

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
SEIMBANG DENGAN UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING*
PADA BALITA DI DESA BATU AGUNG,
KECAMATAN JEMBRANA**



Oleh :
I GUSTI AYU MADE INDRI AMANDA
NIM. 193213014

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA MEDIKA BALI
DENPASAR
2023**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
SEIMBANG DENGAN UPAYA PENCEGAHAN *STUNTING*
PADA BALITA DI DESA BATU AGUNG,
KECAMATAN JEMBRANA**

Studi Dilakukan di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

*Diajukan kepada sekolah tinggi ilmu kesehatan wira medika bali untuk memenuhi
salah satu persyaratan menyelesaikan program sarjana keperawatan*



Oleh :

I GUSTI AYU MADE INDRI AMANDA

NIM. 193213014

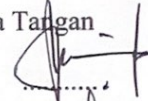

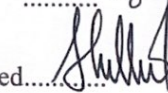
**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA MEDIKA BALI
DENPASAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

Nama : I Gusti Ayu Indri Amanda
NIM : 193213014
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali
Telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti sidang skripsi

Telah dipertahankan di depan dewan penguji sebagai persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana dalam bidang Keperawatan pada tanggal 05 Juli 2023

Nama	Tanda Tangan
Penguji I (Ketua) : Ns. Ni Ketut Citrawati, S.Kep., M.Kep	
Penguji II (Anggota) : Ns. Ni Komang Ayu Resiyanthi, S.Kep., M.Kep.	
Penguji III (Anggota) : Ns. Niken Ayu Merna Eka Sari, S.Kep., M.Biomed.....	

Mengesahkan
STIKes Wira Medika Bali
Ketua,

Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana., MM
NIK. 2.04.13.695

Denpasar, 13 Juli 2023
Mengetahui
Program Studi Keperawatan Program Sarjana
Ketua,

Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kep
NIK. 2.04.10.403

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

Nama : I Gusti Ayu Indri Amanda
NIM : 193213014
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang
Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batu
Agung, Kecamatan Jembrana
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali
Telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti siding skripsi

Denpasar, 26 Juni 2023

Pembimbing I

Pembimbing II

Ns. Ni Komang Ayu Resiyanthi, S.Kep., M.Kep.
NIK : 2.04.11.427

Ns. Niken Ayu Merna Eka Sari, S.Kep., M.Biomed.
NIK : 2.04.10.265

ABSTRAK

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

I Gusti Ayu Indri Amanda¹, Ns. Ni Komang Ayu Resiyanthi, S.Kep., M.Kep¹, Ns.
Niken Ayu Merna Eka Sari, S.Kep., M.Biomed¹

Masalah *stunting* adalah salah satu isu penting dalam dunia kesehatan anak-anak yang masih menjadi perhatian besar, khususnya anak-anak di negara terbelakang dan negara berkembang. Kurang gizi pada masa balita memiliki akibat yang serius. Anak yang mengalami kekurangan gizi cenderung mengalami sakit yang lebih parah daripada anak yang tercukupi gizinya. Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi diantaranya meningkatnya angka kesakitan, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, dan bahasa), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan anak dan meningkatkan angka kematian. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan stunting pada balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana tahun 2023. Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebanyak 100 orang. Hasil penelitian diperoleh mayoritas umur 30-35 tahun sebanyak 50 orang (50.0%), pendidikan SMA sebanyak 63 orang (62.0%), pekerjaan IRT sebanyak 63 orang (63.0%), tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang cukup sebanyak 61 orang (61.0%), upaya pencegahan *stunting* baik sebanyak 83 orang (83.0%), tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam kategori upaya pencegahan *stunting* baik sebanyak 52 orang (62.7%).Diharapkan dilakukan kegiatan promosi kesehatan tentang *stunting* kepada keluarga maupun masyarakat dalam masa pertumbuhan dan perkembangan anak.

Kata kunci : Stunting, Gizi seimbang, Upaya pencegahan, Pengetahuan

ABSTRACT

Relationship between mother's level of knowledge about balanced nutrition With Stunting Prevention Efforts in Toddlers in the Village Batu Agung, Jembrana District

I Gusti Ayu Indri Amanda¹, Ns. Ni Komang Ayu Resiyanthi, S.Kep., M.Kep¹, Ns. Niken Ayu Merna Eka Sari, S.Kep., M.Biomed¹

The problem of stunting is an important issue in the world of children's health which is still a great concern, especially for children in underdeveloped and developing countries. Malnutrition in infancy has serious consequences. Children who are malnourished tend to experience more severe illness than children who are adequately nourished. Risks caused by malnutrition include increased morbidity, developmental disorders (cognitive, motor and language), increased economic burden for child care costs and increased mortality. The aim of the study was to determine the level of knowledge of mothers about balanced nutrition with efforts to prevent stunting in toddlers in Batu Agung Village, Jembrana District in 2023. This type of research is analytic observational with a cross sectional approach. The number of samples is 100 people. Based on the results, the majority aged 30-35 years were 50 people (50.0%), high school education were 63 people (62.0%), IRT jobs were 63 people (63.0%), the mother's level of knowledge about balanced nutrition was sufficient, 61 people (61.0%) , efforts to prevent stunting were good as many as 83 people (83.0%), the level of knowledge of mothers about balanced nutrition in the category of efforts to prevent stunting was good as many as 52 people (62.7%). .

Keywords : *Stunting, Balanced nutrition, Prevention efforts, Knowledge*

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadapan *Ida Sang Hyang Widi Wasa*, Tuhan Yang Maha Esa atas berkat *Asung Kerta Wara Nugraha-Nya* peneliti dapat menyelesaikan proposal penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita” diselesaikan tepat pada waktunya.

Skripsi penelitian ini disusun dalam rangka memenuhi salah satu persyaratan untuk memperoleh gelar sarjana Keperawatan pada Program Studi Keperawatan, Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali.

Skripsi penelitian ini dapat terselesaikan bukanlah karena usaha yang dilakukan secara sendiri, melainkan berkat bantuan dari berbagai pihak yang telah mendorong dan menunjukkan arah untuk penyusunan proposal ini. Untuk itu melalui kesempatan yang berharga ini dengan segala hormat dan kerendahan hati peneliti menyampaikan penghargaan dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Drs. Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM selaku ketua STIKes Wira Medika Bali Denpasar yang telah memberikan kesempatan mengikuti pendidikan Program Ilmu Keperawatan di STIKes Wira Medika Bali Denpasar.
2. Ns. Ni Luh Putu Dewi Puspawati, S.Kep., M.Kep. selaku Ketua Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali yang telah banyak memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.

3. I Nyoman Sudarma selaku kepala desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana atas izin yang diberikan untuk melakukan penelitian dalam penyusunan skripsi ini.
4. Ns. Ni Komang Ayu Resiyanthi, S.Kep., M.Kep. selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
5. Ns. Niken Ayu Merna Eka Sari, S.Kep., M.Biomed. selaku pembimbing II yang telah banyak memberikan masukan, pengetahuan dan bimbingan dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
6. Bapak dan ibu dosen staf pengajar STIKes Wira Medika Bali atas dukungannya selama ini kepada peneliti.
7. Teman-teman Mahasiswa STIKes Wira Medika Bali Angkatan ke-13 tercinta ditengah-tengah kesibukan menyusun proposal masih sempat selalu memberikan dukungan dan masukan dalam penyusunan skripsi ini.
8. Serta seluruh pihak yang tidak bisa disebutkan satu per satu yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini

Akhirnya peneliti mengharapkan kritik dan saran yang bersifat konstruktif untuk dapat menyempurnakan susunan skripsi penelitian ini dan diharapkan bermanfaat bagi pembaca.

Denpasar, 13 Juli 2023
Peneliti

I Gusti Ayu Indri Amanda

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.3.1 Tujuan umum.....	7
1.3.2 Tujuan khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian.....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis	8
1.5 Keaslian Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1 Tinjauan Teori Upaya Pencegahan.....	11
2.1.1 Konsep Balita.....	11
2.1.2 Konsep <i>Stunting</i>	14
2.1.3 Konsep Gizi <i>Stunting</i>	18
2.1.4 Konsep Pengetahuan.....	24
2.2 Kerangka Konsep	28

2.3 Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN	30
3.1 Desain Penelitian	30
3.2 Kerangka Kerja.....	31
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian	31
3.4 Populasi dan Sampel Penelitian	32
3.4.1 Populasi Penelitian.....	32
3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel	32
3.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel.....	34
3.5.1 Variabel Penelitian.....	34
3.5.2 Definisi Operasional Variabel	35
3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data	36
3.6.1 Jenis data yang dikumpulkan	36
3.6.2 Cara pengumpulan data	36
3.6.3 Instrumen pengumpulan data.....	39
3.6.4 Uji Validitas dan Realibilitas	39
3.7 Pengolahan dan Analisa Data	42
3.7.1 Pengolahan Data	42
3.7.2 Analisis Data.....	44
3.7.3 Etika Penelitian	45
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	47
4.1 Hasil Penelitian.....	47
4.1.1 Kondisi lokasi penelitian	47
4.1.2 Karakteristik subjek penelitian	48
4.1.3 Hasil analisa data	50

4.1.2 Pembahasan hasil penelitian.....	51
4.1.3 Keterbatasan Dalam Penelitian	63
BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....	64
5.1 Simpulan.....	64
5.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA.....	66
LAMPIRAN	
Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian	71
Lampiran 2 Anggaran Biaya.....	73
Lampiran 3 Informasi Penelitian.....	74
Lampiran 4 Lembar Menjadi Responden.....	76
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	78
Lampiran 1 Jadwal Pelaksanaan Penelitian	84
Lampiran 2 Anggaran Biaya Peneliti.....	86
Lampiran 3 Informasi Penelitian.....	87
Lampiran 4 Lembar Menjadi Responden.....	89
Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	91
Lampiran 6 Lembar Permintaan Menjadi Enumerator	92
Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Enumerator	93
Lampiran 8 Kuisisioner	94
Lampiran 9 Hasil Penelitian.....	101
Lampiran 10 Hasil Pengolahan Data SPSS.....	105
Lampiran 11 Surat Uji Etik.....	108
Lampiran 12 Surat Laik Etik.....	109
Lampiran 13 Surat Izin Penelitian.....	111
Lampiran 14 Dokumentasi.....	112
Lampiran 15 Lembar Bimbingan Skripsi.....	113

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	31
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.....	49
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.....	50
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.....	50
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.....	51
Tabel 4.5	Karakteristik Responden Berdasarkan Upaya Pencegahan Stunting di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.....	51
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.....	52

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konsep	28
Gambar 3.2 Desain Penelitian	30
Gambar 3.3 Kerangka Kerja	31

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang pada anak berusia di bawah lima tahun (balita) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) (Edi Kurniawan et al., 2022). Masalah *stunting* adalah salah satu isu penting dalam dunia kesehatan anak-anak yang masih menjadi perhatian besar, khususnya anak-anak di negara terbelakang dan negara berkembang. Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (WHO), estimasi ada sekitar 149 juta balita yang mengalami *stunting* di seluruh dunia pada tahun 2020, sementara 45 juta anak lainnya diperkirakan memiliki tubuh terlalu kurus atau berat badan rendah (Edi Kurniawan et al., 2022).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 kejadian *stunting* pada anak balita tahun 2013 mencapai 37,2%, pada tahun 2018 prevalensi *stunting* pada anak balita sebesar 30,8% (Kemenkes RI, 2018) dan pada tahun 2021 mengalami penurunan menjadi 24,4% (SSGI, 2021). Lima provinsi yang mempunyai masalah gizi dengan kategori Akut yaitu Lampung, Kep. Bangka Belitung, Kep. Riau, DKI Jakarta dan DI Yogyakarta (SSGI, 2021) Sesuai hasil Pantauan Status Gizi (PSG) tahun 2019, dinyatakan bahwa Provinsi Bali memiliki prevalensi *stunting* balita terendah secara nasional yaitu sebesar 19.1% (DPR RI, 2022)

Kasus *stunting* yang ada di setiap Kabupaten di Bali harus segera mendapat penanganan agar tidak terjadi peningkatan. Kabupaten dengan kejadian *stunting* tertinggi di Provinsi Bali tahun 2021 adalah Kabupaten Karangasem dengan prevalensi 22,9%, Kabupaten Klungkung mencapai 19,4%, Kabupaten Jembrana mencapai 14,3%, Kabupaten Bangli mencapai 11,8% dan Kabupaten Tabanan mencapai 9,2% kasus *stunting* pada balita. Distribusi *stunting* menurut kelompok usia pada balita yaitu 20,8% pada usia 0-23 bulan dan 24,4 % pada usia 0-59 bulan (SSGI, 2021). Hasil studi pendahuluan pada bulan Oktober-Desember tahun 2022 di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana menunjukkan jumlah Ibu yang memiliki anak sebanyak 343.

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Pertumbuhan dapat dilihat dengan beberapa indikator status gizi. Secara umum terdapat 3 indikator yang bisa digunakan untuk mengukur pertumbuhan bayi dan anak, yaitu indikator berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). *Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang diakibatkan oleh kekurangan zat gizi secara kronis. Hal ini ditunjukkan dengan indikator TB/U dengan nilai skor-Z (*Z-score*) di bawah minus 2 (Edi Kurniawan et al., 2022).

Stunting merefleksikan gangguan pertumbuhan sebagai dampak dari rendahnya status gizi dan kesehatan pada periode pre dan post-natal. UNICEF framework menjelaskan tentang faktor penyebab terjadinya malnutrisi. Dua penyebab langsung *stunting* adalah faktor penyakit dan asupan zat gizi. Kedua

faktor ini berhubungan dengan faktor pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Namun, penyebab dasar dari semua ini adalah terdapat pada level individu dan rumah tangga tersebut, seperti tingkat pendidikan, pendapatan rumah tangga (Rahayu et al., 2018).

Hasil penelitian (Ariati, 2019) menurut karakteristik responden yang mengalami *stunting* menunjukkan usia ibu saat hamil dibawah 20 tahun berisiko sebanyak 19 orang (53%) dan usia ibu saat hamil 20 tahun keatas tidak berisiko sebanyak 17 orang (47%). Status gizi ibu saat hamil mengalami KEK sebanyak 30 orang (83%) dan tidak KEK sebanyak 6 orang (17%). Riwayat ASI eksklusif sebanyak 11 orang (31%) dan tidak ASI eksklusif sebanyak 25 orang (69%). Asupan energi baik >100% AKG sebanyak 19 orang (53%) dan kurang >100% AKG sebanyak 17 orang (47%). Status penyakit infeksi tidak sakit sebanyak 19 orang (53%) dan dan sakit sebanyak 17 orang (47%). Pendidikan ibu rendah sebanyak 24 orang (67%) dan menengah sebanyak 12 orang (33%). Pendidikan ayah rendah sebanyak 29 orang (81%) dan menengah sebanyak 7 orang (19%). Sosial ekonomi tinggi sebanyak 12 orang (33%) dan rendah 24 orang (67%).

Kurang gizi pada masa balita memiliki akibat yang serius. Anak yang mengalami kekurangan gizi cenderung mengalami sakit yang lebih parah daripada anak yang tercukupi gizinya. Risiko yang disebabkan oleh kekurangan gizi diantaranya meningkatnya angka kesakitan, gangguan perkembangan (kognitif, motorik, dan bahasa), meningkatnya beban ekonomi untuk biaya perawatan anak dan meningkatkan angka kematian (Kemenkes RI, 2018). Hasil penelitian (Yuwanti et al., 2021) jumlah responden balita *stunting* sebanyak 90 orang dengan

status sangat pendek sebanyak 26 orang (28,9%), dan pendek sejumlah 64 orang (71,1%). Usia balita yang menjadi responden 0-5 tahun dengan jenis kelamin perempuan sejumlah 44 orang (48,9%), dan berjenis kelamin laki-laki sejumlah 46 orang (51,1%). Status gizi responden diketahui gizi buruk sejumlah 17 orang (18,9%), gizi kurang sejumlah 16 orang (17,8), dan gizi baik sejumlah 57 orang (63,3%).

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

Asupan makanan cukup gizi pada balita perlu diperhatikan. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan efisien (*Supariasa et al., 2016*) Pola makan yang baik belum tentu makanannya terkandung asupan gizi yang benar. Banyak balita yang memiliki pola makan baik tapi tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak (*Mentari & Hermansyah, 2019*). Pola makan menjadi bahan terpenting dalam mengatasi masalah *stunting*. Penerapan pola makan dengan gizi seimbang menekankan pola konsumsi pangan dalam jenis, jumlah dan prinsip keanekaragaman pangan untuk

mencegah masalah gizi. Komponen yang harus dipenuhi dalam penerapan pola makan gizi seimbang mencakup cukup secara kuantitas, kualitas, mengandung berbagai zat gizi (energi, protein, vitamin dan mineral), serta dapat menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh (Suriyanti Simamora & Kresnawati, 2021)

Pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan kemampuan ibu dalam memahami segala informasi yang berhubungan dengan bahan makanan yang mengandung zat gizi untuk balita. Pengetahuan pemberian makan pada anak dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan pada anaknya karena proses pembentukan perilaku merupakan evolusi dari pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan kemudian dapat mempengaruhi terciptanya perilaku. Pengetahuan gizi yang baik pada ibu diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan usia pertumbuhan anak sehingga anak dapat tumbuh secara optimal dan tidak mengalami masalah dalam masa pertumbuhannya (Amalia et al., 2018). Berdasarkan hasil penelitian (Murti et al., 2020) menunjukkan responden yang mengalami stunting 28 (68,3%) memiliki pengetahuan kurang tentang gizi balita dan 12 (30,8%) memiliki pengetahuan baik tentang gizi balita.

Upaya perbaikan ataupun peningkatan gizi dilakukan dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak salah satunya melalui pengaturan pola makan (Mentari & Hermansyah, 2019). Asupan gizi seimbang dari makanan memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak. Penerapan pola makan dengan gizi seimbang menekankan pola konsumsi pangan dalam jenis dan jumlah prinsip keanekaragaman pangan untuk mencegah masalah gizi. Komponen yang harus

dipenuhi dalam penerapan pola makan gizi seimbang mencakup cukup secara kuantitas, kualitas, mengandung berbagai zat gizi dalam kehidupan sehari-hari serta dapat menyimpan zat gizi untuk mencukupi kebutuhan tubuh (Suriyani Simamora & Kresnawati, 2021). Asupan gizi makanan yang baik terdapat pada makanan empat sehat lima sempurna yaitu seperti makanan pokok, lauk pauk, sayur mayur, buah-buahan dan susu (Efendy et al., 2021).

Sebelum melakukan penelitian di desa Batu Agung, kecamatan Jembrana peneliti melakukan studi pendahuluan pada bulan Januari. Studi pendahuluan ini bertujuan untuk mencari informasi keadaan balita yang belum atau sudah mengalami stunting di desa tersebut serta upaya kader untuk meningkatkan pengetahuan Ibu mengenai stunting dalam upaya pencegahan stunting pada balita.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan stunting pada balita di desa Batu Agung, kecamatan Jembrana.

1.2 Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian pada latar belakang di atas dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Balita Di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana Tahun 2023 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana tahun 2023.

1.3.2 Tujuan khusus

1.3.2.1 Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan umur, pekerjaan dan pendidikan

1.3.2.2 Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana tahun 2023.

1.3.2.3 Mengidentifikasi upaya pencegahan *stunting* pada balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana tahun 2023.

1.3.2.4 Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana tahun 2023.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan dan menambah ilmu pengetahuan dan wawasan dalam bidang keperawatan anak khususnya yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Masyarakat

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan informasi bagi masyarakat mengenai pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita

1.4.2.2 Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan kepada mahasiswa di STIKes Wira Medika Bali Denpasar tentang pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita

1.4.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya tentang pemenuhan gizi seimbang anak dengan menambah variabel yang lain dan untuk menambah pengetahuan.

1.5 Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan peneliti ada penelitian sejenis yang pernah dilakukan dan sejenis dengan penelitian ini adalah :

1.5.1 Ayu Galuh Puspita Sari (2017) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Anak Dengan Status Gizi Anak Usia 1-3 Tahun (*Toddler*) Di Posyandu Desa Ngliliran Kecamatan Panekan Kabupaten Magetan”. Tujuan dari penelitian adalah Mengetahui Hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Anak dan Status Gizi Anak usia 1-3 Tahun (*Toddler*). Desain penelitian yang digunakan adalah analitik korelasional

dengan pendekatan *Cross Sectional*. Teknik *Simple Random Sampling*. Data dianalisa dengan Uji *Spearman Rank* dengan tingkat signifikan α 0,05. Hasil nilai *p value* = 0,000 yang artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak dengan status gizi anak usia 1-3 tahun (*toddler*) dengan nilai $r = 0,530$ yang berarti kekuatan hubungan pada tingkat sedang. Persamaan dari penelitian diatas dan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama meneliti pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang. Perbedaan yang terdapat pada penelitian diatas dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah jumlah responden, metodologi penelitian, dan lokasi penelitian.

1.5.2 Kadek Intan Crisdianthy Noviantari (2022) dalam penelitiannya berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Pola Pemberian MP-ASI Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Selat Kabupaten Buleleng”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang pola pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* di Desa Selat. Penelitian ini merupakan penelitian Observasional dengan rancangan *Cross Sectional* yang dilakukan pada bulan Januari-Februari tahun 2022. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 354 anak umur 6-36 bulan dengan jumlah sampel sebanyak 80 sampel. Hasil uji Korelasi Pearson menunjukkan tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* ($p = 0,440$). Perbedaan yang terdapat pada penelitian diatas dengan penelitian yang akan penulis lakukan dilihat dari

jumlah responden, metodologi penelitian, dan waktu penelitian. Persamaan dari penelitian diatas dan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama meneliti pengetahuan ibu dan kejadian *stunting*.

1.5.3 Popi Oktaviani (2020) dalam penelitiannya berjudul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara Tahun 2022”. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif bersifat observasional dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi balita usia 24-59 bulan Metode pengambilan sampel menggunakan *stratified simple random sampling*. Instrumen penelitian menggunakan kuisisioner dan Form FFQ semi *quantitative*. Menggunakan uji *statistic chi square* dengan $\alpha=0,05$ dan analisis multivariat analisis regresi logistik. Hasil diperoleh ada hubungan yang bermakna riwayat pemberian ASI eksklusif dan asupan protein dengan kejadian *stunting* diwilayah kerja Puskesmas Kerkap Kabuparen Bengkulu Utara dengan hasil analisis uji *chi-square* ASI Eksklusif $p=0,007$ dan asupan protein $p=0,026$. Hasil analisis ASI Eksklusif didapatkan nilai OR 3,632, artinya balita yang tidak mendapatkan ASI secara eksklusif 3,6 kali beresiko (95%CI 1,506 – 8,763) dan OR asupan protein 3,661(1,266-10,584). Faktor BBL, jumlah anak, asupan zat gizi (energy, zink, zat besi dan kalsium), status gizi tidak memiliki hubungan bermakna $p>0,05$.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teori Upaya Pencegahan

2.1.1 Konsep Balita

2.1.1.1 Pengertian Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah umum bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3- 5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Ana et al., 2018). Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi (Ariani, 2017). Dapat disimpulkan balita adalah individu yang berada dalam rentan usia 0-59 bulan yang mengalami proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat.

Balita merupakan istilah untuk bayi yang berasal dari kependekan kata bawah lima tahun, yaitu dimana periode usia anak yang masih tergantung penuh pada orangtua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, BAB&BAK, dan makan.

2.1.1.2 Klasifikasi Balita

Klasifikasi perkembangan balita menurut (Septiari, 2012) dapat dibedakan menjadi tiga, yaitu :

1) Usia Bayi (0-1 tahun)

Bayi memiliki sistem kekebalan tubuh yang primitif dengan kekebalan pasif yang didapat dari ibunya selama dalam kandungan. Pada saat bayi kontak dengan antigen yang berbeda maka akan memperoleh antibodinya sendiri. Bila dikaitkan dengan status gizi bayi memerlukan jenis makanan ASI, susu formula dan makanan padat. Pada empat bulan pertama, bayi yang lebih baik hanya mendapatkan ASI saja tanpa diberikan susu formula. Usia lebih dari enam bulan dapat diberikan makanan pendamping ASI.

2) Usia Toddler (1-3 tahun)

Secara fungsional biologis masa umur 6 bulan hingga 2-3 tahun adalah rawan. Masa itu tantangan karena konsumsi zat makanan yang kurang, disertai minuman buatan yang encer dan terkontaminasi kuman menyebabkan diare dan marasmus. Selain itu dapat juga terjadi sindrom kwashiorkor karena penghentian ASI mendadak dan pemberian makanan padat yang kurang memadai.

3) Usia Pra Sekolah (3-5 tahun)

Karakteristik pemenuhan kebutuhan nutrisi pada usia prasekolah yaitu nafsu makan berkurang, anak lebih tertarik pada aktivitas bermain dengan teman atau lingkungannya daripada makan dan anak mulai sering mencoba jenis makanan yang baru.

2.1.1.3 Tahapan Tumbuh Kembang

Tahap tumbuh kembang anak secara garis besar dibagi menjadi dua, yaitu (Wahyuni, 2018):

- 1) Tahap tumbuh kembang usia 0-6 tahun, terdiri atas masa prenatal mulai masa embrio (mulai konsepsi sampai 8 minggu) dan masa fetus (9 minggu sampai lahir), serta masa pascanatal mulai dari masa neonates (0-28 hari), masa bayi (29 hari – 1 tahun), masa anak (1-2 tahun), masa prasekolah (3-6 tahun).
- 2) Tahap tumbuh kembang usia 6 tahun keatas, terdiri atas masa sekolah (6-12 tahun) dan masa remaja (12-18 tahun).

2.1.1.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tumbuhan Kembang

Tingkat tercapainya potensi biologik seseorang merupakan hasil interaksi sebagai faktor yang saling berkaitan, yang pada dasarnya dapat diklasifikasikan dalam 3 kelompok yaitu (Wahyuni, 2018):

1) Faktor Genetik

Faktor genetik ini merupakan modal dasar dalam mencapai hasil akhir proses tumbuh kembang. Potensi genetik yang bermutu hendaknya dapat berinteraksi dengan lingkungan secara positif sehingga diperoleh hasil yang optimal.

2) Faktor Lingkungan

Berbagai keadaan lingkungan yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang anak lazim digolongkan menjadi lingkungan biopsikosial, yang diadalamnya

tercakup komponen biologis (fisis), psikologis, ekonomi, sosial, politik dan budaya.

3) Faktor Perilaku

Keadaan perilaku akan mempengaruhi pola tumbuh kembang anak. Perilaku yang sudah tertanam pada masa anak akan terbawa dalam masa kehidupan selanjutnya. Perubahan perilaku dan bentuk perilaku yang terjadi akibat pengaruh berbagai faktor lingkungan akan mempunyai dampak luas terhadap sosialisasi dan disiplin anak.

2.1.2 Konsep *Stunting*

2.1.2.1 Pengertian *Stunting*

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). *Stunted (short stature)* atau tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama (Rahayu et al., 2018). Dapat disimpulkan bahwa *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi yang ditandai dengan kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya.

Stunting merupakan kurangnya asupan gizi pada anak yang mengakibatkan masalah gizi kronis sehingga tinggi badan anak terhambat dan tidak sesuai dibandingkan anak-anak seusianya.

2.1.2.2 Ciri-ciri *Stunting*

Ciri-ciri anak yang mengalami *stunting* yaitu (Rahayu et al., 2018) :

- 1) Tanda pubertas terlambat
- 2) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*
- 3) Pertumbuhan terhambat
- 4) Wajah tampak lebih muda dari usianya
- 5) Pertumbuhan gigi terlambat
- 6) Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar

2.1.2.3 Dampak *Stunting*

Dampak *stunting* yaitu (Rahayu et al., 2018) :

- 1) Jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh.
- 2) Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan resiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

2.1.2.4 Faktor-Faktor Penyebab Kejadian *Stunting* pada Balita

Penyebab terjadinya *stunting* pada anak yaitu (Rahayu et al., 2018) :

1) Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor maternal, dapat disebabkan karena nutrisi yang buruk selama prekonsepsi, kehamilan, dan laktasi. Selain itu juga dipengaruhi perawakan ibu yang pendek, infeksi, kehamilan muda, kesehatan jiwa, IUGR dan persalinan prematur, jarak persalinan yang dekat, dan hipertensi.

2) *Complementary feeding* yang tidak adekuat

Setelah umur 6 bulan, setiap bayi membutuhkan makanan lunak yang bergizi sering disebut Makanan Pendamping ASI (MP-ASI). Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan pencernaan bayi/anak. Dalam keadaan darurat, bayi dan balita seharusnya mendapat MP-ASI untuk mencegah kekurangan gizi.

3) Beberapa masalah dalam pemberian ASI

Rendahnya kesadaran Ibu akan pentingnya memberikan ASI pada balitanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang kesehatan dan sosio-kultural, terbatasnya petugas kesehatan dalam memberikan penyuluhan, tradisi daerah berpengaruh terhadap pemberian makanan pendamping ASI yang terlalu dini, dan tidak lancarnya ASI setelah melahirkan (BPS Ketapang, 2016).

4) Infeksi

Penyebab langsung malnutrisi adalah diet yang tidak adekuat dan penyakit. Manifestasi malnutrisi ini disebabkan oleh perbedaan antara jumlah zat gizi yang diserap dari makanan dan jumlah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh. Hal ini terjadi sebagai konsekuensi dari terlalu sedikit mengkonsumsi

makanan atau mengalami infeksi, yang meningkatkan kebutuhan tubuh akan zat gizi, mengurangi nafsu makan, atau mempengaruhi penyerapan zat gizi di usus.

5) Kelainan endokrin

Stunting dapat disebabkan karena kelainan endokrin dan non endokrin. Penyebab terbanyak adalah kelainan non endokrin yaitu penyakit infeksi kronis, gangguan nutrisi, kelainan gastrointestinal, penyakit jantung bawaan dan faktor sosial ekonomi.

2.1.2.5 Upaya Pencegahan *Stunting*

Pemerintah telah menetapkan kebijakan pencegahan *stunting*, melalui Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi dengan fokus pada kelompok usia pertama 1000 hari kehidupan, yaitu sebagai berikut: (Kemenkes RI, 2013) dalam (Rahayu et al., 2018)

- 1) Ibu hamil mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan
- 2) Pemberian Makanan Tambahan (PMT) ibu hamil
- 3) Pemenuhan gizi
- 4) Persalinan dengan dokter atau bidan yang ahli
- 5) Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- 6) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif pada bayi hingga usia 6 bulan

- 7) Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) untuk bayi diatas 6 bulan hingga 2 tahun
- 8) Pemberian imunisasi dasar lengkap dan vitamin A
- 9) Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu terdekat
- 10) Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.1.3 Konsep Gizi *Stunting*

2.1.3.1 Definisi

Gizi merupakan proses metabolisme dalam tubuh makhluk hidup untuk menerima bahan-bahan dari lingkungan hidupnya dan menggunakan bahan-bahan tersebut agar dapat menghasilkan berbagai aktifitas penting dalam tubuh. Bahan dari lingkungan tersebut dikenal dengan unsur gizi (Damayanti et al., 2017). Dapat disimpulkan gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan tubuh.

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB / U atau TB / U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut ada pada ambang batas ($Z - Score$) < 2 SD sampai dengan $- 3$ SD (pendek / *stunted*) dan < -3 SD (sangat pendek/ *severely stunted*) (Trihono,dkk, 2015). Prevalensi *stunting* mulai meningkat pada usia 3 bulan, kemudian proses *stunting* melambat pada saat anak berusia sekitar 3 tahun.

2.1.3.2 Kondisi yang Mempengaruhi Faktor Penyebab *Stunting*

Kondisi-kondisi yang mempengaruhi faktor penyebab *stunting* terdiri atas (Rahayu et al., 2018) :

1) Asupan Energi

Secara garis besar, fungsi makanan bagi tubuh terbagi menjadi tiga fungsi, yaitu member energi (zat pembakar), pertumbuhan fisik, otak serta perkembangan psikomotorik secara optimal.

2) Asupan Protein

Protein terdiri atas asam amino esensial dan non-esensial, yang memiliki fungsi berbeda-beda. Protein mengatur kerja enzim dalam tubuh, sehingga protein juga berfungsi sebagai zat pengatur.

3) Jenis Kelamin

Jenis kelamin menentukan besarnya kebutuhan gizi bagi seseorang sehingga terdapat keterkaitan antara status gizi dan jenis kelamin. Perbedaan besarnya kebutuhan gizi tersebut dipengaruhi karena adanya perbedaan komposisi tubuh antara laki- laki dan perempuan. Perempuan memiliki lebih banyak jaringan lemak dan jaringan otot lebih sedikit daripada laki- laki.

4) Berat Lahir

Berat lahir dapat dikategorikan menjadi dua, yaitu rendah dan normal. Disebut dengan berat lahir rendah (BBLR) jika berat lahirnya < 2500 gram. Seorang anak yang mengalami BBLR kelak juga akan mengalami *deficit* pertumbuhan (ukuran antropometri yang kurang) di masa dewasanya.

5) Jumlah Anggota Rumah Tangga

Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata.

6) Pendidikan orang tua

Tingkat pendidikan orang tua sangat mempengaruhi pertumbuhan anak balita. tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan.

7) Pekerjaan orang tua

Para ibu yang setelah melahirkan bayinya kemudian langsung bekerja dan harus meninggalkan bayinya dari pagi sampai sore akan membuat bayi tersebut tidak mendapatkan ASI.

8) Pekerjaan Ayah

Hubungan yang bermakna antara pekerjaan ayah dengan status gizi balita. dikatakan bahwa ayah yang bekerja sebagai buruh memiliki risiko lebih besar mempunyai balita kurang gizi dibandingkan dengan balita yang ayahnya bekerja wiraswasta.

9) Wilayah Tempat Tinggal

Letak suatu tempat dapat berpengaruh terhadap perilaku konsumsi individu.

10) Status Ekonomi Keluarga

Besarnya pendapatan yang diperoleh atau diterima rumah tangga dapat menggambarkan kesejahteraan suatu masyarakat.

2.1.3.3. Komponen Nutrisi Gizi Seimbang

Komponen nutrisi gizi seimbang yaitu (Mardalena & Suryani, 2016).

1) Karbohidrat

- a) Merupakan sumber energi yang tersedia dengan mudah disetiap makanan dan harus tersedia dalam jumlah yang cukup.

b) Karbohidrat yang kita konsumsi dapat berupa zat pati dan zat gula

2) Lemak

Fungsi lemak antara lain:

a) Sebagai sumber utama energi atau cadangan dalam jaringan tubuh dan bantalan bagi organ tertentu dari tubuh.

b) Sebagai pelarut vitamin-vitamin (A,D,E,K) yang larut dalam lemak.

Untuk mendapatkan jumlah lemak yang cukup, dapat diperoleh dari susu, mentega, kuning telur, daging, ikan, keju, kacang-kacangan dan minyak sayur.

3) Protein

Protein berfungsi sebagai:

a) Membangun sel-sel yang rusak.

b) Membentuk zat-zat pengatur seperti enzim dan hormon.

Contoh sumber protein antara lain: daging sapi, daging ikan tuna, susu, tempe, tahu, kepiting, ikan teri dan udang.

4) Vitamin

Vitamin adalah suatu zat senyawa kompleks yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berfungsi untuk membantu pengaturan atau proses kegiatan tubuh.

Fungsi vitamin antara lain sebagai berikut:

a) Vitamin C Membentuk kolagen, mencerahkan kulit, serta meningkatkan kebugaran tubuh dan mencegah sariawan. Sumber: jeruk, jambu klutuk dan nanas.

- b) Vitamin B Meningkatkan daya ingat dan menjaga pencernaan. Sumber: brokoli, alpukat, ubi jalar, pisang dan jamur.
- c) Vitamin A Fungsi dalam proses melihat, metabolisme umum, dan reproduksi. Sumber: wortel, selada, kemangi, paprika dan papaya.
- d) Vitamin D Kesehatan tulang dan gigi. Sumber: sinar matahari, minyak ikan, salmon, telur dan jamur.
- e) Vitamin E Kesehatan kulit dari sinar matahari, menurunkan resiko kanker. Sumber: bayam, kacang almond, brokoli dan zaitun.
- f) Vitamin K Membantu untuk proses pembekuan darah dalam penyembuhan luka. Sumber: daun selada, daun bayam dan kembang kol.

5) Mineral

Mineral merupakan zat gizi yang diperlukan tubuh dalam jumlah yang sedikit. Mineral mempunyai fungsi:

- a) Sebagai pembentuk berbagai jaringan tubuh, tulang, hormone dan enzim.
- b) Sebagai zat pengatur berbagai proses metabolisme, keseimbangan cairan, dan proses pembekuan darah.

6) Air

Keenam zat gizi utama digunakan oleh tubuh anak untuk:

- a) Menghasilkan tenaga yang digunakan oleh anak untuk melakukan berbagai kegiatan, seperti belajar, berolahraga, bermain, dan aktivitas lain (disebut zat tenaga).
- b) Membangun jaringan tubuh dan mengganti jaringan tubuh yang rusak (disebut zat pembangun).

- c) Mengatur kegiatan-kegiatan yang terjadi di dalam tubuh (disebut zat pengatur).

2.1.3.4. Status Gizi Balita

Status gizi merupakan keadaan pada tubuh manusia yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan zat gizi yang dikonsumsi seseorang. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, diantaranya adalah indikator Berat Badan menurut Umur (BB/U) sehingga dapat dibedakan menjadi 4 kategori yaitu gizi buruk, gizi kurang, gizi baik dan gizi lebih (Puspasari & Andriani, 2017).

Penilaian status gizi secara langsung, dapat dibagi menjadi empat penilaian, yaitu penilaian antropometri, klinis, biokimia dan biofisik .

1) Antropometri

Antropometri artinya ukuran tubuh, macam pengukuran tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan peningkatan gizi. Antropometri secara umum digunakan untuk melihat protein dan energi.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini didasarkan atas perubahan-perubahan yang terjadi dapat dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Klinis dapat dilihat pada jaringan epitel seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral atau pada organ-organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan specimen yang diuji secara laboratoris yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang digunakan antara lain: darah, urine, tinja dan juga jaringan tubuh seperti hati dan otot.

4) Biofisik

Penentuan status gizi secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan melihat kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dan jaringan.

2.1.4 Konsep Pengetahuan

2.1.4.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan atau knowledge adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui panca indra yang dimilikinya. Pancaindra manusia guna penginderaan terhadap objek yakni penglihatan, penciuman, rasa dan perabaan. Pada waktu penginderaan untuk dihasilkan pengetahuan tersebut dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Pengetahuan seseorang sebgaaian besar diperoleh melalui indra pendengaran dan indra penglihatan (Notoatmodjo, 2014). Dapat disimpulkan pengetahuan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

2.1.4.2 Tingkatan Pengetahuan

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

1) Tahu (*know*)

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

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

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

5) Sintesis (*synthesis*)

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

6) Evaluasi (*evaluation*)

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

2.1.4.3 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang menurut (Notoadmojo, 2018) yaitu :

1) Umur

Umur sangat erat hubungannya dengan pengetahuan seseorang, karena semakin bertambah usia maka semakin banyak pula pengetahuannya.

2) Pendidikan

Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka diharapkan menjadi modal manusia (pengetahuan, ketrampilan) akan semakin baik.

3) Pekerjaan

Pekerjaan sangat mempengaruhi ibu yang memiliki pekerjaan diluar rumah lebih cepat dan mudah mendapatkan informasi dari luar.

4) Pengalaman

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

5) Sumber informasi

Informasi adalah data yang telah diproses kedalam suatu bentuk yang mempunyai arti bagi penerima dan mempunyai nilai nyata dan terasa bagi kepuasan saat ini atau kepuasan mendatang, informasi yang datang dari pengirim pesan yang ditujukan kepada penerima pesan, seperti :

- a. Media cetak, seperti booklet, leaflet, poster, rubic, dan lain-lain.
- b. Media elektronik, seperti televisi, radio, video, slide, dan lain-lain.
- c. Non media, seperti dari keluarga, teman, dan lain-lain.

2.1.4.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi tiga (Notoatmodjo, 2014) :

1) Tingkat pengetahuan baik

Tingkat pengetahuan baik adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan baik jika seseorang mempunyai 76 – 100% pengetahuan.

2) Tingkat pengetahuan cukup

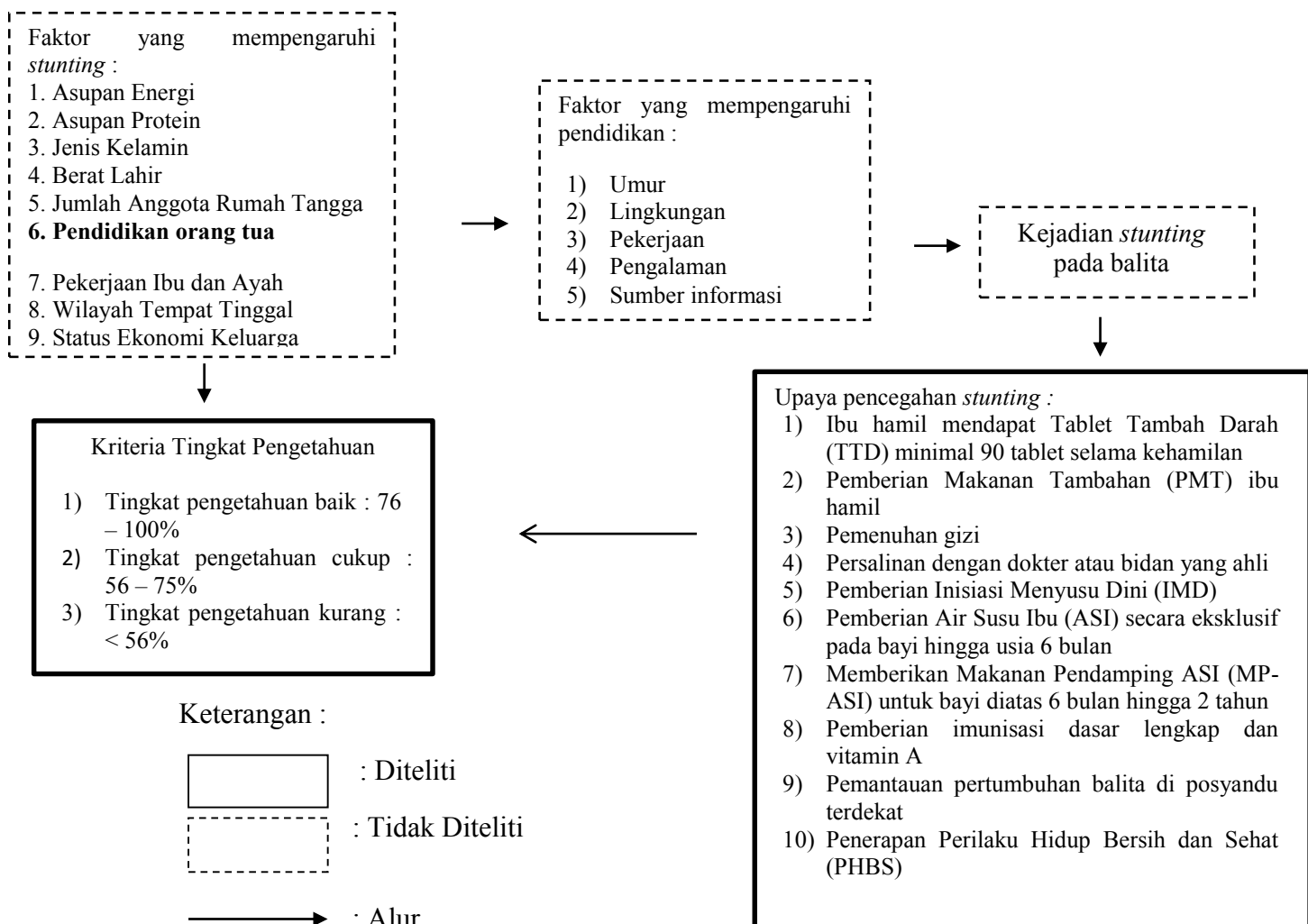
Tingkat pengetahuan cukup adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang masih kurang mengaplikasikan, menganalisis dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan sedang jika seseorang mempunyai 56 – 75% pengetahuan.

3) Tingkat pengetahuan kurang

Tingkat pengetahuan kurang adalah tingkat pengetahuan dimana seseorang kurang mampu mengetahui, memahami, mengaplikasikan, menganalisis, mensintesis, dan mengevaluasi. Tingkat pengetahuan dapat dikatakan kurang jika seseorang mempunyai $< 56\%$ pengetahuan.

2.2 Kerangka Konsep

Kerangka konsep menjelaskan secara konseptual hubungan antara variabel penelitian, kaitan masing-masing teori serta menjelaskan hubungan dua atau lebih variabel seperti variabel bebas dan variabel terikat (Adiputra et al., 2021).



Gambar 2.1
Kerangka Konsep Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

2.3 Hipotesis

Hipotesis penelitian merupakan sebuah pernyataan atau jawaban yang dibuat sementara dan akan diuji kebenarannya. Pengujian hipotesis penelitian dilakukan melalui uji statistik. Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara dari tujuan penelitian. Hipotesis dapat disimpulkan berhubungan atau tidak, berpengaruh atau tidak diterima atau ditolak (Adiputra et al., 2021).

Hipotesis dalam penelitian ini dirumuskan sebagai :

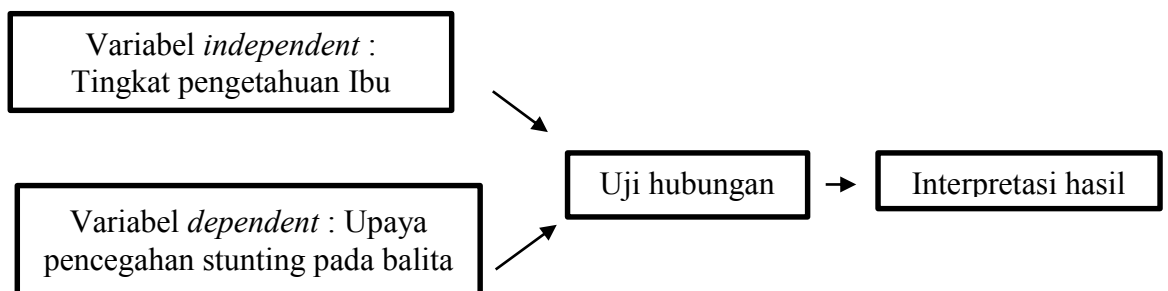
H1 : Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

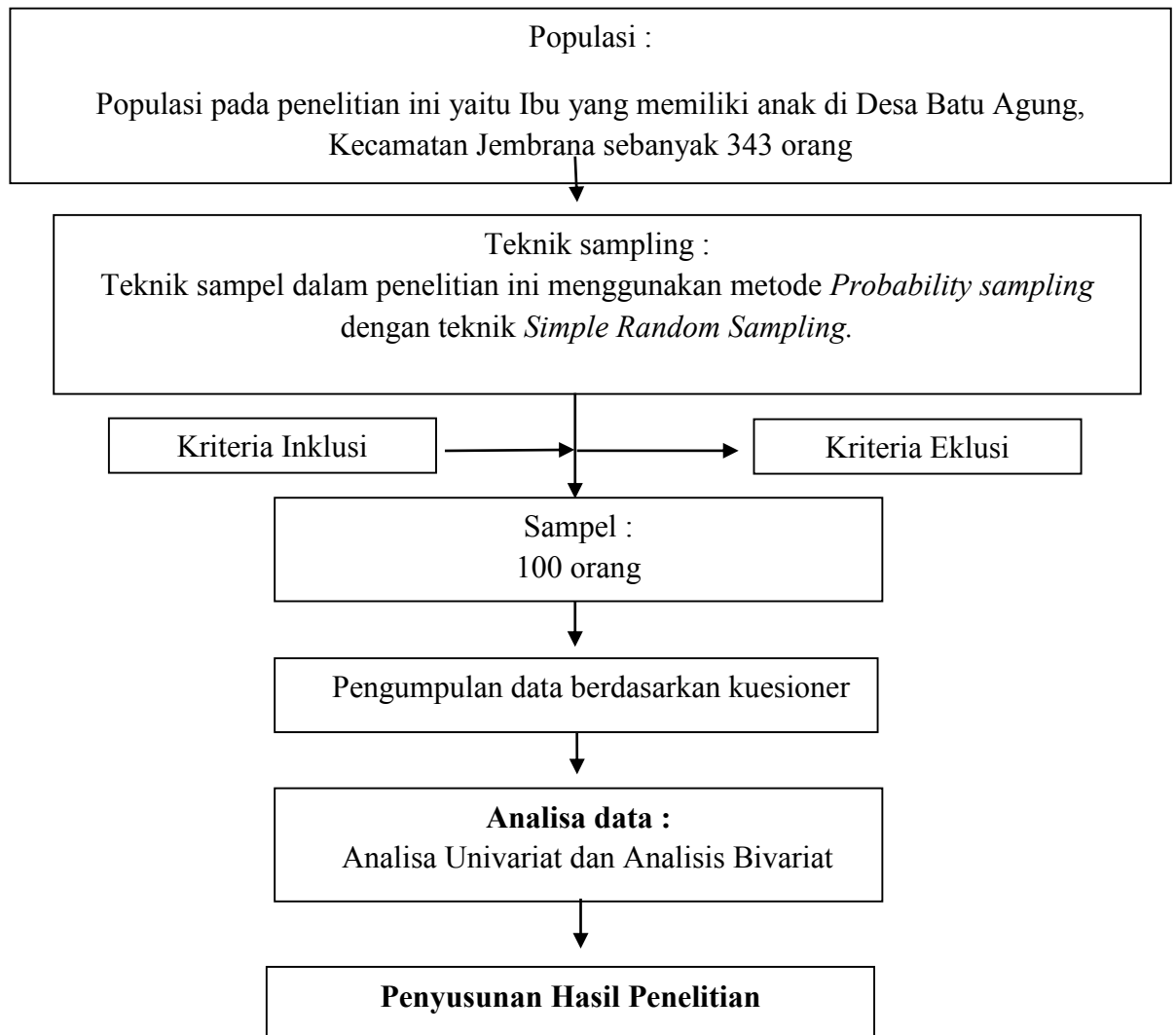
Desain penelitian didefinisikan sebagai rencana yang peneliti ingin gunakan dalam melakukan penelitian (Adiputra et al., 2021). Jenis penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian observasional analitik merupakan penelitian yang dilakukan tanpa melakukan intervensi terhadap subjek penelitian yang diarahkan untuk menjelaskan suatu keadaan dan situasi sedangkan penelitian *cross sectional* merupakan jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel dependen dan variabel independen yang dihitung sekaligus dalam waktu yang sama atau satu kali pada saat bersamaan ketika penelitian berlangsung. Penelitian *cross sectional* ini bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel yang satu dengan variabel yang lain (Notoadmojo, 2018). Adapun rancangan dalam penelitian ini sebagai berikut : Sumber : (Nursalam, 2016)



Gambar 3.2

Desain Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

3.2 Kerangka Kerja



Gambar 3.3

Kerangka Kerja Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 25 Mei 2023.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah seluruh subjek (manusia, binatang percobaan, data laboratorium, dan lain-lain) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan. Populasi merupakan wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Adiputra et al., 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana sebanyak 343 orang.

3.4.2 Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Adiputra et al., 2021).

a. Besar Sampel

Pengambilan sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rumus Slovin (Nursalam, 2013) yaitu:

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

Keterangan :

n : Jumlah sampel

N : Jumlah populasi

e : Tingkat kepercayaan yang diinginkan (0,1)

Populasi yang terdapat dalam penelitian ini berjumlah 343. Maka besar sampel dalam penelitian ini adalah :

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

$$n = \frac{343}{1 + 343(0,05)^2}$$

$$n = \frac{343}{344(0,0025)}$$

$$n = \frac{343}{0,86} = 99,70$$

$$n = 100$$

Berdasarkan perhitungan diatas, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 orang yang telah ditetapkan.

b. Teknik *Sampling*

Teknik sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *Probability sampling* dengan teknik *Simple Random Sampling*. *Probability sampling* adalah teknik *sampling* yang memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur (anggota) populasi untuk dipilih menjadi anggota sampel. *Simple Random Sampling* adalah suatu metode pemilihan ukuran sampel dari suatu populasi di mana setiap anggota populasi mempunyai peluang yang sama dan semua kemungkinan penggabungannya yang diseleksi sebagai sampel mempunyai peluang yang sama (Adiputra et al., 2021).

Peneliti melakukan pemilihan sampel dengan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi merupakan ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang diambil sebagai sampel sedangkan kriteria eksklusi

merupakan ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel (Notoadmojo, 2018).

1) Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum subjek penelitian pada populasi target dan sumber. Sering sekali ada kendala dalam memperoleh kriteria inklusi yang sesuai dengan masalah penelitian (Adiputra et al., 2021).

Kriteria inklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a) Ibu balita yang bisa membaca dan tulis
- b) Ibu balita yang bersedia menjadi responden

2) Kriteria eksklusif merupakan kriteria dari subjek penelitian yang tidak boleh ada, dan jika subjek mempunyai kriteria eksklusif maka subjek harus dikeluarkan dari penelitian (Adiputra et al., 2021). Kriteria eksklusi pada sampel penelitian ini adalah:

- a) Ibu balita yang memiliki penyakit menular
- b) Ibu balita yang tidak kooperatif saat menjadi responden

3.5 Variabel dan Definisi Operasional Variabel

3.5.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiono, 2017).

3.5.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi variabel berdasarkan sesuatu yang dilaksanakan dalam penelitian. Sehingga, variabel tersebut dapat diukur, diamati, atau dihitung, kemudian timbul variasi (Sugiono, 2017).

Tabel 3.1
Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
1	Pengetahuan ibu	Informasi mengenai <i>stunting</i> yang dipahami dan diketahui ibu.	Kuesioner	Ordinal	1) Pengetahuan Baik : 76 % - 100 % 2) Pengetahuan Cukup : 56 % - 75% 3) Pengetahuan Kurang : < 56 %
Zega. (2021). <i>Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan Tahun 2023</i> . Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth.					
2	Upaya pencegahan <i>stunting</i>	Suatu tindakan untuk menghindari anak mengalami tinggi badan lebih pendek dari anak seusianya	Kuesioner	Ordinal	1) 76-100% : Baik 2) 55-75 % : Cukup 3) < 54% : Kurang
Putri, S. R. (2018). <i>Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Teori Health Promotion Model (HPM)</i> .					

3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

3.6.1 Jenis data yang dikumpulkan

Pada penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden. Data yang dikumpulkan tentang ibu adalah nama ibu, umur, pekerjaan, pendidikan, pengetahuan ibu dan upaya pencegahan *stunting*. Data sekunder yaitu data yang bersumber dari dokumen, buku dan lain-lain. Data sekunder dalam penelitian ini adalah daftar jumlah ibu yang memiliki anak usia di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.

3.6.2 Cara pengumpulan data

Cara atau metode yang digunakan untuk mendapatkan data adalah melalui kuesioner. Adapun langkah-langkah yang dilakukan sebagai berikut:

3.6.2.1 Prosedur Administratif

- 1) Peneliti menyampaikan persetujuan judul penelitian sebagai pengantar surat permohonan izin studi pendahuluan di prodi STIKes Wira Medika Bali. Menyampaikan surat pengantar kepada kepala Desa Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana untuk melakukan studi pendahuluan.
- 2) Setelah mendapat surat balasan dari Desa Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana akan mengumpulkan data yang diperlukan.
- 3) Peneliti kemudian melakukan uji etik penelitian di Komisi Etik Penelitian Kesehatan di prodi STIKes Wira Medika Bali.
- 4) Peneliti selanjutnya menerima surat izin penelitian di prodi STIKes Wira Medika Bali dengan nomor surat : 148/E1.STIKESWIK/EC/V/2023

- 5) Peneliti menerima surat permohonan ijin penelitian yang di persiapkan dari institusi ke Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu Kabupaten Jembrana dengan nomor surat : 045.2/1224/VI/2023
- 6) Setelah mendapatkan surat rekomendasi dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Satu Pintu Kabupaten Jembrana, kemudian membawa surat tersebut ke kantor Kesatuan Bangsa dan Publik Perlindungan Masyarakat (Kesbang Pol Linmas) Kabupaten Jembrana.
- 7) Selanjutnya peneliti membawa surat rekomendasi dari kantor Kesatuan Bangsa dan Publik Perlindungan Masyarakat (Kesbang Pol Linmas) Kabupaten Jembrana ke desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.

3.6.2.2 Prosedur teknis

- 1) Peneliti meminta ijin kepada Kepala Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana sebelum melakukan penelitian.
- 2) Peneliti meminta ijin kepada Kepala Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana sebelum melakukan penelitian.
- 3) Peneliti telah mencari sampel ibu yang memiliki balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana.
- 4) Peneliti telah dibantu oleh 1 orang enumerator yang bernama Luh Sutaryani 44 tahun, untuk melakukan persamaan persepsi dengan kepala Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana yang bertanggung jawab mengenai tujuan penelitian, cara mendata sampel, dan cara pengisian kusioner. Tugas dari enumerator yaitu membantu peneliti untuk *follow up* pengisian kusioner dan mengecek kelengkapan kusioner, melakukan

pencatatan data seperti (usia, pendidikan dan tingkat pendapatan), serta memahami dan memberi penjelasan tentang topik yang akan diteliti.

- 5) Peneliti melakukan pemilihan sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu pada ibu yang memiliki anak di 9 banjar dan 1 kelas ibu hamil.
- 6) Selanjutnya peneliti utama dan *enumerator* menentukan jadwal untuk mengumpulkan data secara dor to dor ke banjar dan ke kelas ibu hamil. *Enumerator* mendapatkan bagian di kelas ibu hamil, Banjar Batuan, Banjar Taman dan Banjar Anyar pada tanggal 3 Juni-9 Juni 2023. Peneliti utama mendapatkan bagian pada Banjar Sawe, Banjar Petanahan, Banjar Palungan Batua, Banjar Masean dan Banjar batu Agung pada tanggal 10 Juni-15 Juni 2023.
- 7) Peneliti utama dan *enumerator* melakukan pendekatan secara informal kepada sampel yang diteliti dengan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian. Kemudian memberikan lembar persetujuan (*informed consent*) untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut dan jika subyek bersedia. Peneliti melakukan penelitian selama 10 hari dan melakukan pembagian kuesioner secara langsung pada lembar kuisioener yang telah disediakan. Dalam sehari Peneliti utama dan *enumerator* mengumpulkan sebanyak 10 kuesioner dan diperkirakan data yang diperoleh sebanyak 100 responden.
- 8) Setelah mendapat persetujuan bersedia menjadi sampel, selanjutnya peneliti utama maupun *enumerator* melakukan pengumpulan data dengan kuisioener pengetahuan ibu dan kuisioener upaya pencegahan *stunting* secara

langsung dengan mengisi jawaban pada lembar kuisisioner yang telah disiapkan. Sebelum mengisi kuesioner, peneliti utama maupun *enumerator* menjelaskan terlebih dahulu cara pengisian kuesioner dan cara menjawab kuesioner. Peneliti utama maupun *enumerator* melakukan pengecekan saat responden sudah selesai mengisi kuesioner, saat terdapat kekurangan dan kesalahan dalam pengisian kuesioner responden diminta ulang untuk melengkapi kuesioner yang masih kurang lengkap terisi.

- 9) Memberikan *reinforcement* positif berupa ucapan terimakasih kepada responden yang telah bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner yang telah di berikan.
- 10) Mendokumentasikan pengumpulan data dan hasil pengukuran.
- 11) Melakukan penyajian data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan narasi.
- 12) Melakukan analisa data.

3.6.3 Instrumen pengumpulan data

Instrumen penelitian merupakan alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian yang diamati. Instrumen diperlukan agar pekerjaan lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam artian lebih cepat, lengkap dan sistematis sehingga data lebih mudah diolah (Sugiono, 2017). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif yang menggunakan alat pengumpul data atau instrument berupa kuesioner. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu :

- 1) Kuesioner pengetahuan ibu diperoleh dari data primer ada sebanyak 21 item pertanyaan pilihan ganda. Pilihan jawaban ada 4 yakni; A,B,C dan D. Bila responden menjawab benar (sesuai kunci jawaban) mendapat skor 1, bila responden menjawab pertanyaan salah (tidak sesuai kunci jawaban) mendapat skor 0. Pengetahuan pada penelitian ini dibagi dalam 3 kategori yaitu baik= 76- 100%, cukup=56-75%, dan kurang= <55% (Zega, 2021)
- 2) Kuisisioner pencegahan *stunting* diperoleh dari data sekunder ada 6 item pernyataan. Skoring yang diberikan dalam kuesioner ini yaitu Tidak = 1 dan Ya = 2 (Putri, 2018). Penilaian dilakukan menggunakan rumus :

$$P = \frac{\text{Skor yang di dapatkan}}{\text{Skor maksimal}} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Prosentase

Interpretasi hasil :

76-100% : Baik

55-75 % : Cukup

< 54% : Kurang

3.6.4 Uji Validitas dan Realibilitas

3.6.4.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk relevan tidaknya pengukuran dan pengamatan yang dilakukan pada penelitian (Notoatmodjo, 2018).

- 1) Uji validitas yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan uji validitas Person Product Moment. Dimana hasil yang

telah didapatkan dari $r_{hitung} > r_{tabel}$ dengan ketentuan $r_{tabel} = 0,361$ (Zega, 2021) Uji validitas dilakukan pada setiap butir pertanyaan. Berdasarkan hasil uji valid didapatkan nilai $r_{hitung} > 0,361$ sehingga ada 21 soal yang dikatakan valid. 9 soal memiliki $r_{hitung} < 0,361$ sehingga dikatakan tidak valid sehingga soal tidak dipakai (Zega, 2021)

- 2) Berdasarkan hasil uji valid menggunakan rumus korelasi Pearson dengan nilai valid jika $p > 0,05$. Hasil uji validitas terhadap 6 item pertanyaan perilaku pencegahan stunting. Hasil uji validitas terhadap kuesioner tersebut valid (Putri, 2018).

3.6.4.2 Uji Reabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Notoatmodjo, 2018).

- 1) Hasil uji reliabilitas yang telah dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisi pertanyaan, nilai cronbach's alpha, dikatakan reliable jika $r_{alpha} > r_{tabel}$. Uji reliabilitas sebuah instrumen dikatakan reliabel jika koefisien alpha > lebih besar atau sama dengan 0,80. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai cronbach's alpha 0,857 yang berarti pernyataan dinyatakan reliabel (Zega, 2021).
- 2) Uji reliabilitas ini dilakukan menggunakan kuisisioner berisi pernyataan, teknik mengukur uji reliabilitas berdasarkan skala Alpha Cronbach 0 sampai 1. Item instrumen dianggap reliabel jika lebih besar dari 0,60. Hasil uji reliabilitas diperoleh nilai reliabilitas 0,823 (Putri, 2018).

3.7 Pengelolaan dan Analisa Data

3.7.1 Pengelolaan Data

Setelah mendapatkan data yang diperlukan selanjutnya masuk ke proses pengolahan data. Langkah-langkah pengolahan data dari lembar observasi dapat dilakukan secara manual, maupun menggunakan bantuan komputer (komputerisasi). Berikut ini adalah langkah-langkah pengolahan data berbasis komputer:

a. *Editing* (Penyuntingan Data)

Hasil observasi yang diperoleh atau dikumpulkan melalui lembar kuesioner perlu di sunting (edit) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan memeriksa dan mengoreksi isian formulir atau lembar kuesioner untuk kelengkapan, dalam artian semua langkah- langkah sudah diisi (Notoadmojo, 2018).

b. *Coding*

Setelah proses diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan pengkodean atau *coding* yang artinya mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan. *Coding* atau pengkodean ini sangat berguna dalam memasukkan data (*data entry*). Pengelompokkan data serta pemberian kode atau nilai pada langkah-langkah yang dilakukan untuk mempermudah dalam memasukkan data dan analisa data (Notoadmojo, 2018). Coding yang dilakukan pada karakteristik pendidikan ibu balita yaitu : a) kode 1: SD, b) kode 2: SMP, c) kode 3: SMA dan kode 4 : Diploma/Sarjana.

Karakteristik umur yaitu : a) kode 1: 20-25 tahun, b) kode 2: 26-30 tahun, c) kode 3 : 30-35 tahun dan d) kode 4: 35-40 tahun.

Karakteristik tingkat pekerjaan ibu yaitu : a) buruh kode 1, b) IRT kode 2, c) wiraswasta kode 3, PNS kode 4

Karakteristik tingkat pengetahuan ibu yaitu : a) kategori baik diberikan kode 1, b) karakteristik cukup diberikan kode 2, dan c) karakteristik kurang diberikan kode 3. Karakter upaya pencegahan terhadap *stunting* yaitu : a) kategori baik diberikan kode 1, b) karakteristik cukup diberikan kode 2 dan c) karakteristik kurang diberikan kode 3.

c. *Data Entry* (Memasukkan data) atau *Processing Data*

Memasukkan data (*data entry*) merupakan langkah-langkah dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) yang dimasukkan ke dalam excel. Ada banyak jenis software komputer dan masing-masing memiliki kelebihan dan kekurangan (Notoadmojo, 2018)

d. *Cleanning* (Pembersihan Data)

Cleaning merupakan kegiatan pengecekan dalam melakukan pemasukan data, khususnya dengan memeriksa distribusi frekuensi variabel yang sedang diteliti (Notoadmojo, 2018)

e. *Tabulating*

Tabulating merupakan proses pengaturan data sedemikian rupa sehingga data dengan cepat dan mudah dihitung, disusun dan didatauntuk disajikan

serta dianalisis. *Tabulating* yaitu membuat tabel-tabel data sesuai tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoadmojo, 2018)

3.7.2 Analisis Data

3.7.2.1 Analisis univariat

Analisis univariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis setiap variabel yang akan dilakukan penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari setiap variabel yang bertujuan untuk mendeskripsikan atau menjelaskan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2018). Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu dan variabel dependen pada penelitian ini adalah upaya pencegahan *stunting* pada balita.

3.7.2.1 Analisis bivariat

Analisa bivariate adalah analisa yang dilakukan untuk melihat hubungan duan variable yang meliputi variable bebas dan variable terikat (Notoatmodjo, 2018). Data yang telah didapatkan akan dianalisa dengan uji statistik. Uji statistik yang digunakan pada kedua variabel menggunakan uji *chi-square* melalui program salah satu program komputer. Rumus *chi-square* yaitu sebagai berikut:

$$X^2 = \sum_{i=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan:

X² = Chi Kuadrat

F_o = Frekuensi yang diobservasi

F_h = frekuensi yang diharapkan

3.7.3 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memperhatikan masalah etika penelitian yang meliputi (Nursalam, 2016):

1. *Informed consent* (lembar persetujuan)

Informed consent telah dibagikan kepada responden dari peneliti. Peneliti mengumpulkan data pengetahuan Ibu dengan mengumpulkan data dari posyandu dengan bantuan enumerator dan beberapa data melalui door to door. Semua responden menjawab kuisisioner dengan baik, dari yang dikumpulkan dari posyandu maupun door to door. Karena tidak semua responden hadir ke posyandu yang dilaksanakan di banjar, jadi beberapa responden memang harus di datangi kerumah untuk mengumpulkan data dan menjawab kuisisioner.

2. *Anonymity* (inisial/tanpa nama)

Anonymity harus dilakukan oleh peneliti untuk menjaga privasi responden. Pada penelitian ini responden tidak diperkenankan untuk mengisi nama dengan nama lengkap pada setiap lembar pengumpulan data dan akan diganti dengan kode tertentu sebagai pengingat responden.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Confidentiality dilakukan untuk menghindari kebocoran informasi dari identitas responden maupun informasi yang telah diterima. Pada penelitian ini hanya dilakukan pelaporan pada kelompok data tertentu berdasarkan hasil penelitian.

4. *Justice* (keadilan)

Justice dilakukan sebagai bentuk perlakuan yang sama pada seluruh responden berdasarkan hak responden sebagai manusia yang bermartabat dan bermoral. Pada penelitian ini tidak memberikan tindakan yang khusus pada beberapa responden.

5. *Beneficence* (kemanfaatan)

Beneficence merupakan manfaat yang dapat diperoleh dari hasil penelitian. Pada penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dengan maksimal dari hasil penelitian ini yaitu merubah pola hidup yang lebih sehat pada remaja sejak dini dengan pengetahuan yang didapat dari mengetahui faktor risiko kanker payudara

6. *Non maleficence* (tidak merugikan)

Non maleficence berarti tidak memberikan dampak yang merugikan pada responden yang telah bersedia berperan dalam penelitian ini. Pada penelitian ini akan dilakukan dengan cara menjaga komunikasi yang baik pada seluruh responden dan menguatkan teori yang menjadi dasar dalam penelitian yang dilakukan.

7. *Respect Of Person* (Menghargai Orang)

Dalam etika ini, peneliti harus memperhatikan dua hal secara mendalam terhadap kemungkinan bahaya dan penyalahgunaan penelitian. Perlindungan diperlukan terhadap subjek penelitian yang rentan terhadap bahaya penelitian (Nursalam, 2016). Peneliti di sini memberikan responden untuk bebas

memilih ingin menjadi responden atau tidak, sehingga peneliti tidak akan memaksa calon responden yang tidak bersedia menjadi responden.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Kondisi lokasi penelitian

Desa Batu Agung adalah desa yang berada di Kecamatan Jembrana, Kabupaten Jembrana, Bali, Indonesia. Pusat desa Batuagung terletak di ujung selatan desa yaitu di banjar batuagung. Batuagung sejatinya merupakan desa yang sangat unik karena wilayah desa batuagung sangat luas, di mana banjar-banjar di selatan desa seperti Banjar Batuagung, Tegalasih, Taman dan Anyar sudah dapat digolongkan ke dalam wilayah penyangga perkotaan Kota Negara. Sedangkan, di wilayah utara desa seperti banjar Petanahan, Sawe, Palunganbatu, Masean dan Pancaseming masih digolongkan kedalam wilayah pedesaan bahkan banjar yang paling utara yakni Banjar Palunganbatu dan Banjar Pancaseming berbatasan langsung dengan hutan lindung. Desa Batu Agung masuk dalam wilayah kecamatan Jembrana dengan luas sekitar 93,97 km². Hasil studi pendahuluan pada bulan Oktober-Desember tahun 2022 di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana menunjukkan jumlah Ibu yang memiliki balita sebanyak 343.

4.1.2 Karakteristik subjek penelitian

Penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana dilaksanakan pada 3 Juni sampai dengan 15 Juni 2023. Berdasarkan hasil pengumpulan data didapatkan sampel penelitian sebanyak 100 orang menggunakan teknik sampling *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*.

Adapun karakteristik responden yang diperoleh berdasarkan jenis kelamin dan umur didistribusikan ke dalam tabel sebagai berikut:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur
di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

No	Umur sampel	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	20-25	7	7%
2	26-30	15	15%
3	30-35	50	50%
4	35-40	28	28%
Total		100	100

Berdasarkan tabel 4.1 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 100 responden, umur mayoritas yaitu umur 30-35 tahun sebanyak 50 orang (50%).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan
di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

No	Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	SD	11	11%
2	SMP	17	17%
3	SMA	62	62%
4	Sarjana	10	10%

Total	100	100
--------------	------------	------------

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 100 responden, pendidikan mayoritas yaitu SMA sebanyak 62 orang (62%).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

No	Pekerjaan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Buruh	5	5%
2	IRT	63	63%
3	Wiraswasta	25	25%
4	PNS	7	7%
Total		100	100

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 100 responden, pekerjaan mayoritas yaitu IRT sebanyak 63 orang (63%).

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

No	Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	17	17%
2	Cukup	61	61%
3	Kurang	22	22%
Total		100	100

Berdasarkan tabel 4.4 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 100 responden, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang mayoritas yaitu cukup sebanyak 61 orang (61%)

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Upaya Pencegahan *Stunting* di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

No	Upaya Pencegahan Stunting	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Baik	83	83%
2	Cukup	17	17%
Total		100	100

Berdasarkan tabel 4.5 distribusi frekuensi menunjukkan bahwa dari 100 responden, upaya pencegahan *stunting* mayoritas yaitu baik sebanyak 83 orang (83%).

4.1.3 Hasil analisa data

Hasil pengamatan terhadap obyek penelitian menggunakan instrument pengumpulan data kuisisioner tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dan kuisisioner perilaku pencegahan *stunting*. Setelah seluruh data terkumpul, maka data disajikan dalam tabel distribusi (master tabel terlampir). Adapun hasil penelitian didapatkan sebagai berikut

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan *Stunting* di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

Pengetahuan Ibu	Upaya Pencegahan Stunting				p
	Baik		Cukup		
	f	%	f	%	
Baik	17	20,5	0	0,0	0,008
Cukup	52	62,7	9	52,9	
Kurang	14	16,9	8	47,1	
Total	83	100	17	100	

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari 100 responden, mayoritas tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* dalam kategori baik sebanyak 52 orang (62.7%)

4.1.2 Pembahasan hasil penelitian

1. Karakteristik responden berdasarkan umur di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 100 responden, umur mayoritas yaitu umur 30-35 tahun sebanyak 50 orang (50.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nila Madyasari et al., 2022) yang menunjukkan bahwa usia ibu mayoritas adalah dewasa awal (26-35 tahun) sebanyak 40 orang (58,8%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Rahmandiani et al., 2019) juga menunjukkan bahwa usia mayoritas ibu adalah 20-35 tahun sebanyak 183 orang (75,6%).

Saat bertambahnya umur seseorang, akan terjadi perubahan aspek fisik dan psikologis (mental), dengan bertambahnya umur, maka akan lebih banyak informasi dan pengalaman yang didapat. Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja dengan bertambahnya umur (Yuliati & Dewi, 2019). Usia ibu akan memperlihatkan bentuk mengasuh serta menemukan hidangan apa saja yang cocok untuk anak, sebab bertambahnya usia seseorang ibu juga menambah pengetahuan serta kedewasaan seorang ibu ketika mengasuh serta menentukan makanan untuk anak. Oleh karena itu, seorang wanita yang telah menikah di usia awal maupun usia akhir harus menerima dan siap sebagai seorang ibu pengurus rumah tangga di dalam hubungannya. Seorang ibu seiring usianya bertambah usia memiliki kemampuan pengalaman dan pengetahuan semakim banyak, dimana dapat menentukan makanan yang sesuai untuk anaknya (Salamung, 2021). Menurut (Arsyati, 2019) pengaruh umur

memiliki perkembangan terhadap kemampuan memahami serta kemampuan berpikir, namun jika seorang memiliki usia semakin tua maka proses perkembangan psikisnya bertambah baik. Semakin bertambahnya umur akan mempengaruhi pengetahuan yang akan didapat didalam diri seseorang. Menurut penelitian (Fujiyanto et al., 2016) menjabarkan daya ingat yang dialami seseorang dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor umur, sebagaimana kemampuan memahami serta kemampuan berpikir yang dimiliki seseorang semakin sempurna sejalan terhadap perkembangan umur yang menyebabkan pengetahuan yang didapat juga kian lengkap.

Peneliti berasumsi bahwa usia dapat melatar belakangi seseorang untuk melakukan suatu perilaku, karena setiap kelompok umur memiliki pandangan yang berbeda. Ibu yang berada pada masa dewasa akan lebih mengerti dan paham terhadap suatu hal dibandingkan dengan ibu yang belum memasuki usia dewasa.

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden, pendidikan mayoritas yaitu SMA sebanyak 63 orang (62.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Palupi et al., 2023) yang menunjukkan mayoritas pendidikan ibu adalah tamat SMA sebanyak 47 orang (43.5%). Penelitian (Amri Yeni Putri et al., 2022) juga menunjukkan hasil yang sejalan bahwa karakteristik pendidikan ibu mayoritas SMA sebanyak 76 orang (42.9).

Stunting adalah kondisi tinggi badan seseorang lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umunya (yang seusia). Stunted (short stature) atau

tinggi/panjang badan terhadap umur yang rendah digunakan sebagai indikator malnutrisi kronik yang menggambarkan riwayat kurang gizi balita dalam jangka waktu lama. Pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor risiko terjadinya *stunting* yang paling tinggi dibanding dengan faktor risiko lainnya. Pendidikan adalah proses perubahan sikap dan tata laku seseorang atau kelompok orang dalam usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tingkat pendidikan orang tua sangat mempengaruhi pertumbuhan anak balita. tingkat pendidikan akan mempengaruhi konsumsi pangan melalui cara pemilihan bahan pangan (Rahayu et al., 2018).

Tingkat pendidikan ibu banyak menentukan sikap dalam menghadapi berbagai masalah. Balita-balita dari ibu yang mempunyai latar pendidikan lebih tinggi akan mendapat kesempatan hidup serta tumbuh lebih baik dibandingkan dengan tingkat pendidikan ibu yang rendah. Keterbukaan mereka untuk menerima perubahan atau hal baru guna pemeliharaan kesehatan balita juga akan berbeda berdasarkan tingkat pendidikannya. Ibu yang memiliki pendidikan rendah berisiko lebih besar memiliki balita *stunting* (Rahayu et al., 2018).

Menurut (Rahmandiani et al., 2019) menjelaskan faktor pendidikan ialah faktor terbentuknya pengetahuan orang tua tentang *stunting*. Menurut (Nurmaliza & Herlina, 2019) menjelaskan bahwa seorang ibu yang memiliki pendidikan rendah akan berisiko tiga kali lebih tinggi memiliki balita status gizinya yang kurang baik bilamana dibandingkan dengan ibu pendidikan tinggi. Ketika masa pengasuhan, lingkungan paling awal yang memiliki hubungan dengan anak adalah orang tua. Seorang anak akan berkembang dengan asuhan serta perlindungan

orang tuanya, sebab orang tua ialah dasar paling utama untuk membentuk kepribadian anak. Melewati orang tua, seorang anak akan menyesuaikan diri terhadap lingkungan dalam mempelajari dunia luar dan bentuk pertemanan yang terjadi di lingkungannya.

Peneliti berasumsi bahwa cara ibu menerima informasi tergantung dari pendidikan yang didapatkan dan bagaimana ibu mengolah informasi yang didapatkan. Pendidikan ibu akan mempengaruhi bagaimana cara ibu untuk mencegah *stunting* pada anak, semakin tinggi pendidikan ibu maka pencegahan *stunting* akan semakin baik.

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden, pekerjaan mayoritas yaitu IRT sebanyak 63 orang (63.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Munanadia, 2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan ibu adalah IRT sebanyak 24 orang (70.6%) juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Najah & Darmawi, 2022) yang menyebutkan pekerjaan ibu rata-rata sebagai IRT sebanyak 29 orang (82.9%).

Pekerjaan adalah mata pencaharian apa yang dijadikan pokok kehidupan, sesuatu yang dilakukan untuk mendapatkan nafkah. Lamanya seseorang bekerja sehari-hari pada umumnya 6-8 jam (sisa 16-18 jam) dipergunakan untuk kehidupan dalam keluarga, masyarakat, istirahat, tidur, dan lain-lain. Bertambah luasnya lapangan kerja, semakin mendorong banyaknya kaum wanita yang bekerja terutama di sektor swasta. Di satu sisi hal ini berdampak positif bagi

pertambahan Dalam keluarga peran ibu sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan pengatur konsumsi pangan anggota keluarga, juga berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi bayi dan anak (Rahayu et al., 2018).

Status profesi ibu amat memberi pengaruh terhadap sikap ibu ketika memberikan nutrisi pada anaknya. Ibu yang bekerja memiliki dampak terhadap sedikitnya waktu dalam memberi perhatian santapan terhadap balitanya. Sehingga memberi pengaruh pada status gizi serta perhatian ibu pada perkembangan anak akan semakin kurang (Yoga & Rokhaidah, 2020). Ibu yang tidak bekerja merupakan ibu yang hanya bertugas sebagai ibu rumah tangga serta banyak menghabiskan waktu hanya dirumah saja tanpa terikat dengan pekerjaan diluar rumah. Seangkan ibu yang tidak bekerja memiliki waktu yang lebih banyak dalam mengasuh dan merawat anaknya, sehingga ibu menjadi lebih peka dalam memperhatikan masalah nutrisi maupun pertumbuhan dan perkembangan anaknya. Sedangkan ibu yang bekerja memiliki waktu yang lebih sedikit untuk berinteraksi dengan anaknya, anak akan asuh oleh pengasuh maupun orang lain sehingga ibu tidak terlalu sadar mengenai masalah nutrisi maupun perkembangan dan pertumbuhan anaknya (Yoga & Rokhaidah, 2020).

Peneliti berasumsi bahwa ibu yang bekerja memiliki hubungan antara ibu dan anaknya sebagian besar sangat bergantung pada usia anak dan waktu ibu kapan mulai bekerja. Ibu yang bekerja dari pagi hingga sore tidak memiliki waktu yang cukup bagi anak-anak dan keluarga. Dalam keluarga peran ibu sangatlah penting yaitu sebagai pengasuh anak dan pengatur konsumsi pangan anggota

keluarga, juga berperan dalam usaha perbaikan gizi keluarga terutama untuk meningkatkan status gizi bayi dan anak untuk mencegah *stunting*.

2. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang mayoritas yaitu cukup sebanyak 61 orang (61.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Yuhansyah & Mira, 2019) yang menunjukkan pengetahuan ibu tentang gizi pada anak mayoritas cukup sebanyak 31 orang (38,9%) dan hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Maryatin Apriyanti et al., 2020) yang menunjukkan pengetahuan ibu cukup sebanyak 41 orang (53,9%). Pengetahuan ibu merupakan penyebab tidak langsung namun sangat berpengaruh pada penyebab langsung terjadi *stunting* anak karena berkontribusi pada makanan apa yang diberikan pada anak. intervensi gizi spesifik salah satunya upaya melakukan pencegahan dan mengurangi penyebab langsung memiliki kontribusi 30% dalam upaya perbaikan gizi (Arsyati, 2019).

Pada usia ini anak berada pada periode pertumbuhan dan perkembangan cepat, mulai terpapar terhadap infeksi dan secara fisik mulai aktif, sehingga kebutuhan terhadap zat gizi harus terpenuhi dengan memperhitungkan aktivitas bayi/anak dan keadaan infeksi. Agar mencapai gizi seimbang maka perlu ditambah dengan Makanan Pendamping ASI atau MP-ASI, sementara ASI tetap diberikan sampai bayi berusia 2 tahun. Pada usia 6 bulan, bayi mulai diperkenalkan kepada makanan lain, mula-mula dalam bentuk lumat, makanan

lembik dan selanjutnya beralih ke makanan keluarga saat bayi berusia 1 tahun. Ibu sebaiknya memahami bahwa pola pemberian makanan secara seimbang pada usia dini akan berpengaruh terhadap selera makan anak selanjutnya, sehingga pengenalan kepada makanan yang beranekaragam pada periode ini menjadi sangat penting. Secara bertahap, variasi makanan untuk bayi usia 6- 24 bulan semakin ditingkatkan, bayi mulai diberikan sayuran dan buah-buahan, lauk pauk sumber protein hewani dan nabati, serta makanan pokok sebagai sumber kalori. Demikian pula jumlahnya ditambahkan secara bertahap dalam jumlah yang tidak berlebihan dan dalam proporsi yang juga seimbang (Rahayu et al., 2018).

Pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan kemampuan ibu dalam memahami segala informasi yang berhubungan dengan bahan makanan yang mengandung zat gizi untuk balita. Pengetahuan pemberian makan pada anak dapat berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam pemberian makanan pada anaknya karena proses pembentukan perilaku merupakan evolusi dari pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan kemudian dapat mempengaruhi terciptanya perilaku (Sudarman et al., 2021). Pengetahuan gizi yang baik pada ibu diharapkan mampu menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat sesuai dengan kebutuhan usia pertumbuhan anak sehingga anak dapat tumbuh secara optimal dan tidak mengalami masalah dalam masa pertumbuhannya (Rambu Podu & Nuryanto, 2017).

Peneliti berasumsi bahwa tingkat pengetahuan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pengetahuan baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pengetahuan

kurang. Informasi tersebut dijadikan bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari.

3. Tingkat upaya pencegahan *stunting* di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden, upaya pencegahan *stunting* mayoritas yaitu baik sebanyak 83 orang (83.0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amri Yeni Putri et al., 2022) yang menunjukkan bahwa upaya pencegahan *stunting* kategori baik sebanyak 115 orang (65.0%) dan sejalan juga dengan penelitian yang dilakukan oleh (Munanadia, 2022) yang menunjukkan upaya pencegahan kategori baik sebanyak 21 orang (61.8%).

Usia 0–2 tahun atau usia bawah tiga tahun (*batita*) merupakan periode emas (*golden age*) untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, karena pada masa tersebut terjadi pertumbuhan yang sangat pesat. Periode 1000 hari pertama sering disebut *window of opportunities* atau periode emas ini didasarkan pada kenyataan bahwa pada masa janin sampai anak usia dua tahun terjadi proses tumbuh-kembang yang sangat cepat dan tidak terjadi pada kelompok usia lain. Gagal tumbuh pada periode ini akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan pada usia dewasa. Oleh karena itu perlu dilakukan upaya-upaya pencegahan masalah *stunting* ini mengingat tingginya prevalensi *stunting* pada saat ini (Rahayu et al., 2018).

Menurut (Mitra 2015), untuk menghindari atau memperkecil risiko *stunting* sangat dibutuhkan penanganan *stunting* melalui pemenuhan zat gizi yang

adekuat, baik gizi makro maupun gizi mikro. Kualitas dan kuantitas MP-ASI yang baik merupakan komponen penting dalam makanan karena mengandung sumber gizi makro dan mikro yang berperan dalam pertumbuhan linear. Pemberian makanan yang tinggi protein, kalsium, vitamin A, dan zinc dapat memacu tinggi badan anak. Pemberian asupan gizi yang adekuat berpengaruh pada pola pertumbuhan normal sehingga dapat terkejar (*catch up*). Penelitian lain menyebutkan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai asupan nutrisi pada anak memiliki peranan yang penting untuk mencegah stunting. Ibu harus mengetahui makanan apa yang diberikan ke bayi dimulai pemberian ASI eksklusif, makanan pengganti ASI, dan asupan makan bergizi yang dapat membantu perkembangan fisik dan otak bayi. Faktor utama yang menyebabkan prevalensi stunting (Sinuraya et al., 2019).

Peneliti berasumsi upaya pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan pada orang tua dan asupan makan bergizi yang dapat membantu pertumbuhan dan perkembangan pada anak. Pencegahan stunting sangat perlu dilakukan karena berdampak pada jangka pendek dan jangka panjang perkembangan anak.

4. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

Pada penelitian ini digunakan uji statistik *chi square* sehingga diperoleh nilai signifikan sebesar $p = 0,008$ ($0,008 < 0,05$) maka dikatakan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan *stunting*. Hasil penelitian ini bahwa dari 100 responden, mayoritas tingkat

pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam kategori upaya pencegahan *stunting* baik sebanyak 52 orang (62.7%) dan minoritas kurang sebanyak 15 orang (16.9%).

Pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, hal ini bisa diasumsikan bahwa seseorang memiliki pendidikan tinggi semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Pemahaman ibu hal utama dalam manajemen rumah tangga, hal ini akan memberi pengaruh sikap seseorang ibu pada saat memilih bahan makanan yang hendak di santap oleh keluarganya. Seseorang ibu dengan wawasan mengenai gizi yang baik lebih mengerti betapa esensialnya status gizi yang baik untuk kesehatan keluarga dan kesejahteraan keluarga. Ibu yang memiliki kemampuan dalam dirinya sendiri akan meningkatkan pengetahuan yang baik maupun cukup untuk mengatasi upaya pencegahan *stunting* (Arsyati, 2019).

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmandiani et al., 2019) orang tua yang telah mendapatkan informasi tentang *stunting* tentunya memahami, menafsirkan dan mengingat pesan yang tersampaikan dari informasi yang didapat sehingga membentuk pengetahuan yang baik. Sedangkan Ibu yang tidak pernah memperoleh informasi wawasan tentang *stunting* cenderung memiliki pengetahuan kurang dibanding ibu yang memperoleh wawasan tentang *stunting* baik melalui media sosial maupun yang penyuluhan kader *posyandu*. Hal tersebut didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wulandari et al., 2016) yang menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang baik beresiko memiliki balita *stunting* sebesar 1,644 kali jika dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh tingkat

pendidikannya, ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi mengenai *stunting* dibandingkan ibu dengan tingkat pendidikan yang kurang.

Ketika tingkat pengetahuan ibu baik tentang kesehatan khususnya gizi pada anak balita, dapat memberikan pencegahan sejak dini dengan mencari informasi mengenai pola hidup yang baik, pola makan serta nutrisi bergizi seimbang untuk anak balita agar tidak terjadinya masalah gizi pada anak balita. Selain itu dengan tingkat pengetahuan ibu yang baik juga dapat memeriksakan anaknya ke Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan konsultasi tentang perkembangan status gizi balita secara rutin agar ibu dapat mengetahui perkembangan tumbuh kembang balita khususnya kebutuhan gizi seimbang (Yuhansyah & Mira, 2019).

Pemenuhan gizi pada anak merupakan peran orang tua atau keluarga khususnya ibu yang berperan sangat penting, sebab seorang anak memerlukan perhatian dan kasih sayang serta dukungan penuh selama proses tumbuh kembangnya yang pesat. Pertumbuhan yang optimal pada juga membutuhkan asupan gizi yang seimbang. Kebutuhan nutrisi yang baik anak-anak sangat tinggi, ini karena proses pelatihan pertumbuhan dan perkembangan seperti kesehatan fisik dan kemampuan kognitif. Tapi sebaliknya nutrisi yang tidak memadai atau buruk pada awal tahun pertama pertumbuhan dapat memiliki konsekuensi ireversibel adalah suatu kondisi dimana balita mengalami *stunting* atau pertumbuhan lambat. Tingkat pengetahuan ibu juga akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Pengetahuan ibu meliputi pemberian informasi dan praktik

pemilihan makanan bergizi, penyiapan dan penyediaan makanan yang baik, praktik kebersihan, dan penggunaan fasilitas kesehatan untuk memantau tumbuh kembang anak untuk mencegah *stunting* (Hidayati & Hasibuan, 2022).

Menurut (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2017) terdapat 3 (tiga) hal yang bisa dilakukan sebagai upaya pencegahan *stunting*, diantaranya memperbaiki pola makan, pola pengasuhan dan memperbaiki sanitasi serta akses air bersih. Menurut hasil penelitian (Amri Yeni Putri et al., 2022) menyebutkan bahwa upaya pencegahan *stunting* dimulai dari masa kehamilan, dengan melakukan intervensi di 1000 hari pertama kehidupan yang umumnya dilakukan di sektor kesehatan. Kegiatan yang dilakukan meliputi program pemberian makanan tambahan (PMT), pemeriksaan ke pelayanan kesehatan, melakukan persalinan dengan bantuan tenaga kesehatan, mendeteksi dini penyakit menular maupun tidak menular, pemberian IMD dan ASI eksklusif, dan melakukan pemberantasan cacingan. Pada balita dapat dilakukan dengan melakukan kegiatan pemantauan pertumbuhan balita, pemberian makanan tambahan, stimulasi dini pertumbuhan anak, dan melaksanakan pelayanan kesehatan yang optimal. Upaya pencegahan lainnya yaitu dengan memperhatikan kebersihan lingkungan dan peningkatan cakupan air bersih dan sanitasi yang baik.

Ibu dan bayi memerlukan gizi yang cukup dan berkualitas untuk menjamin status gizi dan status kesehatan ; kemampuan motorik, sosial, dan kognitif ; kemampuan belajar dan produktivitasnya pada masa yang akan datang. Anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa 1000 HPK akan mengalami masalah neurologis, penurunan kemampuan belajar, peningkatan risiko drop out dari

sekolah, penurunan produktivitas dan kemampuan bekerja, penurunan pendapatan, penurunan kemampuan menyediakan makanan yang bergizi dan penurunan kemampuan mengasuh anak. Selanjutnya akan menghasilkan penularan kurang gizi dan kemiskinan pada generasi selanjutnya. Mempertimbangkan pentingnya gizi bagi 1000 HPK, maka intervensi gizi pada 1000 HPK merupakan prioritas utama untuk meningkatkan kualitas kehidupan generasi yang akan datang (Rahayu et al., 2018).

Peneliti berasumsi bahwa resiko kejadian stunting dapat dicegah dengan melakukan upaya pencegahan stunting dengan baik. Dimana ibu atau orang tua dapat meningkatkan pengetahuan dengan melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan, memperhatikan masalah gizi, melakukan IMD, memberikan ASI Eksklusif, dan makanan tambahan pada anak.

4.1.3 Keterbatasan Dalam Penelitian

Pada penelitian, peneliti mengalami sedikit kesulitan di bagian waktu. Karena di desa Batu Agung memiliki 9 banjar dan posyandu hanya dilakukan sebulan sekali, dengan artian bahwa posyandu dilakukan di dalam bulan yang sama namun dengan tanggal yang berbeda di setiap banjarnya. Penelitian ini juga memerlukan banyak waktu dalam pengumpulan data karena tidak semua responden datang ke posyandu, sehingga beberapa data harus dikumpulkan dengan cara door to door ke rumah responden yang tidak hadir di posyandu.

BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

5.1 Simpulan

Adapun hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan dari 100 responden, umur mayoritas yaitu umur 30-35 tahun sebanyak 50 orang (50.0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden, pendidikan mayoritas yaitu SMA sebanyak 63 orang (62.0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden, pekerjaan mayoritas yaitu IRT sebanyak 63 orang (63.0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang mayoritas yaitu cukup sebanyak 61 orang (61.0%). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 100 responden, upaya pencegahan *stunting* mayoritas yaitu baik sebanyak 83 orang (83.0%).
2. Hasil penelitian ini bahwa dari 100 responden, mayoritas tingkat pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* dalam kategori baik sebanyak 52 orang (62.7%).
3. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas upaya pencegahan *stunting* yang dilakukan oleh responden dalam kategori baik sebanyak 83 orang (83%).
4. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hubungan pengetahuan Ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita di desa Batu Agung memperoleh nilai signifikan sebesar $p = 0,008$ ($0,008 < 0,05$), bahwa

mayoritas tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi seimbang dengan upaya pencegahan stunting dalam kategori baik sebanyak 52 orang (62.7%).

5.2 Saran

1. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat menjadikan informasi bagi masyarakat terutama Ibu-ibu tentang edukasi dan upaya pencegahan *stunting* pada balita kepada keluarga maupun masyarakat yang memiliki anak yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan.

2. Bagi institusi Pendidikan Keperawatan

Diharapkan dengan adanya penelitian ini, dapat menambah wawasan dan meningkatkan pendidikan bagi mahasiswa khususnya tentang pengetahuan gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting*

3. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan peneliti selanjutnya dapat menambah wawasan dan menjadikan ini sebagai referensi tentang asuhan keperawatan khususnya tentang dan pengetahuan gizi seimbang dengan upaya pencegahan *stunting* dapat mengaplikasikan ilmu yang diperoleh kepada keluarga dan masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiputra, I. M. S., Trisnadewi, N. W., Oktaviani, N. P. W., & Munthe, S. A. (2021). *Metodologi Penelitian Kesehatan* (R. Watrianthos & J. Simamata (eds.); 1 st.ed). Yayasan Kita Menulis.
- Amalia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Kesehatan Samodra Ilmu*, 12(2), 146–154. <https://doi.org/10.55426/jksi.v12i2.153>
- Amri Yeni Putri, A., Roslita, R., & Roza Adila, D. (2022). Hubungan Tingkat pengetahuan Ibu Tentang Stunting Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak usia Prasekolah. *Hang Tuah Nursing Journal*, 2, 51–66.
- Ana, V., Setyawati, V., & Hartini, E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Deepublish Publisher, CV Budi Utama.
- Ariani, A. P. (2017). *Ilmu Gizi Dilengkapi dengan Standar Penilaian Status Gizi Dan Daftar Komposisi Bahan Makanan* (Cetakan 1). Nuha Medika.
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *OKSITOSIN: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 6(1), 28–37. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v6i1.341>
- Arsyati, A. M. (2019). Pengaruh Penyuluhan Media Audiovisual Dalam Pengetahuan Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil Di Desa Cibatok 2 Cibungbulang. *Promotor*, 2(3), 182. <https://doi.org/10.32832/pro.v2i3.1935>
- Asrari, S., Husna, A., & Khairi, I. (2022). Angka konsumsi ikan, cara pengolahan ikan dan prevalensi stunting Di Desa Kuta Blang, Kecamatan Samadua, Kabupaten Aceh Selatan. *Acta Aquatica: Aquatic Sciences Journal*, 9(2), 116. <https://doi.org/10.29103/aa.v9i2.8130>
- Damayanti, D., Pritasari, & Nugraheni Tri L. (2017). GIZI DALAM DAUR KEHIDUPAN. In *Kementerian Kesehatan RI* (Vol. 1).
- DPR RI. (2022). *Laporan Kunjungan Kerja Spesifik Komisi VI DPR RI KEBNK Tabungan Negara (PERSERO) TBK di Provinsi Bali Dalam rangka Peninjauan PT Bank Tabungan Negara (PASERO) TBK Pada Masa Persidangan II tahun sidang 2022-2023*.
- Edi Kurniawan, Setiawan, A. B., & Ervando Tommy Al-Hanif, M.T. Amidi, Mu'arifuddin, Benny Sumardiana, Syaiful Amin, Cahyo Yuwono. (2022). Buku Panduan UNNES GIAT Penanganan Stunting. *Mipa.Unnes.Ac.Id*, 61.
- Efendy, M. P., Setiawan, D., & Abdurrab, U. (2021). Perancangan Aplikasi Makanan Empat Sehat Lima Sempurna. *JOISIE Journal Of Information System And Informatics Engineering*, 5(1), 13–19.

- Fujiyanto, A., Jayadinata, A. K., & Kurnia, D. (2016). The use of audio visual media to improve student learning outcomes in material relationships between living creatures. *Jurnal Pena Ilmiah*, 1(1), 841–850.
- Hidayati, R., & Hasibuan, R. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Stunting Pada Balita Usia 2-4 Tahun. *Jurnal Pendidikan*, 6(2), 218–221.
<https://journal.umtas.ac.id/index.php/EARLYCHILDHOOD/article/view/2408>
- I Dewa Nyoman Supariasa, Bakri, B., & Fajar, I. (2016). *Penilaian status gizi* (2nd ed.). EGC.
- Kemendes RI. (2018a). Cegah Stunting, itu Penting. *Pusat Data Dan Informasi, Kementerian Kesehatan RI*, 1–27.
- Kemendes RI. (2018b). Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. *Kemendrian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Mardalena, I., & Suryani, E. (2016). *Ilmu Gizi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Maryatin Apriyanti, S., Nurbaeti Zen, D., & Sastraprawira, T. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita di Desa Jelat Kecamatan Baregbeg Tahun 2020. *File:///C:/Users/VERA/Downloads/ASKEP_AGREGAT_ANAK_and_REMAJA_PRINT.Docx*, 21(1), 1–9.
- Mitra. (2015). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Komunitas*, Vol. 2, No. 6. 2015: 1-8.
- Mentari, S., & Hermansyah, A. (2019). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Kerja Upk Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal (PNJ)*, 1(1), 1. <https://doi.org/10.30602/pnj.v1i1.275>
- Munanadia. (2022). Perilaku Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Panarung. *Bunda Edu-Miwifery Journal*, 5(2), 31–36.
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2018). Analisis Permasalahan Status Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Teupah Selatan Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Murti, L. M., Budiani, N. N., & Darmapatni, M. W. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi balita dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8, 63–69.

- Najah, S., & Darmawi, D. (2022). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 10(2), 45–55. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4234>
- Nila Madyasari, P., Sulistyorini, L., & Rahmawati, I. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting dengan Deteksi Stunting pada Balita di Kecamatan Sawahan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 5(2), 53–59.
- Nurmaliza, & Herlina, S. (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita. *Progress in Retinal and Eye Research*, 561(3), S2–S3.
- Notoadmojo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam, N. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salimba Medika.
- Palupi, H., Renowening, Y., Mahmudah, H., & Hartono, I. S. (2023). Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-36 Bulan. 10(1), 2–7. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.145>
- Puspasari, N., & Andriani, M. (2017). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan. *Amerta Nutrition*, 1(4), 369–378. <https://doi.org/10.20473/amnt.v1.i4.2017.369-378>
- Putri, S. R. (2018). *Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Teori Health Promotion Model (HPM)*.
- Rambu Podu, R., & Nuryanto. (2017). Pola Asuh Pemberian Makan pada Balita Stunting Usia 6-12 Bulan di Sumba Nusa Tenggara Timur. *Jurnal Of Nutrition College*, 6, 83–89. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/jnc/article/view/16897>
- Rahayu, A., Yulidasari, F., Putri, A. O., & Anggraini, L. (2018). Study Guide - Stunting dan Upaya Pencegahannya. In *Buku stunting dan upaya pencegahannya*.
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. *Jsk*, 5(2), 74–80. http://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/0

- Salamung, N. (2021). Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Pada Balita Di Kelurahan Tatura Utara Kota Palu. *Pustaka Katulistiwa: Karya Tulis Ilmiah Keperawatan*, 2(1), 44–49. <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/77/67>
- Sinuraya, R. K., Qodrina, H. A., & Amalia, R. (2019). Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Untuk Mencegah Stunting. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(2), 129–132. <http://jurnal.unpad.ac.id/pkm/article/view/26643/13802>
- Sudarman, S., Aswadi, A., Syamsul, M., & Gabut, M. (2021). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar. *Al GIZZAI: PUBLIC HEALTH NUTRITION JOURNAL*, 1(1), 1–15. <https://doi.org/10.24252/algizzai.v1i1.19078>
- Septiari, B. B. (2012). *Mencetak balita cerdas dan pola asuh orang tua*. Nuha Medika.
- SSGI. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*. <https://doi.org/10.36805/bi.v2i1.301>
- Sugiono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D* (Alfabeta CV (ed.)).
- Suriany Simamora, R., & Kresnawati, P. (2021). Pemenuhan Pola Makan Gizi Seimbang Dalam Penanganan Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kecamatan Rawalumbu Bekasi. *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan*, 11(1), 34–45. <https://doi.org/10.52643/jbik.v11i1.1345>
- Wahyuni, C. (2018). *Panduan Lengkap Tumbuh Kembang Anak Usia 0-5 Tahun* (T. S. PRESS (ed.); TIM STRADA). STRADA PRESS.
- Wulandari, Budiasturtik, I., & Alamsyah, D. (2016). Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Uluk Muid Kabupaten Melawi. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>
- Yoga, I. T., & Rokhaidah. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 183–192.
- Yuhansyah, & Mira. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Pada Anak Balita di Upt Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Borneo Nursing Journal*, 1(1), 76–82.

Yuliati, E., & Dewi, D. C. (2019). Gambaran Pengetahuan Ibu dengan Balita Stunting Tentang Pemberian Makan Bagi Balita di Kecamatan Piyungan, Kabupaten Bantul, Yogyakarta. *Seminar Nasional UNRIYO*, 1–6. <http://prosiding.respati.ac.id/index.php/PSN/article/view/19/0>

Zega. (2021). *Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita di Puskesmas Padang Bulan Selayang II Medan Tahun 2023*. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth.

Lampiran 2 Anggaran Biaya

ANGGARAN BIAYA PENELITIAN

NO	RINCIAN	BIAYA
A	Persiapan	
1	Studi Pustaka	Rp 25.000,00
2	Penyusunan proposal : ngeprint saat bimbingan	Rp 250.000,00
3	Seminar proposal	Rp 300.000,00
4	Revisi proposal	Rp 100.000,00
B	Pelaksanaan	
1	Pengurusan Etik dan Ijin Penelitian	Rp 150.000,00
2	Honor enumerator 1 orang	Rp 200.000,00
3	Pengolahan data	Rp 250.000,00
C	Tahap akhir	
1	Penyusunan skripsi	Rp 300.000,00
2	Seminar skripsi	Rp 350.000,00
3	Revisi skripsi	Rp 100.000,00
4	Penggandaan skripsi	Rp 100.000,00
	Jumlah	Rp 2.125.000,00

Lampiran 3 Informasi Penelitian

INFORMASI PENELITIAN

Kepada

Yth. Saudari Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya I Gusti Ayu Indri Amanda mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali yang akan melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita”. Berikut saya paparkan beberapa informasi mengenai penelitian yang akan dilakukan, yaitu:

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana
2. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi ibu agar dapat mencegah *stunting* pada balita
3. Jika Saudari bersedia menjadi responden dalam penelitian ini, maka Saudari akan diminta untuk mengisi kuesioner tentang pengetahuan ibu dan upaya pencegahan *stunting* pada balita yang Saudari ketahui yang akan dibagikan oleh peneliti.
4. Penelitian ini tidak menimbulkan risiko yang berbahaya bagi Saudari yang telah bersedia menjadi responden dengan penuh kesadaran dan tanpa pemaksaan apapun, namun Saudari berhak menolak jika tidak bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.
5. Segala informasi yang Saudari berikan dalam penelitian ini dijamin kerahasiaannya pada tempat peneliti menempuh pendidikan serta pihak yang telah kompeten dalam bidang ini.

6. Jika Saudari merasa kurang paham dengan apa yang dipaparkan melalui informasi ini, Saudari dapat menghubungi peneliti untuk diberikan penjelasan.

Segala informasi atau jawaban yang Saudari berikan akan sangat bermanfaat bagi susunan penelitian ini, sehingga dapat memberikan informasi atau edukasi yang baik bagi masyarakat khususnya ibu yang memiliki balita. Untuk itu, jika Saudari telah bersedia menjadi responden dipersilahkan untuk menandatangani pada lembar persetujuan menjadi responden yang akan diberikan.

Demikian yang ingin saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Saudari, saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 25 Mei 2023

Peneliti

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Amanda', with a horizontal line underneath.

I Gusti Ayu Indri Amanda

NIM : 193213014

Lampiran 4 Lembar Menjadi Responden

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Saudari Calon Responden

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya I Gusti Ayu Indri Amanda mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita”, yang merupakan salah satu persyaratan menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Sarjana. Dengan maksud tersebut, saya mohon kesediaan Saudari untuk turut serta menjadi responden dengan memberikan informasi atau jawaban sesuai dengan yang Saudari ketahui yang diajukan oleh peneliti.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. Segala informasi atau jawaban yang Saudari sampaikan adalah benar digunakan hanya untuk kepentingan penelitian dan kerahasiaan yang Saudari sampaikan dijaga oleh peneliti. Apabila Saudari bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini, maka dimohonkan untuk kesediaannya menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Demikian yang ingin saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaan Saudari, saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 25 Mei 2023

Peneliti

A handwritten signature in black ink that reads "Amanda". The signature is written in a cursive style with a horizontal line underneath the name.

I Gusti Ayu Indri Amanda

NIM : 193213014

Lampiran 5 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama (Inisial) : N.S

Umur : 38 th

Jenis kelamin : P

Saya menyatakan bersedia menjadi responden pada penelitian I Gusti Ayu Indri Amanda dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita”. Saya memahami betul dalam penelitian ini tidak menimbulkan risiko yang berbahaya sebagai responden dan saya berhak menyatakan bersedia atau menolak menjadi responden tanpa adanya sanksi.

Dengan ini saya menyatakan bersedia menjadi responden secara penuh sadar dan suka rela tanpa pemaksaan apapun dengan menandatangani Surat Persetujuan Menjadi Responden.

Denpasar, 03 Juni 2023

Responden



(Ni Komang Suartini)

Lampiran 6 Lembar Permintaan Menjadi Enumerator

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI ENUMERATOR

Kepada

Yth. Saudari

Di Tempat

Dengan hormat,

Saya I Gusti Ayu Indri Amanda mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali bermaksud akan melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita” yang merupakan salah satu persyaratan menyelesaikan Program Studi Keperawatan Program Sarjana. Dengan maksud tersebut, saya mohon kesediaan Saudara/i untuk turut serta dalam proses penelitian ini demi kelancaran susunan karya tulis ini. Jika Saudara/i bersedia berpartisipasi dalam penelitian ini dimohon untuk menandatangani surat persetujuan menjadi enumerator.

Sekian yang ingin saya sampaikan, atas perhatian dan kesediannya, saya ucapkan terima kasih.

Denpasar, 25 Mei 2023

Peneliti



I Gusti Ayu Indri Amanda

NIM : 193213014

Lampiran 7 Lembar Persetujuan Menjadi Enumerator

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI ENUMERATOR

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Luh Sutaryani

Umur : 44 th

Jenis kelamin : P

Alamat : Banjar tegalasih, desa Batu Agung

Dengan ini saya menyatakan bersedia berperan dalam mengikuti proses pelaksanaan penelitian I Gusti Ayu Indri Amanda dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita”.

Demikian surat pernyataan ini saya sampaikan dengan penuh kesadaran dan tanpa pemaksaan apapun untuk dapat dipergunakan sebagaimana yang diperlukan dalam penelitian ini. Terima kasih.

Denpasar, 25 Mei 2023

Enumerator



(Luh Sutaryani)

Lampiran 8 Kuisisioner

KUESIONER

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
SEIMBANG**

Nama : Gusti Ayu Made Wiadnyani
Alamat : Banjar masean, desa Batu Agung
Umur : 40 th
Jumlah anak : 3
Pendidikan terakhir : SMA
Pekerjaan : IRT

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

1. Makanan dan minuman yang mengandung unsur-unsur yang sangat dibutuhkan oleh tubuh yang berhubungan dengan kesehatan disebut ...

- a. Gizi ×
- b. Air
- c. Nasi
- d. Kue

2. Makanan yang bergizi adalah...

- a. Makanan yang mengandung 4 sehat 5 sempurna ×
- b. Makanan yang mengenyangkan
- c. Makanan yang memiliki rasa enak
- d. Makanan yang membuat gemuk

3. Balita merupakan konsumen pasif, yang artinya...

- a. Selalu jajan di toko

- b. Anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya ×
 - c. Bermain dengan temannya
 - d. Selalu ingin bersama ibunya
4. Kebutuhan nutrisi yang diperlukan balita meliputi...
- a. Protein dan vitamin
 - b. Karbohidrat, Protein, Vitamin dan Mineral ×
 - c. Karbohidrat dan Protein
 - d. Vitamin dan Mineral
5. Salah satu manfaat dari Vitamin A adalah....
- a. Membantu kesehatan mata ×
 - b. Membantu pertumbuhan
 - c. Mencegah sariawan
 - d. Menjaga kekebalan tubuh
6. Cara untuk mencegah agar balita tidak mudah sakit adalah...
- a. Mengonsumsi buah dan sayur
 - b. Minum multivitamin ×
 - c. Makan nasi dan lauk
 - d. Benar semua
7. Zat gizi penghasil tenaga adalah...
- a. Lemak
 - b. Vitamin
 - c. Karbohidrat ×
 - d. Protein

8. Nasi merupakan contoh makanan yang mengandung...
- a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Karbohidrat
 - d. Protein ×
9. Ikan merupakan contoh makanan yang mengandung...
- a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Karbohidrat
 - d. Protein ×
10. Zat gizi apakah yang terkandung di dalam garam dapur?
- a. Vitamin
 - b. Mineral
 - c. Yodium ×
 - d. Kalsium
11. Bahan makanan yang mengandung karbohidrat adalah...
- a. Nasi dan ubi ×
 - b. Agar-agar dan jelly
 - c. Kue kering
 - d. Yogurt

12. Jeruk dan jambu biji merupakan jenis makanan yang mengandung banyak vitamin ...

- a. Vitamin A
- b. Vitamin B
- c. Vitamin C ×
- d. Vitamin D

13. Omega 3 dan 6 berguna untuk...

- a. Pertumbuhan rambut balita
- b. Penambah nafsu makan balita ×
- c. Perkembangan otak balita
- d. Penambah tinggi balita

14. Salah satu manfaat makanan bergizi bagi balita adalah untuk kekebalan tubuh yang berfungsi...

- a. Sebagai pertahanan tubuh dari suatu penyakit ×
- b. Sebagai penambah berat badan
- c. Sebagai penambah nafsu makan
- d. Sebagai penambah tinggi badan

15. Agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makanan yang dimakan tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja. Makanan yang dimakan balita harus...

- a. Beragam jenisnya, porsinya cukup, higienis dan aman ×
- b. Harus yang mahal dan bermerk

- c. Harus daging sapi
 - d. Harus yang banyak
16. Kapan sebaiknya anak mulai diberi makanan pendamping ASI?
- a. Setelah usia 2 bulan
 - b. Setelah usia 4 bulan
 - c. Setelah usia 6 bulan ×
 - d. Setelah usia 8 bulan
17. Makanan tambahan pendamping ASI yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita adalah ...
- a. Nasi tim ×
 - b. Jajanan
 - c. Wafer
 - d. Rainbow cake
18. Agar anak dapat tertarik makan, maka usaha yang dilakukan adalah...
- a. Makanan disajikan dengan menarik ×
 - b. Mengajak anak makan di restoran/ di luar
 - c. Memberikan makan ketika anak lapar
 - d. Memberikan pewarna buatan agar lebih menarik
19. Masa balita merupakan proses pertumbuhan yang pesat, dimana memerlukan...
- a. Kasih sayang orangtua dan lingkungan ×
 - b. Harta melimpah

- c. Baju selalu baru
 - d. Selalu makan enak
20. Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan balita, ibu sebaiknya...
- a. Rutin menimbang balita ke posyandu setiap bulan ×
 - b. Memberikan makanan siap saji agar anak mau makan
 - c. Menimbang balita sendiri
 - d. Periksa saat ibu ingat
21. Kekurangan vitamin D pada balita dapat menyebabkan ...
- a. Tulang dan gigi keropos ×
 - b. Rabun senja
 - c. Kulit asam
 - d. Kegemukan

Sumber : (Zega, 2021)

KUESIONER PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING

Petunjuk pengisian: Berilah tanda check (✓) pada salah satu jawaban yang anda pilih.

Keterangan :

- Ya
- Tidak

PERNYATAAN	YA	TIDAK
Saya memberikan menu makanan berupa sayur-sayuran, protein hewani maupun nabati, dan karbohidrat	×	
Saya memberikan ASI selama 6 bulan pertama dan pemberian kolostrum kepada anak saya	×	
Saya membiasakan anak saya untuk mencuci tangan sebelum dan sesudah makan menggunakan sabun	×	
Saya memberikan makan kepada anak saya hanya makanan yang disukai oleh anak saya tanpa memperhatikan kandungan gizinya		×
Saya menganggap ASI tidak harus di berikan kepada anak saya	×	
Saya menganggap mencuci tangan tidak berpengaruh terhadap terjadinya bayi pendek	×	

Sumber : (Putri, 2018)

Lampiran 9 Hasil Penelitian

HASIL PENELITIAN

No	Karakteristik			Pengetahuan Ibu	Upaya Pencegahan <i>Stunting</i>
	Umur	Pendidikan	Pekerjaan	Kategori	Kategori
1	1	3	2	3	2
2	2	2	2	2	1
3	2	3	2	1	1
4	3	3	1	3	2
5	1	3	2	2	1
6	3	2	2	2	2
7	1	3	3	2	1
8	3	4	4	1	1
9	3	3	2	3	1
10	2	2	1	2	1
11	4	3	3	3	1
12	3	3	3	2	2
13	4	2	3	3	1
14	3	2	1	2	1
15	3	1	3	2	1
16	4	3	2	2	1
17	4	2	1	2	1
18	4	3	2	2	1
19	4	4	4	1	1
20	4	2	1	2	1
21	3	3	2	2	1
22	3	3	3	2	1
23	3	3	2	3	1
24	4	3	3	2	1

25	3	4	4	2	1
26	3	3	2	2	1
27	3	1	2	1	1
28	3	1	2	2	1
29	3	3	2	2	1
30	3	1	2	2	1
31	2	4	4	3	2
32	2	1	2	1	1
33	2	3	2	2	1
34	2	1	3	2	1
35	4	3	2	2	2
36	4	3	3	2	1
37	2	1	2	3	1
38	3	2	3	2	2
39	3	1	2	3	1
40	4	4	4	1	1
41	4	1	2	2	1
42	4	3	2	2	1
43	4	2	2	2	1
44	3	1	2	3	1
45	3	3	2	2	1
46	3	3	2	3	1
47	3	3	2	2	1
48	3	3	2	3	1
49	3	2	2	2	2
50	3	4	3	2	1
51	3	3	2	2	1
52	4	2	2	2	2
53	4	3	2	2	1
54	4	4	4	1	1

55	4	3	2	2	1
56	4	2	2	2	2
57	3	4	3	1	1
58	2	3	2	3	2
59	3	2	2	2	1
60	3	4	3	1	1
61	3	3	2	2	1
62	3	3	2	1	1
63	3	2	2	2	1
64	3	3	3	2	1
65	3	3	2	2	1
66	3	2	2	3	2
67	4	4	4	1	1
68	3	3	3	2	1
69	1	3	3	2	1
70	1	3	3	1	1
71	4	3	2	2	1
72	3	2	2	3	1
73	1	3	3	1	1
74	4	3	2	3	1
75	4	2	2	2	1
76	3	3	2	3	1
77	4	1	2	1	1
78	3	3	2	3	1
79	3	3	2	2	1
80	3	3	2	2	1
81	3	3	3	1	1
82	2	3	3	1	1
83	2	3	2	2	1
84	1	3	2	2	1

85	2	3	2	2	2
86	3	3	2	2	1
87	3	3	3	1	1
88	3	1	2	3	1
89	3	3	3	2	1
90	3	1	2	2	1
91	3	3	3	2	1
92	4	3	3	1	1
93	4	3	2	2	1
94	4	3	2	2	1
95	3	3	3	3	2
96	2	3	2	3	1
97	2	3	2	2	1
98	2	3	2	3	2
99	3	3	2	3	2
100	4	3	2	2	2

Keterangan :

1. Pada karakteristik pendidikan ibu balita yaitu : a) kode 1: SD, b) kode 2: SMP, c) kode 3: SMA dan kode 4 : Diploma/Sarjana.
2. Karakteristik umur yaitu : a) kode 1: 20-25 tahun, b) kode 2: 26-30 tahun, c) kode 3 : 30-35 tahun dan d) kode 4: 35-40 tahun.
3. Karakteristik tingkat pengetahuan ibu yaitu : a) kategori baik diberikan kode 1, b) karakteristik cukup diberikan kode 2, dan c) karakteristik kurang diberikan kode 3.
4. Karakter upaya pencegahan terhadap *stunting* yaitu : a) kategori baik diberikan kode 1, b) karakteristik cukup diberikan kode 2 dan c) karakteristik kurang diberikan kode 3.

Lampiran 10 Hasil Pengolahan Data SPSS

HASIL SPSS

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-25	7	7.0	7.0	7.0
	26-30	15	15.0	15.0	22.0
	30-35	50	50.0	50.0	72.0
	35-40	28	28.0	28.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana	10	10.0	10.0	10.0
	SD	11	11.0	11.0	54.0
	SMA	62	62.0	62.0	82.0
	SMP	17	17.0	17.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Buruh	5	5.0	5.0	5.0
	IRT	63	63.0	63.0	68.0
	Wiraswasta	25	25.0	25.0	100.0
	PNS	7	7.0	7.0	75.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	17	17.0	17.0	17.0
	Cukup	61	61.0	61.0	78.0
	Kurang	22	22.0	22.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Upaya Pencegahan Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	83	83.0	83.0	83.0
	Cukup	17	17.0	17.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Ibu	.177	100	.000	.910	100	.000
Pencegahan Stunting	.292	100	.000	.754	100	.000

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.546 ^a	2	.008
Likelihood Ratio	11.289	2	.004
N of Valid Cases	100		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.89.

Pengetahuan Ibu * Upaya Pencegahan Stunting Crosstabulation

		Pencegahan Stunting		Total	
		Baik	Cukup		
Pengetahuan Ibu	Baik	Count	17	0	17
		% within Pencegahan Stunting	20.5%	0.0%	17.0%
	Cukup	Count	52	9	61
		% within Pencegahan Stunting	62.7%	52.9%	61.0%
	Kurang	Count	14	8	22
		% within Pencegahan Stunting	16.9%	47.1%	22.0%
Total	Count	83	17	100	
	% within Pencegahan Stunting	100.0%	100.0%	100.0%	

SURAT UJI ETIK



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
KEP MENDIKNAS NOMOR 225/D/O/2007
Jalan Keeak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239
Telepon +62 361 427699, Faxsimile +62 361 427699
www.stikeswiramedika.ac.id

Nomor : 1034/1.2 K STIKESWIKAE/EC/III/2023
Lamp : -
Hal : Permohonan *Ethical Clearance*

Kepada Yth. Komisi Etik Penelitian STIKes Wira Medika Bali
di
Jalan Keeak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239

Sehubungan dengan penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi Keperawatan Program Sarjana STIKes Wira Medika Bali, berikut kami sampaikan permohonan surat kelayakan etik sesuai dengan judul skripsi, bagi mahasiswa

Nama : 1 Gusti Ayu Made Indri Amanda
NIM : 193213014
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan *Stunting* Pada Balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana
Tempat Penelitian : Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana
Waktu Penelitian : Maret – April 2023
Jumlah Responden : 100 orang
Anggota Peneliti : 1 orang

Demikian permohonan ini disampaikan, atas kebijaksanaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

03 Maret 2023
Ketua

Drs. I Dewa Agung Ketut Sudarsana, MM
NIK 20413695

Lampiran 12 Surat Laik Etik

SURAT LAIK ETIK



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699
www.stikeswiramedika.ac.id

No : 148/E1.STIKESWIKA/EC/V/2023
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada
I Gusti Ayu Made Indri Amanda
Di
Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan Ethicat Cleurancel Keterangan Kelaikan Etik Nomor:
148/E1.STIKESWIKA/EC/V/2023, tertanggal 31 Mei 2023

Hal-hal yang perlu diperhatikan:

1. Setelah selesai penelitian wajib menyerahkan I (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan Ke Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) STIKES Wira Medika Bali.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih

Denpasar, 31 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
STIKES Wira Medika Bali
Ketua



Dr. I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0814118301

Tembusan:
1. Arsip



YAYASAN SAMODRA ILMU CENDEKIA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA MEDIKA BALI
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
Jalan Kecak Nomor 9A Gatot Subroto Timur Denpasar, Bali 80239
Telepon: +62 361 427699, Faximile: +62 361 427699
www.stikeswiramedika.ac.id

KETERANGAN KELAIKAN ETIK
(*ETHICAL CLEARANCE*)

No: 148/E1.STIKESWIK/EC/V/2023

Komisi Etik Penelitian Kesehatan STIKES Wira Medika Bali, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian serta menjamin bahwa penelitian berjalan sesuai dengan pedoman *International Conference on Harmonization-Good Clinical Research Practice (ICH-GCRP)* dan aturan lainnya yang berlaku, telah mengkaji dengan teliti dan menyetujui proposal penelitian berjudul:

“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana”

Nomor Protokol : 202305.148
Nama Peneliti Utama : I Gusti Ayu Made Indri Amanda
Pembimbing/Peneliti Lain : Ns. Ni Komang Ayu Resiyanthi, S.Kep., M.Kep.
Nama Institusi : STIKES Wira Medika Bali
Tempat Penelitian : Desa Batu Agung, Kecamatan Jembrana

proposal tersebut dapat disetujui pelaksanaannya.

Denpasar, 31 Mei 2023
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
STIKES Wira Medika Bali
Ketua



Dr. I Made Sudarma Adiputra, S.Kep., Ns., M.Kes
NIDN. 0814118301

Keterangan:

Persetujuan etik ini berlaku selama satu tahun sejak tanggal ditetapkan

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan ke Komisi Etik Penelitian.

Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.

Jika ada kelalaian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komisi Etik Penelitian.

Lampiran 13 Surat Izin Penelitian

SURAT IZIN PENELITIAN



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBRANA
KECAMATAN JEMBRANA
KANTOR DESA BATUAGUNG
Jln. Patih Jelantik No 2 , Telpn 41980. Negara

Nomor : 045.2/ 1224/VI/2023
Lampiran : -
Perihal : **Pemberian Ijin Untuk Melaksanakan Penelitian**

Kepada,
Yth, Mahasiswa Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wira Medika Bali
di _

Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penelitian mahasiswa STIKES Wira Medika Bali di Desa Batuagung bahwa kami selaku Perbekel Batuagung memberikan Ijin untuk melakukan Penelitian kepada :

Nama : I Gusti Ayu Made Indri Amanda
Nomor Protokol : 202305.148
Nama Institusi : STIKES Wira Medika Bali
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Batuagung, Kecamatan Jembrana.
Tempat Penelitian : Desa Batuagung, Kecamatan Jembrana, Kabupaten Jembrana.

Demikian pemberian Ijin ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terimakasih.

Batuagung, 21 Juni 2023

Perbekel Batuagung











Lampiran 14 Dokumentasi

DOKUMENTASI



Lembar Bimbingan Skripsi

Pembimbing I			Pembimbing II		
Tgl	Materi Bimbingan	Paraf	Tgl	Materi Bimbingan	Paraf
19/06/2023	Bimbingan skripsi lengkap - Merevisi di bagian penulisan yang masih menggunakan Bahasa proposal		19/06/2023	Bimbingan skripsi lengkap - Merevisi di bagian penulisan yang masih menggunakan Bahasa proposal	
23/06/2023	Bimbingan skripsi lengkap - Tata cara penulisan Bahasa asing yang menggunakan garis miring - Prosedur administratif		23/06/2023	Bimbingan skripsi lengkap - Tata cara penulisan Bahasa asing yang menggunakan garis miring - Prosedur administratif	
24/06/2023	Bimbingan skripsi lengkap - Perbaikan pada pembahasan hasil - Keterbatasan dalam penelitian		24/06/2023	Bimbingan skripsi lengkap - Perbaikan pada pembahasan hasil - Keterbatasan dalam penelitian	
26/06/2023	Bimbingan skripsi lengkap - Bab IV Kesimpulan dan saran		26/06/2023	Bimbingan skripsi lengkap - Bab IV Kesimpulan dan saran	

27/06/ 2023	ACC Skripsi		27/06/ 2023	ACC Skripsi	
----------------	-------------	---	----------------	-------------	---

Mengetahui
Program Studi Keperawatan Program Sarjana


Ns. Ni Luh Putri Dedi Pusnawati, S.Kep.MKep
NIK. 2.04.10.403

Panitia Skripsi

Ketua,


Ns. Ketut Lisnawati, S.Kep.MKep.,Sp.Kep.MB
NIK. 01.19.928