

SKRIPSI

**GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU
DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MENGANI**



NI WAYAN SRI DEVIYANTI

**FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDISARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2022**

SKRIPSI
GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU
DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA
MENGANI



Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep.)
Pada Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali

Diajukan oleh:

NI WAYAN SRI DEVIYANTI

NIM.18C10189

FAKULTAS KESEHATAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI
DENPASAR
2022

PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani”, telah mendapatkan persetujuan pembimbing dan disetujui untuk diajukan ke hadapan Tim Penguji Skripsi pada Program Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

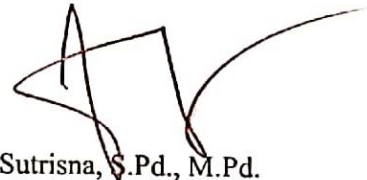
Denpasar, 14 Juni 2022

Pembimbing I



Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat
NIDN 0820127401

Pembimbing II



I Putu Gede Sutrisna, S.Pd., M.Pd.
NIDN 0807069201

LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI

Skripsi ini telah Diuji dan Dinilai oleh Panitia Penguji pada Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi Dan Kesehatan Bali pada Tanggal 23 Juni 2022

Panitia Penguji Berdasarkan SK Rektor ITEKES Bali

Nomor : DL.02.02.2812.TU.IX.21

Ketua : Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS

NIDN. 0829097901



Anggota :

1. Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat

NIDN. 0820127401



2. I Putu Gede Sutrisna, S.Pd., M.Pd.

NIDN. 0807069201



LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani”, telah disajikan di depan dewan penguji pada tanggal 23 Juni 2022 telah diterima serta disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi dan Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali.

Denpasar, 23 Juni 2022

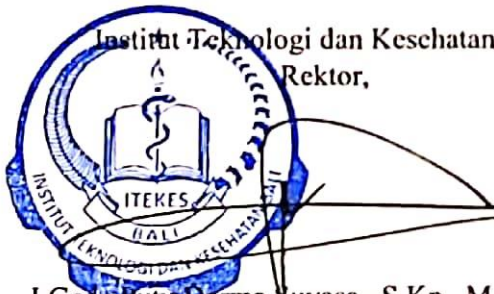
Disahkan Oleh:

Dewan Penguji Skripsi

1. Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS
NIDN. 0829097901
2. Ni Luh Adi Satriani, S.Kp.,M.Kep.,Sp.Mat
NIDN. 0820127401
3. I Putu Gede Sutrisna, S.Pd., M.Pd
NIDN. 0807069201



Mengetahui



I Gede Putu Darma Suyasa., S.Kp., M.Ng., Ph.D

NIDN. 0823067802

Program Studi Sarjana Keperawatan
Ketua,



A.A. Ayu Yulianti Darmini, S.Kep.Ns.,MNS

NIDN. 0821076701

FORMAT PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti

NIM : 18C10189

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani”, yang saya tulis ini adalah benar-benar hasil karya saya sendiri. Semua sumber baik yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya cantumkan dengan benar. Apabila dikemudian hari dapat dibuktikan bahwa Skripsi adalah hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : 23 Juni 2022

Yang menyatakan

Peneliti



(Ni Wayan Sri Deviyanti)



**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti

NIM : 18C10189

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberikan kepada ITEKES Bali Hak Bebas Royalty Noneklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya saya yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani”.

Dengan Hak Bebas Royalty Noneklusif ini ITEKES Bali berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan Skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Denpasar

Pada tanggal : 23 Juni 2022

Yang menyatakan,

Peneliti

(Ni Wayan Sri Deviyanti)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani”.

Dalam penyusunan skripsi ini, penulis banyak mendapat bimbingan, pengarahan dan bantuan dari semua pihak sehingga skripsi ini bisa diselesaikan tepat pada waktunya. Untuk itu penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak I Gede Putu Darma Suyasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D. selaku Rektor Institut Teknologi dan Kesehatan Bali yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis menyelesaikan proposal ini;
2. Bapak Kepala Desa Mengani, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian di Wilayah Desa Mengani;
3. Ibu Dr. Ns. NLP Dina Susanti, S.Kep., M.Kep. Selaku Wakil Rektor (Warek) I yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis;
4. Bapak Ns. I Ketut Alit Adianta, S.Kep., MNS. Selaku Wakil Rektor (Warek) II yang telah memberikan dukungan dan motivasi kepada penulis;
5. Bapak Ns. I Kadek Nuryanto, S.Kep., MNS. selaku Dekan Fakultas Kesehatan yang memberikan dukungan kepada penulis;
6. Ibu Ns. A.A.A. Yuliati Darmini, S.Kep., MNS. Selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan yang memberikan dukungan moral dan perhatian kepada penulis;
7. Ibu Ni Luh Adi Satriani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat. Selaku pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan dalam menyelesaikan proposal ini;

8. Bapak I Putu Gede Sutrisna, S.Pd., M.Pd. Selaku pembimbing II yang telah banyak membantu dan memberikan bimbingan dalam menyelesaikan proposal ini;
9. Ibu Ns. Ni Kadek Sriasih, M.Kep., Sp.Kep.An dan Ns. Ni Made Sri Rahyanti, S.Kep., M.Kep., Sp.An. selaku pembimbing *expert* yang telah banyak memberikan masukan dalam menyelesaikan skripsi ini;
10. Ibu Ns. Ida Ayu Anom Rastiti, S.Kep.,M.C.M selaku pembimbing analisa data yang telah banyak membimbing dalam penyelesaian skripsi ini;
11. Bapak I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd., M.Pd selaku pembimbing abstract translation yang telah banyak membimbing dalam penyelesaian skripsi ini;
12. Ibu Ns. Putu Inge Ruth Suantika, S.Kep., M.Kep. Selaku pembimbing akademik kelas C yang telah memberikan dukungan dalam penyelesaian proposal;
13. Seluruh keluarga terutama Ibu, Bapak dan Adik yang banyak memberikan dukungan serta dorongan moral dan materiil hingga selesainya proposal ini;
14. Teman-teman saya yang selalu membantu dan memberikan dukungan hingga selesainya proposal ini;
15. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari dalam penyusunan proposal ini masih belum sempurna, untuk itu dengan hati terbuka, penulis menerima kritik dan saran yang sifatnya konstruktif untuk kesempurnaan proposal ini.

Denpasar, Juni 2022

Penulis

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MENGANI

Ni Wayan Sri Deviyanti

Fakultas Kesehatan

Progran Studi Sarjana Keperawatan

Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Email: deviyantisri3@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang. Stunting adalah suatu masalah yang dialami oleh balita karena kekurangan gizi kronis sehingga menyebabkan tinggi badan balita tidak sesuai dengan usianya. Stunting memiliki dampak yang besar bagi tumbuh kembang balita. Ibu merupakan sosok yang paling sering bersama balita karena dari hamil sampai anak menjadi dewasa sosok ibu sangat berperan penting sehingga ibu sangat memerlukan pengetahuan yang tinggi mengenai gizi yang baik pada balita agar balita tidak mengalami stunting.

Tujuan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di Desa mengani

Metode. Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif* dengan pendekatan *cross-sectional*. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang ada di Desa Mengani. Jumlah sampel 142 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *simple random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden sendiri. Analisa data dalam penelitian ini yaitu analisa univariat.

Hasil. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik yaitu sebanyak 87 responden (61,3%). Sebanyak 87 responden (61,3%) sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting mayoritas dalam kategori baik dan sebanyak 94 responden (66,2%) perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting dalam kategori baik.

Kesimpulan. Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa mayoritas pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam kategori baik

Kata Kunci: Stunting, Pencegahan, Pengetahuan, Sikap, Perilaku

THE KNOWLEDGE, ATTITUDE AND BEHAVIOR OF MOTHERS IN THE STUNTING PREVENTION EFFORT IN MENGANI VILLAGE

Ni Wayan Sri Deviyanti
Faculty of Health
Bachelor of Nursing Program
Institute of Technology and Health Bali
Email: deviyantisri3@gmail.com

ABSTRACT

Background. Stunting is a problem experienced by toddlers due to chronic malnutrition, causing toddlers' height to be inappropriate for their age. Stunting has a significant impact on the growth and development of toddlers. A mother is a substantial figure that most often with toddlers. Therefore, the mother needs high knowledge about good nutrition in toddlers so that toddlers do not experience stunting. The purpose of this study was to identify the correlation between mothers' knowledge, attitudes and behaviour in the effort to prevent stunting in the Mengani Village.

Method. This study employed a descriptive design with a cross-sectional approach. The population in this study were all mothers in Mengani Village. The number of samples was 142 respondents recruited through simple random sampling. The data were collected using a questionnaire filled out by the respondents themselves. The data were analyzed using univariate analysis.

Results. Findings indicated that most respondents had good knowledge, with 87 respondents (61.3%); moreover, 87 (61.3%) respondents had a good attitude, and 94 (66.2%) respondents had good behaviour toward stunting prevention efforts.

Conclusion. It can be concluded that the majority of mothers' knowledge, attitudes and behaviours are in the good category

Keywords: Stunting, Prevention, Knowledge, Attitude, Behavior

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DEPAN
HALAMAN SAMPUL DALAM
PERNYATAAN PERSETUJUAN PEMBIMBING	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA UJIAN SKRIPSI	iv
LEMBAR PERNYATAAN PENGESAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN	vi
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan	9
D. Manfaat penelitian.....	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
A. Konsep Teori Stunting	11
B. Konsep Teori Pengetahuan	17
C. Konsep Teori Sikap.....	21

D. Konsep Teori Perilaku.....	23
E. Konsep Teori Sosial Ekonomi	28
F. Penelitian Terkait	30
BAB III KERANGKA KONSEP, VARIABEL, DAN DEFINISI	
OPERASIONAL	33
A. Kerangka Konsep	33
B. Variabel	35
C. Definisi Operasional Variabel.....	35
BAB IV METODELOGI PENELITIAN.....	39
A. Desain Penelitian.....	39
B. Tempat Dan Waktu Penelitian	39
C. Populasi Dan Sampel	40
D. Pengumpulan Data	42
E. Teknik Analisa Data.....	46
F. Etika Penelitian	49
BAB V HASIL PENELITIAN	52
A. Gambaran Umum Desa Mengani.....	52
B. Karakteristik Responden	53
C. Hasil Penelitian Terhadap Variabel	54
BAB VI PEMBAHASAN.....	60
A. Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting.....	60
B. Gambaran Sikap Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting.....	63
C. Gambaran Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting.....	64
D. Kejadian Stunting.....	67
E. Keterbatasan Penelitian	68
BAB VII SIMPULAN DAN SARAN.....	69
A. Simpulan	69
B. Saran.....	69
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi.....	11
Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional	34
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden di Desa Mengani, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli	51
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi (n) dan Persentase (%) Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting di Desa Mengani (n=142)	52
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Mengenai Stunting di Desa Mengani (n=142).....	53
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi (n) dan Persentase (%) Sikap Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)	54
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)	55
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi (n) dan Persentase (%) Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)	56
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konsep	31
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian

Lampiran 2. Instrumen Penelitian

Lampiran 3. Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 4. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 5. Lembar Pernyataan *face validity*

Lampiran 6. Surat Rekomendasi Penelitian dari Rektor ITEKES BALI

Lampiran 7. Surat Izin Penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan
Provinsi Bali

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian dari Badan Penanaman Modal dan Perijinan
Kabupaten Bangli

Lampiran 9. Surat Izin Penelitian dari Komite Etik

Lampiran 10. Surat izin Penelitian dari Institusi Lokasi Penelitian

Lampiran 11 Hasil Analisa Data

Lampiran 12. Lembar Pernyataan Analisa Data

Lampiran 13. Lembar Pernyataan Abstract Translation

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: World Health Organisation
DINKES	: Dinas Kesehatan
KEMENKES	: Kementrian Kesehatan
TNP2K	: Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
UNICEF	: United Nations International Children's Emergency Fund
SSGBI	: Survei Status Gizi Balita Indonesia
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
e-PPGBM	: elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
BBLR	: Bayi Berat Badan Lahir Rendah
KB	: Keluarga Berencana
JKN	: Jaminan Kesehatan Nasional
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
MPASI	: Makanan Pendamping ASI
ASI	: Air Susu Ibu
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
PB	: Panjang Badan

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Pemenuhan kebutuhan gizi sangat penting pada masa ini karena akan menentukan kualitas tumbuh dan kembang menjadi optimal. Pada masa ini disebut periode kritis karena bisa membuat kegagalan pertumbuhan yang terjadi pada periode ini akan mempengaruhi kualitas kesehatan pada masa mendatang termasuk kualitas pendidikan. Masalah kesehatan yang dialami oleh hampir semua balita di dunia pada saat ini salah satunya ialah Stunting. Bisa terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal lahir, karena faktor gizi yang buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ante natal care, post natal care, kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi seimbang sebelum dan masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan (Fauzia & Fitriyani, 2020)

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Dinkes Provinsi Bali, 2019). Terhambatnya proses tumbuh kembang pada tubuh anak secara normal (stunting) merupakan salah satu permasalahan yang saat ini masih dihadapi oleh Indonesia. Masalah stunting penting untuk diselesaikan, karena berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak. (TNPK, 2020).

Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa Hal ini dikarenakan anak stunting, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek atau kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan

otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Kondisi tubuh anak yang pendek seringkali dikatakan sebagai faktor keturunan (genetik) dari kedua orang tuanya, sehingga masyarakat banyak yang hanya menerima tanpa berbuat apa-apa untuk mencegahnya. Padahal seperti kita ketahui, genetika/keturunan merupakan faktor determinan kesehatan yang paling kecil pengaruhnya bila dibandingkan dengan faktor perilaku, lingkungan (sosial, ekonomi, budaya, politik), dan pelayanan kesehatan (Dinkes Provinsi Bali, 2019).

Masalah balita pendek atau stunting menggambarkan adanya masalah gizi kronis yang dipengaruhi oleh kondisi ibu, masa janin dan masa bayi/balita termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun kondisi lain yang secara tidak langsung dapat mempengaruhi kesehatan (Dinkes Kesehatan Kabupaten Bangli, 2019)

Secara Nasional status gizi di Indonesia masih menjadi masalah. Jumlah penderita kurang gizi di dunia menurut United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF) memperkirakan, jumlah anak penderita stunting di bawah usia lima tahun sebanyak 149,2 juta pada 2020, turun 26,7% dibandingkan pada 2000 yang mencapai 203,6 juta. Meski demikian, kemajuan penanganan stunting tidak merata di seluruh kawasan. Jumlah balita penderita stunting di wilayah Afrika Barat dan Tengah masih meningkat 28,5% dari 22,8 juta pada 2000 menjadi 29,3 juta pada 2020. Afrika Timur dan Selatan mengalami hal serupa. Jumlah balita yang mengalami stunting naik 1,4% dari 27,6 juta pada 2000 menjadi 28 juta pada 2020 (Databoks, 2021).

Pervalensi stunting di Asia mengalami penurunan jumlah balita penderita stunting tertinggi berasal dari Asia Timur dan Pasifik. Wilayah ini mencatatkan sebanyak 20,7 juta balita penderita stunting pada tahun lalu, berkurang 49,75% dari tahun 2000 yang mencapai 41,2 juta (Databoks,2021).

Prevalensi stunting di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 37,2% sedangkan tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 30,8% (Risikesdas, 2018). Prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih dari 20%. Hal ini menunjukkan bahwa kasus stunting masih menjadi masalah di Indonesia.

Hasil dari Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) menunjukkan bahwa terjadi penurunan angka stunting dari 30,8% pada tahun 2018 menjadi 27,67% pada tahun 2019 sedangkan hasil dari SSGI tahun 2021 angka stunting secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun dari 27.7% tahun 2019 menjadi 24,4% tahun 2021 (Kemenkes, 2021). Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. Hal tersebut menunjukkan bahwa implementasi dari kebijakan pemerintah mendorong percepatan penurunan stunting di Indonesia telah memberi hasil yang cukup baik. Walaupun angka stunting ini menurun, namun angka tersebut masih dinilai tinggi, mengingat WHO menargetkan angka stunting tidak boleh lebih dari 20%. Pada tahun 2021 di beberapa daerah capaian prevalensi sudah dibawah 20% namun masih belum memenuhi target dari RPJMN tahun 2024 sebesar 14%. Bahkan seandainya pun sudah tercapai 14% bukan berarti Indonesia sudah bebas stunting tetapi target selanjutnya adalah menurunkan angka stunting sampai kategori rendah atau dibawah 2,5%.

Prevalensi menurut hasil dari SSGBI tahun 2019 di Provinsi Bali sebesar 14,4% (Dinkes Provinsi Bali, 2020). Persentase stunting pada balita di Provinsi Bali tahun 2020 sebesar 6,1% dari hasil input data Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPGBM) sedangkan tahun 2021 persentase stunting pada balita di Provinsi Bali sebesar 5,1%. Target angka stunting di Provinsi Bali pada tahun 2020 sebesar 24,1% sedangkan 2021 sebesar 21,1%. Salah satu Kabupaten di Bali yang memiliki jumlah stunting

yang tinggi menurut Riskesdas pada tahun 2013 yaitu Kabupaten Gianyar sebesar 41,0% sedangkan pada tahun 2018 Gianyar mengalami penurunan menjadi 12,1%. Pada tahun 2018 menurut Riskesdas yang mengalami peningkatan yaitu Kabupaten Bangli sebesar 43,2 % dan pada tahun 2013 Kabupaten Bangli jumlah stunting masih rendah sebesar 40,0 dibandingkan tahun 2018 Kabupaten Bangli mengalami peningkatan jumlah Stunting (Dinkes Provinsi Bali, 2020).

Persentase stunting di Kabupaten Bangli menurut Data Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli yaitu pada wilayah Puskesmas Kintamani III dengan persentase stunting yaitu sebesar 28,6% (Dinkes Kesehatan Kabupaten Bangli, 2019). Di Kabupaten Bangli ditemukan 13 desa dengan kasus stunting sebanyak 1533 kasus atau 11,27 %. Ada beberapa desa masuk zone kuning atau memiliki angka kasus stunting di atas 30 persen, seperti Desa Mengani dan Desa Ulian, Kecamatan Kintamani. Dari 42 balita yang ditimbang di Desa Mengani, sebanyak 16 balita mengalami gagal tumbuh (38.10 %). Di Desa Ulian dari 57 balita ditemukan 21 balita gagal tumbuh (36.84%) (Nusa Bali, 2020).

Di Desa Mengani, Kecamatan Kintamai, Kabupaten memiliki kasus stunting pada tahun 2020 di bulan Februari terdapat 15 kasus balita stunting atau 30% dengan jumlah balita sebanyak 50 balita, pada bulan Mei terdapat 2 kasus balita stunting atau 3,63% dengan jumlah balita sebanyak 55 balita dan pada bulan Agustus terdapat 3 kasus balita stunting atau 5,08% dengan jumlah balita sebanyak 59 balita. Pada tahun 2021 bulan Februari 2021 kasus balita stunting 5 kasus atau 7,14% dengan jumlah balita pada bulan Februari yaitu sebanyak 70 balita. Selain itu pada bulan Agustus 2021 juga terdapat 3 kasus balita stunting atau 5,17 % dengan jumlah balita pada bulan Agustus sebanyak 58 balita dan pada bulan November terdapat 3 kasus balita stunting atau 5,35%

dengan jumlah balita sebanyak 56 balita. Kasus stunting yang ada di Desa Mengani rata-rata balita yang berusia 2 tahun ke atas.

Rencana yang akan dilakukan untuk penanganan stunting di Desa Mengani yaitu penyuluhan kepada calon pengantin, ibu-ibu balita, dan ibu hamil, pemberian PMT pada balita, pemberian PMT dan vitamin untuk balita stunting dan untuk ibu hamil, pengadaan jamban bagi keluarga yang belum memiliki jamban dan pengadaan air bersih untuk Desa Mengani.

Salah satu fokus pemerintah Pusat dan Provinsi Bali saat ini adalah pencegahan stunting. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal. Dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global. Seringkali masalah-masalah non kesehatan menjadi akar dari masalah stunting Baik itu masalah ekonomi, politik, sosial, budaya, kemiskinan, kurangnya pemberdayaan perempuan, serta masalah degradasi lingkungan. Karena itu, kesehatan membutuhkan peran semua sektor dan tatanan masyarakat. Dari pembinaan ini diketahui bahwa telah banyak upaya yang dilakukan di desa. Misalnya dalam penganekaragaman pemberian makanan tambahan, pemantauan tumbuh kembang anak secara teratur, revitalisasi kader posyandu. Serta memberikan penyuluhan tentang cara penanganan dan pencegahan stunting kepada orangtua (Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2019).

Orang tua memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan gizi dari balita karena balita masih membutuhkan perhatian untuk tumbuh kembangnya. Sehingga peran orang tua sangat penting terutama peran Ibu karena ibu merupakan sosok yang paling sering bersama balita sehingga jika ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai stunting dan bahaya stunting untuk balita maka akan sangat mempengaruhi sikap ibu untuk mencegah agar tidak terjadinya stunting dan akan sangat tahu mengenai pemenuhan gizi yang baik bagi balita. Stunting mulai dapat dikenali sejak anak berusia

2 tahun karena pertumbuhan linear dan perkembangan otak yang pesat yang terjadi di usia tersebut. Jika sudah berisiko stunting, hal tersebut dapat dicegah segera karena sebelum usia lima tahun sudah sangat sulit untuk memperbaiki stunting (Harikatang et al., 2020).

Peran orang tua dalam pemenuhan gizi pada anak sangatlah penting dalam memberikan pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Terutama pola asuh seorang ibu. Jika pengetahuan orang tua buruk maka akan berdampak buruk pula terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Masalah utama yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk yaitu pendidikan. Apabila pendidikan orang tua balita baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari berbagai sumber mengenai cara pengasuhan anak yang baik dan benar, asupan gizi yang sesuai, sehingga orang tua dapat menjaga kesehatan anak (Fauzia & Fitriyani, 2020). Pengetahuan tentang gizi dapat mempengaruhi sikap atau ketidak ingin tahuan ibu tentang gizi, sehingga hal ini akan berdampak pada tumbuh kembang anak balitanya yang akan mengalami gangguan pertumbuhan seperti halnya stunting (Senudin, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Ade Nita Haerunnisa (2019) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis 2019” Hasil penelitian diketahui hampir sebagian responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 41 orang (42,7%), sebagian kecil dengan pengetahuan baik sebanyak 29 orang (30,2%) dan pengetahuan cukup sebanyak 26 orang (27,1%).

Penelitian yang dilakukan oleh Freny Ravika Mbaloto, Wahyu, Andika Nofriawan Suputra (2021) yang berjudul “Pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bunobogu kecamatan bunobogu kabupaten buol” Hasil penelitian menunjukkan yaitu dari 43 responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 4 responden (9,3%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (27,9%) sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang 27 responden (62,8%).

Responden yang memiliki sikap baik sebanyak 23 responden (53.5%), yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 20 responden (46,5%).

Penelitian yang dilakukan oleh Putriatri Krimasusini Senudin (2021) yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Belang Turi, Manggarai, NTT” Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi sebagian besar sedang (45,6%), sikap ibu balita terhadap stunting sebagian besar kurang baik sebesar 35%, terdapat hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan sikap ibu balita terhadap stunting (p -value= 0,001).

Penelitian yang dilakukan oleh Agnes Purba (2021) melakukan penelitian dengan judul “Analisis Keterkaitan Perilaku Orangtua Tentang Seribu Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lama” hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku orang tua tentang seribu hari pertama kehidupan di wilayah kerja Puskesmas Desa Lama mayoritas dengan perilaku tidak baik sebesar 50,8%, kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Desa Lama sebesar 40,7% dan terdapat keterkaitan perilaku orangtua tentang seribu hari pertama kehidupan dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Desa Lama.

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita dengan stunting diperlukannya peran orang tua terutama peran ibu. Peran ibu sangat penting dalam mencegah balita agar tidak mengalami permasalahan pada status gizi. Hal tersebut ibu sangat memerlukan pengetahuan mengenai stunting. Jika ibu mempunyai pengetahuan yang baik maka dalam pemenuhan gizi balita akan terpenuhi dan akan mencegah terjadinya stunting. Jika pengetahuan ibu mengenai stunting baik maka sikap ibu akan lebih baik karena dari pengetahuan tersebut ibu akan tahu bahaya stunting dan mengetahui bagaimana cara untuk mencegah stunting pada balita. Tingginya prevalensi stunting menyebabkan perlunya upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan peran ibu dalam pemenuhan gizi balita terutama stunting.

Implikasi yang dapat dilakukan dalam bidang keperawatan yaitu pada pelayanan keperawatan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan oleh tenaga medis terutama perawat untuk lebih meningkatkan motivasi tentang pengetahuan mengenai stunting yang akan berdampak pada tumbuh kembang balita guna untuk menghindari keterlambatan pertumbuhan balita dan implikasi yang didapat pada pendidikan keperawatan yaitu dapat dilakukannya pendidikan kesehatan kepada ibu balita sehingga dapat meningkatkan pengetahuan mengenai stunting sehingga ibu balita menjadi lebih waspada terhadap balita agar terhindar dari stunting dan guna untuk menurunkan angka kejadian keterlambatan tumbuh kembang balita terutama stunting. Hal tersebut berhubungan dengan ilmu keperawatan anak mengenai stunting yang akan berdampak pada tumbuh kembang balita.

Berdasarkan data di atas jika tidak dilakukannya pencegahan terhadap stunting maka pertumbuhan balita akan terus terganggu dan tidak akan bisa diperbaiki, angka stunting akan terus meningkat, terjadinya kematian pada balita akibat kekurangan gizi, kurangnya pengetahuan pada ibu mengenai stunting sehingga sikap ibu dalam mencegah balita agar tidak mengalami stunting kurang karena pengetahuan yang buruk, keadaan sanitasi lingkungan yang buruk yang akan mengakibatkan terjadinya infeksi pada saluran pencernaan sehingga penyerapan zat-zat gizi akan terganggu yang akan menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi dari hal tersebut akan menyebabkan pertumbuhan balita menjadi terganggu. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di desa mengani.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah yang di kaji dalam penelitian ini yaitu, “Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di desa mengani?”

C. TUJUAN

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di Desa Mengani.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting
- b. Mengetahui sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting
- c. Mengetahui perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pengembangan teori tentang bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil penelitian menjawab permasalahan yang peneliti temukan tentang pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting yang selanjutnya bisa dikembangkan menjadi penelitian yang menekankan pada intervensi yang tepat untuk pencegahan stunting.

b. Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting.

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi tentang penyebab stunting, sehingga masyarakat bisa melakukan pencegahan stunting.

d. Bagi Puskemas

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi puskesmas untuk melakukan pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kintamani 3.

e. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian berikutnya yang berkaitan dengan masalah gizi pada anak terutama masalah stunting.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Stunting

1. Pengertian Stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Dinkes Provinsi Bali, 2019). Terhambatnya proses tumbuh kembang pada tubuh anak secara normal (stunting) merupakan salah satu permasalahan yang saat ini masih dihadapi oleh Indonesia. Masalah stunting penting untuk diselesaikan, karena berhubungan dengan tingkat kesehatan, bahkan kematian anak (TNPK, 2020).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita (bayi di bawah 5 tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi stunting baru nampak setelah usia 2 tahun (Stefanus Mendes Kiik, 2019). Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa stunting adalah suatu masalah yang dialami oleh anak balita akibat kekurangan gizi kronis yang menyebabkan anak balita mengalami gagal tumbuh sehingga tinggi badan anak lebih rendah atau lebih pendek dari standar usianya.

2. Penilaian Status Gizi

Status gizi balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan/panjang badan (TB/PB). Variabel BB dan TB/PB balita disajikan dalam bentuk tiga indeks antropometri, yaitu BB/U, TB/U, dan BB/TB. Untuk menilai status gizi balita, maka angka berat badan dan tinggi badan

setiap balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (*Zscore*) menggunakan baku antropometri balita WHO 2005 (Stefanus Mendes Kiik, 2019).

berdasarkan nilai *Zscore* dari masing-masing indikator tersebut ditentukan status gizi balita dengan batasan sebagai berikut:

Tabel 2.1 Klasifikasi Status Gizi

Indeks	Status Gizi	Z-score
BB/U	Gizi lebih	>2 SD
	Gizi Baik	-2 SD s/d 2 SD
	Gizi Kurang	-3 SD s/d < -2 SD
	Gizi Buruk	< -3 SD
TB/U	Normal	\geq -2 SD
	Pendek (stunted)	-3 SD s/d < -2 SD
	Sangat Pendek	< -3 SD
BB/TB	Gemuk	>2 SD
	Normal	-2 SD s/d 2 SD
	Kurus (wasted)	-3 SD s/d < 2 SD
	Sangat Kurus	< -3 SD

Indikator status gizi berdasarkan indeks BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum. Indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Indikator BB/U yang rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau sedang menderita diare atau penyakit infeksi lain (masalah gizi akut). Indikator status gizi berdasarkan indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama (Stefanus Mendes Kiik, 2019).

3. Penyebab Stunting

a. Tingkat Pengetahuan

Salah satu penyebab stunting adalah rendahnya pengetahuan ibu sementara ibu adalah pengasuh utama bagi anak-anak. Pengetahuan ibu yang terbatas tentang pilihan makanan, pemberian makan, dan praktik pencarian perawatan kesehatan berkontribusi secara signifikan terhadap

konsekuensi gizi kurang pada balita di sebagian besar negara berkembang. Meningkatkan pengetahuan ibu merupakan salah satu kunci untuk menurunkan kejadian stunting (Stefanus Mendes Kiik, 2019).

Sejak di dalam kandungan, bayi sudah membutuhkan berbagai nutrisi untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Untuk mencapai ini, ibu harus berada dalam keadaan sehat dan bergizi baik. Jika ibu tidak memiliki pengetahuan akan asupan nutrisi yang baik untuknya dan janin, hal ini akan sulit didapatkan. Begitu pula setelah lahir, 1000 hari pertama kehidupan (0-2 tahun) adalah waktu yang sangat krusial untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Pada masa ini, bayi membutuhkan ASI eksklusif selama 6 bulan dan tambahan makanan pendamping ASI (MPASI) yang berkualitas setelahnya. Oleh karena itu, ibu harus memiliki pengetahuan yang cukup mengenai gizi anak (Meva Nareza, 2020).

b. Status Gizi

Status gizi ibu saat hamil mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandung. Ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronis (KEK) atau anemia selama kehamilan akan melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR). Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan gizi perlu mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas agar ibu tersebut dapat dapat menjalani kehamilannya dengan sehat (Ariati, 2019).

c. Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI

ASI merupakan nutrisi utama yang dibutuhkan oleh bayi karena merupakan sumber protein yang berkualitas dan mengandung zat-zat yang berguna untuk imunitas tubuh (Ariati, 2019). ASI merupakan makanan paling ideal untuk bayi baru lahir sampai dengan 6 bulan karena mengandung nutrisi esensial untuk pertumbuhan dan

perkembangan bayi. ASI eksklusif mampu memenuhi semua kebutuhan nutrisi bayi dari lahir sampai dengan usia 6 bulan. ASI tidak hanya mengandung zat-zat bernilai gizi tinggi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan syaraf dan otak bayi tetapi ASI juga mengandung zat kekebalan yang akan melindungi bayi, sehingga bayi tidak mudah sakit (Komalasari et al., 2020). Kurangnya pemberian ASI dan pemberian MPASI dini dapat meningkatkan resiko terjadinya stunting pada masa awal kehidupan (Ariati, 2019).

d. Status Ekonomi

Menurut Kemenkes RI (2018) status ekonomi dalam keluarga merupakan salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting. Pendapatan yang rendah akan menghambat individu untuk mengkonsumsi nutrisi bergizi. Dengan meningkatnya pendapatan berarti memperbesar peluang untuk membeli pangan dengan kuantitas dan kualitas yang lebih baik. Sebaliknya penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan dalam hal kuantitas dan kualitas pangan yang dibeli. Apabila pendapatan meningkat, pola konsumsi akan lebih beragam sehingga konsumsi pangan yang bernilai gizi tinggi juga akan meningkat (Ambarwati et al., 2020).

e. Akses Air Bersih dan Sanitasi Lingkungan

Akses air bersih dan sanitasi keluarga memiliki peranan penting pada kesehatan anggota keluarga. Apabila air yang diperoleh kurang bersih maupun sanitasi yang tidak baik maka akan menyebabkan anggota keluarga disekitarnya mudah terserang penyakit. Terlebih lagi pada bayi maupun anak-anak yang daya tahan tubuhnya belum sekuat orang dewasa. Keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit antara lain diare, kecacingan, dan infeksi saluran pencernaan. Apabila anak menderita infeksi saluran pencernaan, penyerapan zat-zat gizi akan terganggu

yang menyebabkan terjadinya kekurangan zat gizi. Seseorang kekurangan zat gizi akan mudah terserang penyakit, dan pertumbuhan akan terganggu (Supariasa & Purwaningsih, 2019).

f. Asupan Protein

Asupan Protein sangat penting pada masa pertumbuhan, kurang asupan protein akan menyebabkan terjadinya masalah gagal tumbuh (anak pendek/stunting) dengan berbagai dampak jangka panjang. Protein penting untuk fungsi normal dari semua sel dan proses metabolisme (Ariati, 2019).

g. Infeksi

Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang kurang dapat mempermudah seseorang terkena penyakit infeksi yang akibatnya dapat menurunkan nafsu makan, adanya gangguan penyerapan dalam saluran pencernaan atau peningkatan kebutuhan zat gizi oleh adanya penyakit sehingga kebutuhan zat gizi tidak terpenuhi (Ariati, 2019).

h. Status Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi suatu pemahaman dalam permasalahan kesehatan terutama masalah pada gizi balita. Tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi kemampuan dan pengetahuan ibu mengenai perawatan kesehatan terutama dalam memahami pengetahuan mengenai gizi yang baik untuk anak (Danna, 2019). Pendidikan ibu merupakan salah satu faktor yang penting dalam tumbuh kembang anak, karena dengan pendidikan yang baik, maka orang tua dapat menerima segala informasi dari luar terutama tentang tata cara mengasuh anak dengan baik, menjaga kesehatan anaknya, pendidikan dan sebagainya (Ariati, 2019).

4. Ciri-ciri Stunting

Menurut Stefanus Mendes Kiiik (2019) ciri- ciri stunting yaitu:

- a. Tinggi badan menurut usianya di bawah minus 2 standar deviasi dari median Standar Pertumbuhan Anak WHO.
- b. Pertumbuhan melambat
- c. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan kontak mata (*eye contact*)
- d. Wajah tampak lebih muda dari usianya
- e. Tanda pubertas terlambat
- f. Pertumbuhan gigi terlambat
- g. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar (Tim Indonesia Baik, 2019)

Menurut kementerian Kesehatan (2018) ciri-ciri stunting yaitu:

- a. Anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya
- b. Proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda/kecil untuk usianya
- c. Berat badan rendah untuk anak seusianya
- d. Pertumbuhan tulang tertunda

5. Dampak Stunting

- a. Dampak jangka pendek pada balita yang mengalami stunting yaitu meningkatnya angka kematian dan kesakitan pada balita, perkembangan motorik, kognitif dan bahasa mengalami gangguan, peningkatan pengeluaran akibat masalah kesehatan dan peningkatan biaya anak selama sakit.
- b. Dampak jangka panjang pada palita yang mengalami stunting yaitu
 - 1) Perawakan pendek saat dewasa
 - 2) Peningkatan kasus obesitas dan penyakit yang berhubungan dengan obesitas

- 3) Penurunan kesehatan produksi
 - 4) Penurunan performa disekolah
 - 5) Penurunan kapasitas belajar
 - 6) Penurunan produktivitas kerja dan kapasitas kerja
6. Pencegahan Stunting
- Menurut Danna (2019) pencegahan dan penurunan angka stunting yaitu:
- a. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih dan sanitasi
 - b. Melakukan penambahan bahan pangan
 - c. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB)
 - d. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
 - e. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
 - f. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua
 - g. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) Universal
 - h. Memberikan pendidikan gizi masyarakat
 - i. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi, serta gizi pada remaja
 - j. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
 - k. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

B. Konsep Teori Pengetahuan

1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia 5 kata tahu memiliki arti yaitu mengerti sesudah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya). Menurut Notoatmodjo (dalam Jumiati, 2018) pengetahuan adalah hasil dari tahu dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indera pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan

manusia didapat melalui mata dan telinga. Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan adalah suatu hasil yang dilihat, dimengerti terhadap suatu objek tertentu sehingga hal tersebut ditangkap melalui pancaindra.

2. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif menurut Notoatmodjo (dalam (Jumiati, 2018) mempunyai 6 tingkatan, yaitu:

a. Tahu (*know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat kembali (*recall*) suatu materi yang telah dipelajari dan diterima dari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang telah dipelajari antara lain mampu menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan suatu materi secara benar.

b. Memahami (*comprehension*)

Memahami merupakan suatu kemampuan untuk menjelaskan dan menginterpretasikan materi yang diketahui secara benar. Orang yang telah paham terhadap suatu materi atau objek harus dapat menyebutkan, menjelaskan, menyimpulkan, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi merupakan kemampuan seseorang yang telah memahami suatu materi atau objek dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi atau kondisi yang sebenarnya. Aplikasi disini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

d. Analisis (*analysis*)

Analisis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk menjabarkan materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang terdapat dalam suatu masalah dan berkaitan satu sama lain. Pengetahuan

seseorang sudah sampai pada tingkat analisis, apabila orang tersebut telah dapat membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan membuat diagram (bagan) terhadap pengetahuan atas objek tertentu.

e. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan seseorang untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian suatu objek tertentu ke dalam bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi merupakan suatu kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek tertentu. Penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

3. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (dalam (Jumiati, 2018) ada tujuh faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu:

a. Tingkat pendidikan

Pendidikan merupakan suatu usaha yang digunakan dalam mengembangkan kepribadian dan kemampuan seseorang dalam memahami suatu hal. Selain itu pendidikan sangat mempengaruhi proses seseorang dalam belajar, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah orang tersebut dalam menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan adalah suatu kegiatan yang harus dilakukan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Lingkungan pekerjaan dapat memberikan seseorang pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung.

c. Umur

Umur dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya umur individu maka daya tangkap dan pola pikir seseorang akan lebih berkembang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik.

d. Minat

Minat adalah suatu keinginan yang tinggi terhadap suatu hal. Minat dapat membuat seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal sehingga seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang dialami seseorang pada masa lalu. Pada umumnya semakin banyak pengalaman maka semakin bertambah pengetahuan yang di dapat.

f. Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang terdapat di sekitar individu baik lingkungan fisik, biologis dan social. Lingkungan sangat berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut.

g. Informasi

Seseorang yang memiliki informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas karena pada umumnya jika seseorang mudah dalam memperoleh informasi semakin cepat seseorang dalam memperoleh pengetahuan yang baru.

4. Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (Wayan, 2019) kriteria tingkat pengetahuan yaitu:

a. Baik : hasil presentase 76% - 100%

b. Cukup : hasil presentase 56% - 75%

c. Kurang : hasil presentase < 56%

C. Konsep Teori sikap

1. Definisi Sikap

Sikap merupakan reaksi atau respons seseorang yang masih tertutup terhadap stimulus atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, suka-tidak suka, dan sebagainya (Notoatmodjo dalam (Jumiati, 2018).

sikap dapat didefinisikan kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Sikap ini dapat bersifat positif, dan dapat pula bersifat negatif. Dalam sikap positif, kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan obyek tertentu. Sedangkan dalam sikap membenci, tidak menyukai obyek tertentu. (Sarwono dalam Mahmuda, 2016). Berdasarkan pengertian di atas dapat disimpulkan bahwa sikap adalah suatu respon seseorang dalam bertindak terhadap hal-hal tertentu,

2. Tingkatan Sikap

Menurut Notoatmodjo (dalam Jumiati, 2018) sikap mempunyai tingkatan berdasarkan intensitasnya antara lain:

a. Menerima (*receiving*)

Menerima merupakan seseorang atau subjek yang mau menerima dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

b. Menanggapi (*responding*)

Menanggapi dapat diartikan memberikan sebuah jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan yang diberikan.

c. Menghargai (*valuing*)

Menghargai merupakan seseorang (subjek) yang memberikan nilai yang positif terhadap stimulus atau objek tertentu.

d. Bertanggung jawab (*responsible*)

Bertanggung jawab dapat diartikan segala sesuatu yang telah dipilih berdasarkan keyakinan dan harus berani mengambil resiko.

3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar (dalam (Jumiati, 2018)) ada beberapa faktor yang mempengaruhi sikap yaitu:

a. Pengalaman pribadi

Pengalaman pribadi dapat menjadi dasar pembentukan sikap apabila pengalaman tersebut meninggalkan kesan yang kuat, dan membuat seseorang sulit untuk melupakannya.

b. Pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pada umumnya, individu cenderung memiliki sikap yang sama atau searah dengan sikap seseorang yang dianggap penting. Kecenderungan ini antara lain dimotivasi oleh keinginan untuk berafiliasi dan untuk menghindari konflik dengan orang yang dianggap penting tersebut.

c. Pengaruh kebudayaan

Tanpa disadari kebudayaan telah menanamkan garis pengaruh sikap seseorang terhadap berbagai masalah. Sehingga kebudayaan dapat memberikan corak pengalaman individu kepada masyarakat lainnya.

d. Media massa

Dalam pemberitaan melalui media alat komunikasi yang seharusnya faktual disampaikan secara objektif berpengaruh terhadap sikap konsumennya.

e. Lembaga pendidikan dan lembaga agama Konsep

Konsep moral dan ajaran dari lembaga pendidikan dan lembaga agama sangat menentukan sikap kepercayaan seseorang. Sehingga pada berikutnya konsep tersebut dapat mempengaruhi sikap.

f. Faktor emosional

Bentuk sikap merupakan pernyataan yang didasari emosi yang berfungsi sebagai pengalihan bentuk mekanisme pertahanan ego.

4. Sifat Sikap

Sikap dapat pula bersifat positif dan dapat pula bersifat negatif menurut Purwanto (dalam Mahmuda, 2016) yaitu:

- a. Sifat positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
- b. Sifat negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai obyek tertentu.

D. Konsep Teori Perilaku

1. Definisi perilaku

Seorang ahli psikologi bernama Skinner (dalam Notoatmodjo, 2014) perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang terhadap rangsangan stimulus (rangsangan dari luar). Dengan demikian, perilaku manusia dapat terjadi melalui proses: stimulus-organisme-respon, maka dari itu teori Skinner ini disebut teori “S – O – R”. Perilaku manusia merupakan suatu keadaan dimana terjadinya keseimbangan antara kekuatan pendorong (driving forces) dan kekuatan-kekuatan panahan (restrining forces). Perubahan perilaku pada diri seseorang dapat terjadi jika antara kedua kekuatan tersebut mengalami ketidakseimbangan (Notoatmodjo, 2014 dalam Anggarani, 2019). Perilaku manusia pada dasarnya adalah suatu aktivitas dari pada manusia itu sendiri sehingga perilaku manusia mempunyai bentangan yang sangat luas mencakup berjalan, berbicara, bereaksi, berpakaian dan lain sebagainya. Sehingga dapat dikatakan bahwa perilaku adalah apa yang dikerjakan oleh organisme tersebut, baik yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung (Notoadmodjo, 2012 dalam Utari, 2021).

Berdasarkan pengertian di atas perilaku adalah suatu respon individu atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau suatu tindakan yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.

2. Bentuk perilaku

Perilaku dapat diberi batasan sebagai suatu tanggapan individu terhadap rangsangan yang berasal dari dalam maupun dari luar diri individu tersebut. Bentuk perilaku ada dua macam Menurut Sari, 2020 yaitu:

a. Perilaku pasif (respon internal)

Perilaku yang sifatnya masih tertutup, terjadi di dalam diri individu dan tidak dapat diamati secara langsung. Perilaku ini sebatas hanya sikap dan belum ada tindakan yang nyata.

b. Perilaku aktif (respon eksternal)

Perilaku yang sifatnya terbuka, perilaku terbuka ini dapat diamati secara langsung, berupa tindakan yang nyata.

3. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Notoadmodjo, 2005 (dalam Febriyanto, 2016) menganalisis bahwa kesehatan itu dipengaruhi oleh dua faktor pokok yaitu faktor perilaku dan faktor non perilaku. Sedangkan perilaku sendiri khususnya perilaku kesehatan dipengaruhi atau ditentukan oleh tiga faktor, yaitu:

a. Faktor predisposisi (*Predisposing factor*)

Faktor – faktor yang mempengaruhi atau mempredisposisi terjadinya perilaku seseorang antara lain pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya.

b. Faktor pemungkin (*Enabling factor*)

Faktor yang memungkinkan atau memfasilitasi perilaku atau tindakan. Yang dimaksud dalam faktor pemungkin adalah sarana dan prasarana atau fasilitas untuk terjadinya perilaku kesehatan, misalnya: puskesmas, posyandu, rumah sakit, tempat pembuangan air, tempat pembuangan sampah, tempat olahraga, makanan bergizi, uang dan sebagainya.

c. Faktor penguat (*Reinforcing factor*)

Faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku, kadang-kadang, meskipun seseorang tahu dan mampu untuk berperilaku sehat tetapi tidak melakukannya, misalnya: ada anjuran dari orang tua, guru, toa, toma, sahabat dan sebagainya.

Menurut Notoadmodjo, 2014 (dalam Anggarani, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku seseorang dibedakan menjadi 2 yaitu faktor personal dan faktor situasional.

a. Faktor personal perilaku manusia

Stimulus yang diterima dari luar tidak langsung menimbulkan respon dari seseorang, namun dalam proses pengolahan terlebih dahulu dari orang tersebut yang disebut proses internalisasi. Faktor internal yang berpengaruh terhadap pembentukan perilaku yaitu:

1) Faktor biologis

Warisan biologis berupa DNA tidak hanya membawa warisan fisiologis dari generasi sebelumnya, tetapi juga membawa warisan perilaku dan kegiatan manusia termasuk agama, kebudayaan dan sebagainya.

2) Faktor sosio psikologis

Faktor sosio psikologis merupakan faktor internal yang berpengaruh terhadap terjadinya perilaku. Faktor sosio psikologis terdiri dari:

a) Sikap

Sikap merupakan komponen yang sangat penting, karena sikap cenderung bertindak dan berpersepsi. Sikap mengandung aspek penilaian atau evaluative terhadap objek dan mempunyai tiga komponen yaitu kognitif yang merupakan aspek intelektual, afektif yang merupakan aspek emosional yang berkaitan dengan pemahaman seseorang, dan kognitif yang merupakan aspek visual.

b) Emosi

Seseorang yang mengalami emosi disertai dengan gejala fisiologis yang kuat, maka emosi tersebut akan menimbulkan beberapa keuntungan yaitu sebagai pembangkit energy (energizer), pembawa informasi (masseger), dan merupakan sumber informasi tentang keberhasilan kita.

c) Kepercayaan

Kepercayaan seseorang bersifat rasional dan irasional. Kepercayaan dibentuk oleh pengetahuan, keutuhan dan kepentingan seseorang, namun kepercayaan yang didasarkan pada pengetahuan yang tidak benar dan lengkap akan menyebabkan kesalahan bertindak.

d) Kebiasaan

Kebiasaan merupakan aspek perilaku yang menetap, berlangsung secara otomatis dan tidak direncanakan, karena kebiasaan adalah hasil pelaziman yang dilakukan dalam waktu yang lama dan terus menerus.

e) Kemauan

Kemauan adalah hasil dari keinginan untuk mencapai tujuan yang begitu kuat, dimana kemauan tersebut dipengaruhi oleh kecerdasan dan energy yang diperlukan untuk mencapai tujuan.

b. Faktor situasional perilaku manusia

Faktor situasional mencakup faktor lingkungan dimana manusia tinggal, baik lingkungan fisik, social, budaya, ekonomi, politik, dan sebagainya.

Faktor situasional tersebut mencakup:

1) Faktor ekologis

Faktor ekologis mencakup faktor alam, geografis, iklim, cuaca yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

2) Faktor desain atau arsitektur

Struktur dan bentuk bangunan tempat tinggal dan pola pemukiman dapat mempengaruhi perilaku seseorang yang tinggal di dalamnya.

3) Faktor temporal

Waktu pagi, siang, sore dan malam membawa pengaruh terhadap sikap dan perilaku seseorang. Pada pagi hari seseorang akan lebih rileks, santai dan hati yang senang dan gembira, sedangkan pada sore hari biasanya dalam kondisi buruk, murung, marah dan jengkel karena pengaruh lelah setelah beraktivitas atau bekerja seharian.

4) Suasana perilaku (*Behavior setting*)

Suasana yang ramai maupun suasana yang tenang dapat mempengaruhi perilaku seseorang.

5) Faktor teknologi

Perkembangan teknologi, terutama teknologi informasi sangat berpengaruh terhadap pola perilaku seseorang.

6) Faktor sosial

Peran faktor sosial terdiri dari umur, pendidikan, situasi, sosial dan agama akan berpengaruh terhadap perilaku seseorang. Faktor sosial juga mencakup lingkungan sosial, atau iklim sosial (*social climate*), dimana pada faktor ini dipengaruhi oleh faktor kepemimpinan pemimpin masyarakat setempat.

4. Bentuk perubahan perilaku

Menurut Notoatmodjo, 2014 (dalam Anggarani, 2019), perubahan perilaku dikelompokkan menjadi 3, yaitu:

a. Perubahan alamiah (*Natural Change*)

Sebagian perubahan perilaku manusia disebabkan secara alamiah. Apabila terjadi perubahan lingkungan fisik atau sosial budaya dan ekonomi dalam masyarakat sekitar, maka anggota – anggota masyarakat di dalamnya akan mengalami perubahan.

b. Perubahan terencana (*Planned Change*)

Perubahan terjadinya karena memang sudah direncanakan sendiri oleh individu atau subjek.

c. Kesiediaan untuk berubah (*Readiness To Change*)

Apabila terjadi suatu inovasi atau program – program pembangunan di dalam masyarakat, maka sebagian orang sangat cepat untuk menerima inovasi atau perubahan (perubahan perilaku) namun ada juga sebagian orang yang lambat untuk menerima inovasi atau perubahan. Hal ini karena setiap orang memiliki kesiediaan yang berbeda – beda untuk berubah.

E. Konsep Teori Sosial Ekonomi

1. Definisi Sosial Ekonomi

Status sosial ekonomi adalah kedudukan atau posisi dalam masyarakat, Dapat juga diartikan sebagai gambaran tentang keadaan suatu masyarakat yang ditinjau dari segi sosial ekonomi, gambaran itu meliputi tingkat pendidikan, pendapatan dan kepemilikan harta benda. Status sosial kemungkinan besar merupakan bentuk gaya hidup keluarga. Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak. Karena orang tua dapat menyediakan semua bentuk kebutuhan anak baik kebutuhan primer maupun sekunder (Soetjningsih, 2004 dalam Rahmawati, 2020).

Tingkat sosial ekonomi akan mencerminkan bagaimana tingkat kesejahteraan keluarga. Hal ini didasari oleh mampu atau tidaknya terhadap pemenuhan kebutuhan yang menjadi tolak ukur keluarga yang sejahtera (Oktama, 2013 dalam Rahmawati, 2020). Ruang lingkup yang luas dalam menentukan status sosial ekonomi dalam suatu keluarga maka penulis menyimpulkan bahwa status soaial ekonomi ditentukan oleh faktor pendidikan, jenis pekerjaan, pendapatan, dan harta benda serta konsumsi makan dalam keluarga tersebut.

2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sosial Ekonomi

Menurut Rahmawati (2020) faktor-faktor yang mempengaruhi sosial ekonomi antara lain:

a. Pendidikan

Pendidikan adalah semua situasi dalam kehidupan yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan seseorang. Pendidikan dalam arti sempit yaitu pendidikan adalah sekolah. Pembelajaran dilakukan melalui lembaga pendidikan formal. Pendidikan dalam arti sempit ini tidak berlangsung seumur hidup melainkan dalam waktu tertentu, tempat tertentu dengan program tertentu serta terstruktur.

b. Pekerjaan

Menurut Fariza 2013 (dalam Rahmawati, 2020) Pekerjaan adalah simbol status seseorang di masyarakat. Pekerjaan adalah jembatan untuk memperoleh uang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup dan untuk mendapatkan tempat pelayanan kesehatan yang diinginkan. Jika seseorang mencapai pendidikan yang lebih tinggi maka akan mendapatkan pekerjaan yang lebih baik dari pada hanya mencapai pendidikan tingkat dasar atau yang tidak/belum pernah sekolah (Saifi dan Mehmood, 2011 dalam Rahmawati, 2020).

c. Pendapatan

Pendapatan adalah hasil yang diperoleh dari bekerja atau usaha yang telah dilakukan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup seseorang. Orang tua yang mempunyai status ekonomi atau pendapatan yang tinggi akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah misalnya lebih konsumtif karena mampu untuk membeli semua yang dibutuhkan dibandingkan dengan kelas ekonominya kebawah (Fariza, 2013 dalam Rahmawati, 2020).

F. Penelitian Terkait

Adapun beberapa penelitian terkait dengan penelitian ini. Berikut disajikan penelitian terkait:

1. Ade Nita Haerunnisa (2019) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis 2019” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis Tahun 2019. Desain penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis sebanyak 2734 orang. Jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 96 orang ibu balita.

Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu pada populasi, sampel dan variabel yang digunakan yaitu tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting. Sedangkan persamaan pada penelitian tersebut adalah metode penelitian dan variabel tingkat pengetahuan.

2. Freny Ravika Mbaloto, Wahyu, Andika Nofriawan Saputra (2021) melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bunobogu kecamatan bunobogu kabupaten buol” penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bunobogu. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita di posyandu wilayah kerja puskesmas bunobogu berjumlah 1120 orang ibu balita. Sampel pada penelitian ini berjumlah 43 orang menggunakan rumus Slovin, dengan tehnik pengambilan sampel yaitu proposional random sampling.

Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan peneliti akan lakukan yaitu populasi, sampel dan teknik sampling, besar sampel. Sedangkan

persamaan antara peneliti ini dengan yang dilakukan peneliti adalah pada variabel dan desain penelitian.

3. Ni Made Indra Peratiwi, Cokorda Istri Mita Pemayun, Ni Desak Made Intan Guna Yanti (2021) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Desa Lebih Kabupaten Gianyar Tahun 2020” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang stunting di Desa Lebih Kabupaten Gianyar tahun 2020. metode deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita dari usia 0-5 tahun yang ada di Desa lebih berjumlah 78 orang. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling sistematis yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel berdasarkan urutan dari anggota populasi yang terdiri dari 372.

Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan peneliti yang akan lakukan yaitu populasi, sampel, teknik sampling dan variabel yang digunakan yaitu tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting. Sedangkan persamaannya dengan yang dilakukan peneliti adalah pada metode dan variabel tingkat pengetahuan.

4. Betristasia Puspitasari, Erma Herdyan (2020) melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Usia 3-5 Tahun Tentang Stunting” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu balita tentang stunting. Desain yang digunakan pada penelitian ini adalah desain penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu Balita usia 3-5 tahun di TK Dharma Wanita Keboireng Kecamatan Besuki Kabupaten Tulungagung sebanyak 32 orang. Dalam penelitian ini teknik yang dipilih adalah total sampling.

Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sampel, populasi, teknik sampling dan variabel yang digunakan yaitu tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam upaya

pencegahan stunting. Sedangkan persamaan dalam penelitian ini yaitu dalam desain penelitian dan variabel tingkat pengetahuan.

5. Padang Mangondo, Robert V. Pelima (2018) melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tinggede Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi” penelitian ini bertujuan untuk diketahuinya pengetahuan dan sikap ibu balita tentang pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas Tinggede Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi. Jenis penelitian ini adalah deskriptif. Analisa data menggunakan analisis univariat. Populasi dalam penelitian ini adalah 108 dan sampel 31 Ibu balita.

Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu populasi dan sampel. Persamaan pada penelitian ini yaitu menggunakan desain deskriptif dan variabel tingkat pengetahuan dan sikap ibu.

6. Putriatri Krimasusini Senudin (2021) melakukan penelitian yang berjudul “Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Belang Turi, Manggarai, NTT” penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu balita tentang gizi dan sikap ibu balita terhadap stunting. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasi menggunakan pendekatan cross-sectional. Besar sampel 68 orang yang dipilih secara simple random sampling. Instrumen yang digunakan yaitu kuisisioner tertutup dan dianalisis dengan uji Chi-square.

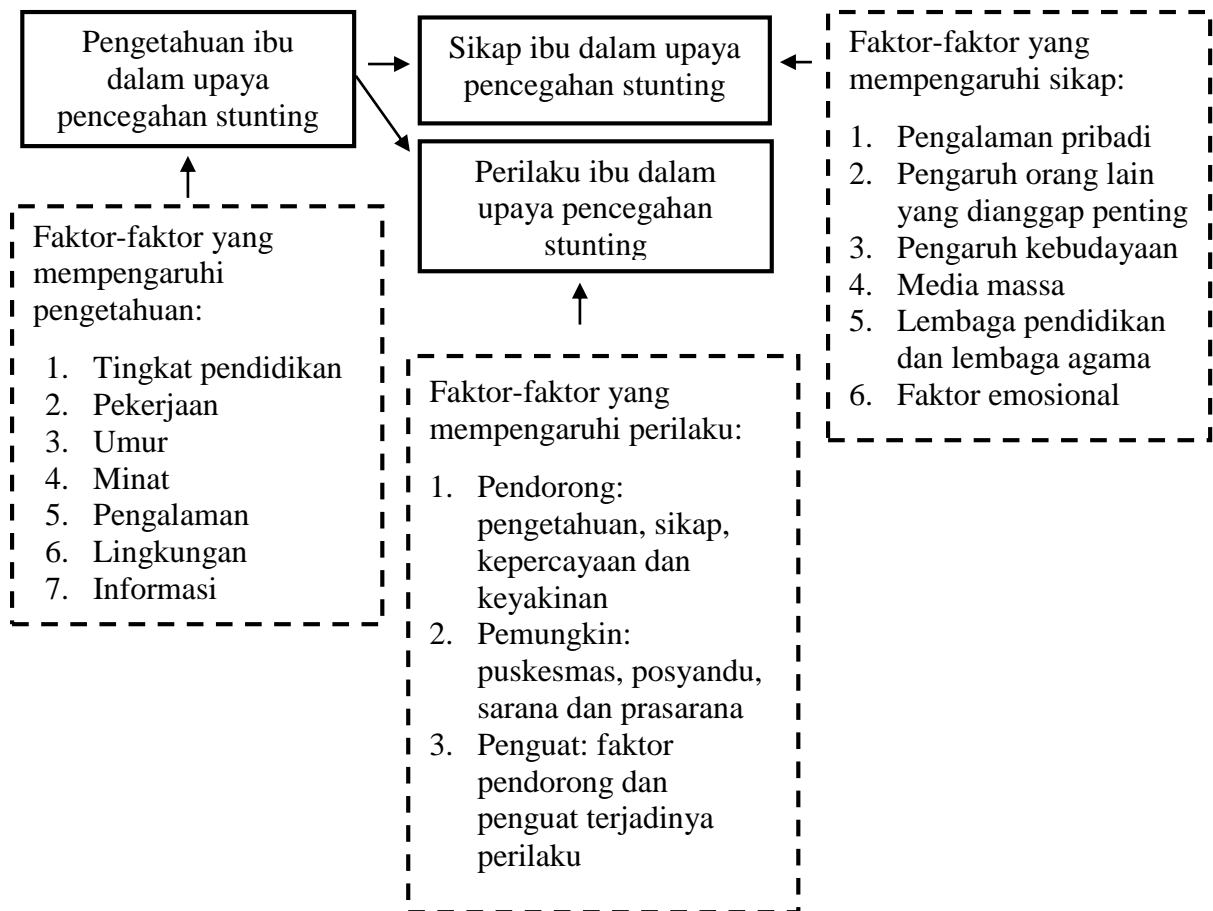
Pada penelitian ini terdapat perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu populasi, besar sampel, uji statistik. Sedangkan persamaan pada penelitian yang akan dilakukan yaitu variabel dan desain penelitian.

BAB III

KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN VARIABEL PENELITIAN




A. KERANGKA KONSEP

Kerangka konsep (*conceptual framework*) adalah model pendahuluan dari sebuah masalah penelitian dan merupakan refleksi dari hubungan variable-variabel yang diteliti (Swarjana, 2015). Dalam penelitian ini disusun kerangka konsep yang tercantum dalam bagan berikut:



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting

Keterangan:

-  : Variabel yang diteliti
-  : Variabel yang tidak diteliti
-  : Alur pikir

Penjelasan kerangka konsep

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang dialami oleh balita yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga perawakan anak terlihat pendek dari usianya. Stunting terjadi akibat dari beberapa faktor penyebab seperti Pengetahuan, Status gizi, Pemberian ASI Eksklusif dan MPASI, Status ekonomi, Akses Air Bersih dan Sanitasi Lingkungan, Asupan protein, Infeksi, Status pendidikan. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu Tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, minat, pengalaman, lingkungan, dan informasi. Pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap dan perilaku dari orang itu sendiri. Jika ibu balita memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan stunting maka akan sangat berpengaruh terhadap sikap dan perilaku ibu untuk lebih waspada terhadap gizi balita agar mencegah terjadinya stunting. Sikap dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu pengalaman pribadi, pengaruh orang lain yang dianggap penting, pengaruh budaya, media massa, lembaga pendidikan dan lembaga agama, dan faktor emosional. Perilaku dipengaruhi oleh faktor pendorong (*Predisposing factor*), faktor pemungkin (*Enabling factor*) dan faktor penguat (*Reinforcing factor*). Penurunan angka kejadian stunting akan berjalan dengan baik jika pengetahuan ibu balita mampu di aplikasikan dan ibu balita mampu melakukan pencegahan agar balita tidak mengalami stunting.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel

Penelitian ini menggunakan dua variabel yaitu variabel bebas dan variabel terikat

1. Variabel Penelitian

Variabel adalah sebuah konsep yang dioperasionalkan. Lebih tepatnya, operasional properti dari sebuah objek agar dapat dioperasionalkan, diaplikasikan dan menjadi property dari objek (Swarjana, 2015). Variabel yang diteliti pada penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting.

2. Definisi operasional variabel

Definisi operasional variabel penelitian adalah fenomena observasional yang memungkinkan peneliti untuk menguji secara *empiric* apakah *outcome* yang diprediksi tersebut benar atau salah (Thomas et al., 2010 dalam Swarjana, 2015). Definisi operasional variabel, skala pengukuran, cara dan hasil pengukuran variabel dalam penelitian ini dijabarkan untuk memberikan batasan yang operasional untuk menghindari kerancuan pengukuran, analisis dan kesimpulan. Adapun definisi operasional dari masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

Tabel 3.2 Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mengani.

No	Variabel	Definisi Operasional	Cara dan alat pengukuran data	hasil	skala
1	Pengetahuan ibu dalam upaya	Segala sesuatu yang diketahui dan dipahami oleh ibu	Alat ukur: Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini	Pada hasil pengukuran, semakin besar total skor maka semakin	Ordinal

	pencegahan stunting	mengenai stunting dan pencegahan stunting	adalah kuesioner yang berisi pertanyaan mengenai pengetahuan ibu tentang stunting	besar pengetahuan oleh responden, selanjutnya total skor setiap responden akan dikategorikan sebagai berikut:	
			Cara ukur: Cara ukur pada penelitian ini yaitu menggunakan skala Guttman yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban:	a. Baik, bila skor yang di dapat (7-10) b. Cukup, bila skor yang di dapat (4-6) c. Kurang, bila skor yang di dapat (1-3)	
			1. Benar 0. Salah		
2	sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting	Kesiapan ibu dalam bertindak untuk mencegah balita agar terhindar dari stunting. Hal tersebut akan membuat sikap	Alat ukur: Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner yang berisi 10	Pada pengukuran, semakin besar total skor maka semakin baik sikap yang dimiliki oleh ibu tentang upaya pencegahan stunting,	Ordinal

	ibu dalam upaya pencegahan stunting yaitu bersifat positif maupun negatif	pertanyaan mengenai sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting	selanjutnya skor responden akan dikategorikan sebagai berikut: a. Baik, bila total skor yang didapat (31-50) b. Cukup, bila total skor yang didapat (16-30) c. Kurang, bila total skor yang didapat (1-15)	
		Cara ukur: Cara ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan skala likert yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban: 1. Sangat setuju 2. Setuju 3. Ragu-ragu 4. Tidak setuju 5. Sangat tidak setuju		
3	Perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting	suatu respon individu atau reaksi seseorang terhadap stimulus atau suatu tindakan	Alat ukur: Alat ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan	Pada pengukuran, Ordinal semakin besar total skor maka semakin baik perilaku yang dimiliki oleh ibu tentang upaya

yang dapat diamati secara langsung maupun tidak langsung.	kuesioner yang berisi 10 pertanyaan mengenai perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting Cara ukur: Cara ukur yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan skala likert yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan jawaban: <ol style="list-style-type: none">1. Selalu2. Sering3. Kadang- kadang4. Pernah5. Tidak pernah	pencegahan stunting, selanjutnya skor responden akan dikategorikan sebagai berikut: <ol style="list-style-type: none">a. Baik, bila total skor yang didapat (31-50)b. Cukup, bila total skor yang didapat (16-30)c. Kurang, bila total skor yang didapat (1-15)
---	--	---

BAB IV

METODELOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif adalah sebuah desain penelitian yang menggambarkan fenomena yang ditelitinya dan juga menggambarkan besarnya masalah yang diteliti (Vaus, 2001 dalam Swarjana, 2015). Penelitian deskriptif tidak memerlukan hipotesis, maka dengan demikian tidak memerlukan uji hipotesis. Pendekatan *cross sectional* adalah penelitian yang melakukan determinasi terhadap paparan (*exposure*) dan hasil (outcome secara simultan pada setiap subyek penelitian (Gordis, 2009 dalam Swarjana, 2015). Pada penelitian ini, mendeskripsikan variabel pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting.

B. Tempat Penelitian dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di Desa Mengani, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli.

2. Waktu Penelitian

Penelitian dilakukan mulai dari tahap penyusunan proposal hingga penyusunan laporan. Penyusunan dimulai dari pembuatan proposal yaitu Bulan November 2021 sampai Bulan Desember 2021 dan melakukan pengumpulan data pada bulan Februari 2022 sampai Maret 2022 Setelah data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data dan penyusunan hasil penelitian dilaksanakan langsung setelah selesai dilakukan pengolahan data (POA Terlampir).

C. Populasi-Sampel-Sampling

1. Populasi

Populasi adalah kumpulan dari individu atau objek atau fenomena yang secara potensial dapat diukur sebagai bagian dari penelitian (Mazhindu dan Scott, 2005 dalam Swarjana 2015). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Ibu di Desa Mengani dengan jumlah 224 Orang.

2. Sampel

Sampel adalah kumpulan individu-individu atau objek-objek yang dapat diukur yang mewakili populasi. Sampel yang diambil hendaknya sampel yang dapat mewakili populasi (Mazhindu and Scott, 2005 dalam Swarjana, 2015).

a. Besar sampel

Menurut Nursalam (2020) besar sampel yang pada penelitian ini ditentukan dengan rumus:

$$n = \frac{N \cdot z^2 \cdot p \cdot q}{d^2 (N-1) + z^2 \cdot p \cdot q}$$

$$n = \frac{224 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,05)^2 (224-1) + (1,96) \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$= 141,7$$

$$= 142 \text{ responden}$$

Keterangan:

- n = perkiraan besar sampel
- N = perkiraan besar populasi
- z = nilai standar normal untuk $\alpha = 0,05$ (1,96)
- p = perkiraan proporsi, jika tidak diketahui dianggap 50%
- q = 1-p (100%-p)
- d = tingkat kesalahan yang dipilih (d = 0,05)

b. Kriteria sampel

Kriteria sampel digunakan untuk menentukan layak atau tidaknya sampel sesuai dengan penelitian. Kriteria sampel terdiri dari kriteria inklusi dan eksklusi:

1) Kriteria inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subyek penelitian dari suatu populasi target dan terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2020). Sampel penelitian yang memenuhi syarat sebagai sampel dalam penelitian ini memiliki kriteria inklusi yaitu:

- a) Ibu yang merupakan penduduk asli Desa Mengani
- b) Ibu yang menikah dengan penduduk asli Desa Mengani

2) Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subjek yang memenuhi kriteria inklusi dari studi karena berbagai sebab (Nursalam, 2020) antara lain:

- a) Ibu yang sedang sakit

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2020). Sampling adalah proses menyeleksi unit yang diobservasi dari keseluruhan populasi yang akan diteliti sehingga kelompok yang diobservasi dapat digunakan untuk membuat kesimpulan atau inferensi tentang populasi tersebut (Swarjana, 2015). Teknik sampling dalam penelitian ini adalah *probability sampling* adalah bahwa setiap subjek dalam populasi mempunyai kesempatan untuk terpilih atau tidak terpilih sebagai sampel (Swarjana, 2015). Jenis *probability sampling* yang digunakan yaitu *simple random sampling* adalah metode yang paling umum dan paling sederhana. Subjek memiliki peluang yang sama untuk terpilih sebagai subjek dalam penelitian (Swarjana, 2015). Besar sampel keseluruhan adalah 142 sampel.

D. Pengumpulan Data

1. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner variabel pengetahuan yang menggunakan skala *Guttman* sedangkan sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting menggunakan skala *Likert*.

2. Alat pengumpulan data

Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting. Alat pengumpulan data dijabarkan sebagai berikut:

a. Keusioner Pengetahuan Ibu

Pada kuesioner pengetahuan ibu menggunakan skala *Guttman* yang terdiri dari 10 pertanyaan dengan memberikan jawaban benar atau salah. Beberapa pertanyaan terdiri dari 8 pertanyaan positif dan 2 pertanyaan negatif. Pertanyaan positif bernilai 1 untuk benar dan 0 untuk salah, sedangkan untuk pertanyaan negatif untuk benar bernilai 0 dan untuk salah bernilai 1. Nilai yang di dapat jika Baik, bila skor yang di dapat (7-10), Cukup, bila skor yang di dapat (4-6), Kurang, bila skor yang di dapat (1-3).

b. Kuesioner Sikap Ibu

Pada kuesioner sikap ibu menggunakan skala *Likert* yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting. Beberapa pertanyaan memiliki 8 pertanyaan positif yang bernilai 5 untuk sangat setuju (SS), setuju (S) bernilai 4, ragu-ragu (RR) bernilai 3, tidak setuju (TS) bernilai 2 dan sangat tidak setuju (STS) bernilai 1 sedangkan pertanyaan negatif terdapat 2 pertanyaan jika bernilai 1 sangat setuju (SS), setuju (S) bernilai 2, ragu-ragu (RR) bernilai 3, tidak setuju (TS) bernilai 4 dan sangat tidak setuju (STS) bernilai 5.

c. Kuesioner Perilaku Ibu

Kuesioner perilaku ibu menggunakan skala likert yang terdiri dari 10 pertanyaan tentang perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting. Beberapa dari pertanyaan tersebut memiliki 8 pertanyaan positif dengan nilai 5 yang berarti selalu, 4 yang berarti sering, 3 yang berarti kadang-kadang, 2 yang berarti pernah dan 1 yang berarti tidak pernah sedangkan untuk pertanyaan negative terdapat 2 pertanyaan dengan nilai 1 yang berarti selalu, 2 yang berarti sering, 3 yang berarti kadang-kadang, 4 yang berarti pernah dan 5 yang berarti tidak pernah.

d. Uji Validitas

Peneliti melakukan pengujian untuk alat ukur yang akan digunakan sebelum melakukan penelitian. Uji validitas adalah derajat dimana instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur (Swarjana, 2015). Uji validitas digunakan untuk menguji suatu kuesioner yang dianggap valid sehingga perlu dilakukannya uji coba dan analisa. *Face validity* adalah pertanyaan yang dianggap valid apabila pertanyaan yang telah disusun kelihatan sudah valid (Swarjana, 2015). Peneliti melakukan uji validitas pada kuesioner setelah memperoleh persetujuan dan rekomendasi dari pembimbing I. Setelah mendapatkan rekomendasi, peneliti mengisi keterangan pada formulir yaitu uji validitas dan kemudian meminta persetujuan kepada pembimbing I. Setelah itu peneliti membawa kuesioner kepada dosen yang *expert* dibidang yang diteliti. Setelah dosen yang *expert* sudah menganggap bahwa kuesioner penelitian ini layak, maka dosen yang *expert* dapat menandatangani formulir uji validitas yang telah disepakati. Selanjutnya keputusan untuk mengadopsi rekomendasi dari *expert* tersebut adalah pembimbing. Selama proses uji validitas peneliti mendapat bimbingan dari dosen *expert* yang mana kuesioner yang telah dimodifikasi oleh peneliti dilakukan proses penyempurnaan agar dapat mengukur sesuai dengan apa yang diukur.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Tahap Persiapan

Pada tahap persiapan yang perlu dilakukan adalah hal-hal antara lain:

- 1) Sebelum penelitian dilakukan, peneliti telah mendapatkan surat izin penelitian ke Ketua STIKES BALI dengan nomor surat DL.02.02.1011.TU.II.2022;
- 2) Peneliti mengurus Ethical Clearance di Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan Bali;
- 3) Peneliti kemudian menyerahkan surat izin penelitian ke Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali;
- 4) Kemudian setelah surat izin dari Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali keluar dengan nomor B.30.070/481.E/IZIN-C/DPMPTSP, peneliti kemudian menyerahkan ke Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli;
- 5) Kemudian surat tembusan dari Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli dengan nomor 070/16/II/DPMPTSP diserahkan ke Kepala Desa Mengani;
- 6) Setelah surat izin diserahkan, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian ke Kepala Desa Mengani;
- 7) Peneliti mempersiapkan lembar permohonan menjadi responden;
- 8) Peneliti mempersiapkan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*);
- 9) Peneliti mempersiapkan alat-alat yang digunakan dalam penelitian, yaitu kuesioner yang sudah diuji validitas dan sudah dinyatakan valid.

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan izin dari Ketua STIKES Bali kemudian surat izin diberikan ke Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali, kemudian surat dibawa ke Badan Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu Kabupaten Bangli, kemudian tembusan diberikan ke Kepala Desa Mengani;
- 2) Pada hari yang sudah ditentukan, peneliti datang ke Desa Mengani pada pukul 09.00 Wita untuk melakukan pengumpulan data;
- 3) Setelah peneliti siap kemudian peneliti akan menentukan sampel yang akan menjadi responden. Peneliti akan menentukan responden dengan menggunakan teknik simple random sampling sampai jumlah sampel terpenuhi;
- 4) Peneliti kemudian menjelaskan tujuan penelitian dan tata cara pengisian kuesioner kepada responden;
- 5) Peneliti menyerahkan surat permohonan untuk menjadi responden kepada setiap calon responden. Responden yang bersedia wajib menandatangani lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*);
- 6) Setelah responden setuju kemudian peneliti memberikan kuesioner kepada responden untuk diisi;
- 7) Responden kemudian menyerahkan kuesioner yang telah diisi kepada peneliti;
- 8) Setelah semua kuesioner terkumpul, peneliti mengucapkan terimakasih kepada responden yang telah bersedia untuk mengisi kuesioner.

E. Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Pengolahan data salah satu tahapan penelitian yang sangat penting yang harus dikerjakan dan dilalui seorang peneliti (Swarjana, 2015). Metode pengolahan yang akan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan metode pengolahan data yang digunakan untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh atau dikumpulkan. Peneliti melakukan pemeriksaan antara lain kesesuaian jawaban dan kelengkapan pengisian. Pada saat proses *editing* jawaban dan kelengkapan pengisian sudah sudah sesuai.

b. *Coding*

Coding merupakan metode pengolahan data yang digunakan untuk pemberian kode angka terhadap data yang terdiri atas beberapa kategori. Pemberian kode ini sangat penting untuk dilakukan bila pengolahan dan analisis data menggunakan computer. Pemberian kode yang akan dilakukan adalah sebagai berikut:

1) Pada karakteristik responden:

- a) Berdasarkan umur, kode (1) 19-25, kode (2) 26-45, kode (3) >46
- b) Berdasarkan pendidikan terakhir, kode (1) tidak tamat SD, kode (2) tamat SD, kode (3) Tamat SLTP, kode (4) Tamat SLTA/MA, kode (5) Tamat Diploma/PT
- c) Berdasarkan pekerjaan, kode (1) Bekerja, kode (2) Tidak Bekerja
- d) Berdasarkan penghasilan, kode (1) Rp 500.000-1.000.000, kode (2) Rp 1.500.000-2.000.000, kode (3) Rp 2.500.000-3.000.000, kode (4) > Rp 3.000.000, kode (5) Lainnya

- 2) Pada variabel pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting:
 - a) Jawaban tingkat pengetahuan pertanyaan positif: kode 1: benar; kode 0: salah dan pertanyaan negatif: kode 0: benar; kode 1: salah
 - b) Jawaban sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting kode 1: sangat tidak setuju ; kode 2: tidak setuju; kode 3: ragu-ragu; kode 4: setuju; kode 5: sangat setuju
 - c) Jawaban perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting: kode 1: tidak pernah; kode 2: pernah; kode 3: kadang-kadang; kode 4: sering; kode 5: selalu.

c. *Entry*

Pada tahap *entry* jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk angka atau bilangan dimasukkan kedalam program software komputer. *Software* komputer ada berbagai macam, salah satu *software* yang sering digunakan untuk entry data penelitian adalah *SPSS version 20 for windows*. Dalam penelitian ini data yang dimasukkan seperti kode karakteristik responden, kode pertanyaan kuesioner, hasil penjumlahan masing-masing pertanyaan berdasarkan domain, sehingga data dianalisis dengan bantuan *SPSS for windows*.

d. *Tabulating*

Tabulating yang digunakan pada penelitian ini adalah pembuatan-pembuatan tabel data sesuai dengan tujuan yang diinginkan peneliti, lalu data dicocokkan dan diperiksa kembali.

e. *Cleaning*

Cleaning merupakan proses pembersihan ulang yang dilakukan untuk memeriksa apakah data yang dimasukkan tersebut sudah layak untuk dilakukan analisis. Data yang telah dimasukkan kemudian dicek kembali untuk memastikan bahwa data tersebut telah bersih dari kesalahan, baik dalam kesalahan maupun pengkodean dan dalam membaca kode atau

missing data. Jika tidak ada missing data maka akan dilanjutkan dengan analisa data. Setelah dilakukan *cleaning*, dan tidak ditemukannya *missing data*, peneliti melanjutkan dengan analisis data.

2. Analisa Data

Analisa yang digunakan pada penelitian ini adalah analisa univariat. Data yang dianalisis pada penelitian ini yaitu variabel pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting.

a. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah data terkait dengan pengukuran satu variabel pada waktu tertentu (Swarjana, 2015). Analisa univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik variabel penelitian yaitu variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting yang mana untuk menjawab tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku dalam upaya pencegahan stunting di Desa Mengani. Pada analisa deskriptif, pengolahan data dengan menggambarkan dan meringkas data secara ilmiah dalam bentuk grafik, diagram atau tabel (Sugiyono, 2018 dalam Praftini, 2021).

- 1) Mengidentifikasi pengetahuan ibu mengenai stunting, data akan dianalisis dan dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa.
- 2) Mengidentifikasi sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting, data akan dianalisis dan dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa.
- 3) Mengidentifikasi perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting, data akan dianalisis dan dipresentasikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan analisa.

Pada penelitian ini menggunakan *statistic deskriptif*. *Statistic deskriptif* adalah teknik statistic yang digunakan untuk meringkas informasi dari data

set yang telah tersedia (Blair and Taylor, 2008 dalam Swarjana, 2015). *Statistik deskriptif* juga diartikan sebagai semua yang menjelaskan data pada sampel termasuk mean, median, standar deviasi, dan histogram. Selanjutnya data akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan kategori. Rumus yang digunakan untuk mendapatkan nilai persentase (Arikuntoro, 1998 dalam Caniswari, 2021).

$$N: \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan:

N : nilai persentase

Sp : skor yang diperoleh

Sm : skor maksimal dari nilai yang didapatkan

Hasil penelitian pengetahuan ibu mengenai stunting di kelompokan menjadi tiga kategori sebagai berikut:

- a) Pengetahuan ibu baik jika nilai akumulasi 7-10 (76-100%).
- b) Pengetahuan ibu cukup jika nilai akumulasi 4-6 (56-75%).
- c) Pengetahuan ibu kurang jika nilai akumulasi 1-3 (<56%).

Hasil penelitian sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di kelompokan menjadi tiga kategori sebagai berikut:

- a) Sikap dan perilaku ibu baik jika nilai akumulasi 31-50 (76-100%)
- b) Sikap dan perilaku ibu cukup jika nilai akumulasi 16-30 (56-75%)
- c) Sikap dan perilaku ibu kurang jika nilai akumulasi 1-15 (<56%)

F. Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam penelitian. Mengingat penelitian keperawatan berhubungan langsung dengan manusia, sehingga etika penelitian harus diperhatikan. Peneliti telah mendapatkan kelaikan etik dari Komisi Etik Penelitian ITEKES Bali dengan Nomor

04.0144/KEPITEKES-BALI/II/2022. Dalam melaksanakan suatu penelitian seseorang harus berpegang teguh terhadap beberapa prinsip etika dalam penelitian. Beberapa etika penelitian yang harus diperhatikan:

1. *Informed consent*

Informed consent berarti partisipan mempunyai informasi yang adekuat tentang penelitian, mampu memahami informasi, bebas menentukan pilihan, memberikan kesempatan kepada mereka untuk ikut atau tidak ikut berpartisipasi dalam penelitian secara sukarela (Swarjana, 2015). Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian serta mengetahui dampaknya. Jika responden bersedia maka harus menandatangani lembar persetujuan, jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak dan keputusan responden. Terdapat beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent adalah partisipasi responden, tujuan penelitian, jenis data yang dibutuhkan, komitmen, prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang diteliti, manfaat dan kerahasiaan. Dalam penelitian ini responden dengan teliti menanyakan apa maksud dan tujuan dari penelitian ini, setelah mendapatkan jawaban dari peneliti responden menyetujui dan menandatangani lembar persetujuan untuk menjadi responden.

2. *Anonymity* (tanpa nama)

Masalah etika keperawatan merupakan masalah yang memberikan jaminan kepada responden dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembaran alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Dalam penelitian ini di minta agar responden memberikan nama inisial di data untuk menjaga privasi dalam menjawab pertanyaan di kuesioner tersebut.

3. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Masalah ini merupakan masalah etika yang memberikan jaminan kerahasiaan hasil peneliti baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiannya oleh peneliti,

karena hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset. Dalam penelitian ini, peneliti telah menjelaskan kepada responden bahwa peneliti akan menjaga kerahasiaan tentang jawaban yang telah diisi oleh responden dan tidak membocorkan data yang didapat dari responden. Semua informasi yang dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti yang akan dilaporkan pada hasil penelitian.

4. *Protection from discomfort* (perlindungan dari ketidaknyamanan)

Melindungi responden dari ketidaknyamanan, baik fisik maupun psikologi. Peneliti dalam penelitian ini sudah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian seperti yang dijelaskan pada tahap persiapan. Peneliti melakukan pengumpulan data dalam satu kali pertemuan untuk masing-masing responden sehingga peneliti menekankan bahwa apabila responden merasa tidak nyaman selama proses penelitian ini responden dapat menghentikan partisipasinya.

5. *Beneficence*

Sebuah prinsip untuk memberikan manfaat pada orang lain, bukan untuk membahayakan orang lain. Dalam proses penelitian, sebelum pengisian kuesioner orang peneliti telah memberikan penjelasan tentang manfaat penelitian serta keuntungannya bagi responden dan peneliti melalui lembar informasi.

BAB V

HASIL PENELITIAN

Bab ini menjelaskan tentang gambaran umum tempat penelitian dan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di Desa Mengani, Kabupaten Bangli.

A. Gambaran umum Desa Mengani, Kecamatan Kintamani

Desa mengani merupakan desa yang bertempat di Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli. Desa mengani hanya terdiri dari 1 dusun dengan luas wilayah 427 Ha. Desa Mengani Memiliki jumlah penduduk sebanyak 1.055 jiwa yang terdiri dari dari 535 penduduk laki-laki dan 519 penduduk perempuan dengan jumlah kepala keluarga sebanyak 230 KK. Pemerintahan Desa Mengani Kecamatan Kintamani memiliki batas-batas administrasi sebagai berikut; sebelah utara berbatasan dengan Desa Batukaang, sebelah timur berbatasan dengan Desa Binyan dan Bunutin, sebelah selatan berbatasan dengan Desa Tukad Campuan dan barat berbatasan dengan Desa Belok, Sidan Kabupaten Badung

Dilihat dari topografi dan kontur tanah, Desa Mengani Kecamatan Kintamani secara umum berupa persawahan dan perkebunan yang berada pada ketinggian antara 800 m s/d 1000 m di atas permukaan laut dengan suhu rata-rata berkisar antara 25o s/d 30o. Orbitrasi dan waku tempuh dan ibukota kecamatan 20 km² dengan waktu tempuh satu jam dan dari ibukota kabupaten 40 km² dengan waktu tempuh 90 menit. Pada tanggal 21 Maret 2022 Desa Mengani mengadakan Posyandu untuk melakukan pengukuran tinggi badan dan berat badan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita. Posyandu dilaksanakan setiap 1 bulan sekali. Pada saat pelaksanaan posyandu balita juga diberikan makanan tambahan dan terkadang dilakukan penyuluhan tentang gizi seimbang dan pola asuh kepada ibu balita.

B. Karakteristik responden

Karakteristik responden antara lain umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan, berikut akan dijabarkan distribusi frekuensi karakteristik responden di Desa Mengani.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden di Desa Mengani, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli (n=142)

Karakteristik	Frekuensi (f)	Persen (%)
Umur		
1. 19-24 tahun	33	23,2
2. 25-45 tahun	100	70,4
3. >46 tahun	9	6,3
Pendidikan		
1. Tidak Tamat SD	3	2,1
2. Tamat SD	48	33,8
3. Tamat SLTP	52	36,6
4. Tamat SLTA/MA	35	24,6
5. Tamat Diploma/PT	4	2,8
Pekerjaan		
1. Bekerja	111	78,2
2. Tidak Bekerja	31	21,8
Penghasilan		
1. 500.000-1.000.000	32	22,5
2. 1.500.000-2.000.000	65	45,8
3. 2.500.000-3.000.000	17	12,0
4. Lainnya	28	19,7

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden 25-45 tahun yaitu sebanyak 100 responden (70,4%). Mayoritas pendidikan responden tamat SLTP/SMP yaitu sebanyak 52 responden (36,6%). Mayoritas responden memiliki pekerjaan yaitu sebanyak 111 responden (78,2%) dan sebanyak 65 responden memiliki penghasilan yaitu 1.500.000-2.000.000 (45,8%).

C. Hasil Penelitian terhadap Variabel

Hasil dari penelitian terhadap variabel akan dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi (n) dan Persentase (%) Gambaran Pengetahuan

Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)

PERNYATAAN	BENAR n(%)	SALAH n(%)
Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur	133 (93,7)	9 (6,3)
Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan anak menjadi stunting	107 (75,4)	35 (24,6)
Ciri-ciri anak dengan stunting yaitu pertumbuhan anak melambat	105 (73,9)	37 (26,1)
Salah satu dampak jangka pendek dari stunting adalah gangguan kecerdasan dan pertumbuhan fisik	111 (78,2)	31 (21,8)
Dampak jangka panjang stunting salah satunya adalah penurunan kekebalan tubuh dan prestasi belajar	114 (80,3)	28 (19,7)
Anak dikatakan sehat apabila tinggi badan atau panjang badan tidak sesuai dengan usianya (TB/U)	96 (67,6)	46 (32,4)
Kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan anak dapat menyebabkan stunting	125 (88,0)	17 (12,0)

Bertempat tinggal di lingkungan kotor atau tidak terawat dapat mencegah anak mengalami stunting	86 (60,6)	56 (39,4)
Penanganan gizi spesifik stunting dapat dilakukan dengan Memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan memberikan ASI eksklusif serta MP-ASI pada anak	124 (87,3)	18 (12,7)
Ibu dapat memberikan makanan yang bergizi seperti: nasi, lauk pauk (berprotein) dan sayur-sayuran untuk mencegah anak mengalami stunting	111 (78,2)	31 (21,8)

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab benar pada pernyataan Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur sebanyak 133 responden (93,7%). Sedangkan, sebesar 56 responden (39,4%) menjawab salah pada pernyataan Bertempat tinggal di lingkungan kotor atau tidak terawat dapat mencegah anak mengalami stunting.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)

Pengetahuan Ibu	Frekuensi(f)	Persen (%)
Baik	87	61,3
Cukup	47	33,1
Kurang	8	5,6

Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu mengenai stunting dalam kategori baik yaitu sebanyak 87 responden (61,3%) selain itu dari 47 responden (33,1%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 8 responden (5,6%) memiliki pengetahuan yang kurang mengenai stunting.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi (n) dan persentase (%) Sikap Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)

PERTANYAAN	SS n(%)	S n(%)	RR n(%)	TS n(%)	STS n(%)
Informasi tentang stunting sangat penting bagi saya	40 (28,2)	89 (62,7)	9 (6,3)	4 (2,8)	-
Memberikan anak makanan yang bergizi: nasi, lauk-pauk (berprotein), sayur-sayuran sangat penting mencegah anak mengalami stunting	51 (35,9)	72 (50,7)	14 (9,9)	4 (2,8)	1 (7)
Penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan belum dapat meningkatkan pengetahuan saya mengenai stunting	17 (12,0)	23 (16,2)	15 (10,6)	59 (41,5)	28 (19,7)
Membawa anak ke posyandu bukan merupakan hal yang penting	15 (10,6)	24 (16,9)	12 (8,5)	64 (45,1)	-
Memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan memberikan ASI eksklusif serta MP-ASI pada anak merupakan hal yang penting dalam penanganan stunting	29 (20,4)	89 (62,7)	11 (7,7)	9 (6,3)	4 (2,8)
Makanan pendamping ASI penting diberikan kepada anak 6 bulan ke atas	24 (16,9)	86 (60,6)	20 (14,1)	12 (8,5)	-
Melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi/panjang badan anak secara berkala sangat penting dilakukan	68 (47,9)	43 (30,3)	19 (13,4)	7 (4,9)	5 (3,5)
MP-ASI tepat diberikan saat anak saya berusia diatas 6 bulan	19 (13,4)	87 (61,3)	15 (10,6)	14 (9,9)	7 (4,9)
ASI perlu diberikan pada anak sampai usia 6 bulan	25 (17,6)	75 (52,8)	26 (18,3)	10 (7,0)	6 (4,2)

Informasi pemberian gizi seimbang pada anak itu sangat penting untuk mencegah stunting	86 (60,6)	28 (19,7)	10 (7,0)	11 (7,7)	7 (4,9)
--	--------------	--------------	-------------	-------------	------------

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan “sangat setuju” pada pernyataan Informasi pemberian gizi seimbang pada anak itu sangat penting untuk mencegah stunting yaitu sebanyak 86 responden (60,6%). Sedangkan, pada pernyataan negatif mayoritas responden menyatakan “tidak setuju” pada pernyataan Membawa anak ke posyandu bukan merupakan hal yang penting yaitu sebanyak 64 responden (45,1%). Sebanyak 89 responden (62,7%) menyatakan “setuju” pada pernyataan Informasi tentang stunting sangat penting bagi saya dan pada pernyataan Memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan memberikan ASI eksklusif serta MP-ASI pada anak merupakan hal yang penting dalam penanganan stunting.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Sikap Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)

Sikap Ibu	Frekuensi (f)	Persen (%)
Baik	87	61,3
Cukup	48	33,8
Kurang	7	4,9

Berdasarkan tabel 5.5 menunjukkan bahwa mayoritas sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting dalam kategori baik yaitu sebanyak 87 responden (61,3%) selain itu dari 48 responden (33,8%) memiliki sikap yang cukup dan 7 responden (4,9%) memiliki sikap yang kurang dalam upaya pencegahan stunting di Desa Mengani.

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi (n) dan Persentase (%) Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa mengani (n=142)

PERNYATAAN	SL	SR	KK	P	TP
	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)	n(%)
Saya mencari tahu tentang stunting (pengertian, penyebab, ciri-ciri dan dampak)	26 (18,3)	25 (17,6)	70 (49,3)	12 (8,5)	9 (6,3)
Saya memberikan makanan yang bergizi kepada anak seperti: nasi, lauk-pauk (berprotein), sayur-sayuran	84 (59,2)	44 (31,0)	9 (6,3)	4 (2,8)	1 (7)
Saya memperhatikan penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai stunting	47 (33,1)	64 (45,1)	20 (14,1)	8 (5,6)	3 (2,1)
Saya membawa anak ke posyandu untuk memantau tumbuh kembang anak	71 (50,0)	44 (31,0)	19 (13,4)	6 (4,2)	2 (1,4)
Saya memberikan ASI eksklusif dan MP-ASI kepada anak	48 (33,8)	52 (36,6)	25 (17,6)	13 (9,2)	4 (2,8)
Saya tidak memberikan ASI kepada anak sampai usia 6 bulan	4 (2,8)	15 (10,6)	14 (9,9)	17 (12,0)	92 (64,8)
Saya membawa anak ke posyandu secara berkala	44 (31,0)	63 (44,4)	17 (12,0)	17 (12,0)	1 (7)
Saya memperhatikan kebersihan lingkungan disekitar anak	56 (39,4)	49 (34,5)	18 (12,7)	3 (2,1)	16 (11,3)
Saya memberikan MP-ASI kepada anak saat usia dibawah 6 bulan	32 (22,5)	21 (14,8)	11 (7,7)	20 (14,1)	58 (40,8)
Saya selalu memperhatikan penyuluhan kesehatan yang diberikan mengenai gizi seimbang	44 (31,0)	64 (45,1)	22 (15,5)	8 (5,6)	4 (2,8)

Berdasarkan tabel 5.6 menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab “selalu” pada pernyataan Saya memberikan makanan yang bergizi kepada anak seperti: nasi, lauk-pauk (berprotein), sayur-sayuran yaitu sebesar 84 responden (59,2%). Sebanyak 64 responden (45,1%) menjawab “sering” pada pernyataan Saya memperhatikan penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan mengenai stunting dan pernyataan Saya selalu memperhatikan penyuluhan kesehatan yang diberikan mengenai gizi seimbang . sedangkan pada pernyataan negatif mayoritas responden menjawab “tidak pernah” pada pernyataan Saya tidak memberikan ASI kepada anak sampai usia 6 bulan yaitu sebesar 92 responden (64,8%).

Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani (n=142)

Perilaku Ibu	Frekuensi (f)	Persen (%)
Baik	94	66,2
Cukup	39	27,5
Kurang	9	6,3

Berdasarkan tabel 5.7 menunjukkan bahwa mayoritas perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting dalam kategori baik yaitu sebanyak 94 responden (66,2%) selain itu dari 39 responden (27,5%) memiliki perilaku yang cukup dan 9 responden (6,3%) memiliki perilaku yang kurang dalam upaya pencegahan stunting di Desa Mengani.

BAB VI

PEMBAHASAN

Bab ini membahas secara lengkap hasil penelitian yang telah disajikan pada bab sebelumnya, maka pada bab ini dijelaskan secara berturut-turut akan dibahas sesuai dengan tujuan penelitian yaitu mengidentifikasi gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di Desa Mengani.

A. Gambaran Pengetahuan Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 142 Ibu yang ada di Desa Mengani didapatkan hasil 61,3% responden memiliki pengetahuan yang baik, 33,1% responden memiliki pengetahuan yang cukup dan 5,6% responden memiliki pengetahuan kurang. Dalam penelitian ini mayoritas pengetahuan ibu di Desa Mengani dalam kategori baik. Hal tersebut karena sudah mendapatkan penyuluhan mengenai stunting dan pola asuh sehingga mayoritas pengetahuan ibu dalam kategori baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Indra Peratiwi, Cokorda Istri Mita Pelayun (2021) yang meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Desa Lebih Kabupaten Gianyar Tahun 2020” menyatakan bahwa Hasil dari penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik terhadap penyebab stunting yaitu sebanyak 65 orang (83,3%). Selain itu, penelitian ini juga bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Herunnisa (2019) meneliti tentang “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis 2019” menyatakan bahwa dari 96 orang bahwa hampir sebagian responden memiliki pengetahuan kurang sebanyak 41 orang (42,7%).

Dalam penelitian ini sebagian besar ibu dalam pengetahuan baik dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini disebabkan karena berbagai faktor yang mempengaruhi yaitu umur, pendidikan dan pekerjaan. Pengetahuan sangat penting dan dibutuhkan bagi ibu-ibu yang memiliki balita agar anak dapat tumbuh dan

berkembang dengan baik (Betristasia Puspitasari, 2021). Pada pernyataan pengertian stunting mayoritas responden menjawab benar sehingga hal ini menunjukkan bahwa responden masih mengingat materi yang pernah diterima. Pemahaman diartikan sebagai kemampuan untuk memahami secara lengkap serta familiar dengan situasi, fakta dan lain-lain (Bloom dalam Swarjana, 2021). Pemahaman responden dalam penelitian ini yang mempengaruhi pengetahuan adalah mengenai gizi yang mempengaruhi terjadinya anak mengalami stunting. Pada pertanyaan mengenai gizi mayoritas responden menjawab dengan benar. Hal ini menunjukkan bahwa pemahaman responden mengenai gizi seimbang maupun status gizi mengenai stunting dalam kategori baik. Pencegahan stunting seharusnya dimulai dari sejak dini selama masa kehamilan karena diharapkan dengan pengetahuan ibu dari masa kehamilan mengenai gizi yang baik maka akan mencegah terjadinya stunting (Betristasia Puspitasari, 2021)

Dalam penelitian ini selain ibu dengan pengetahuan baik adapun ibu dengan pengetahuan cukup dan kurang hal tersebut dipengaruhi oleh pendidikan, usia dan pekerjaan. Pengetahuan mengenai stunting sangatlah penting bagi ibu jika pengetahuan ibu kurang mengenai stunting maka akan menyebabkan anak beresiko mengalami stunting (Betristasia Puspitasari, 2021). Faktor internal yang mempengaruhi pengetahuan ibu antara lain yaitu usia, berdasarkan hasil dari karakteristik responden sebagian besar responden berusia 25-45 tahun yaitu sebanyak 100 responden (70,4%).

Menurut Budiman dan Riyanto (2013:6) dalam (Betristasia Puspitasari, 2021) usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Bertambahnya usia maka akan semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Usia merupakan faktor penentu dalam proses memperoleh pengetahuan mengenai stunting, karena akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir ibu dalam menerima berbagai informasi. Usia yang lebih dewasa maka akan lebih bijaksana dalam memilah dan menyerap informasi sehingga segala informasi yang diterima dapat di terapkan

dalam kehidupan sehari-hari. Semakin matang usia ibu, pengalaman yang didapat dalam merawat anak akan semakin banyak pula (Betristasia Puspitasari, 2021). Selain usia pendidikan juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Berdasarkan hasil karakteristik responden pendidikan yang diperoleh responden sebagian besar berpendidikan SMP yaitu sebanyak 52 responden (36,6%). Sehingga dapat mempengaruhi daya tangkap dan pemahaman dalam memperoleh berbagai informasi. Pengetahuan yang ibu balita miliki hanya sebatas tahu tapi tidak disertai dengan pemahaman yang baik mengenai stunting dan pencegahan stunting, sehingga kesadaran ibu dalam melakukan pencegahan stunting sejak dini dalam memberikan pola asuh dan pemenuhan nutrisi kepada anak menjadi berkurang karena pengetahuan ibu yang kurang (Herunnisa, 2019). Pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang dalam menyerap dan memahami informasi yang diberikan dan informasi yang telah diterima bisa diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pendidikan ibu dapat mempengaruhi derajat kesehatan karena pendidikan ibu dapat mempengaruhi perencanaan kehamilan yang aman, pemenuhan nutrisi yang baik dalam pola asuh ibu kepada anak yang baik (Herunnisa, 2019).

Pengetahuan ibu yang baik mengenai stunting sejak hamil diharapkan mampu meningkatkan sikap dan perilaku yang baik dalam upaya mencegah terjadinya stunting, diantaranya dalam upaya pemenuhan gizi sejak masa kehamilan (Kristiyanti et al., 2021). Status gizi yang baik pada balita didukung oleh tercukupinya kebutuhan zat gizi. Zat gizi sangat diperlukan untuk mengatur fungsi tubuh, seperti fungsi kekebalan tubuh, pertumbuhan dan kognitif (Anggari, 2020) Pengetahuan mengenai stunting sangatlah diperlukan bagi seorang ibu karena pengetahuan ibu mengenai stunting yang kurang dapat menyebabkan anak berisiko mengalami stunting.

B. Gambaran Sikap Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani

Berdasarkan hasil penelitian pada 142 ibu yang berada di Desa Mengani didapatkan hasil 61,3% memiliki sikap yang baik, 33,8% responden memiliki sikap yang cukup dan 4,9% responden memiliki sikap yang kurang. Sikap dapat menunjukkan sebuah kesiapan pada seseorang untuk bertindak secara tertentu terhadap hal-hal tertentu. Oleh karena itu, tidak hanya suatu tindakan maupun aktivitas, melainkan sebuah kecenderungan atau kesiapan seseorang untuk melakukan tindakan atau perilaku. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Freny Ravika Mbaloto, Wahyu (2021) yang meneliti tentang “Pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bunobogu kecamatan bunobogu kabupaten buol” menyatakan bahwa responden jika dilihat secara umum responden yang memiliki sikap baik sebanyak 53,5%. Selain itu, penelitian ini juga bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Padang Mangondo (2021) yang meneliti tentang “Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Tinggede Kecamatan Marawola Kabupaten Sigi” menyatakan bahwa sebagian besar responden mempunyai sikap yang cukup terhadap pencegahan stunting yaitu sebanyak 83,9%, dan sebagian kecil mempunyai sikap yang kurang yaitu 3,2%.

Sikap ibu dalam penelitian ini mayoritas dalam kategori baik. Salah satu faktor yang menurut peneliti yang dapat mempengaruhi sikap dalam penelitian ini adalah pengalaman pribadi. Dalam penelitian ini responden yang sudah mendapatkan penyuluhan mengenai stunting, gizi seimbang dan pola asuh sehingga hal tersebut bisa menjadi pengalaman dan bisa diimplementasikan kepada anak dari hasil penyuluhan yang sudah didapatkan sehingga dari penyuluhan tersebut bisa mengubah sikap ibu yang dari tidak setuju menjadi setuju dalam mencegah anak agar terhindar dari stunting. Selain itu media massa juga dapat mempengaruhi sikap seseorang karena pada era globalisasi sekarang sudah banyak menggunakan media massa sehingga ibu sangat mudah dalam mendapatkan berbagai informasi mengenai stunting dan informasi mengenai gizi seimbang yang baik diberikan

kepada anak sehingga informasi mengenai stunting maupun gizi seimbang sangat penting untuk didapatkan oleh ibu. Faktor lain yang mempengaruhi sikap adalah pengaruh orang lain yang dianggap penting, seperti tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan kesehatan mengenai gizi seimbang dan mengenai stunting hal tersebut akan dapat mempengaruhi sikap ibu terhadap anak agar tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit seperti stunting.

Dalam penelitian ini selain sikap ibu yang baik adapun sikap ibu yang cukup dan kurang dalam upaya pencegahan stunting. Sikap ibu yang cukup maupun kurang akan berdampak kepada pemenuhan nutrisi kepada anak sehingga kebutuhan nutrisi anak tidak tercukupi dengan baik yang akan berkaitan dengan masalah kesehatan anak (Kristiyanti et al., 2021). Sikap ibu yang kurang baik terhadap stunting yang artinya bahwa ibu tidak mendukung dalam pencegahan stunting sehingga menyebabkan stunting secara terus menerus dan angka stunting akan terus meningkat (Senudin, 2021).

C. Gambaran Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada 142 responden di Desa Mengani yaitu 66,2% responden memiliki perilaku yang, 27,5% responden yang memiliki perilaku cukup dan 6,3% responden yang memiliki perilaku kurang. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni (2019) “Hubungan Perilaku Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita di RT 08, 13 dan 14 Kelurahan Mesjid Kecamatan Samarinda Sebrang 2019” di Samarinda menyatakan bahwa Perilaku responden menggambarkan bahwa 53,2% memiliki perilaku baik dengan kejadian stunting. Penelitian ini juga bertentangan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Purba (2021) yang meneliti tentang “Analisis Keterkaitan Perilaku Orangtua Tentang Seribu Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lama” di Desa Lama, menyatakan bahwa perilaku ibu tentang seribu hari pertama kehidupan masih sangat rendah (50,8%).

Gambaran perilaku ibu dalam penelitian ini mayoritas dalam kategori baik. Pada pernyataan kuesioner banyak responden memberikan anak makanan yang bergizi walaupun sederhana dengan ekonomi yang didapatkan rendah tetapi masih bisa mendapatkan makanan yang bergizi yang akan diberikan kepada anak selain itu ibu juga sering membawa anak ke posyandu karena itu merupakan hal yang penting agar memudahkan ibu dan tenaga kesehatan dalam memantau tumbuh kembang anak di masa mendatang dan agar anak terhindar dari stunting. Kepatuhan balita dalam melakukan kunjungan ke posyandu selama pandemic covid-19 didukung beberapa faktor seperti adanya motivasi yang diberikan oleh kader posyandu, informasi tentang protokol kesehatan dan juga kebutuhan akan pemantauan tumbuh kembang anak oleh tenaga kesehatan (Sari & Utami, 2020 dalam (Anggari, 2020). Mendapatkan penyuluhan kesehatan dari tenaga kesehatan mengenai stunting dan gizi seimbang akan merubah perilaku ibu dalam mencegah stunting pada anak.

Perilaku ibu dalam mencegah anak agar terhindar dari stunting sangat berperan penting, dilihat dari hasil penelitian walaupun mayoritas ibu berperilaku baik adapun ibu yang masuk ke dalam kategori cukup dan kurang dalam perilaku mencegah stunting pada anak karena kesibukan yang dilakukan ibu yaitu di Desa Mengani hampir sebagian besar ibu bekerja sebagai petani sehingga dalam mencari informasi mengenai stunting di media massa masih terlihat kurang. Kesadaran untuk selalu memberikan anak gizi seimbang dan pola makan yang sehat dalam mencegah stunting pun harus ditingkatkan dengan menambah pengetahuan mengenai stunting dan mencari tahu mengenai stunting di media massa di waktu selingan atau di waktu yang kosong.

Pada masa kehamilan pun ibu seharusnya menjaga status gizi dan menjaga pola makan yang sehat agar pada saat melahirkan bayi sehat dan tidak ada kekurangan apapun selain itu ASI yang diperoleh ibu menjadi lancar jika ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi dan rajin melakukan kontrol terhadap kandungan karena ASI merupakan hal yang penting bagi bayi karena ASI dapat dapat menurunkan

kejadian diare, infeksi saluran pernafasan akut, dan demam (Rusmil et al., 2019). Pada penelitian ini masih ada beberapa ibu yang mengabaikan kebersihan lingkungan rumah karena faktor kesibukan bekerja berdasarkan hasil karakteristik responden yaitu 111 responden bekerja (78,2%), sehingga kebersihan lingkungan rumah kurang terjaga dan hal tersebut merupakan salah satu faktor yang bisa menyebabkan anak mengalami penyakit infeksi seperti diare. Higiene sanitasi makanan memberikan dampak positif terhadap status gizi anak. Anak yang mengkonsumsi makanan dengan kebersihan yang kurang baik maka akan menimbulkan penyakit infeksi yang biasanya disertai dengan penurunan nafsu makan dan mengalami muntah atau diare (Veronika Sekunda Yenli Tandang, I Ketut Alit Adianta, 2018). Selain itu masih ada beberapa responden yang kadang-kadang memberikan makanan bergizi kapda anak karena penghasilan yang diperoleh tidak mencukupi atau penghasilan rendah berdasakan hasil karakteristik responden penghasilan yang diperoleh sebesar Rp 1.500.000-2.000.000 sebanyak 65 responden (45,8%). Sebagian besar responden dengan tingkat ekonomi rendah, Tingkat sosial ekonomi berkaitan dengan daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga makanan serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan (Rengma, Kaushik and Nitish, 2016 dalam (Sukartini et al., 2020). Ibu dengan pendapatan yang rendah belum tentu memiliki anak dengan masalah pada pertumbuhan, walaupun makanan yang diberikan terlihat sederhana tetapi ibu lebih tahu dan lebih teratur dalam menyiapkan dan memperhatikan kualitas dan kuantitas makanan yang akan diberikan kepada anak sehingga anak tetap mendapatkan makanan dengan gizi seimbang sehingga gizi anak tetap terpenuhi walaupun pendapatan yang didapatkan oleh ibu rendah. Apabila perilaku ibu kurang baik mengenai gizi seimbang maupun stunting maka akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak dan akan menyebabkan angka kejadian stunting akan meningkat.

D. Kejadian Stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu yang cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya (Dinkes Provinsi Bali, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Desa Mengani dari 56 balita terdapat 3 orang (5,35%) yang mengalami stunting.

Dari hasil wawancara tersebut menyatakan bahwa masih ada balita yang mengalami stunting. Dari kasus tersebut menyatakan bahwa angka stunting di Desa Mengani dalam kategori rendah walaupun termasuk kategori rendah tetapi masih ada kasus stunting di Desa Mengani hal tersebut di sebabkan oleh pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang masih kurang dan cukup. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan yang mana dapat diasumsikan bahwa rendahnya pendidikan seseorang maka akan mempengaruhi pemahaman dalam memperoleh informasi yang didapatkan (Olsa et al., 2018). Adapun sikap ibu yang masih kurang dan cukup yang mana hal ini akan berdampak kepada pemenuhan nutrisi kepada balita berkurang sehingga akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi lambat. Sikap ibu yang kurang baik terhadap stunting yang mana artinya bahwa ibu tidak mendukung adanya pencegahan terhadap stunting sehingga angka stunting akan terus meningkat (Kristiyanti et al., 2021).

Dari hasil penelitian ini pun masih terdapat perilaku ibu dalam kategori cukup dan kurang yang mana dikarenakan kesibukan ibu yang bekerja sebagai petani sehingga dalam mencari informasi di media masa masih kurang dan adapun penghasilan yang diperoleh oleh ibu masih rendah sehingga dalam memperoleh makanan yang bergizi pun masih kurang di karenakan penghasilan yang tidak mencukupi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Edwin Danie Olsa, Delmi Sulastri dan Eliza Anas yang berjudul “Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak

Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo” yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara sikap dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak baru masuk sekolah dasar di bermakna antara sikap dan pengetahuan ibu dengan kejadian pada anak baru masuk sekolah dasar di Kecamatan Nanggalo Kota Padang. Hal ini dikarenakan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang masih ada dalam kategori cukup dan kurang sehingga masih terdapat kasus stunting di Desa Mengani dengan 3 orang yang masih mengalami stunting (5,35%)

E. Keterbatasan penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif sehingga perlu penelitian lanjutan untuk melengkapi keterbatasan ini. Disamping itu, saat melakukan pengumpulan data peneliti kesulitan mencari responden karena aktivitas responden yang bekerja sebagai petani setiap harinya.

BAB VII

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini peneliti akan menyimpulkan semua hasil penelitian dan pembahasan tentang temuan-temuan penelitian yang telah diuraikan dalam bab sebelumnya. Peneliti juga akan menulis saran-saran sebagai masukan untuk tindak lanjut peneliti ini

A. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya adapun simpulan yang didapatkan yaitu:

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting dalam kategori baik yaitu sebanyak 87 responden (61,3%), selain itu dari 47 responden (33,1%) memiliki pengetahuan yang cukup dan 8 responden (5,6) memiliki pengetahuan yang kurang.
2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sikap ibu dalam upaya pencegahan stunting dalam kategori baik yaitu sebanyak 87 responden (61,3%) selain itu dari 48 responden (33,8%) memiliki sikap yang cukup, dan 7 responden (4,9%) memiliki sikap yang kurang.
3. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting dalam kategori baik yaitu sebanyak 94 responden (66,2%) selain itu dari 39 responden (27,5%) memiliki perilaku yang cukup, dan 9 responden (6,3%) memiliki perilaku yang kurang.

B. Saran

Berdasarkan simpulan diatas peneliti menyarankan beberapa hal yang dapat dijadikan masukan yaitu:

1. Kepada Puskesmas

Diharapkan agar petugas puskesmas yang bertugas di Desa Mengani selalu melakukan penyuluhan mengenai stunting kepada masyarakat untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting yang masih dalam kategori rendah maupun dalam kategori cukup dengan memberikan penyuluhan maupun edukasi mengenai pentingnya menjaga status gizi dan pola makan anak maupun ibu saat hamil, serta tetap mempertahankan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting yang dalam kategori baik untuk tetap memberikan penyuluhan maupun edukasi dalam menjaga status gizi maupun pola makan anak dan ibu hamil maupun ibu melahirkan.

2. Kepada keluarga

Keluarga agar tetap memantau perkembangan dan pertumbuhan anak dan memantau makanan yang dikonsumsi oleh anak, dan selalu tetap memberikan anak makanan yang bergizi.

3. Kepada peneliti lain

Peneliti selanjutnya dapat melanjutkan penelitian ini dengan menggunakan teknik pendekatan yang berbeda. Karena pada penelitian ini menggunakan pendekatan cross-sectional, yang mana pengukuran variabel hanya dilakukan pada saat itu saja. Selain itu, peneliti selanjutnya dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai salah satu referensi yang berkaitan dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting. Peneliti selanjutnya bisa juga menambahkan intervensi yang akan diberikan kepada ibu-ibu, agar pengetahuan ibu semakin bertambah.

DAFTAR PUSTAKA

- Ambarwati, I., Dewi, R. S., Tinggi, S., Kesehatan, I., Ibu, H., Kunci, K., Ekonomi, S., & Sanitasi, A. (2020). *FAKTOR RISIKO KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIMPANG PANDAN KECAMATAN GERAGAI KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR*. 6(2), 721–731. <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/978>
- Anggari, A. A. I. I. (2020). *Gambaran Kunjungan Balita ke Posyandu dan Status Gizi Balita Pada Masa Pandemi Covid-19 di Desa Buahon Kaja Kabupaten Gianyar Tahun 2020*. 5(2), 126–130. <http://ojs.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn>
- Ariati, L. I. P. (2019). Faktor-Faktor Resiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 23-59 Bulan. *Jurnal Oksitosn Kebidanan*, VI(1), 28–37. <https://journal.ibrahimy.ac.id/index.php/oksitosin/article/view/341>
- Betristasia Puspitasari, E. H. (2021). GAMBARAN PENGETAHUAN IBU BALITA USIA 3-5 TAHUN TENTANG STUNTING. *Jurnal Menara Medika*, 3(1), 89–95. <http://www.jurnal.umsb.ac.id/index.php/menamedika/article/view/2775>
- Fauzia, N., & Fitriyani, R. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Di wilayah kerja pukesmas Kute Panang Kecamatan Kute. *Seminar Nasional Multi Disiplin Ilmu*, 1(1), 459–466. <http://journal.unigha.ac.id/index.php/SemNas/article/view/345/362>
- Freny Ravika Mbaloto, Wahyu, A. N. S. (2021). *Pengetahuan dan sikap ibu tentang stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bunobogu kecamatan bunobogu kabupaten buol*. 2(1), 6–11. <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/Keperawatan/article/view/29>
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Karisma, M., Babo, B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian

balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76–88.
<http://114.7.97.221/index.php/NERS/article/view/1178>

Herunnisa, A. N. (2019). *Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Baregbeg Kabupaten Ciamis 2019*.
<http://repository.unigal.ac.id/handle/123456789/525>

Jumiati. (2018). *pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap bullying pada siswa SD Negeri 01 Ngesrep Kecamatan Banyumanik Kota Semarang*. <http://repository.unimus.ac.id/2569/>

Komalasari, Supriati, E., Sanjaya, R., & Ifayanti, H. (2020). Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56.
<https://www.ukinstitute.org/journals/1/makein/article/view/1210>

Kristiyanti, R., Khuzaiyah, S., & Susiatmi, S. A. (2021). Gambaran Pengetahuan tentang Stunting dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Klaten Gambaran*, 1043–1046.

Mahmuda, N. (2016). *Sikap Santri Terhadap Kesehatan Reproduksi Remaja Di Pondok Pesantren Putri Al Manaar Muhammadiyah 1 Pemalang*. Fakultas Psikologi UMP.
<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwIU05SRk7vpAhVZT30KHb3RCsAQFjAAegQIAhAB&url=http%3A%2F%2Frepository.ump.ac.id%2F3178%2F3%2FNURUL%2520MAHMUDAH%2520BAB%2520II.pdf&usg=AOvVaw3fXSY3Hd3YQzrFR2tvIPdg>

Ni Made Indra Peratiwi, Cokorda Istri Mita Pelayun, N. D. M. I. G. Y. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Di Desa Lebih Kabupaten Gianyar Tahun 2020. *Jurnal Medika Usada*, 4(1), 17–27.
<https://doi.org/10.54107/medikausada.v4i1.90>

- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Padang Mangondo, R. V. P. (2021). *PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU BALITA TENTANG PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TINGGEDE KECAMATAN MARAWOLA KABUPATEN SIGI*. 21(1), 46–51. <https://journal.stik-ij.ac.id/index.php/kesmas/article/view/62>
- Purba, A. (2021). *ANALISIS KETERKAITAN PERILAKU ORANGTUA TENTANG SERIBU HARI PERTAMA KEHIDUPAN DENGAN KEJADIAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS DESA LAMA*. 6(1), 1–6. <http://e-journal.sari-mutiara.ac.id/index.php/JRH/article/view/2125>
- Rusmil, V. K., Ikhsani, R., Dhamayanti, M., & Hafsa, T. (2019). Relationship between caregiver behavior in young child feeding practice among children aged 12-23 months with stunting at suburban area. *Sari Pediatri*, 20(6), 366–374. https://www.researchgate.net/publication/333169080_Hubungan_Perilaku_Ibu_dalam_Praktik_Pemberian_Makan_pada_Anak_Usia_12-23_Bulan_dengan_Kejadian_Stunting_di_Wilayah_Kerja_Puskesmas_Jatinangor
- Senudin, P. K. (2021). Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Belang Turi, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saemakers Perdana*, 4(1), 142–148. <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/76>
- Stefanus Mendes Kiik, M. S. N. (2019). Stunting dengan Pendekatan Framework WHO. In *CV. Gerbang Media Aksara*.
- Sukartini, T., Rahmawati, P. D., & Mone, M. (2020). Gambaran Kejadian Stunting Di

Kabupaten Sumba Timur. *Critical Medical and Surgical Nursing Journal*, 9(1),
1. <https://doi.org/10.20473/cmsnj.v9i1.17888>

Supariasa, D. N., & Purwaningsih, H. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi
Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Malang. *Karta Rahardja, Jurnal
Pembangunan Dan Inovasi*, 1(2), 55–64.
<http://ejurnal.malangkab.go.id/index.php/kr>

Veronika Sekunda Yenli Tandang, I Ketut Alit Adianta, I. K. N. (2018).
HUBUNGAN ASI EKSKLUSIF DAN RIWAYAT PENYAKIT INFEKSI
DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH
PUSKESMAS WAE NAKENG TAHUN 2018. *Jurnal Riset Kesehatan
Nasional*, 128–133. <http://ojs.itekes-bali.ac.id/index.php/jrkn>

Wahyuni, M. & I. N. (2019). Hubungan perilaku orang tua dengan kejadian stunting
pada balita di RT 08 , 13 dan 14 kelurahan mesjid kecamatan Samarinda sebrang
2019. *Borneo Student Research*, 1(2), 301–306.

Wayan, N. I., & Putri, E. R. A. (2019). *Pengaruh pemberian edukasi dengan visual
aids terhadap tingkat pengetahuan kader posyandu balita tentang stunting di
desa singakerta.*

Lampiran 2

INSTRUMEN PENELITIAN

KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU DALAM UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MENGANI

1. IDENTITAS RESPONDEN

A. Data Umum Responden

1. Nama
2. Umur
3. Jenis Kelamin Laki-Laki Perempuan

B. Pendidikan Responden

- | | | | |
|-------------------|--------------------------|---------------------|--------------------------|
| 1. Tidak Tamat SD | <input type="checkbox"/> | 4. Tamat SLTA/MA | <input type="checkbox"/> |
| 2. Tamat SD | <input type="checkbox"/> | 5. Tamat Diploma/PT | <input type="checkbox"/> |
| 3. Tamat SLTP | <input type="checkbox"/> | | |

C. Pekerjaan Responden

1. Bekerja
2. Tidak Bekerja

D. Penghasilan keluarga/bulan

1. Rp 500.000-1.000.000
2. Rp 1.500.000-2.000.000
3. Rp 2.500.000-3.000.000
4. > Rp 3.000.000
5. Lainnya

Petunjuk:

1. Bacalah pertanyaan dengan baik dan teliti
2. Untuk kelancaran dalam penelitian ini mohon isilah jawaban sesuai dengan pengetahuan anda tidak perlu bertanya dengan orang lain dan jawab dengan jujur apa adanya
3. Kerahasiaan akan tetap terjamin

E. Kuesioner Pengetahuan Ibu

1. Pilihlah jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara
2. Beri tanda (✓) pada jawaban yang anda pilih

NO	PERTANYAAN	Benar	Salah
1	Stunting adalah gangguan tumbuh kembang anak yang tinggi badannya tidak sesuai dengan umur		
2	Asupan gizi yang kurang dapat menyebabkan anak menjadi stunting		
3	Ciri-ciri anak dengan stunting yaitu pertumbuhan anak melambat		
4	Salah satu dampak jangka pendek dari stunting adalah gangguan kecerdasan dan pertumbuhan fisik		
5	Dampak jangka panjang stunting salah satunya adalah penurunan kekebalan tubuh dan prestasi belajar		
6	Anak dikatakan sehat apabila tinggi badan atau panjang badan tidak sesuai dengan usianya (TB/U)		

7	Kekurangan gizi kronis pada 1000 hari pertama kehidupan anak dapat menyebabkan stunting		
8	Bertempat tinggal di lingkungan kotor atau tidak terawat dapat mencegah anak mengalami stunting		
9	Penanganan gizi spesifik stunting dapat dilakukan dengan Memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan memberikan ASI eksklusif serta MP-ASI pada anak		
10	Ibu dapat memberikan makanan yang bergizi seperti: nasi, lauk pauk (berprotein) dan sayur-sayuran untuk mencegah anak mengalami stunting		

F. Kuesioner Sikap Ibu

1. Pilihlah salah satu jawaban sesuai dengan pendapat saudara
2. Beri tanda (✓) pada jawaban yang anda pilih

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

S : Setuju

RR : Ragu-Ragu

TS : Tidak Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

NO	PERTANYAAN	SS	S	RR	TS	STS
1	Informasi tentang stunting sangat penting bagi saya					

2	Memberikan anak makanan yang bergizi: nasi, lauk-pauk (berprotein), sayur-sayuran sangat penting mencegah anak mengalami stunting					
3	Penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan belum dapat meningkatkan pengetahuan saya mengenai stunting					
4	Membawa anak ke posyandu bukan merupakan hal yang penting					
5	Memberikan makanan tambahan (PMT) pada ibu hamil dan memberikan ASI eksklusif serta MP-ASI pada anak merupakan hal yang penting dalam penanganan stunting					
6	Makanan pendamping ASI penting diberikan kepada anak 6 bulan ke atas					
7	Melakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi/panjang badan anak secara berkala sangat penting dilakukan					
8	MP-ASI tepat diberikan saat anak saya berusia diatas 6 bulan					
9	ASI perlu diberikan pada anak sampai usia 6 bulan					
10	Informasi pemberian gizi seimbang pada anak itu sangat penting untuk mencegah stunting					

G. Kuesioner perilaku ibu

1. Pilihlah salah satu jawaban sesuai dengan pendapat saudara
2. Beri tanda (✓) pada jawaban yang anda pilih

Keterangan:

SL : Selalu

S : Sering

KK : Kadang-Kadang

P : Pernah

TP : Tidak Pernah

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

9	Saya memberikan MP-ASI kepada anak saat usia dibawah 6 bulan					
10	Saya selalu memperhatikan penyuluhan kesehatan yang diberikan mengenai gizi seimbang					

Lampiran 2

KISI-KISI KUESIONER

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU DALAM UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MENGANI

Variabel	Indikator	Jumlah Item	Nomor Dan Sifat Item	
			positif	Negatif
Pengetahuan ibu	Definisi stunting	1	1	
	Penilaian status gizi	1		6
	Penyebab stunting	2	2,7	
	Ciri – ciri stunting	1	3	
	Dampak stunting	2	4,5	
	Pencegahan stunting	3	9,10	8
Sikap ibu	Informasi stunting	2	1	3
	Kunjungan ke posyandu	1		4
	Nutrisi	5	2,5,6,8,9	
	Pemantauan tumbuh kembang	1	7	
	Informasi gizi seimbang	1	10	
Perilaku ibu	Mencari informasi mengenai stunting	3	1,3,10	
	Memberikan nutrisi kepada anak	4	2,5	6,9
	Memantau tumbang anak	2	4,7	
	Memperhatikan sanitasi lingkungan	1	8	

Lampiran 3

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Dengan hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti

NIM : 18C10189

Pekerjaan : Mahasiswa Semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan
Institut Teknologi dan Kesehatan Bali

Alamat : Jalan Tukad Balian No. 180 Renon, Denpasar, Bali

Bersama ini saya mengajukan permohonan kepada saudara untuk bersedia menjadi responden dalam penelitian saya yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani”**. Pengumpulan data akan dilaksanakan pada bulan januari sampai maret 2022. Adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting. Saya akan tetap menjaga kerahasiaan data maupun informasi yang diberikan.

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

Denpasar, 01 Januari 2022

Peneliti

Ni Wayan Sri Deviyanti

NIM: 18C10189

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Jenis Kelamin :

Pekerjaan :

Alamat :

Setelah membaca lembar permohonan menjadi responden yang diajukan oleh saudari Ni Wayan Sri Deviyanti, Mahasiswa Semester VII Program Studi Sarjana Keperawatan Institut Teknologi dan Kesehatan Bali, yang melakukan penelitian berjudul “Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani” maka dengan ini saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian tersebut secara sukarela dan tanpa ada unsur paksaan dari siapapun.

Demikian persetujuan ini saya sampaikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Bangli,

Responden

.....

Lampiran 5

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Ni Kadek Sriasih, M.Kep., Sp.Kep.An

NIDN : 0812039001

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagi berikut:

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti

NIM : 18C10189

Judul Proposal : Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam
Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan face validity terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 15 Februari 2022

Face Validator



Ns. Ni Kadek Sriasih, M.Kep., Sp.Kep.An

NIDN. 0812039001

LEMBAR PERNYATAAN FACE VALIDITY

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Ni Made Sri Rahyanti, S.Kep., M.Kep., Sp.An

NIDN : 0826018401

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti

NIM : 18C10189

Judul Proposal : Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam
Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan bimbingan face validity terhadap instrumen penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 20 Februari 2022

Face Validator



(Ns. Ni Made Sri Rahyanti, S.Kep., M.Kep., Sp.An)

NIDN 0826018401

Lampiran 6



YAYASAN PENYELENGGARA PENDIDIKAN LATIHAN DAN PELAYANAN KESEHATAN BALI
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI (ITEKES BALI)

Ijin No. 197/KPT/I/2019 Tanggal 14 Maret 2019

Kampus I: Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali. Telp. 0361-221795, Fax. 0361-256937
Kampus II: Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali. Telp. 0361-8956208, Fax. 0361-8956210
Website: <http://www.itekes-bali.ac.id>

Nomor : DL.02.02.1011.TU.II.2022
Sifat : Penting
Lampiran : I (gabung)
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Denpasar, 14 Februari 2022

Kepada:
Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal
dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Provinsi Bali
di -

Denpasar

Dengan hormat,

Dalam rangka memenuhi tugas akhir bagi mahasiswa tingkat IV semester VIII Program Studi Sarjana Keperawatan ITEKES Bali, maka mahasiswa yang bersangkutan diharuskan untuk melaksanakan penelitian.

Adapun mahasiswa yang akan melakukan penelitian tersebut atas nama:

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti
NIM : 18C10189
Tempat/Tanggal Lahir : Denpasar, 07 Februari 2000
Alamat : Jl. Trenggana No 103, Penatih, Denpasar Timur
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani
Tempat Penelitian : Desa Mengani, Kecamatan Kintamani, Kabupaten Bangli
Waktu Penelitian : Februari-Maret 2022
Jumlah Sampel : 142 Orang
No.Hp : 081337368460

Demikian permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik selama ini kami mengucapkan terima kasih.

Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali
Rektor,


I Gede Putu Darma Suvasa, S.Kp., M.Ng., Ph.D
NIDN. 0823067802

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Ketua YPPLPK Bali di Denpasar
2. Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kabupaten Bangli
3. Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bangli
4. Kepala Puskesmas Kintamani III
5. Kepala Desa Mengani
6. Arsip

Lampiran 7



ບົດໜັງສືຖືກຢູ່ນັກຮຽນ

PEMERINTAH PROVINSI BALI

ຂໍ້ສະເໜີບົດຄວາມສຳລັບການຮຽນ/ການສຶກສາ ທີ່ບໍ່ມີຄ່າ

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

ຈຳນວນຮຽນ/ສຶກສາ (ບໍ່ມີຄ່າ) ທີ່ບໍ່ມີຄ່າ (ບໍ່ມີຄ່າ) ທີ່ບໍ່ມີຄ່າ

JALAN RAYA PUPUTAN NITI MANDALA (80235), TELEPON (0361)243804

WEBSITE: www.dpmpmsp.ballprov.go.id, Email: dpmpmsp@baliprov.go.id

Nomor : B.30.070/481.E/IZIN-C/DPMPTSP

Lampiran

Lampiran : -

Hal : Surat Keterangan Penelitian /
Rekomendasi Penelitian

Bali, 17 Februari 2022

Kepada

Yth. Bupati Bangli

cq. Kepala DPMPTSP Kabupaten Bangli

di -

Tempat

I. Dasar

1. Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 Tentang Standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu.
2. Surat Permohonan dari INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN BALI Nomor DL.02.02.1011.TU.II.2022, tanggal 14 Februari 2022, Perihal Permohonan Izin Penelitian.

II. Setelah mempelajari dan meneliti rencana kegiatan yang diajukan, maka dapat diberikan Rekomendasi kepada:

Nama : NI WAYAN SRI DEVIYANTI

Pekerjaan : MAHASISWA

Alamat : JL. TRENGGANA NO 103 DPS, BR/LINK. PAANG, PENATIH, DENPASAR TIMUR

Judul/bidang : GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PERILAKU IBU DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MENGANI

Lokasi Penelitian : DESA MENGANI, KECAMATAN KINTAMANI, KABUPATEN BANGLI

Jumlah Peserta : 1 Orang

Lama Penelitian : 2 Bulan (18 Februari 2022 - 31 Maret 2022)

III. Dalam melakukan kegiatan agar yang bersangkutan mematuhi ketentuan sebagai berikut :

- a. Sebelum melakukan kegiatan agar melaporkan kedatangannya kepada Bupati/Walikota setempat atau pejabat yang berwenang.
- b. Tidak dibenarkan melakukan kegiatan yang tidak ada kaitannya dengan bidang/judul Penelitian. Apabila melanggar ketentuan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian akan dicabut dihentikan segala kegiatannya.
- c. Mentaati segala ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat dan budaya setempat.
- d. Apabila masa berlaku Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian ini telah berakhir, sedangkan pelaksanaan kegiatan belum selesai, maka perpanjangan Surat Keterangan Penelitian / Rekomendasi Penelitian agar ditujukan kepada instansi pemohon.

IZIN INI DIKENAKAN
TARIF RP 0,-



Ditandatangani secara elektronik oleh :

a.n. GUBERNUR BALI
KEPALA DINAS

Anak Agung Ngurah Oka Sutha Diana
NIP. 19631022 190108 1 001



PEMERINTAH KABUPATEN BANGLI
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN
TERPADU SATU PINTU
Alamat : Jalan Lettu Kanten Gang II Telp. (0366) 91267
BANGLI – 80613

Nomor : 070/16/11/DPMPPTSP
Lampiran : -
Prihal : Surat Keterangan Penelitian

Kepada
Yth.
Di-
Tempat

Berdasarkan surat dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Bali Nomor : B.30.070/481.E/IZIN-C/DPMPPTSP tanggal 17 Februari 2022, Perihal Surat Keterangan Penelitian /Rekomendasi Penelitian, dan setelah mempelajari rencana penelitian/proyek statement/Research design yang diajukan oleh peneliti dan berdasarkan Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2018 Tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian, Peraturan Gubernur Bali Nomor 63 Tahun 2019 tanggal 31 Desember 2019 tentang standar Pelayanan Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu dan Peraturan Bupati Bangli Nomor 22 Tahun 2019 Tentang Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu maka dapat diberikan Surat Keterangan Penelitian Kepada:

Nama : NI WAYAN SRI DEVIYANTI
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jalan Trenggana No.103 DPS,Br/Lingk.Paang,Kelurahan Penatih Kecamatan Denpasar Timur Kota Denpasar
Judul/Bidang : Gambaran Pengetahuan,Sikap dan Perilaku ibu dalam upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani
Lokasi Penelitian : Desa Mengani Kecamatan Kintamani,Kabupaten Bangli
Jumlah Peserta : 1 Orang
Lama Penelitian : 2 (Dua) Bulan 18-02-2022 s/d 31-03-2022

PENELITI BERKEWAJIBAN :

1. Sebelum mengadakan penelitian, survey, study perbandingan, KKI, KKN, melapor kepada Camat setempat.
2. Selesai melakukan kegiatan melapor kembali kepada Pemerintah Kabupaten Bangli dan menyerahkan 1 (satu exemplar) hasil penelitian Kepada Badan Kesbang Pol Kabupaten Bangli.
3. Menyerahkan 2 (dua) exemplar hasil penelitian, survey, study perbandingan, KKI, KKN Kepada Pemda Kabupaten Bangli Cq. Kepala Dinas Penanaman Modal dan PTSP Kabupaten Bangli.
4. Menyerahkan 1 (satu) exemplar untuk Kepala Dinas Perpustakaan dan Kearsipan Kabupaten Bangli.
5. Para Peneliti survey Study perbandingan KKI, KKN mentaati dan menghormati ketentuan yang berlaku di Daerah setempat.
6. Para peneliti dilarang melakukan kegiatan di luar daripada tujuan yang telah ditetapkan dan yang melanggar akan dicabut surat keterangannya dan menghentikan segala kegiatannya.



Dikeluarkan di : Bangli
Pada tanggal : 22 Februari 2022

Ditandatangani Secara Elektronik Oleh:
an. **BUPATI BANGLI**
Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Bangli,

I Made Ari Pulasari, S.Sos
Pembina Utama Muda (IV/c)
NIP. 19690612 198903 1 003

Tembusan disampaikan kepada Yth :

1. Bupati Bangli Cq. Sekretaris Daerah Kabupaten Bangli
2. DANDIM 1626 Bangli di Bangli
3. Kapolres Bangli di Bangli
4. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Bangli
5. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi di Denpasar
6. Kepala Bagian Umum Setda Kabupaten Bangli di Bangli
7. Yang bersangkutan
8. Arsip



Balai Sertifikasi Elektronik

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BS/E

Lampiran 9



KOMISI ETIK PENELITIAN INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI

Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

Nomor : 03.0144/KEPITEKES-BALI/II/2022
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,
Ni Wayan Sri Deviyanti
di – Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0144/KEPITEKES-BALI/II/2022 tertanggal 21 Februari 2022.

Hal hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 21 Februari 2022.

Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI



Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Tembusan :

1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip

Lampiran 9



KOMISI ETIK PENELITIAN
INSTITUT TEKNOLOGI DAN KESEHATAN (ITEKES) BALI
Kampus I : Jalan Tukad Pakerisan No. 90, Panjer, Denpasar, Bali
Kampus II : Jalan Tukad Balian No. 180, Renon, Denpasar, Bali
Website : <http://www.itekes-bali.ac.id> | Jurnal : <http://ojs.itekes-bali.ac.id/>
Website LPPM : <http://lppm.itekes-bali.ac.id/>

Nomor : 03.0144/KEPITEKES-BALI/II/2022
Lampiran : 1 Lembar
Perihal : Penyerahan *Ethical Clearance*

Kepada Yth,
Ni Wayan Sri Deviyanti
di – Tempat

Dengan Hormat,

Bersama ini kami menyerahkan *Ethical Clearance* / Keterangan Kelaikan Etik Nomor 04.0144/KEPITEKES-BALI/II/2022 tertanggal 21 Februari 2022.

Hal hal yang perlu diperhatikan :

1. Setelah selesai penelitian wajib menyertakan 1 (satu) copy hasil penelitiannya.
2. Jika ada perubahan yang menyangkut dengan hal penelitian tersebut mohon melaporkan ke Komisi Etik Penelitian Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) BALI

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih

Denpasar, 21 Februari 2022.

Komisi Etik Penelitian ITEKES BALI



I Ketut Swarjana, S.KM., M.PH., Dr.PH
NIDN. 0807087401

Tembusan :

1. Instansi Peneliti
2. Instansi Lokasi Peneliti
3. Arsip

Lampiran 10



**PEMERINTAH DESA MENGANI
KECAMATAN KINTAMANI
KABUPATEN BANGLI**

Alamat : Jl Raya Mengani, Desa Mengani

SURAT KETERANGAN
Nomor : 470/15/IV/Mgn/2022

Yang bertanda tangan dibawah ini :

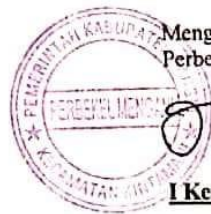
Nama : I Ketut Armawan

Jabatan : Perbekel Mengani

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti
Nim : 18C10189
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan ,Sikap dan Prilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani
Jurusan : SI Keperawatan
Nama Lembaga : ITEKES BALI
Keterangan : Bahwa memang benar yang bersangkutan telah melakukan penelitian di Desa Mengani Kecamatan Kintamani Kabupaten Bangli dari tanggal 1 Maret 2022 – 31 Maret 2022

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat dipergunakan dimana mestinya diperlukan.



Mengani, 10 April 2022
Perbekel Mengani

I Ketut Armawan

Lampiran 11

Frequency Table

		Umur			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	19-25 tahun	33	23.2	23.2	23.2
	26-45 tahun	100	70.4	70.4	93.7
	>46 tahun	9	6.3	6.3	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

		Jenis Kelamin			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	perempuan	142	100.0	100.0	100.0

		Pendidikan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak tamat SD	3	2.1	2.1	2.1
	Tamat SD	48	33.8	33.8	35.9
	Tamat SLTP	52	36.6	36.6	72.5
	Tamat SLTA/MA	35	24.6	24.6	97.2
	Tamat Diploma/PT	4	2.8	2.8	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

		Pekerjaan			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	111	78.2	78.2	78.2
	Tidak Bekerja	31	21.8	21.8	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Penghasilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	500.000-1.000.000	32	22.5	22.5
	1.500.000-2.000.000	65	45.8	68.3
	2.500.000-3.000.000	17	12.0	80.3
	lainnya	28	19.7	100.0
	Total	142	100.0	100.0

Pengetahuan 1 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	9	6.3	6.3
	Benar	133	93.7	100.0
	Total	142	100.0	

Pengetahuan 2 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	35	24.6	24.6
	Benar	107	75.4	100.0
	Total	142	100.0	

Pengetahuan 3 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	37	26.1	26.1
	Benar	105	73.9	100.0
	Total	142	100.0	

Pengetahuan 4 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	31	21.8	21.8
	Benar	111	78.2	100.0
	Total	142	100.0	

Pengetahuan 5 positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	28	19.7	19.7	19.7
	Benar	114	80.3	80.3	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Pengetahuan 6 negatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	46	32.4	32.4	32.4
	Salah	96	67.6	67.6	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Pengetahuan 7 positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	17	12.0	12.0	12.0
	Benar	125	88.0	88.0	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Pengetahuan 8 negatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Benar	56	39.4	39.4	39.4
	Salah	86	60.6	60.6	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Pengetahuan 9 positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	18	12.7	12.7	12.7
	Benar	124	87.3	87.3	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Pengetahuan 10 positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Salah	31	21.8	21.8	21.8
	Benar	111	78.2	78.2	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Kategori Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik:7-10	87	61.3	61.3	61.3
	Cukup:4-6	47	33.1	33.1	94.4
	Kurang:1-3	8	5.6	5.6	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Sikap 1 positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak setuju	4	2.8	2.8	2.8
	Ragu-ragu	9	6.3	6.3	9.2
	Setuju	89	62.7	62.7	71.8
	Sangat setuju	40	28.2	28.2	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Sikap 2 positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	1	.7	.7	.7
	Tidak setuju	4	2.8	2.8	3.5
	Ragu-ragu	14	9.9	9.9	13.4
	Setuju	72	50.7	50.7	64.1
	Sangat setuju	51	35.9	35.9	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Sikap 3 negatif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Sangat setuju	17	12.0	12.0	12.0
	Setuju	23	16.2	16.2	28.2
	Ragu-ragu	15	10.6	10.6	38.7
	Tidak setuju	59	41.5	41.5	80.3
	Sangat tidak setuju	28	19.7	19.7	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Sikap 4 negatif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Sangat setuju	15	10.6	10.6	10.6
	Setuju	24	16.9	16.9	27.5
	Ragu-ragu	12	8.5	8.5	35.9
	Tidak setuju	64	45.1	45.1	81.0
	Sangat tidak setuju	27	19.0	19.0	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Sikap 5 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Sangat tidak setuju	4	2.8	2.8	2.8
	Tidak setuju	9	6.3	6.3	9.2
	Ragu-ragu	11	7.7	7.7	16.9
	Setuju	89	62.7	62.7	79.6
	Sangat setuju	29	20.4	20.4	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Sikap 6 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak setuju	12	8.5	8.5	8.5
	Ragu-ragu	20	14.1	14.1	22.5

Setuju	86	60.6	60.6	83.1
Sangat setuju	24	16.9	16.9	100.0
Total	142	100.0	100.0	

Sikap 7 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	5	3.5	3.5	3.5
Tidak setuju	7	4.9	4.9	8.5
Ragu-ragu	19	13.4	13.4	21.8
Setuju	43	30.3	30.3	52.1
Sangat setuju	68	47.9	47.9	100.0
Total	142	100.0	100.0	

Sikap 8 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	7	4.9	4.9	4.9
Tidak setuju	14	9.9	9.9	14.8
Ragu-ragu	15	10.6	10.6	25.4
Setuju	87	61.3	61.3	86.6
Sangat setuju	19	13.4	13.4	100.0
Total	142	100.0	100.0	

Sikap 9 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat tidak setuju	6	4.2	4.2	4.2
Tidak setuju	10	7.0	7.0	11.3
Ragu-ragu	26	18.3	18.3	29.6
Setuju	75	52.8	52.8	82.4
Sangat setuju	25	17.6	17.6	100.0
Total	142	100.0	100.0	

Sikap 10 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat tidak setuju	7	4.9	4.9
	Tidak setuju	11	7.7	12.7
	Ragu-ragu	10	7.0	19.7
	Setuju	28	19.7	39.4
	Sangat setuju	86	60.6	100.0
	Total	142	100.0	100.0

Kategori Sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik:31-50	87	61.3	61.3
	Cukup:16-30	48	33.8	95.1
	Kurang:1-15	7	4.9	100.0
	Total	142	100.0	100.0

Perilaku 1 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	9	6.3	6.3
	Pernah	12	8.5	14.8
	Kadang-kadang	70	49.3	64.1
	Sering	25	17.6	81.7
	Selalu	26	18.3	100.0
	Total	142	100.0	100.0

Perilaku 2 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	1	.7	.7
	Pernah	4	2.8	3.5
	Kadang-kadang	9	6.3	9.9
	Sering	44	31.0	40.8

Selalu	84	59.2	59.2	100.0
Total	142	100.0	100.0	

Perilaku 3 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak pernah	3	2.1	2.1	2.1
	Pernah	8	5.6	5.6	7.7
	Kadang-kadang	20	14.1	14.1	21.8
	Sering	64	45.1	45.1	66.9
	Selalu	47	33.1	33.1	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Perilaku 4 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak pernah	2	1.4	1.4	1.4
	Pernah	6	4.2	4.2	5.6
	Kadang-kadang	19	13.4	13.4	19.0
	Sering	44	31.0	31.0	50.0
	Selalu	71	50.0	50.0	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Perilaku 5 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tidak pernah	4	2.8	2.8	2.8
	Pernah	13	9.2	9.2	12.0
	Kadang-kadang	25	17.6	17.6	29.6
	Sering	52	36.6	36.6	66.2
	Selalu	48	33.8	33.8	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Perilaku 6 negatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Selalu	4	2.8	2.8	2.8
	Sering	15	10.6	10.6	13.4
	Kadang-kadang	14	9.9	9.9	23.2
	Pernah	17	12.0	12.0	35.2
	Tidak pernah	92	64.8	64.8	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Perilaku 7 positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	1	.7	.7	.7
	Pernah	17	12.0	12.0	12.7
	Kadang-kadang	17	12.0	12.0	24.6
	Sering	63	44.4	44.4	69.0
	Selalu	44	31.0	31.0	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Perilaku 8 positif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak pernah	16	11.3	11.3	11.3
	Pernah	3	2.1	2.1	13.4
	Kadang-kadang	18	12.7	12.7	26.1
	Sering	49	34.5	34.5	60.6
	Selalu	56	39.4	39.4	100.0
	Total	142	100.0	100.0	

Perilaku 9 negatif

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Selalu	32	22.5	22.5	22.5
	Sering	21	14.8	14.8	37.3

Kadang-kadang	11	7.7	7.7	45.1
Pernah	20	14.1	14.1	59.2
Tidak pernah	58	40.8	40.8	100.0
Total	142	100.0	100.0	

Perilaku 10 positif

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak pernah	4	2.8	2.8	2.8
Pernah	8	5.6	5.6	8.5
Kadang-kadang	22	15.5	15.5	23.9
Sering	64	45.1	45.1	69.0
Selalu	44	31.0	31.0	100.0
Total	142	100.0	100.0	

Kategori Perilaku

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik:31-50	94	66.2	66.2	66.2
Cukup:16-30	39	27.5	27.5	93.7
Kurang:1-15	9	6.3	6.3	100.0
Total	142	100.0	100.0	

Lampiran 12

LEMBAR PERNYATAAN ANALISA DATA

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ns. Ida Ayu Anom Rastiti, S.Kep.,M.C.M.

NIR : 16120

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti

NIM : 18C10189

Judul Proposal: Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani

Menyatakan bahwa dengan ini bahwa telah selesai melakukan analisa data pada data hasil penelitian yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 7 April 2022

Penganalisa Data



(Ns. Ida Ayu Anom Rastiti, S.Kep.,M.C.M.)

NIR. 16120

LEMBAR PERNYATAAN *ABSTRACT TRANSLATION*

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd., M.Pd
NIDN : 0811059101

Menyatakan bahwa mahasiswa yang disebutkan sebagai berikut :

Nama : Ni Wayan Sri Deviyanti
NIM : 18C10189
Judul Skripsi : Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting di Desa Mengani

Menyatakan bahwa dengan ini telah selesai melakukan penerjemahan *abstract* dari Bahasa Indonesia ke dalam Bahasa Inggris terhadap *skripsi* yang bersangkutan.

Demikian surat ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 8 Juli 2022

Abstract Translator


(I Putu Agus Endra Susanta, S.Pd.,M.Pd)

NIDN. 0811059101

15 Maret 2022



21 Maret 2022 (Posyandu)

