

**SKRIPSI**

**Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita Di  
Puskesmas Oesapa**



**OLEH**

**Calista Sarli Nenobahan**

**NIM. PO 530321119212**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**

**POLTEKKES KEMENKES KUPANG**

**PRODI PROFESI NERS**

**TAHUN 2023**

**SKRIPSI**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG**  
**KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS OESAPA**

**Skripsi Ini Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan Untuk Menyelesaikan**  
**Program Sarjana Terapan Keperawatan Prodi Pendidikan Profesi Ners**  
**Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang**



**OLEH**  
**CALISTA SARLI NENOBAHAN**  
**NIM. PO 530321119212**

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLTEKKES KEMENKES KUPANG**  
**PRODI PROFESI NERS**  
**TAHUN 2023**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**“Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada  
Pasien Diabetes Melitus di Puskesmas Oesapa Kota Kupang ”**

Disusun Oleh:

**Divania Novalyn Bella**

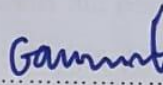
**PO. 530321119215**

Telah dipertahankan dalam seminar di depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal: .....2023

Mengesahkan,

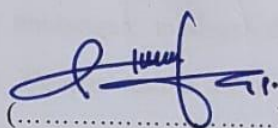
Penguji,

Gadur Blasius, S.Kep.,Ns.,Msi  
NIP.196212311989031039

()

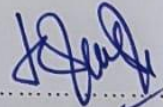
Pembimbing Utama,

Riny Pujiyanti, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.199211072022032001

()

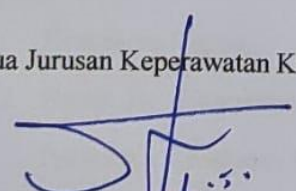
Pembimbing Pendamping,

Domianus Namuwali, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.197808242000031002

()

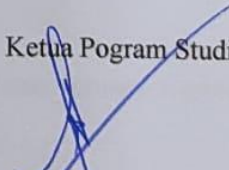
Mengetahui,

Ketua Jurusan Keperawatan Kupang

()

Dr. Florentianus Tat, SKp.,M.Kes  
NIP.196911281993031005

Ketua Pogram Studi

()

Ns. Yoani M.V.B. Aty.,S.Kep.,M.Kep  
NIP.197908052001122001

**LEMBAR PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJADIAN**  
**STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS OESAPA**

Disusun Oleh

CALISTA SARLI NENOBAHAN

NIM. PO 530321119212

Telah dipertahankan dalam seminar di depan dewan penguji  
Pada tanggal 12 Agustus 2023

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua

Simon Sani Kleden, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)

NIP. 197409061997032005

Anggota I,

Aben B.Y.H.Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep (.....)

NIP. 196711181989932001

Anggota II,

Mariana Oni Betan, S.Kep.,Ns.,MPH (.....)

NIP.197307101997032003

Kupang 12 Agustus 2023

Ketua Jurusan Keperawatan Kupang  
  
Dr. Florentianus Tat, SKp.,M.Kes  
NIP.196911281993031005

Ketua Program Studi  
Serjana Terapan Keperawatan

Ns. Yoany M. Y. B. Aty.,S.Kep.M.Kep  
NIP. 197908052001122001

### PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Calista Sarli Nenobahan

NIM : PO.530321119212


Prodi : Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa skripsi yang saya tulis benar-benar hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai tulisan atau pikiran saya sendiri, apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa skripsi ini adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan saya tersebut.

Kupang, 2023

Yang membuat pernyataan



Calista Sarli Nenobahan  
PO.530321119212

## **BIODATA PENULIS**

### **I. IDENTITAS**

Nama Lengkap : Calista Sarli Nenobahan  
Nama Panggilan : Sarli  
Tempat Tanggal Lahir : Kupang, 01 April 2001  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Kristen Protestan  
Alamat : Desa Penfui Timur

### **II. RIWAYAT PENDIDIKAN**

1. Tamatan dari Taman Kanak-kanak Handayani Pada Tahun 2006
2. Tamatan dari Sekolah Dasar Negeri Blafai Kabupaten Kupang Pada Tahun 2007 – 2013
3. Tamatan dari Sekolah Menengah Pertama Negeri 6 Kabupaten Kupang Pada Tahun 2013-2016
4. Tamatan dari Sekolah Menengah Atas Negeri 4 Kota Kupang Pada Tahun 2016-2019
5. Sejak Tahun 2019 Kuliah Di Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang

### **Motto**

**“Kesuksesan Yang Besar Di Mulai Dari Langkah Yang Kecil”**

## ABSTRAK

### Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa

Calista Sarli Nenobahan<sup>1</sup> Aben B.Y.H. Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>2</sup> Mariana  
Oni Betan, S.Kep.,Ns.,MPH<sup>3</sup>

Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang, Jurusan Keperawatan,  
Program Studi Pendidikan Profesi Ners

[calistanenobahan@gmail.com](mailto:calistanenobahan@gmail.com)

**Latar Belakang:** Stunting merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pada pertumbuhan, yang menyebabkan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya. Kondisi ini akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama. Puskesmas Oesapa merupakan Puskesmas yang memiliki jumlah balita stunting terbanyak pertama di Kota Kupang. Berdasarkan data yang di dapatkan dari puskesmas Oesapa, tercatat memiliki jumlah anak dan balita sebanyak 748 jiwa. Pada bulan September 2022 terdapat jumlah balita dengan kasus stunting dikelurahan Kelapa Lima sebanyak 183 kasus dengan prevalensi sebanyak 24,47%. Jumlah balita yang berumur 2-5 tahun yang menderita stunting di Puskesmas sebanyak 119 balita.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oesapa. **Metode:** *Kuantitatif* dengan jenis penelitian *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita stunting berjumlah 54 orang di Puskesmas Oesapa. Instrumen penelitian ini adalah menggunakan *kuesioner*. **Hasil:** Tingkat pengetahuan ibu di Puskesmas Oesapa berada pada kategori cukup 44% dan kurang 48% dan kejadian stunting di Puskesmas Oesapa berada pada kategori pendek 46% dan sangat pendek 54%. **Kesimpulan:** Adahubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Oesapa *p-value = 0,000*. **Saran:** Bagi ibu diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting* pada balita.

**Kata kunci:** Pengetahuan, *Stunting*, Balita

## ABSTRACT

### **Relationship Between Mothers Level Of Knowledge And Stunting Of Knowledge And Stunting In Toddlers At The Oesapa Health Center** **Calista Sarli Nenobahan<sup>1</sup> Aben B.Y.H. Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep<sup>2</sup> Mariana Oni Betan, S.Kep.,Ns.,MPH<sup>3</sup>**

Ministry of Health Kupang health polytechnic, majoring in nursing, Nurse professional education study program  
[calistanenobahan@gmail.com](mailto:calistanenobahan@gmail.com)

**Background:**Background: Stunting is a condition in which children experience growth disturbances, which causes their height to not match their age. This condition results from chronic nutritional problems, namely lack of nutritional intake for a long time. Oesapa Health Center is the first health center with the highest number of stunted children under five in Kupang City. Based on the data obtained from the Oesapa health center, it is recorded that there are 748 children and toddlers. In September 2022 there were 183 cases of stunting under five in the Kelapa Lima village with a prevalence of 24.47%. The number of toddlers aged 2-5 years who suffer from stunting at the Puskesmas is 119 toddlers.

**Purpose:** To determine the relationship between the level of mother's knowledge and the incidence of stunting in toddlers at the Oesapa Health Center. **Method:** Quantitative with cross sectional research. The sample in this study were 54 mothers who had stunted toddlers at the Oesapa Health Center. The instrument of this research is to use a questionnaire. **Results:** The level of knowledge of mothers at the Oesapa Health Center was in the sufficient category, 44% and less, 48% and the incidence of stunting at the Oesapa Health Center is in the short category 46% and very short 54%. **Conclusion:** There is a relationship between the level of mother's knowledge about the incidence of stunting in toddlers at the Oesapa Health Center  $p\text{-value} = 0.000$ . **Suggestion:** For mothers It is hoped that it can increase knowledge about the incidence of stunting in toddlers.

**Keywords:**Knowledge, Stunting, Toddlers



## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa” dengan baik. Penulisan skripsi dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan pada Program Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mendapat banyak bantuan, arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang berlimpah kepada Ibu Aben B.Y.H Romana, S.Kep,Ns,M.Kep, sebagai dosen pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, serta motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, dan juga Ibu Mariana Oni Betan, S.Kep.,Ns.,MPH, Sebagai pembimbing II yang juga telah memberikan masukan dan saran serta motivasi kepada peneulis dalam menyelesaikan skripsi ini, dan juga Bapak Simon Sani Kleden, S.Kep,Ns.,M.Kep selaku penguji yang telah memberikan masukan untuk kesempurnaan dari skripsi ini.

Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Irfan., SKM, M. Kes, sebagai Direktur Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
2. Bapak Dr. Florentianus Tat, S.Kp., M.Kes, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
3. Ibu Ns. Yoani M.V.B. Aty, S.Kep.,M.Kep, selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Keperawatan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Kupang.
4. Bapak Pius Selasa, S.Kep,Ns,MSc selaku Pembimbing Akademik yang selalu mendukung, memotivasi penulis untuk senantiasa tetap bersemangat dalam menyelesaikan skripsi ini.

5. Segenap dosen Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang Jurusan Keperawatan yang telah memberikan ilmu, bimbingan, motivasi, dan arahan selama proses perkuliahan.
6. Segenap tenaga pendidik yang selalu memfasilitasi proses penyusunan skripsi.
7. Kedua orang tua dan keluarga tercinta, Bapak Kristian Nenobahan dan Mama Yansestina Erlince Eky, kaka Erlistin Aflian Nenobahan dan Adik Fera Ningsi Nenobahan Yang selalu memberikan bantuan berupa dukungan, motivasi doa yang tulus kepada penulis dalam menyelesaikan penyusunan skripsi.
8. Kepada saudara-saudari saya tercinta k'Angga, Ria, Lian, Sendi, Ningsi, Jek, Amsi, Oyang, Tasya, Echa, Nio, Felpin, Uki, Boma dan Jeriko yang selalu memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi
9. Sahabat saya Feren, Yupa, Blessing, Oci, Ave, Yoshin, Tanti, Yube dan Lenny serta teman-teman kelas PPN O4 yang telah memberikan informasi, motivasi, semangat dan doa dalam menyelesaikan skripsi.

Penulis menyadari bahwa adanya kekurangan di dalam penyusunan skripsi ini. Maka dari itu besar harapan penulis akan saran dan kritik yang bersifat membangun untuk kesempurnaan proposal skripsi ini. Akhir kata penulis berharap agar Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu, dan semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi penulis dan bagi pembaca sekalian.

Kupang, 03 Agustus 2023

Penulis

## DAFTAR ISI

PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
BIODATA PENULIS .....	v
ABSTRAK .....	vi
ABSTRACT .....	vii
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
DAFTAR SINGKATAN .....	xvi
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1.....	Latar
Belakang.....	1
1.2.....	Rumusa
n Masalah .....	4
1.3.....	Tujuan
Penelitian.....	4
1.3.1 .....	Tujuan
Umum.....	4
1.3.2 .....	Tujuan
Khusus.....	4
1.4.....	Ruang
Lingkup .....	4
1.5.....	Manfaat
Penelitian.....	5
1.5.1 .....	Manfaat
Teoritis .....	5
1.5.2 .....	Manfaat
Praktis.....	5

1.6.....	Keaslian
Penelitian.....	5
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Konsep Dasar Stunting.....	8
2.1.1 Definisi Stunting.....	9
2.1.2 Faktor Penyebab .....	10
2.1.3 Dampak Stunting .....	10
2.1.4 Ciri-ciri Stunting.....	11
2.1.5 Pencegahan Stunting .....	11
2.1.6 Antropometri .....	13
2.2 Konsep Dasar Balita.....	15
2.2.1 Definisi Balita.....	15
2.2.2 Masalah Gizi Pada Balita .....	15
2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Makanan Balita ....	19
2.2.4 Kebutuhan Energi Dan Zat Pada Balita.....	20
2.2.5 Prinsip Pemberian Makanan Anak Balita.....	21
2.3 Konsep Dasar Pengetahuan.....	22
2.3.1 Definisi Pengetahuan.....	22
2.3.2 Tingkat Pengetahuan .....	22
2.3.3 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan .....	23
2.2.4 Kategori Pengetahuan.....	25
2.4 Kerangka Teori.....	26
2.5 Kerangka Konsep .....	27
2.6 Hipotesis .....	28
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>29</b>
3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	29

3.2 Populasi dan Sampel .....	29
3.3 Tempat dan Waktu Penelitian .....	31
3.4 Variabel Penelitian .....	31
3.5 Definisi Operasional.....	32
3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data .....	33
3.7 Instrumen Penelitian.....	33
3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	34
3.8 Prosedur Penelitian.....	35
3.9 Manajemen Data .....	35
3.10 Teknik Analisa Data.....	36
3.11 Etika Penelitian .....	38
<b>BAB IV PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	40
4.2 Hasil Penelitian .....	42
4.3 Pembahasan .....	44
<b>BAB V PENUTUP.....</b>	<b>48</b>
5.1 .....	Kesimpu
lan .....	48
5.2.....	Saran..... 48
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>49</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak .....	13
Tabel 2 Definisi Operasional .....	32
Tabel 3 Karktersitik ibu berdasarkan usia.....	40
Tabel 4 Karktersitik ibu berdasarkan pendidikan terakhir .....	41
Tabel 5 Karakteristik balita berdasarkan usia .....	41
Tabel 6 karakteristik balita berdasarkan jenis kelamin .....	41
Tabel 7 Distribusi tingkat pengetahuan ibu tentang stunting.....	42
Tabel 8 Distribusi kejadian stunting pada balita .....	42
Tabel 9 Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting .....	43

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kerangka Teori .....	26
Gambar 2 Kerangka Konsep.....	27
Gambar 3 Alur Penelitian .....	35

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Informed.....	52
Lampiran 2 Lembar Consent.....	53
Lampiran 3 Lembar Kuesioner .....	54
Lampiran 4 Surat Pengambilan Data Awal.....	56
Lampiran 5 Surat ijin penelitian.....	57
Lampiran 6 Surat Uji validitas da Realibilitas .....	58
Lampiran 7 Hasil Hasil Uji Validitas.....	59
Lampiran 8 Hasil Uji Statistik.....	60
Lampiran 9 Data Mentah Penelitian .....	61
Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian.....	64



## DAFTAR SINGKATAN

- 1..... WHO :  
World Health Organization
- 2..... WHAN :  
World Health Assembly Nutrium
- 3..... NTT :  
Nusa Tenggara Timur
- 4..... Riskesda  
s : Riset Kesehatan Dasar
- 5..... GDG :  
Suntainable Development Goals
- 6..... BKKBN  
: Badan Kependudukan dan Keluarga Brencana Nasional
- 7..... Kemenk  
es: Kemnterian Kesehatan
- 8..... UNICEF  
: United Nations Children's Fund
- 9..... KMS :  
Kartu Menuju Sehat
- 10..... KIA :  
Kartu Identitas Anak
- 11..... IMD :  
Inisiasi Menyusui Dini

- 12..... KB :  
    Keluarga Berencana
- 13..... UKS :  
    Usaha Kesehatan Sekolah
- 14..... PROGA  
    S : Program Gizi Anak Sekolah
- 15..... PHBS :  
    Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
- 16..... KEP :  
    Kuranf Energi Protein
- 17..... AKG :  
    Angka Kecukupan Gizi
- 18..... NCHS :  
    Nasional Center For Health Statistic
- 19..... GAKI :  
    Gangguan Akibat Kekurangan Ion

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pada pertumbuhan, yang menyebabkan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya. Kondisi ini akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama (Khairani, 2020). Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal di masa yang akan datang (Muhammad *et al*, 2023).

Menurut WHO (*World Health Organization*, 2022) secara global, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. Jumlah anak dengan stunting menurun di semua wilayah kecuali Afrika. Di wilayah Asia Tenggara dan Afrika terdapat 51 juta anak-anak di bawah umur 5 tahun mengalami kekurangan berat badan (kurus), 151 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami stunting, dengan tiga perempat dari anak-anak tersebut tinggal di Asia dan Afrika. Berdasarkan target *World Health Assembly Nutrition (WHAN)* tahun 2025 memiliki target penurunan proporsi stunting pada balita sebesar 40% (Asriani,*et al* 2022).

Menurut Unicef pada tahun 2019 sebanyak 1 dari 3 balita atau 149 juta balita di dunia mengalami *stunting* (Unicef Indonesia, 2020). *Stunting* selain untuk mendefinisikan pertumbuhan pendek pada anak, tetapi juga menandakan bahwa anak dalam komunitas tidak berkembang dengan baik secara fisik dan mental terutama pada 1000 hari diawal kehidupannya. *Stunting* dapat digunakan sebagai indikator akurat mengenai ketidaksetaraan dalam masyarakat, dengan kata lain

stunting dapat menjadi prediktor adanya kemiskinan di masyarakat (Farras *et al*, 2020).

Prevalensi stunting pada balita di Indonesia cukup mengkhawatirkan. Secara nasional prevalensi stunting tahun 2018 sebesar 30,8%. Dengan demikian Indonesia termasuk dalam negara yang bermasalah dengan kesehatan (Zogara, 2020). Jumlah presentase tersebut, 19,3% dikategorikan anak pendek dan 11,5% sangat pendek. Keterlambatan perkembangan ini mengalami penurunan jika dibandingkan dengan hasil Riskesdas tahun 2013 yang sebesar 37,2%. Pada tahun 2019 angka prevalensi stunting nasional menurun menjadi 27,67%. Meski terjadi penurunan angka prevalensi tentang kejadian stunting namun stunting masih dinilai masih menjadi permasalahan serius di Indonesia (Herlina *et al*, 2021)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi stunting pada balita sebesar 42,6% di NTT sedangkan rata-rata nasional 30,8%. Berdasarkan pemantauan Status Gizi (PSG 2017) presentase stunting yang paling meresahkan berada di provinsi NTT, yaitu mencapai 40,3% (Elisabeth *et al*, 2019)

Kota Kupang merupakan salah satu kota yang masuk kedalam kota prioritas penanganan stunting. Untuk Kota Kupang memiliki tantangan tersendiri sebagai ibu kota provinsi dimana secara ketersediaan tenaga kesehatan dan fasilitas kesehatan sudah sangat memadai. Berdasarkan data pada tahun 2019 sampai 2020 terjadi peningkatan yang cukup besar menjadi 32,2% pada September 2020, kondisi ini diperlukan tindakan preventif secara multisektoral. Hasil pemantauan status gizi di Kota Kupang tahun 2018 balita pendek atau stunting sebanyak 3,446 balita yang terdiri dari 1,753 pendek dan 1,693 sangat pendek (Pandie, 2023)

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kupang menyatakan bahwa Puskesmas Oesapa merupakan Puskesmas yang memiliki jumlah balita stunting terbanyak pertama di Kota Kupang. Berdasarkan data yang di dapatkan dari puskesmas Oesapa, tercatat memiliki jumlah anak dan balita sebanyak 748 jiwa. Pada bulan September 2022 terdapat jumlah balita dengan kasus stunting dikelurahan Kelapa Lima sebanyak 183 kasus dengan prevalensi sebanyak

24,47%, dengan rincian kasus balita *underweight* sebanyak 160 kasus dengan prevalensi 21,39%, dan balita *wasting* sebanyak 99 kasus dengan prevalensi 13,24% sedangkan gizi lebih sebanyak 70 kasus dengan prevalensi sebanyak 9,36%. Jumlah balita yang berumur 2-5 tahun yang menderita *stunting* sebanyak 119 balita.

Berdasarkan hasil penelitian Septamarini dalam *Journal of Nutrition College* tahun 2019 mengatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang rendah berisiko 10,2 kali lebih besar anak mengalami *Stunting* di bandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup (Herlina *et al.*, 2021). Pengetahuan yang orang tua miliki tentang gejala dan tanda yang muncul merupakan salah satu penanggulangan *stunting*. Bila pengetahuan orang tua baik maka rasa sadar dari orang tua tentang penanggulangan *stunting* dapat di terapkan. Karena rasa sadar itu akan memunculkan perilaku kesehatan pencegahan *stunting* dengan cara pemenuhan zat gizi pada ibu hamil, pemenuhan gizi pada anak dan pola hidup bersih dan menyehatkan (Yoga *et al.*, 2020)

*Stunting* memiliki dampak pada masalah kesehatan yaitu gagal tumbuh (berat lahir rendah, kecil, kurus, dan pendek), hambatan kognitif dan motorik, dan pada saat dewasa akan beresiko penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, stroke dan penyakit jantung. *Stunting* juga memiliki dampak pada pertumbuhan penduduk yaitu akan menyebabkan menurunnya produktivitas sumber daya manusia. Masalah gizi disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yang dapat menyebabkan masalah gizi yaitu konsumsi makanan dan status infeksi pada balita, sedangkan faktor tidak langsung yaitu ketersediaan dan pola konsumsi pangan, pola asuh, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan (Ali, 2018).

Faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* salah satunya yaitu pengetahuan ibu. Pengetahuan mengenai *stunting* sangatlah di perlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai *stunting* yang kurang dapat menyebabkan anak beresiko mengalami *stunting*. Hal sejalan dengan penelitian

yang di lakukan oleh Wulandari dkk di wilayah Kerja Puskesmas Ulak Muid Kabupaten Melawi pada tahun 2016 menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang baik mempunyai resiko 1,644 kali memiliki balita stunting jika di bandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik (Rahmandiani *et al*, 2019)

Upaya yang dilakukan untuk pencegahan terjadinya stunting, pemerintah telah merencanakan rencana intervensi pencegahan stunting yang terintegrasi yang melibatkan departemen dan lembaga lintas kementerian pada tahun 2018, 100 kabupaten di 34 provinsi ditetapkan sebagai lokasi prioritas pengurangan stunting. Jumlah ini akan bertambah 60 kabupaten tahun berikutnya. Adanya kerjasama lintas sektor ini diharapkan dapat menurunkan angka stunting di Indonesia, sehingga target *Sustainable Development Goals* (SDG) 2025 adalah menurunkan angka stunting hingga 40% (Herlina *et al*, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara singkat yang di lakukan oleh peneliti di Puskesmas Oesapa kepada beberapa ibu, didapatkan bahwa mereka mengatakan bahwa mereka sudah pernah mendengar tentang stunting tetapi mereka tidak mengetahui secara detail penyebab maupun penanggulangan tentang stunting.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oesapa”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan gambaran dari latar belakang diatas, maka perlu dilakukannya pengkajian lebih lanjut mengenai hubungan tingkat pengetahuan Ibu yang dapat mempengaruhi munculnya kejadian stunting pada anak. Masalah penelitian dapat dirumuskan sebagai “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balitadi Puskesmas Oesapa?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita di Puskesmas Oesapa

#### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di puskesmas Oesapa
2. Mengidentifikasi kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oesapa
3. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oesapa

### **1.4 Ruang Lingkup**

Ruang lingkup dari penelitian yang akan dilakukan termasuk dalam keperawatan anak yang berkaitan dengan masalah tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada balita.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **15.1 Manfaat teoritis**

Hasil penelitian ini sebagai bahan bacaan untuk memperkaya dan memperluas kepustakaan ilmu keperawatan anak dan sebagai bahan kajian dalam mengembangkan penelitian selanjutnya yang relevan.

#### **1.5.2 Manfaat praktis**

1. Bagi Responden (Ibu)  
Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan dapat memperoleh informasi tentang kejadian stunting pada balita
2. Bagi Institusi  
Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan referensi baru dalam memberikan informasi terkait tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting pada balita
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini semoga dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya yang juga ingin melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada balita

## 1.6 Keaslian Penelitian

1. Muhammad *et al*, (2023) dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 4-13 Tahun”. Tujuan penelitian untuk diketahuinya tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting yang terjadi pada anak usia 4-13 tahun. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian rancangan *cross sectional* dengan teknik pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Accidental Sampling*. Hasil penelitian ini yang telah dilakukan tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting pada anak usia 4-13 tahun menunjukkan bahwa dari hasil penelitian didapatkan bahwa 6 dari 14 anak yang mengalami stunting memiliki ibu dengan kategori pengetahuan kurang tentang stunting. Untuk menguji hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan kejadian stunting pada anak di puskesmas Gunung Agung Padang digunakan uji chi-square berdasarkan hasil uji chi-square di peroleh *p value* sebesar 0,301. Hal ini berarti bahwa  $p\ value > 0,05$  dan hipotesis  $H_0$  di terima. Hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan pengetahuan ibu tentang stunting dan kejadian stunting pada anak di Puskesmas Gunung Padang.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat dan waktu penelitian dan usia anak yang akan di teliti.

2. Lidya *et al*, (2022) dengan judul penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian menggunakan metode



literature review. Hasil penelitian yang telah dilakukan tentang Hubungan tingkat pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting di puskesmas Rejosari kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru yaitu mayoritas responden berpengetahuan kurang sebanyak 49 orang(70,00%). Hal ini dikarenakan kurangnya pengetahuan ibu tentang stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor usia dan pendidikan.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah tempat dan waktu penelitian dan metode yang akan di gunakan yaitu menggunakan metode teknik sumpling.

3. Tri Herlina *et al*, (2021) dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara”. Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui bagaimana gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di desa Kedawung kecamatan Susukan kabupaten Banjarnegara. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sample menggunakan proportional random sampling dan analisa data menggunakan uji univariat. Hasil penelitian yang telah di lakukan tentang gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang stunting di desa Kedawung kecamatan Susukan kabupaten Banjarnegara menunjukkan bahwa berdasarkan hasil penelitian dapat dideskripsikan bahwa tingkat pengetahuan yang paling dominan berada pada tingkat pengetahuan yang sedang sebanyak 50 responden (66,7%) dengan umur responden sebagian besar berada pada kategori 26-35 tahun (76%), sumber informasi yang didapatkan oleh responden paling dominan dari media elektronik (66,7%) dan tingkat pendidikan yang paling dominan dengan pendidikan menengah (46,7%). Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini menggunakan menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengambilan sample menggunakan proportional random sampling.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Dasar Stunting**

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

1. Pengertian menurut WHO

Stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, infeksi yang berulang dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Apabila seorang anak memiliki tinggi badan lebih -2 standar deviasi median pertumbuhan anak yang telah ditetapkan oleh WHO, maka ia dikatakan mengalami stunting.

2. Pengertian menurut BKKBN

Stunting adalah kekurangan gizi pada bayi 1000 hari pertama kehidupan yang berlangsung lama dan menyebabkan terhambatnya perkembangan otak dan tumbuh kembang anak. Karena mengalami kekurangan gizi menahun, bayi stunting tumbuh lebih pendek dari standar tinggi balita seumurannya.

3. Pengertian stunting menurut kemenkes

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan standarnya sehingga mengakibatkan dampak dalam jangka panjang maupun jangka pendek.

4. Pengertian stunting menurut parah ahli

Menurut *UNICEF*, stunting didefinisikan sebagai presentase anak-anak usia 0-59 bulan, dengan tinggi di bawah minus (stunting sedang dan berat) dan minus tiga (stunting kronis) diukur dari standar pertumbuhan anak menurut WHO.

### **2.1.2 Faktor Penyebab**

Faktor penyebab stunting pada anak ada 2 yaitu faktor internal dan eksternal

1. Faktor internal
  - 1) Pemberian asi eksklusif yang tidak optimal
  - 2) Keadaan ibu
  - 3) Kondisi rumah
  - 4) Kualitas makanan yang rendah
  - 5) Keamanan makanan dan minuman
2. Faktor eksternal
  - 1) Kebudayaan
  - 2) Pendidikan
  - 3) Pelayanan kesehatan
  - 4) Keadaan ekonomi dan politik
  - 5) Keadaan sistem pangan
  - 6) Lingkungan

(Nur Oktia, 2020)

### **2.1.3 Dampak Stunting**

Dampak yang ditimbulkan oleh stunting di bagi menjadi 2 yaitu dampak jangka panjang dan dampak jangka pendek

1. Dampak jangka panjang
  - 1) Menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar
  - 2) Menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga mudah sakit
  - 3) Resiko tinggi timbulnya penyakit diabetes, obesitas, jantung dan penyakit pembuluh darah, kanker, stroke dan kecacatan di usia tua
  - 4) Berat lahir yang rendah

## 2. Dampak jangka pendek

- 1) Gangguan perkembangan otak
- 2) Gangguan kecerdasan
- 3) Gangguan pertumbuhan fisik
- 4) Gangguan metabolisme dalam tubuh

(Riska et al,2021)

### 2.1.4 Ciri-Ciri Stunting

Ciri-ciri umum stunting pada anak dapat terlihat dari perawakan anak yang kerdil saat mencapai usia 2 tahun, atau lebih pendek daripada anak-anak seusianya dengan jenis kelamin yang sama.

Selain pendek atau kerdil, anak yang mengalami stunting juga terlihat kurus. Walaupun terlihat pendek dan kurus, tubuh anak akan tetap proporsional namun perlu diingat, tidak semua anak yang pendek disebut stunting.

Berikut ini ciri-ciri stunting pada anak:

- 1) Tinggi dan berat badan lebih kecil dibandingkan dengan anak seusianya
- 2) Anak rentan mengalami gangguan pada tulang
- 3) Mengalami gangguan tumbuh kembang
- 4) Rentan mengalami gangguan kesehatan
- 5) Terlihat lemas terus menerus
- 6) Kurang aktif

### 2.1.5 Pencegahan Stunting

Berdasarkan Permenkes RI (2016), upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi stunting di antaranya sebagai berikut:

1. Ibu Hamil dan Bersalin
  - 1) Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan
  - 2) Mengupayakan jaminan mutu ante natal care (ANC) terpadu

- 3) Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan
  - 4) Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM)
  - 5) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular)
  - 6) Pemberantasan kecacingan
  - 7) Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA
  - 8) Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif
  - 9) Penyuluhan dan pelayanan KB.
2. Balita
- 1) Pemantauan pertumbuhan balita
  - 2) Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita
  - 3) Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak, dan
  - 4) Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
3. Anak Usia Sekolah
- 1) Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS)
  - 2) Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS
  - 3) Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS), dan
  - 4) Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba.
4. Remaja
- 1) Meningkatkan penyuluhan untuk perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba, dan
  - 2) Pendidikan kesehatan reproduksi.

5. Dewasa Muda

- 1) Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB)
- 2) Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular), dan
- 3) Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/mengonsumsi narkoba.

**2.1.6 Antropometri**

**Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak**

<b>Indeks</b>	<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Ambang Batas (Z-Score)</b>
Berat Badan menurut Umur (BB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Berat badan sangat kurang (severely underweight)	<-3 SD
	Berat badan kurang (underweight)	-3SD sampai dengan <-2SD
	Berat badan normal	-2SD sampai dengan +1 SD
	Risiko Berat badan lebih	> +1 SD
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U) anak usia 0 - 60 bulan	Sangat pendek (severely stunted)	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan <-2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan +3 SD
	Tinggi	>+3 SD
Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of)	> + 1 SD sd + 2 SD

	overweight)	
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd + 3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Massa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 0 - 60 bulan	Gizi buruk (severely wasted)	<-3 SD
	Gizi kurang (wasted)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Berisiko gizi lebih (possible risk of overweight)	> + 1 SD sd + 2 SD
	Gizi lebih (overweight)	> + 2 SD sd +3 SD
	Obesitas (obese)	> + 3 SD
Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U) anak usia 5 – 18 tahun	Gizi buruk (severely thinness)	<-3 SD
	Gizi kurang (thinness)	- 3 SD sd <- 2 SD
	Gizi baik (normal)	-2 SD sd +1 SD
	Gizi lebih (overweight)	+ 1 SD sd +2 SD
	Obesitas (obese)	> + 2 SD

**Tabel 1** Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

(Sumber: PermenkesRI, 2020)

## **2.2 Konsep Dasar Balita**

### **2.2.1 Definisi Balita**

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia di atas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak di bawah lima tahun. Masa ini juga dapat dikelompokkan dalam 2 kelompok besar yaitu anak usia 1–3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3–5 tahun). Saat usia 1–3 tahun (batita) kita sering menyebutnya kelompok pasif dimana anak masih tergantung penuh kepada orang tua atau orang lain yang mengasuhnya untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Setelah memasuki usia 4 tahun kelompok ini sudah mulai kita masukkan dalam kelompok konsumen aktif dimana ketergantungan terhadap orang tua atau pengasuhnya mulai berkurang dan berganti pada keinginannya untuk melakukan banyak hal seperti mandi dan makan sendiri meskipun masih dalam keterbatasannya.

### **2.2.2 Masalah Gizi Pada Balita**

#### **1. KEP (Kurang Energi Protein) atau Protein Energy Malnutrition**

KEP (Kurang Energi Protein) adalah suatu keadaan dimana rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak memenuhi Angka Kecukupan Gizi (AKG). Anak disebut KEP apabila berat badannya kurang dari 80% indeks berat badan menurut usia (BB/U) baku WHO-NCHS. KEP atau Protein Energy Malnutrition dapat diartikan sebagai salah satu penyakit gangguan gizi yang penting dimana pada penyakit KEP ditemukan berbagai macam keadaan patologis yang disebabkan oleh kekurangan energi maupun protein dalam proporsi yang bermacam-macam. Kurangnya zat gizi makro (Energi dan Protein) pada balita bisa menyebabkan KEP.

Penyebab penting terjadinya KEP adalah dimana kesadaran akan kebersihan baik personal hygiene maupun kebersihan lingkungan



yang masih kurang sehingga memudahkan balita untuk terserang penyakit infeksi. Terlihat pula adanya sinergisme antara status gizi dan infeksi. Keduanya dipengaruhi oleh makanan, kualitas mengasuh anak, kebersihan lingkungan dan lain-lain yang kesemuanya mencerminkan keadaan sosial-ekonomi penduduk serta lingkungan pemukimannya.

## 2. Obesitas

Anak akan mengalami berat badan berlebih (overweight) dan kelebihan lemak dalam tubuh (obesitas) apabila selalu makan dalam porsi besar dan tidak diimbangi dengan aktivitas yang seimbang. Dampak obesitas pada anak memiliki faktor risiko penyakit kardiovaskuler, seperti : hiperlipidemia (tingginya kadar kolesterol dan lemak dalam darah), hipertensi, hyperinsulinemia, gangguan pernafasan, dan komplikasi ortopedik (tulang). Apalagi bila hal ini tidak teratasi, berat badan berlebih (obesitas) akan berlanjut sampai anak beranjak remaja dan dewasa. Konsekuensinya pada anak juga menyangkut kesulitankesulitan dalam psikososial, seperti diskriminasi dari teman-teman, self-image negative, depresi, dan penurunan sosialisasi.

Upaya agar anak terhindar dari obesitas yakni kuncinya ada pada keluarga. Ada banyak cara untuk mengendalikan kegemukannya :

1. Orangtua perlu melakukan pencegahan seperti mengendalikan pola makan anak agar tetap seimbang. Awasi kebiasaan makannya, jangan berikan makanan yang kandungan lemaknya tinggi.
2. Perbanyak makan sayuran setiap makan. Jangan banyak diberikan masakan yang mengandung banyak lemak seperti santan yang terlalu kental.

3. Selain itu memberikan cemilan yang sehat seperti buah-buahan.
4. Jangan terlalu banyak memberikan makanan dan minuman manis, karena itu adalah sumber kalori yang dapat meningkatkan berat badan.
5. Upayakan melibatkan anak pada aktivitas yang bisa mengeluarkan energinya, terutama di luar ruangan seperti lari, berenang, atau bermain bola, dan lain-lain.
6. Dan tentunya konsultasikan dengan dokter atau ahli gizi bagaimana solusinya yang terbaik bagi anak Anda.

### 3. Kurang Vitamin A

Vitamin A adalah salah satu zat gizi dari golongan vitamin yang sangat diperlukan oleh tubuh yang berguna untuk kesehatan mata, dan untuk kesehatan tubuh yaitu meningkatkan daya tahan tubuh untuk melawan penyakit misalnya campak, diare, dan penyakit infeksi lainnya. Penyakit mata yang diakibatkan oleh kurangnya vitamin A disebut xerophthalmia. Xerophthalmia adalah kelainan pada mata akibat kurang vitamin A, yaitu terjadi kekeringan pada selaput lendir (konjungtiva) dan selaput bening (kornea) mata. Penyakit ini merupakan penyebab kebutaan yang paling sering terjadi pada anak-anak usia 2 – 3 tahun.

Vitamin A berfungsi untuk pertumbuhan sel epitel dan pengatur kepekaan rangsang sinar pada saraf retina mata. Jumlah yang dianjurkan berdasarkan Angka Kecukupan Gizi per hari 400 ug retinol untuk anak-anak dan dewasa 500 ug retinol. Sumbernya ada di makanan hewani sebagai retinol dan ada juga dari nabati sebagai pro vitamin A sebagai karotin, yang nantinya dalam usus dengan bantuan tirosin baru dikonversi menjadi retinol.

#### 4. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI)

Pentingnya iodium dalam tubuh manusia untuk metabolisme terhadap penyakit gondok. Kekurangan mineral iodium pada anak dapat menyebabkan pembesaran kelenjar gondok, gangguan fungsi mental, dan perkembangan fisik. Zat iodium penting untuk kecerdasan anak. Gondok merupakan suatu gejala pembesaran pada kelenjar tiroid yang terjadi akibat respons terhadap defisiensi/kekurangan iodium.

Iodium adalah jenis elemen mineral mikro kedua sesudah zat besi yang dianggap penting bagi kesehatan tubuh manusia walaupun sesungguhnya jumlah kebutuhan tidak sebanyak zat-zat gizi lainnya. Manusia tidak dapat membuat unsur/elemen iodium dalam tubuhnya seperti membuat protein atau gula, tetapi harus mendapatkannya dari luar tubuh (secara alamiah) melalui sarapan iodium yang terkandung dalam makanan serta minuman.

#### 5. Anemia Zat Besi (Fe)

Anemia adalah keadaan dimana hemoglobin darah kurang daripada normal disebabkan karena kurangnya mineral (Fe) sebagai bahan yang diperlukan untuk pematangan eritrosit (sel darah merah). Penyebab umum dari anemia adalah tidak memiliki cukup zat besi. Anakanak dapat mengalami anemia bila tidak ada kandungan zat besi dalam makanan mereka untuk membuat jumlah normal hemoglobin dalam darah mereka. Anemia pada anak disebabkan kebutuhan Fe yang meningkat akibat pertumbuhan si anak yang pesat dan infeksi akut berulang. Gejalanya anak tampak lemas, mudah lelah, dan pucat. Selain itu, anak dengan defisiensi (kurang) zat besi ternyata memiliki kemampuan mengingat dan

memusatkan perhatian lebih rendah dibandingkan dengan anak yang cukup asupan zat besinya.

Zat besi diperlukan untuk pembentukan sel darah merah dan juga diperlukan oleh berbagai enzim sebagai faktor penggiat. Zat besi yang terdapat dalam enzim juga diperlukan untuk mengangkut elektro (sitokrom), untuk mengaktifkan oksigen (oksidase dan oksigenase). Defisiensi zat besi tidak menunjukkan gejala yang khas (asymptomatic) sehingga anemia pada balita sukar untuk dideteksi.

Untuk meningkatkan penyerapan zat besi oleh tubuh, kombinasikan bahan makanan sumber zat besi dengan vitamin C, misalnya berikan potongan tomat dalam roti sandwich untuk anak

### **2.2.3 Faktor Yang Mempengaruhi Asupan Makan Balita**

Lingkungan dan keluarga adalah merupakan factor yang sangat penting dalam kebiasaan makan anak balita. Makanan apa yang menjadi kesukaan dan yang tidak disukainya adalah gambaran dari lingkungan dimana balita tersebut berada. Lingkungan dan keluarga yang memberi teladan makan yang baik akan membuahkan hasil yang baik pula pada diri si anak.

Media masa baik elektronik maupun cetak juga berdampak besar pada asupan makan anak. Pada saat ini anak sangat mudah mengakses berita ataupun paparan iklan di media massa. Untuk itu pendampingan anak dalam melihat berita maupun iklan khususnya yang berhubungan dengan makanan di media perlu diperhatikan.

Teman sebaya sangat besar pengaruhnya terhadap kebiasaan makan anak, kesenangan makan yang dilakukan seorang teman akan saling mempengaruhi diantara mereka, untuk itu edukasi yang benar perlu dilakukan dalam mengatasi permasalahan ini sesuai usianya.

Kondisi yang tidak bisa diabaikan dalam melihat asupan makan balita adalah kondisi kesehatan dan penyakit yang dialami oleh anak. Kondisi Kesehatan yang tidak baik akan sangat mempengaruhi selera makan anak, sehingga pada kondisi ini perlu perhatian khusus pada si anak sehingga masalah gizi dapat dihindari.

#### **2.2.4 Kebutuhan Energi Dan Zat Gizi Pada Balita**

Usia balita tidaklah tumbuh sepesat pada masa bayi, tetapi kebutuhan nutrisi mereka tetap merupakan prioritas yang utama. Di masa balita ini, nutrisi memegang peranan yang penting dalam perkembangan anak. Masa balita adalah masa transisi terutama pada usia 1 – 2 tahun dimana anak akan mulai memakan makanan yang padat dan menerima rasa serta tekstur makanan yang baru.

Kebutuhan nutrisi pada balita sebenarnya juga dipengaruhi oleh usia, besar tubuh, dan tingkat aktivitas yang dilakukannya.

1. Energi : biasanya balita membutuhkan sekitar 1.000 sampai 1.400 kalori per hari.
2. Kalsium : dibutuhkan kurang lebih 500 mg per hari.
3. Zat besi : anak balita membutuhkan 7 mg per hari.
4. Vitamin C dan D.

Tubuh anak terdiri dari struktur tulang, otot, peredaran darah, jaringan otak, dan organ-organ lain. Perkembangan tiap struktur ini sangat dipengaruhi oleh masukan (intake) berbagai macam nutrisi makanan penunjang pertumbuhan. Pada usia 2 tahun ini, anak-anak memiliki kerangka tubuh berupa tulang rawan sehingga dengan pemberian masukan gizi berupa vitamin dan mineral akan mempercepat pembentukan tulang (osifikasi). Anak usia 2 tahun juga sudah mampu untuk berjalan dan melakukan semua gerakan tubuh yang dilakukan oleh otot. Hal ini terjadi karena ribuan serabut otot yang semakin

membesar dan terus bekerja. Artinya, otot membutuhkan zat-zat dari asupan makanan yang diberikan pada anak

Selain zat gizi diatas, air merupakan komponen utama dalam tubuh manusia secara umum. Pada anak sekolah 60%-70% berat tubuh adalah air, Air juga merupakan kebutuhan & bagian dari kehidupan manusia sehingga asupan air pun sebaiknya seimbang dengan jumlah yang dikeluarkan. Asupan air yang kurang akan menimbulkan masalah kesehatan, begitupun sebaliknya asupan air yang berlebih juga dapat menimbulkan masalah kesehatan, khususnya pada anak yang menderita penyakit ginjal & gagal jantung. Kebutuhan rata-rata cairan untuk anak sekolah adalah 1 – 1,5ml/Kkal/hr.

#### **2.2.5 Prinsip Pemberian Makanan Anak Balita**

Jadwal makan baik itu makan utama maupun snack harus diberikan secara teratur dan terencana. Kondisi ini akan membuat ritme sal cerna menjadi terpola sehingga saluran cerna anak akan bekerja dengan baik. Lama waktu makan maksimum 30 menit. Ketika anak sudah mulai tidak lagi fokus dengan makanannya hentikan pemberian makan. Diantara waktu makan anak hanya boleh mengonsumsi air putih dan jangan terlalu banyak.

Lingkungan diusahakan bersifat netral, tidak ada paksaan atau hukuman pada si anak meskipun anak hanya makan 1-2 suap saja. Begitu juga sebaliknya jangan memberikan makanan sebagai hadiah pada anak kondisi ini akan memungkinkan anak mempunyai persepsi yang membahagiakan ketika makan dan selanjutnya anak merasa nyaman dalam menikmati makanannya. Biasakan anak makan di meja makan tidak sambil bermain ataupun menonton televisi.

Seorang ibu atau pengasuh harus mampu menciptakan pola makan yang baik untuk si anak, sehingga anak dapat belajar pola makan yang baik serta memilih makanan yang sehat melalui teladan orang tua dan

keterlibatannya dalam aktifitas makan. Jadikan kebiasaan makan yang ingin dibiasakan dalam keluarga sebagai bagian dari kesepakatan antara anak dan orang tua serta keluarga, anak perlu tau semua alasan dibalik kesepakatan tersebut, dimana salah satunya adalah supaya tubuh tetap dalam kondisi sehat.

## **2.3 Konsep Dasar Pengetahuan**

### **2.3.1 Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan merupakan suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apa bila seseorang mengenal tentang sesuatu. Pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007)

### **2.3.2 Tingkat pengetahuan**

Tingkat pengetahuan menurut (Nurmala, Ira; Rahman, Fauzie; Nugroho, adi; Erlyani, Neka; Laily, Nur; Yulia Anhar, 2018), yaitu sebagai berikut :

1. Mengetahui (*know*) adalah level atau tingkat terendah dimana seseorang mengingat kembali (*recall*) pengetahuan yang telah di pelajari sebelumnya.
2. Memahami (*comprehension*), adalah tingkat yang lebih tinggi dari hanya sekedar tahu.
3. Aplikasi (*application*), adalah level dimana setiap individu dapat menggunakan pengetahuan yang telah di pahami dan di interpretasikan dengan benar.

4. Analisis (*analysis*), adalah level dimana setiap individu mampu untuk menjelaskan keterkaitan materi tersebut dalam komponen yang lebih kompleks
5. Sintesis (*synthesis*), adalah level dimana kemampuan setiap individu untuk menyusun formulasi yang baru dari formulasi yang sudah ada.
6. Evaluasi (*evaluation*), adalah level dimana setiap individu mampu untuk melakukan penilaian terhadap materi yang di berikan.

### **2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan**

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan Suryan (2021) adalah sebagai berikut:

#### **1. Pendidikan**

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan, dimana orang dengan pendidikan tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun perlu ditekankan bahwa seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan yang sedikit. Menambah informasi tidak sepenuhnya diperoleh dalam pembelajaran informal. Mengenal objek juga mencakup dua aspek, yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek tersebut pada akhirnya menentukan sikap terhadap objek tertentu. Undang-Undang Republik Indonesia No. 20 Tahun 2003 tentang sistem pendidikan negara mengatakan bahwa pendidikan dapat dibagi menjadi tiga tingkatan, yaitu:

- 1) Pendidikan Dasar: SD dan SMP
- 2) Pendidikan Menengah: SMA/SMK/MA
- 3) Pendidikan Tinggi: Diploma, Sarjana, Magister

#### **2. Informasi/media**



Informasi yang diperoleh dari pendidikan formal dan informal dapat berdampak jangka pendek (dampak langsung), mengakibatkan perubahan atau peningkatan informasi. Kemajuan teknologi menyediakan media berbeda yang dapat mempengaruhi kesadaran masyarakat terhadap inovasi baru.

3. Sosial, budaya dan ekonomi Adat istiadat dan tradisi yang dilakukan orang tanpa berpikir apakah itu baik atau buruk. Sehingga seseorang menambah ilmunya meskipun tidak. Status ekonomi seseorang juga menentukan ketersediaan ruang yang dibutuhkan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi mempengaruhi kesadaran

4. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang mengelilingi seseorang, baik fisik, biologis maupun sosial ke lingkungan. Lingkungan mempengaruhi proses penyampaian informasi kepada individu di lingkungan tersebut. Hal ini disebabkan adanya interaksi timbal balik atau tidak, yang ditanggapi oleh masing-masing individu sebagai informasi.

5. Pengalaman Pengalaman on the job learning memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, dan pengalaman belajar kerja dapat mengembangkan keterampilan pengambilan keputusan, yang merupakan perwujudan perpaduan antara penalaran ilmiah dan etika, yang berbeda dengan masalah kehidupan kerja yang sebenarnya

6. Usia

Usia memengaruhi pemahaman dan pemikiran. Semakin tua usia semakin maju pemahaman dan cara berpikirnya, sehingga ilmu yang didapat semakin baik.(Ii & Pengetahuan, 2021)

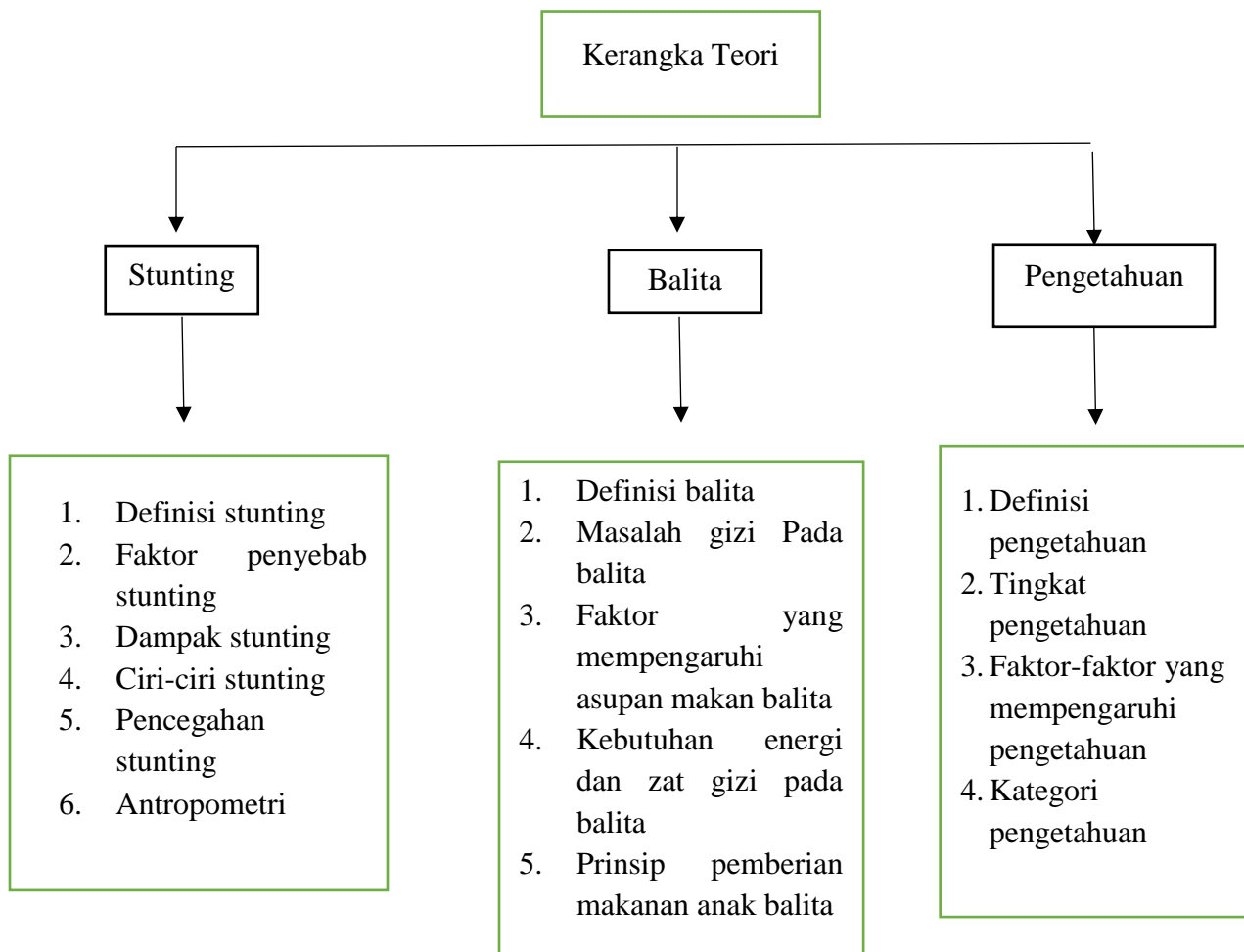
#### **2.3.4 Cara Mengukur Pengetahuan**

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang di ukur dari subjek penelitian atau responden. kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkatan-tingkatannya. Tingkat pengetahuan baik bila skor  $\geq 75\%$  dan tingkat pengetahuan kurang bila  $< 75\%$ . penilaian dilakukan dengan cara membandingkan jumlah skor jawaban dengan skor yang diharapkan (tertinggi) kemudian dilakukan 100% dan hasilnya berupa presentasi dengan rumus yang digunakan sebagai berikut :

pengetahuan seseorang dapat diketahui dan di interpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

- a. Baik : hasil persentasi 76% - 100%
- b. Cukup : hasil persentasi 56% - 75%
- c. Kurang : hasil persentasi  $< 55\%$  (Rini & Maya, 2021)

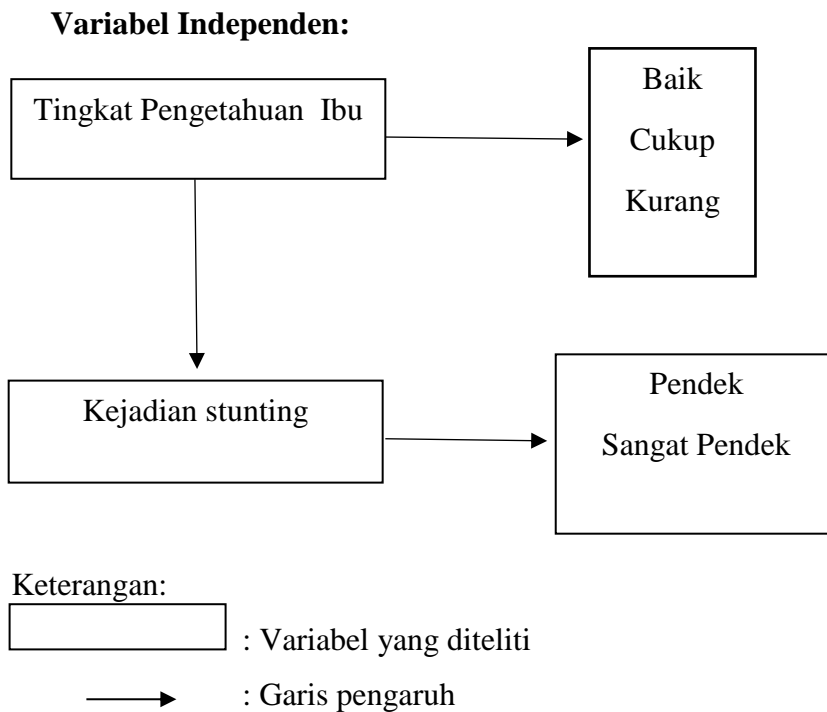
## **2.4 Kerangka Teori**



Gambar 1. Kerangka Teori

## 2.5 Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep satu terhadap konsep yang lainnya, atau antara variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin diteliti (Notoatmodjo, 2018).



**Gambar 2.**Kerangka Konsep Penelitian

## 2.6 Hipotesis

Hipotesis penelitian adalah jawaban sementara dari rumusan masalah atau pertanyaan penelitian. Hipotesis disusun sebelum penelitian dilaksanakan, karena hipotesis akan bisa memberikan petunjuk pada tahap pengumpulan data, analisa data dan interpretasi data (Nursalam,2016). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

Ho: Tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada balita di puskesmas Oesapa.

Ha: Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada balita di puskesmas Oesapa.

## **BAB 3**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* (studi potong lintang). Metode penelitian kuantitatif merupakan salah satu jenis penelitian yang spesifikasinya adalah sistematis, terencana, dan terstruktur dengan jelas sejak awal hingga pembuatan desain penelitiannya. Tujuan penelitian ini untuk mengamati hubungan antara faktor resiko dengan akibat yg terjadi berupa penyakit atau keadaan kesehatan tertentu dalam waktu yang bersamaan, ditanya masalahnya (akibat) sekaligus penyebabnya (faktor resikonya).

#### **3.2 Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh ibu dan balita yang tercatat mengalami stunting di Puskesmas Oesapa bulan Mei-Juni yaitu sebanyak 119 ibu yang mempunyai anak stunting.

##### **2. Sampel**

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data yang dapat mewakili seluruh populasi yang ada dengan menggunakan teknik sampling. Sample yang diambil dengan menyeleksi sesuai dengan kriteria inklusi.

Jumlah sampel di hitung menggunakan rumus Slovin untuk menghitung jumlah sampel berdasarkan jumlah populasi sudah diketahui.

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

Keterangan:

n = Jumlah sampel keseluruhan

N = Besar populasi

e = Margin of error (0,1)

$$\begin{aligned} n &= \frac{119}{1 + 119 (0,1)^2} \\ &= 54,33 \\ &= 54 \end{aligned}$$

Maka diperoleh hasil besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 54

Sampel yang di ambil dengan menyeleksi sesuai dengan kriteria inklusi.

Kriteria inklusi:

- 1) Ibu yang bersedia menjadi responden yang mempunyai balita stunting
- 2) Balita usia 2-5 tahun dengan kategori stunting.
- 3) Berdomisili di Oesapa ( $\pm$  sejak 1 bulan terakhir)

Kriteria ekslusi:

- 1) Ibu yang berpindah domisili di Oesapa
- 2) Balita yang tidak menderita stunting

### 3. Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling* dimana *purposive sampling* merupakan suatu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu atau seleksi khusus (Siyoto & Sodik, 2015).

### 3.3 Tempat dan Waktu Penelitian

### **1. Tempat Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oesapa Kota Kupang

### **2. Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2023

### **3.4 Variabel Penelitian**

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

#### **1. Variabel Bebas (*independent*)**

Variabel bebas (*independent*) merupakan variabel yang akan mempengaruhi variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan Ibu.

#### **2. Variabel Terikat (*dependent*)**

Variabel Terikat (*dependent*) merupakan variabel yang akan dipengaruhi oleh variabel lain dalam suatu penelitian. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah Kejadian stunting dengan kriteria pendek dan sangat pendek.



### 3.5 Definisi Operasional

Tabel 2 Definisi Operasional

Variable	Definisi Operasional	Alat Ukur	Kriteria	Skala
Tingkat Pengetahuan Ibu	semua yang diketahui ibu yang berkaitan dengan stunting mulai dari pengertian, penyebab, dampak, ciri-ciri, dan pencegahan tentang stunting.	Kuesioner	Dengan kategori: Baik : 75% - 100% Cukup : 56% - 75% Kurang : 0 – 56%	Ordinal
Kejadian Stunting	Balita berusia 2-5 tahun yang mengalami stunting di wilayah kerja Puskesmas Oesapa.	Microtoise dan timbangan berat badan	1 Sangat Pendek, apabila TB/U: <-3 SD. 2 Pendek, apabila TB/U: -3 s/d <-2 SD	Nominal

### 3.6 Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya. Dalam hal ini, data primer dikumpulkan langsung dari responden penelitian menggunakan teknik pengukuran dan pengisian kuesioner.

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada. Data sekunder yang digunakan oleh peneliti diperoleh dari Puskesmas Oesapa dan berbagai sumber lainnya.

### **3.7 Instrumen Penelitian**

Instrumen dan bahan penelitian adalah segala alat, bahan, dan saran yang diperlukan dalam kegiatan penelitian. Instrumen penelitian dapat berupa alat ukur standar, kuesioner dan pedoman observasi.

Instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan KMS, mikrotoise, timbangan dan kuisisioner. Timbangan, KMS dan mikrotois di gunakan untuk mengetahui status gizi anak stunting dan kuesior yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan Ibu tentang stunting pada anak di Puskesmas Oesapa. Kuisisioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner yang di buat sendiri oleh peneliti yang telah di lakukan uji reliabilitas dan validitas tentang tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting yang terdiri dari 15 pertanyaan dengan cara mencentang pertanyaan ya dan tidak, penilaian kuesioner ini dengan cara jawaban **ya** di beri nilai 1 dan jawaban **tidak** di beri nilai 0.

### **3.8 Uji Validitas dan Reliabilitas**

#### **1. Uji Validitas**

Validitas adalah kemampuan suatu alat ukur untuk mengukur sasaran ukurannya. Uji validitas dimaksudkan guna mengukur seberapa cermat suatu uji melakukan fungsinya, apakah alat ukur yang telah di susun benar-benar telah dapat mengukur apa yang perlu di ukur dengan menghubungkan jumlah atau total dari masing-masing pertanyaan dengan total atau jumlah keseluruhan tanggapan yang di gunakan dalam setiap variabel. Kriteria uji validitas adalah dengan membandingkan nilai  $r_{hitung}$  (*Pearson Correlation*) dengan nilar  $r_{tabel}$ .

Pada penelitian ini uji validitas pada instrumen penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita, dilakukan

di Puskesmas Penfui dengan hasil uji validitas pada 25 item soal didapatkan nilai koefisien korelasi product moment pearson yang mempunyai nilai  $r$  hitung  $> r$  tabel. Dengan menggunakan ketentuan nilai koefisien korelasi lebih besar 0,632 menunjukkan bahwa keputusan  $H_0$  ditolak dan disimpulkan bahwa 15 item pertanyaan variabel adalah valid.

## 2. Uji Reliabilitas

Pada dasarnya uji reliabilitas mengukur variabel yang di gunakan melalui pertanyaan atau pernyataan yang di gunakan. Uji reliabilitas di lakukan dengan membandingkan nilai *Cronbach's* dengan tingkat atau taraf signifikan yang di gunakan. Tingkat atau taraf signifikan yang di gunakan bisa 0,05 tergantung kebutuhan dalam penelitian. Adapun kriteria pengujiannya adalah jika nilai *Cronbach's alpha*  $>$  tingkat signifikan, maka instrument di katakana tidak reliable (Budi Darman, 2020)

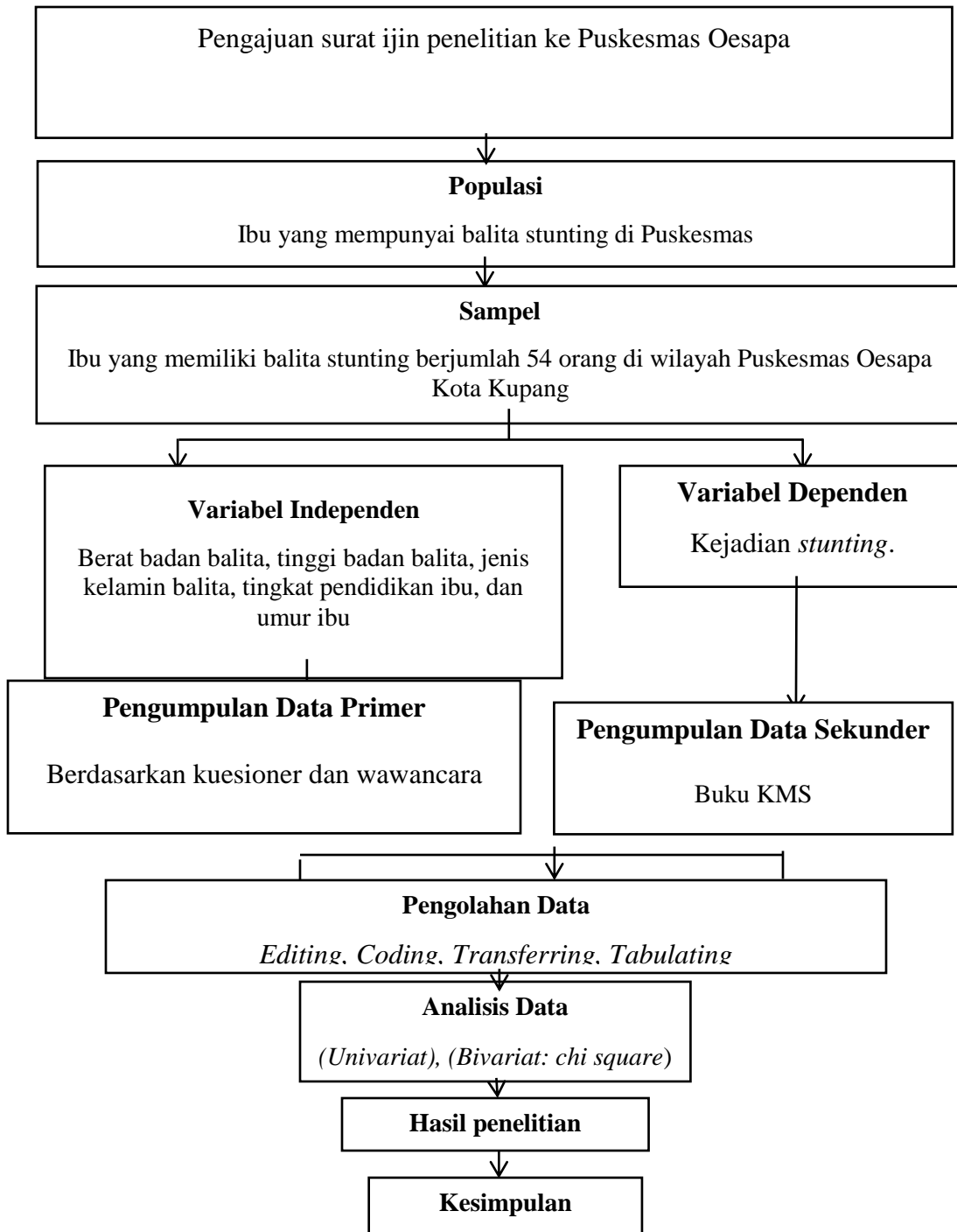
Pada penelitian ini dilakukan uji reliabilitas pada instrumen penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada balita. Penelitian dilakukan uji reliabilitas di Puskesmas Penfui Kota Kupang menunjukkan hasil uji kuesioner hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan nilai *alpha cronbach's* 0,984 sehingga dapat dikatakan bahwa kuesioner tersebut reliable dan dapat diartikan reliabilitasnya tinggi.

## 3. Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian ini dimulai dengan tahap persiapan yaitu mengurus surat penelitian lalu menetapkan pelaksanaan dan menyiapkan segala keperluan yang di butuhkan pada saat melakukan penelitian. Pada tahap pelaksanaan yaitu pada di mulai dari mengantar surat penelitian ke Dinas Kesehatan Kota Kupang. Setelah suratnya diterima kemudian peneliti mengantar surat ke Puskesmas Oesapa dan menginformasikan bahwa akan melakukan penelitian di Puskesmas oesapa. Setelah mendapatkan data stunting dari puskesmas, peneliti menemui

kader untuk meminta informasi mengenai ibu dari balita yang mengalami stunting, dari informasi yang di dapatkan dari kader terdapat sebanyak 9 posyandu. Setelah mendapatkan data tersebut peneliti langsung melakukan kunjungan rumah berdasarkan data yang telah di dapatkan. Selanjutnya peneliti melakukan penelitian dengan cara membagikan *informed consent* atau lembar persetujuan kepada responden kemudian memberikan kuesioner kepada ibu yang memiliki anak *stunting* serta melakukan pengukuran menggunakan KMS dan timbangan kepada anak yang menderita stunting.

**Alur penelitian:**



**Gambar 3 Alur penelitian**

#### **4. Manajemen Data**

Pengolahan data adalah suatu proses mendapatkan data dari setiap variabel penelitian yang akan dianalisis. Pengolahan data pada penelitian ini yaitu:

1. Penyuntingan Data (*Editing*)

Merupakan tahap pemeriksaan atau koreksi terhadap semua item pertanyaan dalam kuesioner. Editing dilakukan pada saat pengumpulan data atau setelah data terkumpul dengan memeriksa jumlah kuesioner, kelengkapan identitas, lembar kuesioner, kelengkapan isian kuesioner, serta kejelasan jawaban.

2. Pengkodean (*Coding*)

Pengkodean merupakan pemberian kode atau angka pada variabel yang diteliti untuk memudahkan pengolahan data.

3. Tabulasi Data (*Tabulating*)

Kegiatan pentabulasian ini meliputi pengelompokan data sesuai dengan tujuan penelitian, kemudian dimasukkan kedalam tabel-tabel berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skor atau kodenya.

#### **5. Teknik Analisis Data**

Data yang telah diperoleh dari penelitian ini kemudian dianalisis. Analisa data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis univariat dan analisis bivariat.

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi seluruh variabel yang dikaji baik variabel bebas dan variabel terikat, dan variasi dari setiap variabel yang disajikan berupa tabel frekuensi. Adapun variabel tersebut yaitu:

- 1) Tingkat pengetahuan Ibu
- 2) Status stunting anak (pendek dan sangat pendek)

## 2. Analisis Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu uji *chi square*.

## 6. Etika Penelitian

Menurut Notoadmodjo (2012) ada empat prinsip utama dalam etika penelitian yang meliputi:

### 1. *Respect for human dignity* (Menghargai harkat dan martabat)

Peneliti berkewajiban untuk menghargai harkat dan martabat responden sebagai manusia. Menghargai harkat dan martabat responden adalah sebagai berikut:

#### 1) *Respect for autonomy* (Menghormati otonomi)

Responden memiliki hak bebas untuk menentukan secara sukarela dan tanpa paksaan untuk berpartisipasi atau menolak terlibat dalam penelitian. Peneliti harus menghargai keputusan responden apabila responden memutuskan untuk tidak melanjutkan keterlibatan dalam proses penelitian.

#### 2) *Anonymity* (tanpa nama)

Dalam membuat laporan hasil penelitian, peneliti tidak boleh menyebutkan identitas responden yang telah terlibat dalam penelitian.

#### 3) *Confidentiality* (kerahasiaan data)

Informasi yang telah diperoleh dari semua responden akan dirahasiakan oleh peneliti dan menyimpannya hanya untuk keperluan pelaporan hasil penelitian.

### 2. *Beneficence* (Berbuat baik)

Pada prinsip etik *Beneficence*, peneliti akan memperhatikan kesejahteraan responden dengan memperhatikan kemanfaatan dari penelitian yang dilakukan. Peneliti berkewajiban menghargai responden sebagai sumber informasi dari penelitian yang dilakukan.

3. *Non-maleficence* (Tidak merugikan)

Peneliti meminimalkan resiko dari kegiatan penelitian yang dilakukan dengan tidak merugikan responden. Selain itu, peneliti akan memperhatikan agar responden bebas dari bahaya, eksploitasi dan ketidaknyamanan saat proses penelitian berlangsung.

4. *Justice* (Keadilan)

Dalam prinsip *justice*, semua responden memiliki hak yang sama untuk terlibat dalam penelitian tanpa adanya paksaan, tekanan dan diskriminasi. Peneliti memiliki kewajiban untuk memperlakukan semua responden secara adil dan memberikan kesempatan yang sama pada responden untuk memberikan informasi terkait penelitian. Penghargaan yang sama juga diberikan tanpa membedakan suku, agama, etnis dan status sosial responden.



## **BAB 4**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### 4.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Oesapa, Kecamatan Kelapa Lima, Kota Kupang. Puskesmas Oesapa berlokasi di Jl. Suratim dan Puskesmas Oesapa memiliki luas wilayah  $\pm 15,31$  km<sup>2</sup> atau 8,49% dari luas wilayah kota Kupang (180,27 km<sup>2</sup>) dengan batas wilayah bagian sebelah utara berbatasan dengan teluk Kupang, sebelah selatan berbatasan dengan kecamatan Oebobo, sebelah timur berbatasan dengan kecamatan Tarus, sebelah barat berbatasan dengan kecamatan Kota Lama. Wilayah kerja Oesapa terdiri atas 1 kecamatan, 5 kelurahan, dan 40 posyandu, kelurahan Oesapa terdiri dari 14 posyandu, Kelurahan Oesapa Barat terdiri dari 7 posyandu, kelurahan Oesapa Selatan terdiri dari 3 posyandu, Kelurahan Lasiana terdiri dari 8 posyandu, dan Kelurahan Kelapa Lima terdiri dari 8 posyandu.

Tenaga kesehatan yang berada yang ada di Puskesmas Oesapa sebagai berikut: Dokter umum 3 orang, dokter gigi 1 orang, perawat 17 orang, bidan 18 orang, gizi 2 orang, asisten apoteker 3 orang, analis kesehatan 3 orang, tenaga umum 7 orang, sanitarian 1 orang, dan penyuluhan 2 orang.

#### 4.1.2 Data Umum karakteristik responden

**Tabel 4. 1 Karakteristik ibu berdasarkan umur dan Pendidikan terakhir di wilayah kerja Puskesmas Oesapa pada bulan Juli 2023.**

<b>Umur Ibu</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
20-25	3	6
26-30	20	37
31-35	17	31
36-40	9	17
41-45	5	9
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

<b>Pendidikan Ibu</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
SD	3	6
SMP	11	20
SMA	39	72
D3	1	2
<b>Total</b>	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa umur dari 54 orang ibu yang memiliki anak stunting Sebagian besar berada pada umur 26-30 tahun (37%) dan pendidikan terakhir ibu Sebagian besar yaitu SMA (72%).

**Tabel 4. 2 Karakteristik balita berdasarkan umur dan jenis kelamin di wilayah kerja Puskesmas Oesapa pada bulan Juli 2023**

<b>Umur balita</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
2	24	44
3	17	31
4	10	19
5	3	6
Total	54	100

<b>Jenis kelamin</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
P	26	48
L	28	52
Total	54	100

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa umur balita dari 54 balita dengan kejadian stunting Sebagian besar berada pada umur 2 tahun 24 balita (44%) dan jenis kelamin balita Sebagian besar yaitu 28 laki-laki (52%).

## 4.2 Hasil Penelitian

### 4.2.1 Tingkat pengetahuan Ibu tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa

**Tabel 4.3 Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang Pada Bulan Juli 2023**

Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
<b>Baik</b>	4	7
<b>Cukup</b>	24	44
<b>Kurang</b>	26	48
Total	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 54 ibu memiliki tingkat pengetahuan tentang stunting sebagian besar kategori cukup sebanyak 24 ibu (44%) dan kurang 26 ibu (48%).

### 4.2.2 Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa

**Tabel 4.4 Distribusi kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang Pada Bulan Juli 2023**

Kejadian Stunting	Frekuensi	Presentase
<b>Pendek</b>	25	46
<b>sangat pendek</b>	29	54
Total	<b>54</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 54 balita dengan kejadian stunting sebagian besar kategori pendek 25 balita (46%) dan sangat pendek 29 balita (54%).

#### 4.2.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa

**Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Oesapa Kota Kupang Pada Bulan Juli 2023**

Tingkat pengetahuan	Kejadian stunting				Total	<i>P value</i>
	pendek		sangat pendek			
	F	%	F	%		
Baik	2	6.9	2	8.0	4	0.000
Cukup	10	48.3	14	40.0	24	
Kurang	13	44.8	13	52.0	26	

Tabel 4.5 Menunjukkan ibu yang memiliki pengetahuan baik memiliki balita pendek 2 orang dan sangat pendek 2 orang, ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup memiliki balita pendek berjumlah 10 orang dan sangat pendek 14 orang dan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang memiliki balita pendek 13 orang dan sangat pendek 13 orang. Hasil uji statistic menggunakan analisis *chi square* di peroleh nilai signifikan sebesar ( $p=0.000$ ) karena nilai *sig* ( $0,000 <$  lebih kecil dari 0,05) artinya adanya korelasi atau hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting* pada balita di Puskesmas Oesapa.

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Tingkat pengetahuan Ibu tentang Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa**

Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita di puskesmas Oesapa menunjukkan bahwa ibu yang memiliki anak *stunting* memiliki pengetahuan yang kurang. terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan *stunting* pada balita di Puskesmas Oesapa.

Pengetahuan merupakan suatu istilah yang dipergunakan untuk menuturkan apa bila seseorang mengenal tentang sesuatu. Pengetahuan selalu menuntut adanya subjek yang mempunyai kesadaran untuk mengetahui tentang sesuatu dan objek yang merupakan sesuatu yang dihadapi. Pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Perilaku yang di dasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak di dasari oleh pengetahuan (Notoatmodjo, 2007)

Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Erfiana, 2021) di mana terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita, ibu yang memiliki pengetahuan baik memungkinkan untuk dapat memperbaharui dan menambah pengetahuan yang sudah ada, sehingga ibu lebih mudah menerima informasi baru yang akan di berikan selama informasi baru yang akan di berikan. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh (zogara, et al 2020) di mana pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan *stunting* pada balita. Pendidikan orang tua terutama ibu sangat cukup berperan karena ibu yang berpendidikan tinggi lebih sadar akan kondisi kesehatan anaknya karena pendidikan yang rendah dapat menyebabkan pengetahuan yang kurang tentang kesehatan anak. Kurangnya pendidikan menyebabkan kesulitan dalam menerima informasi.

Kurangnya pengetahuan ibu pada penelitian ini dikarenakan ibu tidak pernah atau kurang mendapatkan informasi mengenai stunting yaitu bagaimana cara memenuhi kebutuhan gizi pada anak. Pada penelitian ini hampir sebagian responden memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA dan juga SMP, sehingga di nyatakan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin tinggi pengetahuan yang di peroleh

#### **4.3.2 Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa**

Hasil penelitian didapatkan bahwa kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oesapa menunjukkan bahwa sebagian besar kategori sangat pendek 29 anak dengan presentase 54%. Kejadian stunting di puskesmas Oesapa di katakana sangat pendek karena presentase balita yang sangat pendek lebih banyak dari pada balita yang pendek.

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang dialami oleh balita yang mengakibatkan keterlambatan pertumbuhan anak yang tidak sesuai dengan standarnya sehingga mengakibatkan dampak dalam jangka panjang maupun jangka pendek.

Sejalan dengan penelitian menurut (Dwitama, *et al* 2018) menyatakan bahwa permasalahan balita dengan stunting atau pendek di sebabkan karena berbagai faktor, faktor utama yang menyebabkan balita stunting atau pendek adalah asupan ASI dan asupan pelengkap yang tidak optimal dan kekurangan zat gizi mikro. Penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Rahman, 2018) bahwa balita yang tidak mendapatkan ASI eksklusif beresiko lebih besar terjadinya stunting.

Kejadian stunting di Puskesmas Oesapa di sebabkan karena sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan kategori cukup (44 %) dan kurang (48). Sehingga ibu kurang dalam pemberian pemenuhan kebutuhan gizi yang baik sehingga terdapat kejadian stunting di puskesmas Oesapa.

### **4.3.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa**

Hasil penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oesapa menunjukkan bahwa terdapat pengaruh tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Puskesmas Oesapa. Hal ini di dibuktikan dengan hasil uji *chi square* didapatkan  $p=0,00$  ( $<0,05$ ) berarti hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting berpengaruh dengan kejadian stunting pada balita di puskesmas Oesapa dengan demikian H1 diterima sedangkan H0 ditolak. .

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian oleh (Faradina, *et al* 2023) tentang hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Suhaid menunjukkan bahwa dari 62 ibu balita dengan pengetahuan ibu kurang dengan kejadian stunting pada anak usia 24-60 bulan berjumlah 42 orang dengan kategori pendek dan sangat pendek. Dengan hasil penelitian diketahui bahwa pengetahuan ibu berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di mana pengetahuan ibu dapat membantu memperbaiki status gizi pada balita untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pengetahuan yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang mengenai stunting menentukan sikap dan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkiembang secara optimal. Sehingga menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita usia 24-60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Suhaid.

Menurut peneliti terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oesapa di karenakan kurangnya pengetahuan ibu bagaimana memenuhi kebutuhan gizi anak dan juga di karenakan tingkat pengetahuan ibu sebagian besar pendidikan terakhir ibu yaitu SMA.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan:**

1. Tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita berada pada kategori cukup 44 % dan kurang 48%.
2. Kejadian stunting pada balita di Puskesmas Oesapa berada pada kategori pendek 46 % dan sangat pendek 54%.
3. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita di Puskesmas Oesapa.

#### **5.2 Saran**

Berdasarkan kesimpulan maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Ibu  
Dapat meningkatkan pengetahuan tentang stunting
2. Bagi Puskesmas Oesapa  
Memberikan Pendidikan Kesehatan untuk menambah pengetahuan ibu tentang stunting
3. Bagi Institusi  
Sebagai bahan masukan kepada institusi dalam perencanaan untuk melaksanakan pridama keguruan tinggi yang berkaitan dengan kejadian stunting di Puskesmas Oesapa.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan masukan atau perbandingan bagi peneliti selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

Adiputra, Sudarma et al. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. Medan : Yayasan Kita Menulis.

Aghadiati, Faradina ; Oril Ardianto dan Septiyan Rida Wati (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid. *Jurnal of Health Care Technology And Medicine*. 9(1):130-137.  
<https://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/2793/1448>

Damayanti, D. et al. (2017). Bahan Ajar Gizi Dalam Daur Kehidupan. Jakarta. EGC.

Dinas Kesehatan Kota Kupang. (2018). Profil Kesehatan Kota Kupang Tahun 2018. Kupang : Dinkes Kota  
<https://media.neliti.com/media/publications/506162-relationship-of-mothers-knowledge-partne-92c02521.pdf>

Dwitama, Yogi Subandra ; Yenni Zuhairini dan Julistio Djais (2018). Hubungan Pemberian ASI Eksklusif dan Makanan Pendamping ASI Terhadap Balita Pendek Usia 2-5 Tahun di Kecamatan Jatinagor. *JSK*, 142-148  
[https://www.researchgate.net/publication/329653882\\_Hubungan\\_pemberian\\_ASI\\_Eksklusif\\_dan\\_Makanan\\_Pendamping\\_ASI\\_terhadap\\_Balita\\_Pendek\\_Usia\\_2\\_sampai\\_5\\_tahun\\_di\\_Kecamatan\\_Jatinagor](https://www.researchgate.net/publication/329653882_Hubungan_pemberian_ASI_Eksklusif_dan_Makanan_Pendamping_ASI_terhadap_Balita_Pendek_Usia_2_sampai_5_tahun_di_Kecamatan_Jatinagor)

Hati, Febrina Suci & Prasetya Lestari (2016) Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Di Kecamatan Sedayu, Bantul. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*. Vol. 4 No. 1  
<https://ejournal.almaata.ac.id/index.php/JNKI/article/view/227>

Kementerian Kesehatan RI (2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia

- Nomor 39 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga.  
<https://peraturan.bpk.go.id/Details/113087/permenkes-no-39-tahun-2016>
- Kementerian Kesehatan RI (2018). Hasil Utama RISKESDAS 2018. Jakarta : Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI.  
[https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir\\_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018\\_1274.pdf](https://kesmas.kemkes.go.id/assets/upload/dir_519d41d8cd98f00/files/Hasil-riskesdas-2018_1274.pdf)
- Kementerian Kesehatan. (2022). Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022.  
<https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/09fb5b8ccfd0f088080f2521ff0b4374f.pdf>
- Kemenkes RI (2022). Kepmenkes RI No Hk.01.07/Menkes/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 1–52.  
[https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh\\_1673400525\\_335399.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1673400525_335399.pdf)
- Mustikawati, Intan Silviana, dkk (2021). Peningkatan pengetahuan dan sikap mengenai perilaku hidup bersih dan sehat melalui upaya promosi kesehatan di sekolah. Jurnal Pengabdian Masyarakat, Vo. 7, No. 03 (2021)  
<https://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/ABD/article/view/4117>
- Nabil (2017). Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Dalam Pendekatan Psikologi Anak. Jurnal Pendidikan Islam, Vol. 1, No. 2 (2017) 73–95.  
<https://journal.almarhalah.ac.id/index.php/almarhalah/article/view/9/9>
- Notoatmodjo. (2012). Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. (2007). Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2012. Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan. Jakarta: Salemba Medika
- Pandie, France R. (2023). Analisa Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Alak Kota Kupang. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan. 133–142.  
<https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/1039/1007>
- Permenkes RI. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2

- Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 3, 1–78.  
[https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh\\_1660187306\\_961415.pdf](https://yankes.kemkes.go.id/unduh/fileunduh_1660187306_961415.pdf)
- Pertiwi, Cindy, dkk (2022). Buku Saku Stop Stunting. Sumatera Utara : Fakultas Kesehatan Masyarakat.  
<http://repository.uinsu.ac.id/16271/1/BUKU%20SAKU%20STOP%20STUNTING%20PBL%20KEL.10.pdf>
- Pratiwi, Riska ; Roa Setoa Sari dan Febi Ratnasari (2020). Dampak Status Gizi Pendek (Stunting) Terhadap Presyasi Belajar: A Literatur Review. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan.  
<https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/317/284>
- Rahmandiani Rizkia Dwi ; Sri Astuti dan Ari Indra Susanti (2018). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang. Jurnal Sistem Kesehatan. Vol. 5 No 2. 74-80.  
[https://jurnal.unpad.ac.id/jsk\\_ikm/article/view/25661/12345](https://jurnal.unpad.ac.id/jsk_ikm/article/view/25661/12345)
- Rina Asriani, Wa Ode Salma dan Jafriati (2021). Analisa Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Anak Baduta (6-24 bulan) di Wilayah kerja Puskesmas Mowila. Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan.  
<https://stikes-nhm.e-journal.id/NU/article/view/827/806>
- Rahayu, Tri Herlina ; Roro Lintang Suryani dan Tin Utami (2021). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Desa Kedawung Kecamatan Susukan Kabupaten Banjarnegara. Borneo Nursing Journal (BNJ) Vol. 5 No. 1, 10–17.  
<https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ/article/view/44/35>
- Saputra, Muhammad Rizki, dkk (2023). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Stunting Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 4-13 Tahun.XVII(01):51-60. Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmu, Vo. XVII No.01 Januari 2023  
<https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menarailmu/article/view/4000/pdf>
- Siyoto, Sandu (2015). Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta : Literasi Media Publishing.  
<https://books.google.co.id/books?id=QPhFDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>

- Soetjiningsih. (2014). Tumbuh Kembang Anak, Jakarta : EGC.
- Siyoto, Sandu, Sodik & M. Ali Sodik (2015). Dasar Metodologi Penelitian. Yogyakarta : Literasi Media Publishing.
- Suhardi, Muhamad (2023). Buku Ajar Dasar Metodologi Penelitian. Lombok Tengah : Pusat Pengembangan Pendidikan dan Penelitian Indonesia.  
[https://www.google.co.id/books/edition/Buku\\_ajar\\_Dasar\\_Metodologi\\_Penelitian/nhCmEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Suhardi,+M.+\(2023\).+Buku+Ajar+Dasar+Metodologi+Penelitian&pg=PR3&printsec=frontcover](https://www.google.co.id/books/edition/Buku_ajar_Dasar_Metodologi_Penelitian/nhCmEAAAQBAJ?hl=id&gbpv=1&dq=Suhardi,+M.+(2023).+Buku+Ajar+Dasar+Metodologi+Penelitian&pg=PR3&printsec=frontcover)
- Sudikno, et al. (2019). Laporan Akhir Penelitian Studi Status Gizi Balita di Indonesia tahun 2019.
- Tamung, Elisabeth ; Sumardi Sudarman dan Kartini (2019). Faktor yang mempengaruhi kejadian Stunting pada Balita Di wilayah kerja puskesmas Sita Kecamatan Rana Mese Kabupaten Manggarai Timur. Jurnal Promotif Preventif Volume 1 Nomor 2 Februari 209, halaman 43–53.  
<http://journal.unpacti.ac.id/index.php/JPP/article/view/251/157>
- Wardani, Lidya, dkk (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita 24 - 59 Bulan. Jurnal Kesehatan Quamaru Huda, Volume 10 Nomor 2 Desember 2022
- Yoga, Idham Topik & Rokhaidah (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Balita Di Posyandu Desa segarajaya. Indonesia Journal of Health Development Vol. 2 No. 3, September 2020. Hal. 183–192.  
<https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/74/42>
- Zogara, Asweros Umbu & Maria Goreti Pantaleon (2020). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (April):85-92.  
<https://journals.stikim.ac.id/index.php/jikm/article/view/505/388>

## **Lampiran1 Lembar Informed**

### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Calista Sarli Nenobahan

NIM : PO530321119212

Pekerjaan : Mahasiswa

Dengan ini bermaksud melakukan penelitian dengan judul, **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa”**. Saya berjanji bahwa penelitian ini tidak akan menimbulkan kerugian kepada Ibu yang memiliki anak yang menderita stunting di Oesapa. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan dijaga dan dipergunakan hanya untuk kepentingan penelitian. Penelitian ini memiliki manfaat langsung terhadap responden, yaitu untuk mengetahui apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak . Jika Ibu bersedia menjadi responden pada peneliti ini, maka saya lampirkan lembar persetujuan untuk Ibu yang memiliki anak yang menderita stunting untuk tanda tangani sebagai bentuk kesediaan yang sah sebagai responden pada penelitian saya ini. Atas perhatian dan kesediaan Ibu yang menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,

Calista S Nenobahan  
NIM:PO530321119212

**Lampiran2 Lembar consent**

**LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

No.responden : ..... (diisi oleh peneliti)  
Nama : .....  
Umur : .....thn  
Alamat : .....  
Pendidikan : .....  
No. Tlp/Hp : .....

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka:

saya bersedia

saya tidak bersedia

terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa”. Surat persetujuan ini saya tandatangi tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Dengan menandatangani surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan/ketidaksediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Kupang, .....Juni 2023

Peneliti

Partisipan

\_\_\_\_\_

Saksi

\_\_\_\_\_

**Lampiran3 Lembar kuesioner**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG KEJADIAN  
STUNTING PADA BALITA DI PUSKESMAS OESAPA**

**A. Identitas Pasien**

Nama Ibu :	Nama Anak :
Umur :	Usia :
Pekerjaan :	Tinggi Badan :
Alamat :	Berat Badan :
	Jenis Kelamin :

**B. Pertanyaan**

Berilah tanda (✓) pada yang dianggap benar dan tepat

NO	PERTANYAAN	YA	TIDAK
	pengertian		
1	Apakah stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada anak?		
2	apakah stunting adalah gangguan perkembangan pada anak yang di sebabkan oleh gizi buruk?		
3	menurut ibu apakah semua anak yang pendek termasuk stunting?		
	Penyebab		
4	apakah kurangnya pemberian makanan bergizi dapat menyebabkan stunting?		



5	apakah pemberian asi eksklusif yang tidak optimal dapat menyebabkan stunting?		
6	Pola asuh ibu yang kurang baik menjadi penyebab stunting		
Dampak			
7	Apakah dampak buruk yang di timbulkan oleh stunting adalah terganggunya kecerdasan?		
8	Apakah stunting tidak memberikan dampak negatif terhadap pertumbuhan anak?		
9	apakah dampak dari stunting yaitu menurunnya sistem kekebalan tubuh sehingga anak mudah sakit?		
Ciri-ciri			
10	apakah salah satu ciri-ciri dari stunting yaitu anak terlihat lemas terus menerus?		
11	apakah anak yang menderita stunting lebih pendek di bandingkan dengan anak seusianya?		
12	apakah anak yang mengalami stunting ketika dewasa akan berisiko mengalami berat badan lebih		
Pencegahan			
11	Apakah Ibu hanya memberikan asi saja kepada anak tanpa makanan pendamping selama anak berusia 6 bulan?		
12	Apakah ibu memberikan makan pendamping kepada anak ketika anak berumur 6 bulan?		
13	Apakah anak sudah diberikan Imunisasi yang		

	lengkap?		
14	Menurut pendapat ibu apakah penting memberikan gizi yang cukup kepada anak?		
15	Apakah porsi makan ibu ketika hamil lebih sedikit di bandingkan ketika tidak hamil?		

**Lampiran 4 Surat pengambilan data awal**



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
Jln. Piet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256  
Fax. (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



28 Maret 2023

Nomor : PP.04.03/1/2538/2023  
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Proposal Skripsi bagi mahasiswa Program Studi Pendidikan Profesi Ners Tahap Akademik Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan izin untuk melakukan Pengambilan Data Awal kepada :

Nama : Calista Sarli Nenobahan  
NIM : PO. 530321119217  
Jurusan/Prodi : PPN  
Tempat Penelitian : Puskesmas Oesapa Kupang  
Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Puskesmas Oesapa"  
Waktu Penelitian : Maret 2023

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Direktur Politeknik Kesehatan  
Kementerian Kesehatan Kupang,



Irfan, SKM., M.Kes

*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

## Lampiran 5 Surat ijin penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
Jln. Plet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256  
Fax. (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



11 Juli 2023

Nomor : PP.08.02/1/5449/2023  
Hal : Permohonan Ijin Penelitian

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang  
di  
Tempat

Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program Studi PPN Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan ijin untuk melakukan Penelitian kepada :

Nama : Calista Sarli Nenobahan  
NIM : PO. 530321119212  
Jurusan/Prodi : PPN  
Tempat Penelitian : Puskesmas Oesapa Kota Kupang  
Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa"  
Waktu Penelitian : Juli - Agustus 2023

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plh. Direktur Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Kupang,





**Karolus Ngambut, SKM.M.Kes**  
NIP 197405012000031001



*Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN*

## Lampiran 6 Surat Uji validitas dan realibilitas

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES KUPANG**  
Jln. Plet A. Tallo Liliba – Kupang, Telp.: (0380) 8800256  
Fax. (0380) 8800256; Email: poltekkeskupang@yahoo.com



19 Juni 2023

Nomor : PP.04.03/1/4932/2023  
Hal : Permohonan Ijin Validitas

Yth. Kepala Dinas Kesehatan Kota Kupang  
di  
Tempat


Sehubungan dengan penulisan Skripsi bagi mahasiswa Program PPN Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Kupang, maka bersama ini kami mohon diberikan izin untuk melakukan Uji Validitas kepada :

Nama : Calista Sarli Nenobahan  
NIM : PO. 530321119217  
Jurusan/Prodi : PPN  
Tempat Uji Validitas : Puskesmas Penfui Kupang  
Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Oesapa"

Waktu Penelitian : Juli 2023

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Plh. Direktur Politeknik Kesehatan  
Kemenkes Kupang,



**Karolus Ngambut, SKM.M.Kes**  
NIP 197405012000031001

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikasi Elektronik (BSrE), BSSN

## Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Realibilitas

### Reliability

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,778	16

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	10	100,0
	Excluded <sup>a</sup>	0	,0
	Total	10	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,984	15

## Lampiran 8 Hasil Uji Statistik

### *Uji chi square*

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan * Stunting	54	100.0%	0	0.0%	54	100.0%

**Pengetahuan \* Stunting Crosstabulation**

Count

		Stunting		Total
		1.00	2.00	
Pengetahuan	1.00	4	0	4
	2.00	18	6	24
	3.00	3	23	26
Total		25	29	54

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.227 <sup>a</sup>	2	.000
Likelihood Ratio	28.975	2	.000
Linear-by-Linear Association	23.477	1	.000
N of Valid Cases	54		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,85.

## Lampiran 9 Data mentah penelitian

Nama Responden	Umur	pekerjaan	pendidikan	Alamat	Nama anak	Usia	Berat Badan	Tinggi Badan	jenis kelamin
1	27	IRT	SMA	kelapa Lima	1	2	8	72,1	L
2	30	Wiraswasta	SMA	kelapa Lima	2	2	9	79,3	P
3	32	IRT	SMA	kelapa Lima	3	2	8	87,2	P
4	30	IRT	SMP	kelapa Lima	4	4	11	93,1	L
5	35	IRT	SMA	kelapa Lima	5	2	8,2	78,6	P
6	28	Wiraswasta	SMP	kelapa Lima	6	3	10	92,3	P
7	29	IRT	SMA	kelapa Lima	7	3	11	83,2	L
8	30	IRT	SMA	kelapa Lima	8	2	8	69,1	L
9	26	IRT	SMA	kelapa Lima	9	2	8	73,2	P
10	30	Wiraswasta	SMA	kelapa Lima	10	2	7	79,1	P
11	27	IRT	SMA	kelapa Lima	11	4	10	92,5	P
12	35	Wiraswasta	SMA	kelapa Lima	12	3	9	72,4	P
13	30	IRT	SMP	kelapa Lima	13	2	7	72,2	L
14	32	IRT	SD	kelapa Lima	14	3	8	80	L
15	30	Pegawai	SMA	kelapa Lima	15	4	10	83	L
16	37	iRT	SMA	kelapa Lima	16	2	8	50	L
17	28	IRT	SMA	kelapa Lima	17	3	9	82	P
18	35	IRT	SD	kelapa Lima	18	2	7,5	72,5	P
19	40	IRT	SMA	kelapa Lima	19	3	10	92,3	L
20	35	IRT	SMA	kelapa Lima	20	2	8,3	63,5	L
21	30	Pegawai	SMA	kelapa Lima	21	3	10	89,5	P
22	43	IRT	SMA	kelapa Lima	22	4	11	91,5	P
23	35	IRT	SMP	kelapa Lima	23	3	9	81,3	P
24	41	IRT	SMA	kelapa Lima	24	2	8	75,4	L
25	39	Wiraswasta	SMA	kelapa Lima	25	2	8,5	75,6	L
26	40	Wiraswasta	SMA	kelapa Lima	26	3	8	82,3	L
27	30	IRT	SMA	kelapa Lima	27	5	11	92	L
28	35	IRT	SMP	kelapa Lima	28	4	9	75,7	P
29	42	IRT	SMA	kelapa Lima	29	2	8	82,1	L
30	35	IRT	SMA	kelapa Lima	30	3	8	89,5	L
31	28	Pegawai	SMA	kelapa Lima	31	4	10	85,6	P
32	35	IRT	SMA	kelapa Lima	32	2	8	83,5	P
33	40	IRT	SD	kelapa Lima	33	3	9,2	80,3	P
34	43	IRT	SMA	kelapa Lima	34	3	10	78,5	L
35	38	IRT	SMP	kelapa Lima	35	2	8	79,5	P
36	35	IRT	SMA	kelapa Lima	36	3	8	81,2	P
37	37	IRT	SMA	kelapa Lima	37	2	8,3	88,5	L
38	44	IRT	SMP	kelapa Lima	38	5	10	92,5	L
39	41	IRT	SMP	kelapa Lima	39	4	9,5	84,2	L
40	32	Wiraswasta	SMA	kelapa Lima	40	2	8,6	79,6	L
41	38	IRT	SMP	kelapa Lima	41	3	11	92,3	L
42	28	IRT	SMA	kelapa Lima	42	2	8	82,5	L
43	45	IRT	SMP	kelapa Lima	43	3	10	83,2	P
44	27	IRT	SMA	kelapa Lima	44	2	8,3	78,5	P
45	30	IRT	SMA	kelapa Lima	45	3	9	86,2	L
46	35	Pegawai	SMP	kelapa Lima	46	4	10,6	92,3	P
47	26	Wiraswasta	SMA	kelapa Lima	47	2	8	78,6	P
48	45	IRT	SMA	kelapa Lima	48	2	8,5	82,3	L
49	30	IRT	SMA	kelapa Lima	49	3	9,8	84,5	P
50	46	IRT	SMA	kelapa Lima	50	4	11	91,5	P
51	33	IRT	SMA	kelapa Lima	51	2	8	82,5	P
52	29	Wiraswasta	SMA	kelapa Lima	52	2	9,5	75,6	L
53	37	IRT	SMA	kelapa Lima	53	5	10	93	L
54	28	IRT	SMA	kelapa Lima	54	4	9	87	L



No	Nama Responden	SOAL	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15 Total	Kategori	kejadian stunting	
1	Ibu D.B		1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	10	cukup	pendek
2	Ibu Y.H		0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	8	kurang	sangat pendek
3	Ibu A.S		0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	8	kurang	sangat pendek
4	Ibu J.K		1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	kurang	pendek
5	Ibu N		0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	11	cukup	pendek
6	Ibu F		0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	11	cukup	pendek
7	Ibu N.D		1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	8	kurang	sangat pendek
8	Ibu J.M		1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	11	cukup	pendek
9	Ibu O.L		0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	10	cukup	pendek
10	Ibu M		1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	8	kurang	sangat pendek
11	Ibu B		0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	9	cukup	pendek
12	Ibu W.B		0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	7	kurang	sangat pendek
13	Ibu D		1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	7	kurang	sangat pendek
14	Ibu D.T		1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	10	cukup	pendek
15	Ibu A.B		1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	8	kurang	sangat pendek
16	Ibu N.B		1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	7	kurang	sangat pendek
17	Ibu E.T		1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	8	kurang	sangat pendek
18	Ibu R.R		1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	8	kurang	sangat pendek
19	Ibu S.B		1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	12	baik	pendek
20	Ibu M.H		1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	11	cukup	sangat pendek
21	Ibu E.T		0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	8	kurang	sangat pendek
22	Ibu R		1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	8	kurang	sangat pendek
23	Ibu Y		1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	9	cukup	pendek
24	Ibu A.B		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	baik	pendek
25	Ibu M.B		1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	10	cukup	sangat pendek
26	Ibu Y.L		1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	8	kurang	sangat pendek
27	Ibu M		1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	8	kurang	sangat pendek
28	Ibu I		0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	8	kurang	sangat pendek
29	Ibu Y.R		1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	10	cukup	sangat pendek
30	Ibu M.P		1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	7	kurang	sangat pendek
31	Ibu T		1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	11	cukup	pendek
32	Ibu G.L		1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	11	cukup	pendek
33	Ibu G.A		1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	10	cukup	pendek
34	Ibu M		1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	10	cukup	pendek
35	Ibu D.T		1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	12	baik	pendek
36	Ibu S		0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	7	kurang	sangat pendek
37	Ibu D.L		1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	11	cukup	sangat pendek
38	Ibu R		0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	7	kurang	sangat pendek
39	Ibu B		1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	10	cukup	pendek
40	Ibu Y.K		1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	7	kurang	sangat pendek
41	Ibu J.A		1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	11	cukup	pendek
42	Ibu R.A		1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7	kurang	sangat pendek
43	Ibu A.P		1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	9	cukup	sangat pendek
44	Ibu M.N		1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	8	kurang	pendek
45	Ibu D.T		1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	8	kurang	pendek
46	Ibu M.B		1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	8	kurang	sangat pendek
47	Ibu A.A		1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	10	cukup	pendek
48	Ibu D.B		1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	11	cukup	pendek
49	Ibu A.P		1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	10	cukup	pendek
50	Ibu E.B		1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	12	baik	pendek
51	Ibu F.F		1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11	cukup	sangat pendek
52	Ibu D.A		1	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	8	kurang	sangat pendek
53	Ibu P.A		1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	8	kurang	sangat pendek
54	Ibu H.S		1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	11	cukup	pendek
			43	43	5	44	45	32	42	38	27	32	31	29	31	27	28			
			81,48	81,48	11,11	90,74	85,19	75,93	83,33	85,19	44,44	59,26	59,26	50	46,30	55,56	50			

Lampiran 10 Dokumentasi Penelitian





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



### LEMBAR KONSULTASI

Nama Mahasiswa : Calista Sarli Nenobahan

Nim : PO.530321119212

No	Hari/tanggal	TopikKonsultasi	Tanda TanganPembimbing
1	Rabu 02/08/2023	- Konsultasi skripsi - Perbaikan Penulisan - perbaikan Bab I dan Bab IV - Menganti usi penelitian	
2	Kamis 03/08/2023	- memperbaiki penulisan - memperbaiki kata pengantar - memperbaiki bab IV dan V	
3	Selasa 08/08/2023	- perbaiki penulisan - memperbaiki bab IV dan V - memperbaiki abstrak	
4	Rabu 09/08/2023	-	

Kupang, , 2023

Mengetahui,

Pembimbing 1

Pembimbing 2

Aben B. Y. H. Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.196711181989032001

Mariana Oni Betan ,S.Kep.,Ns.MPH  
NIP.197307101997032003





**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KUPANG**  
Direktorat: Jln. Piet A. Tallo Liliba - Kupang, Telp.: (0380) 8800256;  
Fax (0380) 8800256; Email: [poltekkeskupang@yahoo.com](mailto:poltekkeskupang@yahoo.com)



**LEMBAR KONSULTASI**

Nama Mahasiswa : Calista Sarli Nenobahan

Nim : PO.530321119212

No	Hari/tanggal	Topik Konsultasi	Tanda Tangan Pembimbing
1	Rabu 09/08/2023	- Konsultasi Skripsi - perbaikan Penulisan - perbaikan Bab IV - perbaikan air penelitian	
2	Rabu 09/08/2023	- Konsultasi Skripsi - perbaikan penulisan - perbaikan bab IV	
3	Kamis 10/08/2023	- Konsultasi Skripsi - Acc Skripsi	

Kupang, , 2023

Mengetahui,

Pembimbing 1

Aben B. Y. H. Romana, S.Kep.,Ns.,M.Kep  
NIP.196711181989032001

Pembimbing 2

Mariana Oji Betan, S.Kep.,Ns.MPH  
NIP.197307101997032003

