendalam yang bisa dikaitkan dengan variabel yang sama atau dengan variabel yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

- Al Kausar, R. N., Fauziyyah, W. T., & Pranata, S. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Journal Nursing Research Publication Media (NURSEPEDIA)*, 3(1), 67–74. <https://doi.org/10.55887/nrpm.v3i1.109>
- Aurima, J., Susaldi, S., Agustina, N., Masturoh, A., Rahmawati, R., & Tresiana Monika Madhe, M. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Indonesia. *Open Access Jakarta Journal of Health Sciences*, 1(2), 43–48. <https://doi.org/10.53801/oajjhs.v1i2.23>
- Banjarmasin, M., & Asuh, P. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1), 37–42. <https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959>
- Bima, A. (2019). Analisis Bagaimana Mengatasi Permasalahan Stunting Di Indonesia? *Jurnal Kedokteran*, 35(4), 60.
- Darmini, N. W., Fitriana, L. B., & Vidayanti, V. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 10(2), 160. <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i02.p06>
- Dwining, H., Kusuma, E., Puspitasari, R. A. H., & Nastiti, A. D. (2022). Faktor Pengetahuan Ibu Dalam Pengolahan Makanan dan Pada Balita Di Wilayah Pesisir. *Jurnal Keperawatan*, 14(September), 885–890.
- Esha, D., Mubin, A., & Hakim, F. (2023). Mengenal Lebih Dalam Ciri – ciri Stunting , Cara Pencegahannya , dan Perilaku Hidup Sehat dan Bersih. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 2(6), 24–28.
- Fauzi, M., Wahyudin, & Aliyah. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan Ibu Balita dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas X Kabupaten Indramayu. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 2(1), 13. <http://ejurnal.stikesrespatism.ac.id/index.php/semnas/article/view/257>
- Fitriani, F., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(1), 23–32. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4114>
- Hamil, I. B. U., Puskesmas, D. I., & Kain, L. (2022). *Perilaku Pencegahan Anak Stunting Pada Saat* (Issue 1015078001).
- Hamzah, S. R., & B, H. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. *JPKMI (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Indonesia)*, 1(4), 229–235. <https://doi.org/10.36596/jpkmi.v1i4.95>

- Hapsari, W., & Ichsan, B. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu Tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, Dan Tingkat Pendidikan Ayah Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 12-59 Bulan. *URECOL University Research Colloquium 2021*, 119–127.
- Kartini, N. E., Nurdin, E. S., Hakam, K. A., & Syihabuddin, S. (2022). Telaah Revisi Teori Domain Kognitif Taksonomi Bloom dan Keterkaitannya dalam Kurikulum Pendidikan Agama Islam. *Jurnal Basicedu*, 6(4), 7292–7302. <https://doi.org/10.31004/basicedu.v6i4.3478>
- Kuswanti, I., & Azzahra, S. K. (2022). *Jurnal Kebidanan Indonesia. Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita*, 13(1), 15–22.
- Luh, N., Dewi, M. A., Nengah, N., Primadewi, H., Kesdam Ix/, S., Denpasar, U., Taman, J., Kartika, K.-K., Puri, D., Barat, D., & Denpasar, K. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 9(1), 55–60.
- Mashar, S. A., Suhartono, S., & Budiono, B. (2021). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak: Studi Literatur. *Jurnal Serambi Engineering*, 6(3), 2076–2084. <https://doi.org/10.32672/jse.v6i3.3119>
- Meilitha Carolina, Ayu Puspita, & Selvi Indriana. (2023). Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Orang Tua Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mantangai Hilir Puskesmas Mantangai. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(2), 50–55. <https://doi.org/10.55606/klinik.v2i2.1251>
- Muslim Kasim, Upik Pebriyani, Aspri Sulanto, A. D. J. (2022). Hubungan Usia Dan Pendidikan Dengan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Deteksi Dini Pendengaran Pada Bayi Baru Lahir Di Rumah Sakit Mitra Husada Pringsewu, Lampung. *Health, Malahayati Journal, Student Issn, P-*, 2, 74–81.
- Niatullah Aliyati, N., Surya Mandiri Bima, A., & Kebidanan Harapan Bunda Bima, A. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita di Puskesmas Rasanae Timur Kota Bima. *EKOMA : Jurnal Ekonomi*, 3(2), 1101–1107.
- Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*, 14(1), 19–28. <https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372>
- Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. 6(3), 362–374.
- Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Sitorus, S. B. M., & Longgupa, L. W. (2021). Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil. *Poltekita : Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 97–104. <https://doi.org/10.33860/jik.v15i2.475>

- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulantingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya Tahun 2019. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Prabandari, V. A., Kedokteran, F., Swadaya, U., & Jati, G. (2023). *No Title*.
- Pratiwi, E. D., & Nenogasu, Y. D. (2023). Edukasi Ibu Hamil dalam Upaya Pencegahan Stunting. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(10), 4396–4403. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i10.12288>
- Rasyad, I., Pramudiana, I. D., & Kamariyah, S. (2024). Implementasi Penggunaan Dana Desa Pada Program Stunting di Desa Kemiri Kecamatan Sidoarjo. *Soetomo Administrasi Publik*, 2(1), 127–136.
- Ridwan, M., Syukri, A., & Badarussyamsi, B. (2021). Studi Analisis Tentang Makna Pengetahuan Dan Ilmu Pengetahuan Serta Jenis Dan Sumbernya. *Jurnal Geuthèè: Penelitian Multidisiplin*, 4(1), 31. <https://doi.org/10.52626/jg.v4i1.96>
- Rochmatun Hasanah, Fahimah Aryani, & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>
- Rut Harikatang, M., Melysa Mardiyono, M., Karisma Br Babo, M., Kartika, L., & Adipertiwi Tahapary, P. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Balita Stunting Di Satu Kelurahan Di Tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88.
- Sitti Dewi Rahmayanti, Shellyyana Dewi, H. F. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di RW 04 dan RW 07 Kelurahan Cigugur Tengah. *Jurnal Kesehatan Kartika*, 15(2), 15–24. <http://ejournal.stikesjayc.id/index.php/litkartika/article/view/74/123>
- Tanzil, L., & Hafriani, H. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 7(1), 25–31. <https://doi.org/10.33024/jkm.v7i1.3390>
- Wati, S. K., Kusyani, A., & Fitriyah, E. T. (2021). Pengaruh faktor ibu ( pengetahuan ibu , pemberian ASI- eksklusif & MP-ASI ) terhadap kejadian stunting pada anak. *Journal of Health Science Community*, 2(1), 13.

**LAMPIRAN****Lampiran 1 *CURRICULUM VITAE***

Nama : Muhammad Mahar Bagus Setiawan

Nim : 2010060

Program Studi : S1- Keperawatan

Tempat, Tanggal lahir : Sidoarjo, 14 Agustus 2002

Agama : Islam

Alamat : Dsn. Sambibulu 012/002

Riwayat Pendidikan :

1. SD Islam Ababil Sukodono : Tahun 2008
2. SMP Amanatul Umah Pacet : Tahun 2014
3. SMA Amanatul Umah Pacet : Tahun 2020

## Lampiran 2

### MOTTO DAN PERSEMBAHAN

#### MOTTO

**“Awali dengan Bismillah, dan akhiri dengan Alhamdulillah”**

#### PERSEMBAHAN

1. Terima kasih kepada Allah SWT atas nikmat dan rahmat-Nya untuk menyelesaikan Skripsi dengan baik.
2. Ibu, yang selalu memberikan kasih sayang, serta do'a, Ayah yang selalu memberikan dukungan yang sangat luar biasa, usaha yang tidak pernah lelah untuk membiayai hidup saya terutama dalam hal pendidikan.
3. Kepada ibu dosen pembimbing 1 dan 2 yang telah membimbing saya dengan penuh kesabaran dan memberikan seluruh ilmu serta waktunya kepada saya dalam penyusunan skripsi ini.
4. Kepada sahabat dan teman seperjuangan S1 angkatan kumara 26 Stikes Hang Tuah Surabaya yang telah memberikan support dan dukungan sehingga skripsi ini dapat selesai dengan baik.
5. Dan semua orang baik yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu semoga kebaikan kalian kembali kepada kalian dengan yang lebih baik aamiin.

**Lampiran 3*****INFORMATION FOR CONSENT***

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : M. Mahar Bagus Setiawan

Nim : 2010060

Program Studi : S1- Keperawatan

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Anak di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo”. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Pengetahuan dan Perilaku Pencegahan Stunting. Saya akan tetap menjaga kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian, kerjasama, dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, 2024  
Peneliti

M. Mahar Bagus Setiawan  
NIM.2010060

**Lampiran 4*****INFORMED CONSENT***  
**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Prodi S1 Keperawatan STIKES Hang

Tuah Surabaya atas nama :

Nama : M. Mahar Bagus S

Nim : 2010060

Yang berjudul “Hubungan Pengetahuan tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Anak di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo”.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa :

1. Saya telah diberi informasi atau penjelasan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaanya.
2. Saya mengerti bahwa catatan tentang penelitian ini dijamin kerahasiaanya, semua berkas yang mencantumkan identitas dan jawaban yang saya berikan hanya diperlukan untuk pengolahan data.
3. Saya mengerti bahwa penelitian ini akan melakukan pengembangan tentang “Hubungan Pengetahuan tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Anak di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo”.

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

Peneliti

Surabaya, 2024  
Responden

M. Mahar Bagus Setiawan

.....

**Lampiran 5****INSTRUMEN PENELITIAN****KUESIONER****HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG STUNTING  
DENGAN  
PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK di KLINIK BIDAN  
ISMAUL DESA SAMBIBULU SIDOARJO**

- I. IDENTITAS RESPONDEN
- A. Data Umum Responden
1. Nama :
  2. Umur :
  3. Jenis kelamin :
- B. Pendidikan Responden
1. Tidak Tamat SD :
  2. Tamat SD :
  3. Tamat SMP/SMA :
  4. Tamat D3/D4 :
  5. Tamat S1 :
  6. Tamat S2 :
  7. Tamat S3 :
- C. Pekerjaan Responden
1. Bekerja :
  2. Pelajar/Maha Siswa :
- D. Penghasilan Responden
1. Kurang dari 500.000
  2. Rp.500.000 - 1000.000
  3. 1000.000- 3000.000
  4. >3000.000
  5. Lain – lain :

## Lampiran 6

### Kuesioner Penelitian 1

**KUESIONER PENELITIAN  
HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG STUNTING  
DENGAN  
PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK di KLINIK BIDAN  
ISMAUL DESA SAMBIBULU SIDOARJO**

Petunjuk:

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti
2. Untuk kelancaran dalam penelitian ini mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan anda tidak perlu bertanya dengan orang lain dan jawab dengan jujur apa adanya
3. Kerahasiaan akan tetap terjaga
4. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara
5. Beri tanda centang pada jawaban yang anda pilih.

#### Kuesioner Pengetahuan Ibu

No	PERTANYAAN	BENAR	SALAH
1	Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur		
2	Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan anak menjadi stunting		
3	Ciri-ciri anak dengan stunting yaitu pertumbuhan anak melambat		
4	Salah satu dampak jangka pendek dari stunting adalah gangguan kecerdasan dan pertumbuhan fisik		
5	Dampak jangka panjang stunting salah satunya adalah penurunan kekebalan tubuh dan prestasi belajar		
6	Anak dikatakan sehat apabila tinggi badan atau panjang badan tidak sesuai dengan usianya (TB/U)		
7	Kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan anak dapat menyebabkan stunting		
8	Bertempat tinggal di lingkungan kotor atau tidak terawat dapat mencegah anak mengalami stunting		

9	Penanganan gizi spesifik stunting dapat dilakukan dengan Memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan memberikan ASI eksklusif serta MP-ASI pada anak		
10	Ibu dapat memberikan makanan yang bergizi seperti: nasi, lauk pauk (berprotein) dan sayursayuran untuk mencegah anak mengalami stunting		

## Lampiran 7

### Kuesioner Penelitian 2

**KUESIONER PENELITIAN  
HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG STUNTING  
DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK di  
KLINIK BIDAN ISMAUL DESA SAMBIBULU SIDOARJO**

1. Pilihlah salah satu jawaban sesuai dengan pendapat saudara
2. Beri tanda (centang) pada jawaban yang anda pilih
3. Keterangan:
  - SL : Selalu
  - S : Sering
  - KK : Kadang-Kadang
  - P : Pernah
  - TP : Tidak Pernah

#### Kuesioner Perilaku Pencegahan Stunting

No	PERNYATAAN	SL	S	KK	P	TP
1	Saya mencari tahu tentang stunting (pengertian, penyebab, ciri-ciri dan dampak)					
2	Saya memberikan makanan yang bergizi kepada anak seperti: nasi, lauk-pauk (berprotein), sayursayuran					
3	Saya memperhatikan penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai stunting					
4	Saya membawa anak ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang anak					
5	Saya memberikan ASI eksklusif dan MP-ASI kepada anak					
6	Saya tidak memberikan ASI kepada anak sampai usia 6 bulan					
7	Saya membawa anak ke posyandu secara berkala					
8	Saya memperhatikan kebersihan lingkungan disekitar anak					
9	Saya memberikan MP-ASI kepada anak saat usia dibawah 6 bulan					
10	Saya selalu memperhatikan penyuluhan kesehatan yang diberikan mengenai gizi seimbang					

## Lampiran 8

## Surat Pengajuan Judul

LEMBAR PENGAJUAN JUDUL PENELITIAN DAN PENGAJUAN SURAT IJIN  
STUDI PENDAHULUAN / PENGAMBILAN DATA PENELITIAN  
MAHASISWA PRODI S1 KEPERAWATAN STIKES HANG TUAH SURABAYA  
TA. 2023/2024

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

Nama : M. Mahar Bagus Setiawan

NIM : 2010060

Mengajukan Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting dengan Perilaku  
Pencegahan Stunting Pada Anak di Klinik Bidan Ismaul Desa Sambibulu Sidoarjo

Selanjutnya mohon koreksi bahwa judul yang saya ajukan BELUM / PERNAH diteliti  
sebelumnya dan selanjutnya berkenan dikeluarkan surat ijin pengambilan data :

Kepada : Pimpinan Klinik Bidan Ismaul

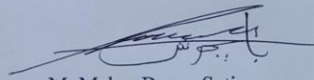
Alamat : Ds. Sambibulu RT12/RW02

Tembusan : Pimpinan Klinik Bidan Ismaul

Waktu/ Tanggal : Menyesuaikan

Demikian permohonan saya.

Surabaya, 04 April 2024  
Mahasiswa



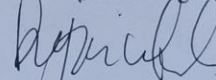
M. Mahar Bagus Setiawan  
NIM: 2010060

Pembimbing 1



Astrida Budiarti, M.Kep., Ns., Sp.Kep.Mat  
NIP: 03025

Pembimbing 2



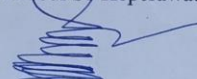
Diyan Mutyah, S.Kep., Ns., M.Kes  
NIP: 03054

Ka Perpustakaan



Nadia Okhtary, A.Md  
NIP: 03038


Ka Prodi S1 Keperawatan



Dr. Puji Hastuti, S.Kep., Ns., M.Kep  
NIP 03056

## Lampiran 9

**SURAT IJIN PENGAMBILAN DATA di Klinik Bidan Ismaul Chusnah**



**BIDAN PRAKTEK MANDIRI ISMAUL CHUSNAH S.Keb bd**  
**Ds. Sambibulu RT.012/RW.002 Taman-Sidoarjo**  
**No. Hp/WA 085812569909**

---

Sidoarjo, 26 Agustus 2024

Nomor : -  
 Klasifikasi : Biasa  
 Lampiran : -  
 Perihal : **Pemberian Ijin Penelitian**

Kepada Yth.

**Ketua Prodi S1 Keperawatan**  
**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hang Tuah Surabaya**  
 Jl. Gadung No. 1  
 Surabaya


Dengan hormat,

Menindaklanjuti Surat dari Bapak/Ibu Dekan Dengan nomor: B/071.Reg3/VII, tertanggal 2024 tentang **Pemohonan Ijin Penelitian**, maka kami memberi Ijin Kepada :

NO.	NAMA	NIM	PROG. STUDI
1.	<b>M. MAHAR BAGUS SETIAWAN</b>	2010060	S1 Keperawatan

Untuk Melakukan Penelitian di klinik Bidan Ismaul Chusnah dengan Judul Skripsi "Hubungan Pengetahuan OrangTua Tentang Stunting Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh OrangTuan di Klinik Bidan Ismaul Sambibulu Sidoarjo".

Demikian surat ini kami sampaikan , atas perhatian yang diberikan, kami ucapkan terimakasih.



**ISMAUL CHUSNAH SST**

## Lampiran 10

## SERTIFIKASI LAIK ETIK

**PERSETUJUAN ETIK***(Ethical Approval)*Komite Etik Penelitian  
Research Ethics Committee*Stikes Hang Tuah Surabaya*

Jl. Gadung No. 1 Telp. (031) 8411721, Fax. (031) 8411721 Surabaya

No: PE/150/VIII/2024/KEP/SHT

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

*The research protocol proposed by*

Peneliti utama : M. Mahar Bagus Setiawan

*Principal In Investigator*

Peneliti lain :

*Participating In Investigator(s)*

Nama Institusi : Stikes Hang Tuah Surabaya

*Name of the Institution*

Dengan Judul:

*Title*

“Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Stunting dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Oleh Orang Tua di Klinik Bidan Isamaul Sambibulu Sidoarjo”

*“The Relationship Between Parental Knowledge About Stunting and Stunting Prevention Behavior in Children by Parents at the Isamaul Sambibulu Midwife Clinic, Sidoarjo”*

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 setiap standar.

*Declared to be ethically in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentially and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is indicated by the fulfilment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 28 Agustus 2024 sampai dengan tanggal 28 Agustus 2025.

*The declaration of ethics applies during the period August 28, 2024 until August 28, 2025.*



Ketua KEP

Christina Yulistuti, S.Kep.,Ns., M.Kep.  
NIP. 03017

## Lampiran 11

No	Usia	Pendidikan responden	Pekerjaan responden	Penghasilan responden	Pendidikan responden
1	1	3	1	3	1
2	2	3	1	3	2
3	1	3	1	4	1
4	4	3	1	3	4
5	1	3	1	3	1
6	3	3	1	3	3
7	2	3	1	3	2
8	2	3	1	3	2
9	3	3	1	3	3
10	2	3	1	3	2
11	3	3	1	3	3
12	2	3	1	3	2
13	1	3	1	3	1
14	2	3	1	3	2
15	3	3	1	3	3
16	4	3	1	3	4
17	2	3	1	3	2
18	2	3	1	3	2
19	3	3	1	3	3
20	2	3	1	3	2
21	3	3	1	3	3
22	4	3	1	4	4
23	3	3	1	3	3
24	1	3	1	4	1
25	4	6	1	3	4
26	4	5	1	1	4
27	2	2	1	1	2
28	3	3	1	1	3
29	2	3	1	1	2
30	1	2	1	1	1
31	1	2	1	1	1
32	2	3	1	3	2
33	3	3	1	3	3
34	1	3	1	3	1
35	3	3	1	3	3
36	3	3	1	2	3
37	1	3	1	2	1
38	4	5	1	4	4
39	1	6	1	4	1
40	2	5	1	4	2
41	1	5	1	4	1
42	4	5	1	4	4

43	2	6	1	4	2
44	4	5	1	4	4
45	3	5	1	4	3
46	1	3	1	3	1
47	2	3	1	3	2
48	1	3	1	3	1
49	1	3	1	3	1
50	2	3	1	3	2
51	3	3	1	3	3
52	2	3	1	3	2
53	4	3	1	3	4
54	3	3	1	3	3
55	3	3	1	3	3
56	2	3	1	3	2
57	1	3	1	3	1
58	2	3	1	3	2
59	2	3	1	3	2
60	4	3	1	3	4
61	3	3	1	3	3
62	3	3	1	3	3
63	4	3	1	3	4

## Lampiran 12

### HASIL UJI STATISTIK

#### 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia **Usia**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	26 Tahun	15	23,8	23,8	23,8
	27 Tahun	20	31,7	31,7	55,6
	28 Tahun	17	27,0	27,0	82,5
	29 Tahun	11	17,5	17,5	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

#### 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

##### **Pendidikan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tamat SD	3	4,8	4,8	4,8
	Tamat SMP/SMA	50	79,4	79,4	84,1
	Tamat S1	7	11,1	11,1	95,2
	Tamat S2	3	4,8	4,8	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

#### 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

##### **Penghasilan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp 500.000,-	6	9,5	9,5	9,5
	RP 500.000 - Rp 1.000.000	2	3,2	3,2	12,7
	Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000	44	69,8	69,8	82,5
	> Rp 3.000.000	11	17,5	17,5	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

#### 4. Identifikasi Pengetahuan Orang Tua

##### **Pengetahuan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	35	55,6	55,6	55,6
	Cukup	24	38,1	38,1	93,7
	Baik	4	6,3	6,3	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

#### 5. Identifikasi Perilaku Orang Tua

		Perilaku			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	36	57,1	57,1	57,1
	Cukup	10	15,9	15,9	73,0
	Baik	17	27,0	27,0	100,0
	Total	63	100,0	100,0	

6. *Crosstabulasi* Pengetahuan Dengan Perilaku **Pengetahuan \* Perilaku**  
**Crosstabulation**

		Perilaku			Total	
		Kurang	Cukup	Baik		
Pengetahuan	Kurang	Count	27	8	0	35
		Expected Count	20,0	5,6	9,4	35,0
		% within Pengetahuan	77,1%	22,9%	0,0%	100,0%
	Cukup	Count	8	2	14	24
		Expected Count	13,7	3,8	6,5	24,0
		% within Pengetahuan	33,3%	8,3%	58,3%	100,0%
	Baik	Count	1	0	3	4
		Expected Count	2,3	,6	1,1	4,0
		% within Pengetahuan	25,0%	0,0%	75,0%	100,0%
Total	Count	36	10	17	63	
	Expected Count	36,0	10,0	17,0	63,0	
	% within Pengetahuan	57,1%	15,9%	27,0%	100,0%	

7. Analisis Hubungan Pengetahuan Orang Tua Dengan Perilaku Orang Tua Menggunakan Uji Korelasi *Spearman Rho* **Correlations**

		Pengetahuan		Perilaku	
Spearman's rho	Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,570**	
		Sig. (2-tailed)	.	,000	
		N	63	63	
	Perilaku	Correlation Coefficient	,570**	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,000	.	
		N	63	63	

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

### 9. Crosstabulasi Data Demografi Dengan Pengetahuan

#### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Pengetahuan	63	100,0%	0	0,0%	63	100,0%
Pendidikan * Pengetahuan	63	100,0%	0	0,0%	63	100,0%
Pekerjaan * Pengetahuan	63	100,0%	0	0,0%	63	100,0%
Penghasilan * Pengetahuan	63	100,0%	0	0,0%	63	100,0%

#### Usia \* Pengetahuan

#### Pengetahuan \* Usia Crosstabulation

Count		Usia				Total
		26 Tahun	27 Tahun	28 Tahun	29 Tahun	
Pengetahuan	Kurang	7	10	12	6	35
	Cukup	6	9	5	4	24
	Baik	2	1	0	1	4
Total		15	20	17	11	63

#### Pendidikan \* Pengetahuan

		Count	Pengetahuan			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Pendidikan	Tamat SD	Count	2	1	0	3
		Expected Count	1,7	1,1	,2	3,0
		% within Pendidikan	66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Tamat SMP/SMA		Count	30	17	3	50
		Expected Count	27,8	19,0	3,2	50,0
		% within Pendidikan	60,0%	34,0%	6,0%	100,0%
Tamat S1		Count	3	3	1	7
		Expected Count	3,9	2,7	,4	7,0

	% within Pendidikan	42,9%	42,9%	14,3%	100,0%
Tamat S2	Count	0	3	0	3
	Expected Count	1,7	1,1	,2	3,0
	% within Pendidikan	0,0%	100,0%	0,0%	100,0%
Total	Count	35	24	4	63
	Expected Count	35,0	24,0	4,0	63,0
	% within Pendidikan	55,6%	38,1%	6,3%	100,0%

### Pekerjaan \* Pengetahuan

		Pengetahuan			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Pekerjaan Bekerja	Count	35	24	4	63
	Expected Count	35,0	24,0	4,0	63,0
	% within Pekerjaan	55,6%	38,1%	6,3%	100,0%
Total	Count	35	24	4	63
	Expected Count	35,0	24,0	4,0	63,0
	% within Pekerjaan	55,6%	38,1%	6,3%	100,0%

### Penghasilan \* Pengetahuan Crosstabulation

#### 10. Crosstabulasi Data Demografi Dengan Perilaku Orang Tua

##### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Usia * Perilaku	63	100,0%	0	0,0%	63	100,0%
Pendidikan * Perilaku	63	100,0%	0	0,0%	63	100,0%
Pekerjaan * Perilaku	63	100,0%	0	0,0%	63	100,0%
Penghasilan * Perilaku	63	100,0%	0	0,0%	63	100,0%

**Usia \* Perilaku**

Usia			Perilaku			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
26 Tahun	Count		5	3	7	15
	Expected Count		8,6	2,4	4,0	15,0
	% within Usia		33,3%	20,0%	46,7%	100,0%
27 Tahun	Count		11	3	6	20
	Expected Count		11,4	3,2	5,4	20,0
	% within Usia		55,0%	15,0%	30,0%	100,0%
28 Tahun	Count		13	3	1	17
	Expected Count		9,7	2,7	4,6	17,0
	% within Usia		76,5%	17,6%	5,9%	100,0%
29 Tahun	Count		7	1	3	11
	Expected Count		6,3	1,7	3,0	11,0
	% within Usia		63,6%	9,1%	27,3%	100,0%
Total	Count		36	10	17	63
	Expected Count		36,0	10,0	17,0	63,0
	% within Usia		57,1%	15,9%	27,0%	100,0%

**Pendidikan \* Perilaku**

Pendidikan			Perilaku			Total
			Kurang	Cukup	Baik	
Tamat SD	Count		2	1	0	3
	Expected Count		1,7	,5	,8	3,0
	% within Pendidikan		66,7%	33,3%	0,0%	100,0%
Tamat SMP/SMA	Count		30	8	12	50
	Expected Count		28,6	7,9	13,5	50,0
	% within Pendidikan		60,0%	16,0%	24,0%	100,0%
Tamat S1	Count		3	1	3	7
	Expected Count		4,0	1,1	1,9	7,0
	% within Pendidikan		42,9%	14,3%	42,9%	100,0%
Tamat S2	Count		1	0	2	3

	Expected Count	1,7	,5	,8	3,0
	% within Pendidikan	33,3%	0,0%	66,7%	100,0%
Total	Count	36	10	17	63
	Expected Count	36,0	10,0	17,0	63,0
	% within Pendidikan	57,1%	15,9%	27,0%	100,0%

### Pekerjaan \* Perilaku

		Perilaku			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Pekerjaan Bekerja	Count	36	10	17	63
	Expected Count	36,0	10,0	17,0	63,0
	% within Pekerjaan	57,1%	15,9%	27,0%	100,0%
Total	Count	36	10	17	63
	Expected Count	36,0	10,0	17,0	63,0
	% within Pekerjaan	57,1%	15,9%	27,0%	100,0%

### Penghasilan \* Perilaku Crosstabulation

		Perilaku			Total
		Kurang	Cukup	Baik	
Penghasilan < Rp 500.000,-	Count	5	1	0	6
	Expected Count	3,4	1,0	1,6	6,0
	% within Penghasilan	83,3%	16,7%	0,0%	100,0%
Rp 500.000 - Rp 1.000.000	Count	1	0	1	2
	Expected Count	1,1	,3	,5	2,0
	% within Penghasilan	50,0%	0,0%	50,0%	100,0%
Rp 1.000.000 - Rp 3.000.000	Count	27	7	10	44
	Expected Count	25,1	7,0	11,9	44,0
	Count				

	% within Penghasilan	61,4%	15,9%	22,7%	100,0%
> Rp 3.000.000	Count	3	2	6	11
	Expected Count	6,3	1,7	3,0	11,0
	% within Penghasilan	27,3%	18,2%	54,5%	100,0%
Total	Count	36	10	17	63
	Expected Count	36,0	10,0	17,0	63,0
	% within Penghasilan	57,1%	15,9%	27,0%	100,0%

## Lampiran 12

## Hasil Tabulasi Data Kuesioner Pengetahuan tentang Stunting

No	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Total %	Kategori
1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	5	50%	Kurang
2	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
3	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	7	70%	Cukup
4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80%	Baik
5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	8	80%	Baik
6	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
7	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
8	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
9	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	4	40%	Kurang
10	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	20%	Kurang
11	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	3	30%	Kurang
12	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	20%	Kurang
13	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70%	Cukup
14	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	4	40%	Kurang
15	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	5	50%	Kurang
16	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
17	1	2	3	1	1	0	0	1	1	0	10	100%	Baik
18	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	2	20%	Kurang
19	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	20%	Kurang
20	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	5	50%	Kurang
21	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	20%	Kurang
22	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	20%	Kurang
23	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	30%	Kurang
24	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	20%	Kurang
25	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	70%	Cukup
26	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	4	40%	Kurang
27	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	6	60%	Cukup
28	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	70%	Cukup
29	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	30%	Kurang
30	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	50%	Kurang
31	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	5	50%	Kurang
32	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	10%	Kurang
33	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4	40%	Kurang
34	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	4	40%	Kurang
35	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	7	70%	Cukup
36	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	6	60%	Cukup
37	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
38	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup

39	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
40	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
41	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8	80%	Baik
42	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
43	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
44	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	20%	Kurang
45	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	4	40%	Kurang
46	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	20%	Kurang
47	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
48	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	70%	Cukup
49	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	7	70%	Cukup
50	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	7	70%	Cukup
51	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	3	30%	Kurang
52	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	5	50%	Kurang
53	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	3	30%	Kurang
54	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	5	50%	Kurang
55	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	7	70%	Cukup
56	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	50%	Kurang
57	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	30%	Kurang
58	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	3	30%	Kurang
59	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	7	70%	Cukup
60	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	5	50%	Kurang
61	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	10%	Kurang
62	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	20%	Kurang
63	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	20%	Kurang
Total	28	34	42	17	18	31	37	39	36	29	314	20%	Kurang

## Lampiran 14

## Hasil Tabulasi Data Kuesioner Perilaku Pencegahan Stunting

No	Pe1	Pe2	Pe3	Pe4	Pe5	Pe6	Pe7	Pe8	Pe9	Pe10	Total	Kategori
1	1	3	1	3	2	3	3	2	2	1	21	Kurang
2	5	4	4	4	4	5	4	5	5	5	45	Baik
3	5	5	5	5	4	5	5	5	1	5	45	Baik
4	5	5	4	5	4	5	5	5	1	5	44	Baik
5	5	4	5	5	5	5	4	5	2	5	45	Baik
6	5	5	5	4	5	5	4	5	2	5	45	Baik
7	5	4	4	5	4	5	5	4	1	4	41	Baik
8	5	4	4	5	4	5	5	4	1	4	41	Baik
9	1	2	3	2	2	4	2	2	4	1	23	Kurang
10	1	2	3	2	2	4	2	2	5	1	24	Cukup
11	1	2	3	1	2	4	2	2	4	1	22	Kurang
12	1	2	3	2	2	4	2	2	4	1	23	Kurang
13	1	2	3	2	2	4	2	2	5	1	24	Cukup
14	1	2	3	2	2	4	2	2	4	1	23	Kurang
15	1	2	3	2	2	4	2	2	4	1	23	Kurang
16	1	2	1	2	2	4	2	2	4	1	21	Kurang
17	1	2	1	2	2	4	2	2	4	1	21	Kurang
18	1	2	3	2	2	5	2	2	4	1	24	Cukup
19	1	2	1	2	2	4	2	2	4	1	21	Kurang
20	1	2	1	2	2	5	2	2	4	1	22	Kurang
21	1	2	2	2	2	4	2	2	4	2	23	Kurang
22	1	2	3	2	2	4	2	2	4	1	23	Kurang
23	1	2	1	2	2	4	2	2	5	1	22	Kurang
24	1	2	3	2	2	4	4	1	4	1	24	Cukup
25	1	2	1	2	2	5	2	2	4	1	22	Kurang
26	1	4	1	3	3	2	1	1	2	1	19	Kurang
27	1	2	1	3	2	3	3	2	4	1	22	Kurang
28	1	2	1	3	2	5	2	2	4	1	23	Kurang
29	1	2	1	2	1	5	3	2	4	1	22	Kurang
30	1	2	1	3	2	5	3	2	4	1	24	Cukup
31	1	2	1	3	2	3	2	2	4	1	21	Kurang
32	1	2	1	2	2	5	2	2	4	1	22	Kurang
33	1	2	1	3	2	3	2	5	4	1	24	Cukup
34	1	2	3	2	2	4	2	2	4	1	23	Kurang
35	1	2	3	2	2	4	2	2	4	1	23	Kurang
36	1	2	3	2	2	4	2	2	4	1	23	Kurang
37	5	4	4	5	4	5	5	4	1	4	41	Baik
38	5	4	4	5	4	5	5	4	1	4	41	Baik

39	5	4	4	5	4	5	5	4	1	4	41	Baik
40	5	4	4	5	4	2	1	5	2	5	37	Cukup
41	5	4	5	4	5	5	4	4	1	4	41	Baik
42	5	4	4	5	4	5	5	4	1	4	41	Baik
43	5	4	4	4	5	5	4	4	1	4	40	Baik
44	1	2	1	2	2	4	1	2	4	1	20	Kurang
45	1	2	3	1	2	4	2	2	4	1	22	Kurang
46	1	2	3	1	2	4	2	2	4	1	22	Kurang
47	5	5	5	5	5	5	5	5	1	5	46	Baik
48	5	5	5	5	5	5	4	5	1	5	45	Baik
49	5	5	5	5	4	5	5	5	1	5	45	Baik
50	5	4	4	4	5	5	5	3	5	5	45	Baik
51	2	2	1	3	2	5	2	2	4	1	24	Cukup
52	2	1	1	1	2	3	3	3	4	1	21	Kurang
53	2	2	1	3	2	3	1	2	4	1	21	Kurang
54	1	2	2	2	2	5	2	2	5	1	24	Cukup
55	1	2	3	1	3	4	1	3	4	1	23	Kurang
56	2	2	1	3	2	4	1	2	4	1	22	Kurang
57	1	2	1	2	2	5	3	2	4	1	23	Kurang
58	1	2	1	2	2	5	3	2	4	1	23	Kurang
59	1	2	1	3	2	4	3	2	4	1	23	Kurang
60	3	3	1	2	2	4	2	2	5	1	25	Cukup
61	1	2	1	2	2	4	2	2	4	1	21	Kurang
62	1	2	3	2	2	4	1	2	4	1	22	Kurang
63	1	2	1	2	2	4	2	2	4	1	21	Kurang
Total	141	167	155	181	170	265	174	173	209	127	5.739	

Lampiran 15

Dokumentasi

