

**HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN IBU
TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALAI SELASA
KECAMATAN RANAH PESISIR KABUPATEN
PESISIR SELATAN TAHUN 2023**

SKRIPSI

Diajukan ke Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Poltekkes
Kemkes RI Padang Sebagai Salah Satu Persyaratan untuk
Menyelesaikan Mata Kuliah Proposal Skripsi



Oleh :

ERDA YULITA
NIM : 192210699

JURUSAN GIZI

**PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN GIZI DAN DIETETIKA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI PADANG**

2023

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Judul Skripsi : Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

Nama : Erda Yulita

NIM : 192210699

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan diseminarkan dihadapan Dewan Penguji Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang

Padang, Juni 2023
Komisi Pembimbing

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping



Edmon, SKM, M.Kes
NIP. 19620729 198703 1 003



Andrafikar, SKM, M.Kes
NIP. 19660612 198903 1 003

Ketua Program Studi
Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Padang



Marni Handayani, S.SiT, M.Kes
NIP. 19750309 199803 2 001

PERNYATAAN PEGESAHAN PENGUJI

Judul Skripsi : Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

Nama : Erda Yulita

NIM : 192210699

Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Dewan Penguji Ujian Skripsi Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dan telah memenuhi syarat untuk diterima

Padang, Juni 2023

Tim Penguji

Ketua Dewan Penguji



Dr. Eva Yuniritha, SST, M. Biomed

NIP. 19640603 199403 2 002

Anggota Dewan Penguji



Elsvie Yuniarti, SKM, MM

NIP. 19810628 200604 2 000

PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini saya :

Nama lengkap : Erda Yulita
NIM : 192210699
Tanggal lahir : 28 Mei 2001
Tahun masuk : 2019
Nama Pembimbing Utama : Edmon, SKM, M. Kes
Nama Pembimbing Pendamping : Andrafikar, SKM, Kes
Nama Ketua Dewan Penguji : Dr. Eva Yunita, S. ST, M.Biomed
Nama Anggota Dewan Penguji : Elsyie Yuniarti, SKM, M.Kes

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam hasil skripsi saya yang berjudul

"Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan 2023"

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Padang, Maret 2023



(Erda Yulita)
NIM. 192210699

DAFTAR RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Erda Yulita
Tempat/ Tanggal Lahir : Tanjung sawah Liat/ 28 Mei 2001
Agama : Islam
Status Perkawinan : Belum kawin
Alamat : Tanjung Sawah Liat, Kec. Ranah Pesisir, Kab.
Pesisir Selatan
Status Keluarga : Anak
No. Tel Hp : 085364051319
Email : erdayulita01@gmail.com

Nama Orang Tua

Ayah : Yuswir
Pekerjaan : Wiraswata
Ibu : Emi Suarti
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga

Riwayat Pendidikan

No	Pendidikan	Tahun
1	SD N 14 Pelangai Kecil	2013
2	SMP N 5 Ranah Pesisir	2016
3	SMA N 1 Ranah Pesisir	2019
4	Sarjana Terapan Gizi Dan Dietetika	2019-2023

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES PADANG
JURUSAN GIZI**

**Skripsi, Mei 2023
Erda Yulita**

Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

vi+112 halaman, 13 tabel, 6 lampiran

ABSTRAK

Stunting adalah suatu keadaan tinggi badan seseorang yang tidak sesuai dengan umur. Prevalensi *stunting* berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan terjadi peningkatan dari tahun 2021 sebesar 11,8% menjadi 12,3% pada tahun 2022. Permasalahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa jauh lebih tinggi dibandingkan dengan angka Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2022 sebesar 20,1%. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kabupaten Pesisir Selatan.

Penelitian ini dilakukan dari bulan Januari 2022 sampai Mei 2023 yang berlokasi di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan dengan sifat penelitian analitik, jenis penelitian observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel dalam penelitian ini dipilih dengan cara *random sampling*. Sampel adalah bagian dari populasi yaitu sebanyak 80 orang balita. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner mencakup pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi. Sedangkan analisis data terdiri dari Univariat dan Bivariat yang menggunakan Uji *Chi Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga rendah sebesar 83,8%. Ibu yang memiliki pengetahuan kurang sebesar 93,8%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat Pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tidak berhubungan secara signifikan dengan kejadian *stunting* ($p > 0,005$).

Dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Diharapkan kepada ibu yang memiliki anak balita dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi, dikarenakan setelah dilakukan penelitian banyak dari ibu yang tidak tahu tentang akibat kekurangan asupan makanan pada anak dan pemberian makanan menurut umur balita.

**Kata kunci : Pendapatan keluarga, Pengetahuan ibu tentang gizi, *Stunting*
Daftar Pustaka (39) (2006-2022)**

**POLYTECHNIC OF HEALTH MINISTRY OF HEALTH PADANG
DEPARTMENT OF NUTRITION**

Thesis, May 2023

Erda Yulita

Relationship between Family Income and Mother's Knowledge of Nutrition with Stunting Incidents in Toddlers in the Work Area of the Balai Tuesday Health Center, Ranah Pesisir District, Pesisir Selatan Regency in 2023

vi+112 pages, 13 tables, 6 appendices

ABSTRACT

Stunting is a condition where a person's height does not match their age. The prevalence of stunting, based on data from the Pesisir Selatan District Health Office, has increased from 11.8% in 2021 to 12.3% in 2022. The problem of stunting in the Balai Tuesday Health Center Work Area is much higher than the figures from the Pesisir Selatan District Health Office in 2022 by 20.1%. This study aims to determine the relationship between family income and mother's knowledge of nutrition with the incidence of stunting in toddlers in the Balai Tuesday Puskesmas Work Area, Pesisir Selatan District.

This research was conducted from January 2022 to May 2023 which is located in the Work Area of the Balai Selasa Health Center, Ranah Pesisir District, Pesisir Selatan Regency with the nature of analytical research, this type of observational research with a cross sectional design. The sample in this study was selected by random sampling. The sample is part of the population, namely as many as 80 toddlers. Data was collected using a questionnaire covering family income and mother's knowledge of nutrition. While the data analysis consisted of Univariate and Bivariate using the Chi Square Test.

The results showed that the family income was 83.8% low. Mothers who have less knowledge of 93.8%. The results showed that the level of family income and mother's knowledge were not significantly related to the incidence of stunting ($p > 0.005$).

It can be concluded that there is no significant relationship between family income and mother's knowledge with the incidence of stunting. It is hoped that mothers who have children under five can increase their knowledge about nutrition, because after conducting research many mothers do not know about the consequences of lack of food intake in children and feeding according to the age of the toddler.

Keywords: Family income, Mother's knowledge about nutrition, Stunting

Bibliography (39) (2006-2022)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan Rahmat dan Karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan”**. Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan perkuliahan Proposal Skripsi di Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang Jurusan Gizi.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terimakasih atas segala bimbingan, pengarahan dan tuntutan dari bapak Edmon, SKM, M.Kes selaku pembimbing utama dan bapak Andrafikar, SKM, M.Kes selaku pembimbing pendamping, ibu Dr. Eva Yunirita, S,ST, M. Biomed selaku ketua dewan penguji dan ibu Elsyie Yuniarti, SKM, MM selaku anggota dewan penguji. Ucapan terima kasih juga penulis ajukan kepada :

1. Ibu Renidayati, S.KP, M.Kep.Jiwa selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
2. Ibu Rina Hasniyati, SKM, M.Kes selaku Ketua Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
3. Ibu Marni Handayani, S.SiT, M.Kes selaku Ketua Program Studi Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang.
4. Ibu Sri Darningsih, S.Pd. MSi selaku pembimbing akademik

5. Bapak dan Ibu dosen beserta Civitas Akademika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang yang telah memberikan ilmu, dukungan, masukan dan semangat dalam pembuatan Proposal Skripsi ini
6. Ayah, ibu dan abang yang selalu memberikan semangat, doa dan dukungan dalam penyelesaian Proposal Skripsi ini,
7. Serta semua pihak yang telah membantu dalam perkuliahan dan proses penyelesaian Proposal Skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari akan keterbatasan kemampuan yang dimiliki, sehingga penulis masih ada kekurangan baik dalam isi maupun dalam penulisan. Untuk itu penulis selalu terbuka untuk menerima kritikan dan saran yang membangun guna kesempurnaan Skripsi ini. Akhir kata penulis ucapkan terima kasih dan semoga Skripsi ini dapat memberikan manfaat kepada para pembaca dan terutama bagi penulis sendiri. Amiin.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL	iii
DAFTAR GAMBAR.....	v
DAFTAR LAMPIRAN	vi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
E. Ruang Lingkup	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Tinjauan Teori.....	7
B. Penyebab Stunting	13
C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stunting	24
D. Hubungan Pendapatan keluarga, dan pengetahuan Ibu tentang gizi terhadap kejadian stunting	28
E. Kerangka Teori	32
F. Kerangka Konsep	33
G. Hipotesis	33
H. Defenisi Operasional	34
BAB III METODE PENELITIAN	36
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	36
B. Tempat dan Waktu Penelitian	36
C. Subjek Penelitian	36
D. Langkah- langkah Penelitian	41
E. Metode Pengumpulan Data	41
F. Pengolahan dan Analisa Data.....	44
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	49
A. Gambaran umum Lokasi Penelitian	48
B. Gambaran Umum Responden dan Sampel	49
C. Hasil Penelitian	51
D. Pembahasan.....	56
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	63
A. Kesimpulan.....	63
B. Saran	64
DAFTAR PUSTAKA	65

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak.....	9
Tabel 2.	Definisi Operasional	35
Tabel 3.	Data Balita Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa	40
Tabel 4.	Perhitungan Proporsi sampel per nagari	41
Tabel 5.	Karakteristik Umum.....	51
Tabel 6.	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur 0-59 bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai pada tahun 2023	51
Tabel 7.	Distribusi Frekuensi Balita berdasarkan Jenis Kelamin Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa pada tahun 2023.....	52
Tabel 8.	Distribusi Frekuensi Stunting	53
Tabel 9.	Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga	53
Tabel 10.	Pengetahuan Ibu tentang Gizi	54
Tabel 11.	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Gizi.....	55
Tabel 12.	Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Pesisir Selatan	56
Tabel 13.	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa tahun 2023	57

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori Penelitian.....	35
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian	36

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A. Master Tabel
- Lampiran B. Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran C. Kuesioner
- Lampiran D. Analisis Univariat dan Bivariat
- Lampiran E. Jadwal Kegiatan Penelitian
- Lampiran F. Dokumentasi
- Lampiran G. Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran H. Surat Balasan dari Kesbangpol
- Lampiran I. Surat Balasan dari Dinas Kesehatan
- Lampiran J. Surat balasan dari Kecamatan
- Lampiran K. Surat Izin Penelitian
- Lampiran L. Surat Selesai Penelitian dari UPT Puskesmas Balai Selasa

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak balita termasuk kategori kelompok rawan gizi, mereka juga sangat mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang di butuhkan.¹ Keadaan gizi yang baik dan kecukupan terpenuhi pada masa balita adalah fondasi penting untuk kesehatan di masa yang akan datang. Apabila kekurangan gizi terjadi pada masa ini hal tersebut dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan balita. Jika pertumbuhan linier yang tidak sesuai dengan umur dapat menggambarkan keadaan gizi kurang dalam jangka waktu lama serta dapat mengakibatkan *stunting* pada anak.²

Stunting adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak. Hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) < -2 SD sampai dengan -3 SD (pendek) atau <-3 SD (sangat pendek).³ Berbagai faktor dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Beberapa karakteristik seperti status social ekonomi keluarga, pola asuh keluarga dan perawatan kesehatan keluarga merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita.⁴

Prevalensi *stunting* menurut *World Health Organization* (WHO) lebih dari 20 persen, merupakan masalah kesehatan masyarakat dapat dianggap kronis. Negara Indonesia termasuk ke dalam grup yang mempunyai prevalensi cukup tinggi dibandingkan dengan Negara lain.⁵ Data prevalensi balita *stunting* menurut *World Health Organization* (WHO), Indonesia termasuk ke dalam Negara ketiga

dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ South-East Asia Regional (SEAR).

Prevalensi *stunting* menurut data dari SSGI Nasional tahun 2021 di Indonesia sebesar 24,4%, yang berarti terjadi penurunan dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu sebesar 27,7%. Prevalensi *stunting* menurut data SSGI di Sumatera Barat pada tahun 2021 sebesar 23,3%, yang berarti terjadi penurunan dari 26,47%.⁶ Menurut data dari SSGI Kabupaten/Kota tahun 2021 di Kabupaten Pesisir Selatan sebesar 25,2%, berarti terjadi peningkatan pada tahun 2022 yaitu sebesar 29,8%. berdasarkan indikator sudah termasuk permasalahan gizi yang cukup tinggi.

Prevalensi *stunting* berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2022 sebesar 12,3% berarti terjadi peningkatan dibanding tahun 2021 yaitu 11,8%. Di wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Prevalensi *stunting* pada tahun 2021 sebesar 11,6% dan terjadi peningkatan di tahun 2022 sebesar 20,1%. Permasalahan *stunting* pada tahun 2022 di wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa jauh lebih tinggi dibandingkan dengan Kabupaten Pesisir Selatan.

Faktor penyebab *stunting* dibagi menjadi dua yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung dari *stunting* meliputi pemberian ASI eksklusif, pola konsumsi anak dan penyakit infeksi yang diderita. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, sanitasi dan kesehatan lingkungan. Faktor- faktor penyebab tersebut dapat menimbulkan dampak pada balita.⁷

Dampak *stunting* dibagi menjadi dua yaitu dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak *stunting* jangka pendek dapat berupa penurunan kemampuan belajar karena kurangnya perkembangan kognitif. Sementara itu dampak jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup anak saat dewasa karena menurunnya kesempatan mendapat pendidikan peluang kerja dan pendapatan yang lebih baik. Selain itu, terdapat pula resiko cenderung menjadi obesitas di kemudian hari, sehingga meningkatkan risiko berbagai penyakit tidak menular, seperti diabetes, hipertensi, kanker, dan lain-lain.⁸

Status ekonomi keluarga akan berpengaruh pada status gizi dalam keluarganya. Hal ini berkaitan dengan jumlah pasokan makanan yang ada dalam rumah tangga. Balita dengan keadaan rumah yang memiliki status ekonomi rendah akan lebih berisiko terjadi stunting (Bhiswakarma,2011).⁹ Status ekonomi keluarga dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan orang tua dan jumlah anggota keluarga. Status ekonomi keluarga akan mempengaruhi kemampuan pemenuhan gizi keluarga maupun kemampuan mendapatkan layanan kesehatan. Anak pada keluarga dengan tingkat ekonomi rendah lebih berisiko mengalami stunting karena kemampuan pemenuhan gizi yang rendah, meningkatkan risiko terjadinya malnutrisi.¹⁰

Sebagian besar penduduk Pesisir Selatan bergantung pada sektor pertanian tanaman pangan, perikanan dan perdagangan. Sementara sumber daya potensial lainnya adalah pertambangan, perkebunan dan pariwisata. Masyarakat Pesisir Selatan yang terdiri dari nelayan, pembudidaya ikan, pengolah dan pedagang hasil laut, serta masyarakat lainnya yang kehidupan sosial-ekonominya tergantung pada sumber daya kelautan, merupakan segmen anak bangsa yang umumnya masih

tergolong miskin. Ketertinggalan masyarakat Pesisir Selatan selain terbatasnya dalam mengakses sumber permodalan dan lemahnya infrastruktur kelembagaan sosial ekonomi masyarakat di tingkat desa. Kondisi seperti ini membuat masyarakat Pesisir Selatan tertinggal.¹¹

Badan pusat statistik Pesisir selatan menyatakan lonjakan kemiskinan itu seiring naiknya garis kemiskinan di periode 2021 menjadi Rp 491.537 perkapita per bulan. Angka itu naik 5,09 persen dari Rp 467.743 per kapita per bulan akibat kenaikan harga kelompok bahan pangan.

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Pengetahuan gizi ibu yang kurang dalam kehidupan sehari-hari dapat menimbulkan masalah gizi. Tingkat pengetahuan seseorang sangat berpengaruh terhadap sikap dalam memilih makanan dan juga berpengaruh pada keadaan gizi individu tersebut. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin.¹² Selain pengetahuan gizi ibu, sikap ibu juga penting dalam pemberian makanan pada balita. Sikap ibu adalah kesiapan ibu untuk bertindak tentang pemberian makanan pada anak.¹³

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk mengetahui **“hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa.”**

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Pesisir Selatan.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Pesisir Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pendapatan keluarga balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa.
- b. Diketuainya pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa.
- c. Diketuainya hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa
- d. Diketuainya hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Meningkatkan ilmu pengetahuan, pengalaman serta pengembangan wawasan peneliti tentang faktor terjadinya *stunting*

2. Bagi Institusi

Dirahapkan penelitian ini dapat memberikan masukan kepada institusi terkait pada faktor terjadinya *stunting*

3. Bagi masyarakat

Untuk menambah wawasan terutama bagi masyarakat yang memiliki balita *stunting*.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa untuk mengetahui hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Stunting

a. Definisi Stunting

Stunting atau perawakan pendek (shortness). suatu keadaan tinggi badan (TB) seseorang yang tidak sesuai dengan umur, yang penentuannya dilakukan dengan menghitung skor Z-indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Seseorang dikatakan stunting bila skor Z-indeks TB/U- nya di bawah -2 SD (standar deviasi). Kejadian stunting merupakan dampak dari asupan gizi yang kurang, baik dari segi kualitas maupun kuantitas, tingginya kesakitan, atau merupakan kombinasi dari keduanya. Kondisi tersebut sering dijumpai di negara dengan kondisi ekonomi kurang. Stunting merupakan masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia.¹⁴

Usia balita adalah masa-masa keemasan bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh sebab itu, pada masa-masa tersebut balita membutuhkan asupan gizi yang mencukupi untuk memenuhi kebutuhan energinya. Jika kualitas dan kuantitas gizi yang diberikan kepada balita ini

optimal, maka pertumbuhan dan perkembangannya juga akan optimal, sehingga fisik dan mentalnya juga berkembang secara optimal. Dan sebaliknya jika nutrisi balita tersebut tidak tercukupi maka pertumbuhan dan perkembangannya akan terganggu yang akan berdampak pada kemampuan intelektualnya yang rendah. Hal ini akan menyebabkan anak-anak tersebut menjadi generasi yang hilang, apabila dibiarkan dalam jangka panjang maka berdampak pada penurunan sumber daya manusia yang berkompeten.¹⁵

Ada beberapa dampak buruk yang ditimbulkan dari masalah stunting pada balita, baik pada masa sekarang maupun masa yang akan datang. Dalam jangka pendek, stunting dapat mengakibatkan terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas ekonomi.¹⁶

Tabel 1. Kategori Penilaian Status Gizi Balita

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

Sumber : PMK no 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak

Keterangan:

- a. BB/TB atau IMT/U diperlukan untuk mendiagnosis anak yang bermasalah pertumbuhannya

- b. Balita yang masuk dalam kategori ini bertanda adanya gangguan didalam tubuh, seperti hormone pertumbuhan.
- c. IMT/U tidak selalu menandakan gizi buruk karena penentuannya bisa menggunakan BB/PB atau BB/TB. Berdasarkan kriteria panjang atau tinggi badan tersebut, balita stunting dikelompokkan ke dalam anak pendek dan sangat pendek. Dengan demikian, balita dengan status gizi <-2SD berdasarkan TB/U dikelompokkan ke dalam kelompok anak stunting. Penghitungan Z-Score dilakukan melalui rumus:

$$Z - Score = \frac{(TBA - median)}{|median - SD|}$$

2. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan interpretasi data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai metode untuk mengidentifikasi kelompok atau individu yang berisiko atau memiliki status gizi buruk. Metode penilaian status gizi dibagi menjadi dua kategori: pertama, metode langsung, yang dibagi menjadi empat penilaian: penilaian manusia, penilaian klinis, biokimia dan biofisik. Kedua, metode tidak langsung meliputi survei konsumsi pangan, faktor ekologi dan statistik vital (Syarfaini, 2013).¹⁷

Metode penilaian status gizi yang banyak digunakan yaitu antropometri karena cara kerjanya sederhana, aman dan dapat dilakukan dalam jumlah sampel yang besar, alat-alat antropometri yang digunakan harganya terjangkau, mudah dibawa, dapat dipesan, dan dibuat di daerah setempat. Antropometri dapat dibakukan, dapat menggambarkan riwayat gizi masa lalu, dapat mengevaluasi perubahan status gizi pada waktu tertentu atau antar generasi, serta dapat digunakan pada suatu golongan yang berisiko malnutrisi (Supriasa, 2016).⁹

a. Antropometri

Antropometri berasal dari kata anthropos dan metros. Anthropos artinya tubuh dan metros artinya ukuran. Jadi antropometri adalah ukuran tubuh. Berbagai jenis ukuran tubuh antara lain: berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas, dan tebal lemak dibawah kulit. Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidak seimbangan antara asupan protein dan energi.⁹

Antropometri merupakan cara untuk melihat proses tumbuhnya tubuh seseorang, seperti ukuran tubuh yang dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti asupan gizi. Seseorang yang tumbuh akan bertambah tingginya secara terus menerus. Tinggi badan juga harus diiringi dengan penambahan berat badan yang ideal. Beberapa parameter untuk mengetahui gizi seseorang, yaitu TB/U, BB/U dan z score. Alat untuk mengukur tinggi badan dikenal dengan microtoise.¹⁸ Microtoise digunakan untuk mengukur tinggi badan balita dengan sangat teliti 0,1 cm. Untuk anak berusia diatas 1 tahun, pengukuran akan dilakukan dengan cara berdiri.¹⁹

b. Umur

Umur yang digunakan pada standar ini merupakan umur yang dihitung dalam bulan penuh, sebagai contoh bila umur anak 2 bulan 29 hari maka dihitung sebagai umur 2 bulan. Indeks Panjang Badan (PB) digunakan pada anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan posisi terlentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan posisi berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan menambahkan 0,7 cm. Sementara untuk indeks Tinggi Badan (TB) digunakan pada anak umur di atas 24 bulan yang diukur dengan posisi berdiri.

Bila anak umur di atas 24 bulan diukur dengan posisi terlentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.¹⁶

c. Indeks Antropometri

Standar Antropometri Anak didasarkan pada parameter berat badan dan panjang/tinggi badan yang terdiri atas 4 (empat) indeks, meliputi :¹⁶

1. Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U)

Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (underweight) atau sangat kurang (severely underweight), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

2. Indeks Panjang Badan menurut Umur atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)

Indeks PB/U atau TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (stunted) atau sangat pendek (severely stunted), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit.

Anak-anak yang tergolong tinggi menurut umurnya juga dapat diidentifikasi. Anak-anak dengan tinggi badan di atas normal (tinggi

sekali) biasanya disebabkan oleh gangguan endokrin, namun hal ini jarang terjadi di Indonesia.

3. Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan/Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB)

Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (wasted), gizi buruk (severely wasted) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (possible risk of overweight). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

4. Indeks Masa Tubuh menurut Umur (IMT/U)

Indeks IMT/U digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Grafik IMT/U dan grafik BB/PB atau BB/TB cenderung menunjukkan hasil yang sama. Namun indeks IMT/U lebih sensitif untuk penapisan anak gizi lebih dan obesitas. Anak dengan ambang batas IMT/U $>+1SD$ berisiko gizi lebih sehingga perlu ditangani lebih lanjut untuk mencegah terjadinya gizi lebih dan obesitas.

B. Penyebab Stunting

Berdasarkan hasil-hasil penelitian baik yang dilakukan penulis maupun peneliti lain di dalam dan luar negeri, diketahui penyebab *stunting* sangat

kompleks. Namun, penyebab atau faktor risiko utama dapat dikategorikan menjadi²⁰:

1. Faktor Genetik

Banyak penelitian menyimpulkan bahwa tinggi badan orang tua sangat mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Salah satunya adalah penelitian di kota Semarang pada tahun 2011 menyimpulkan bahwa Ibu pendek (< 150 cm) merupakan faktor risiko *stunting* pada anak 1-2 th. Ibu yang tubuhnya pendek mempunyai risiko untuk memiliki anak *stunting* 2,34 kali dibanding ibu yang tinggi badannya normal. Ayah pendek (< 162 cm) merupakan faktor risiko *stunting* pada anak 1-2 th. Ayah pendek berisiko mempunyai anak *stunting* 2,88 kali lebih besar dibanding ayah yang tinggi badannya normal.

Sebuah metaanalisis pada tahun 2016 juga menyimpulkan bahwa tinggi badan orang tua mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Hasil penelitian tersebut menyebutkan tinggi badan ibu < 145 cm berisiko memiliki anak pendek 2,13 kali dibanding ibu dengan TB normal. Tinggi ibu 145-150 cm memiliki risiko memiliki anak *stunting* 1,78 kali dibanding ibu normal, sedangkan TB ibu 150-155 cm berisiko memiliki anak *stunting* 1,48 kali dibanding ibu normal.

Tinggi badan orang tua sendiri sebenarnya juga dipengaruhi banyak faktor yaitu faktor internal seperti faktor genetik dan faktor eksternal seperti faktor penyakit dan asupan gizi sejak usia dini. Faktor genetik adalah faktor yang tidak dapat diubah sedangkan faktor eksternal adalah faktor yang dapat

diubah. Hal ini berarti jika ayah pendek karena gen-gen yang ada pada kromosomnya memang membawa sifat pendek dan gen-gen ini diwariskan pada keturunannya, maka stunting yang timbul pada anak atau keturunannya sulit untuk ditanggulangi. Tetapi bila ayah pendek karena faktor penyakit atau asupan gizi yang kurang sejak dini, seharusnya tidak akan mempengaruhi tinggi badan anaknya. Anak tetap dapat memiliki tinggi badan normal asalkan tidak terpapar oleh faktor-faktor risiko yang lain.

2. Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran mempengaruhi pola asuh orangtua terhadap anaknya. Jarak kelahiran dekat membuat orang tua cenderung lebih kerepotan sehingga kurang optimal dalam merawat anak. Hal ini disebabkan karena anak yang lebih tua belum mandiri dan masih memerlukan perhatian yang sangat besar. Apalagi pada keluarga dengan status ekonomi kurang yang tidak mempunyai pembantu atau pengasuh anak. Perawatan anak sepenuhnya hanya dilakukan oleh ibu seorang diri, padahal ibu juga masih harus mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang lain. Akibatnya asupan makanan anak kurang diperhatikan.

Jarak kelahiran kurang dari dua tahun juga menyebabkan salah satu anak, biasanya yang lebih tua tidak mendapatkan ASI yang cukup karena ASI lebih diutamakan untuk adiknya. Akibat tidak memperoleh ASI dan kurangnya asupan makanan, anak akan menderita malnutrisi yang bisa menyebabkan *stunting*. Untuk mengatasi hal ini program Keluarga Berencana harus kembali digalakkan. Setelah melahirkan, ibu atau ayah harus dihimbau supaya secepat mungkin menggunakan alat kontrasepsi

untuk mencegah kehamilan. Banyak orangtua yang enggan menggunakan kontrasepsi segera setelah kelahiran anaknya, sehingga terjadi kehamilan yang sering tidak disadari sampai kehamilan tersebut sudah menginjak usia beberapa bulan.

Jarak kehamilan yang terlalu dekat, selain kurang baik untuk anak yang baru dilahirkan juga kurang baik untuk ibu. Kesehatan ibu dapat terganggu karena kondisi fisik yang belum sempurna setelah melahirkan sekaligus harus merawat bayi yang membutuhkan waktu dan perhatian sangat besar. Ibu hamil yang tidak sehat akan menyebabkan gangguan pada janin yang dikandungnya. Gangguan pada janin dalam kandungan juga akan mengganggu pertumbuhan sehingga timbul lah stunting.

3. Riwayat BBLR

Berat badan lahir rendah menandakan janin mengalami malnutrisi di dalam kandungan sedangkan *underweight* menandakan kondisi malnutrisi yang akut. *Stunting* sendiri terutama disebabkan oleh malnutrisi yang lama. Bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari normal (<2500 gr) mungkin masih memiliki panjang badan normal pada waktu dilahirkan. Stunting baru akan terjadi beberapa bulan kemudian, walaupun hal ini sering tidak disadari oleh orangtua. Orang tua baru mengetahui bahwa anaknya stunting umumnya setelah anak mulai bergaul dengan teman-temannya sehingga terlihat anak lebih pendek dibanding teman-temannya. Oleh karena itu anak yang lahir dengan berat badan kurang atau anak yang sejak lahir berat badannya dibawah normal harus diwaspadai akan menjadi stunting.

Semakin awal dilakukan penanggulangan malnutrisi maka kecil resiko menjadi *stunting*.

4. Anemia pada Ibu

Anemia pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh defisiensi zat gizi mikro terutama zat besi. Akibat defisiensi zat besi pada ibu hamil akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga janin yang dilahirkan sudah malnutrisi. Malnutrisi pada bayi jika tidak segera diatasi akan menetap sehingga menimbulkan malnutrisi kronis yang merupakan penyebab *stunting*. Ibu hamil dengan anemia memiliki resiko yang lebih besar untuk melahirkan bayi dengan berat di bawah normal dikarenakan anemia dapat mengurangi suplai oksigen pada metabolisme ibu sehingga dapat terjadi proses kelahiran imatur (bayi prematur). Pengaruh metabolisme yang tidak optimal juga terjadi pada bayi karena kekurangan kadar hemoglobin untuk mengikat oksigen, sehingga kecukupan asupan gizi selama di dalam kandungan kurang dan bayi lahir dengan berat di bawah normal. Beberapa hal di atas juga dapat mengakibatkan efek fatal, yaitu kematian pada ibu saat proses persalinan atau kematian neonatal.

5. Status Ekonomi

Ekonomi kurang dapat diartikan daya beli juga rendah sehingga kemampuan membeli bahan makanan yang baik juga rendah. Kualitas dan kuantitas makanan yang kurang menyebabkan kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi, padahal anak memerlukan zat gizi yang lengkap untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Berdasarkan hasil penelitian diketahui

bahwa orangtua dengan daya beli rendah jarang memberikan telur, daging, ikan atau kacang-kacangan setiap hari. Hal ini berarti kebutuhan protein anak tidak terpenuhi karena anak tidak mendapatkan asupan protein yang cukup. Anak sering diasuh oleh kakak atau neneknya karena ibu harus bekerja membantu suami atau mengerjakan pekerjaan rumah yang lain. Usia kakak yang masih terlalu muda atau nenek yang terlalu tua membuat kurangnya pengawasan terhadap anak. Anak sering bermain di tempat yang kotor dan memasukkan benda-benda kotor ke dalam mulut yang dapat membuat anak menjadi sakit.

Pengetahuan pengasuh tentang gizi juga mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak. Orang tua terkadang tidak mengetahui makanan apa yang diberikan kepada anak setiap hari. Pada kelompok status ekonomi cukup dimana pengasuhan anak dilakukan sendiri oleh ibu juga ditemukan masalah yaitu nafsu makan anak yang kurang. Anak tidak suka masakan rumah, tetapi lebih suka makanan jajanan. Anak juga tidak mau makan sayur atau buah-buahan. Orangtua tidak mau memaksa karena jika dipaksa anak akan menangis. Kurangnya konsumsi sayur dan buah akan menimbulkan defisiensi mikronutrien yang bisa menyebabkan gangguan pertumbuhan.

Pada kelompok status ekonomi kurang maupun status ekonomi cukup masih banyak dijumpai ibu yang memiliki pengetahuan rendah di bidang gizi. Walaupun mereka rutin ke posyandu, namun di posyandu mereka jarang memperoleh informasi tentang gizi. Informasi tentang gizi justru diperoleh dari tenaga kesehatan yang mereka datangi pada saat anak sakit,

itupun hanya sedikit. Informasi dari media massa maupun media cetak juga tidak banyak diperoleh karena ibu tidak gemar membaca artikel tentang kesehatan.

Status ekonomi kurang seharusnya tidak menjadi kendala dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga karena harga bahan pangan di negara kita sebenarnya tidak mahal dan sangat terjangkau. Jenis bahan makanan juga sangat bervariasi dan dapat diperoleh di mana saja. Namun karena pengetahuan akan gizi yang kurang menyebabkan banyak orangtua yang beranggapan bahwa zat gizi yang baik hanya terdapat dalam makanan yang mahal. Membuat masakan yang bergizi dan enak rasanya memang membutuhkan kreativitas dan kesabaran. Keterbatasan waktu terkadang membuat orangtua lebih senang membelikan makanan jajanan daripada memasak sendiri. Pada makanan jajanan sering ditambahkan zat-zat aditif yang bisa membahayakan kesehatan. Selain itu makanan jajanan kebersihan dan keamanannya sangat tidak terjamin.

6. Hygiene dan sanitasi lingkungan

Sebuah metaanalisis yang dilakukan pada 71 penelitian menyatakan bahwa faktor kebersihan dan kesehatan lingkungan berpengaruh terhadap kejadian stunting. Studi yang disertakan menunjukkan bahwa mikotoksin bawaan makanan, kurangnya sanitasi yang memadai, lantai tanah di rumah, bahan bakar memasak berkualitas rendah, dan pembuangan limbah lokal yang tidak memadai terkait dengan peningkatan risiko pengerdilan anak. Akses ke sumber air yang aman telah dipelajari dalam sejumlah besar studi, tetapi hasilnya tetap inklusif karena temuan studi yang tidak konsisten. Studi

terbatas tersedia untuk arsenik, merkuri, dan tembakau lingkungan, dan dengan demikian peran mereka dalam pengerdilan tetap tidak meyakinkan. Penelitian yang diidentifikasi tidak mengontrol asupan gizi. Sebuah model kausal mengidentifikasi penggunaan bahan bakar padat dan mikotoksin bawaan makanan sebagai faktor risiko lingkungan yang berpotensi memiliki efek langsung pada pertumbuhan anak.

7. Defisiensi Zat Gizi

Zat gizi sangat penting bagi pertumbuhan. Pertumbuhan adalah peningkatan ukuran dan massa konstituen tubuh. Pertumbuhan adalah salah satu hasil dari metabolisme tubuh. Metabolisme didefinisikan sebagai proses dimana organisme hidup mengambil dan mengubah zat padat dan cair asing yang diperlukan untuk pemeliharaan kehidupan, pertumbuhan, fungsi normal organ, dan produksi energi.

Asupan zat gizi yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting dapat dikategorikan menjadi 2 yaitu asupan zat gizi makro atau makronutrien dan asupan zat gizi mikro atau mikronutrien. Berdasarkan hasil-hasil penelitian, asupan zat gizi makro yang paling mempengaruhi terjadinya stunting adalah asupan protein, sedangkan asupan zat gizi mikro yang paling mempengaruhi kejadian stunting adalah asupan kalsium, seng, dan zat besi.

a. Asupan protein

Protein merupakan zat gizi makro yang mempunyai fungsi sangat penting antara lain sebagai sumber energi, zat pembangun, dan zat pengatur. Pertumbuhan dapat berjalan normal apabila kebutuhan protein terpenuhi,

karena penambahan ukuran maupun jumlah sel yang merupakan proses utama pada pertumbuhan sangat membutuhkan protein. Secara umum protein dapat dikategorikan menjadi dua yaitu protein hewani dan protein nabati. Protein hewani berasal dari hewan seperti susu, daging, dan telur sedangkan protein nabati berasal dari tumbuhan seperti kacang-kacangan dan biji-bijian. Bahan makanan yang mengandung protein hewani biasanya harganya lebih mahal sehingga untuk masyarakat yang memiliki daya beli kurang jarang mengikutsertakan bahan makanan ini dalam menu sehari-hari.

Banyak hasil penelitian di Indonesia yang menyimpulkan bahwa asupan protein masyarakat Indonesia sebagian besar masih tergolong kurang. Salah satunya penelitian yang dilakukan penulis menemukan bahwa asupan protein pada balita di kota Semarang sebagian besar tergolong kurang (< 80% angka kecukupan gizi/AKG). Penelitian lain yang dilakukan di Pontianak menyimpulkan bahwa Asupan protein, kalsium, dan fosfor signifikan lebih rendah pada anak stunting dibandingkan pada anak tidak stunting usia 24-59 bulan.

b. Asupan Kalsium

Kalsium merupakan mineral utama yang menyusun tulang. Pada anak dalam masa pertumbuhan, kekurangan kalsium menyebabkan pertumbuhan tulang terhambat sedangkan pada dewasa kekurangan kalsium menyebabkan pengeroposan tulang atau osteoporosis. Hasil penelitian menyatakan bahwa defisiensi kalsium berhubungan dengan kejadian *stunting*. Salah satunya penelitian yang dilakukan di kota

Pontianak yang menyimpulkan bahwa Asupan protein, kalsium, dan fosfor signifikan lebih rendah pada anak stunting dibandingkan pada anak tidak stunting usia 24-59 bulan. Penelitian di Afrika Selatan pada anak usia 2-5 th juga menyimpulkan bahwa asupan kalsium dan vitamin D yang tidak adekuat, yang kemungkinan disebabkan karena kurang minum susu setelah disapih berhubungan dengan kejadian stunting. Penelitian di Mongolia juga menyatakan bahwa semua anak yang menjadi subjek penelitian mengalami defisiensi kalsium. Pemeriksaan serum kalsium menunjukkan >50% subjek mengalami hipokalsemia.

c. Asupan Seng

Seng diperlukan oleh manusia dan hewan untuk melakukan fungsi fisiologis, seperti pertumbuhan, kekebalan tubuh, dan reproduksi. Defisiensi seng menyebabkan anoreksia, gangguan pertumbuhan, dermatitis, gangguan pengecap, dan hipogonadisme. Meskipun pada hewan percobaan sudah terbukti bahwa kekurangan seng menyebabkan anoreksia namun hubungan antara defisiensi seng dan anoreksia pada manusia masih belum jelas. Diperkirakan seng meningkatkan nafsu makan melalui rangsangan pada saraf vagus yang kemudian mempengaruhi pusat nafsu makan di hipotalamus.

Banyak hasil penelitian menyatakan bahwa defisiensi seng berhubungan dengan kejadian *stunting*. Salah satunya sebuah metaanalisis yang menyatakan bahwa kekurangan seng, menyebabkan penurunan pertumbuhan linear 0,19 cm. Hasil penelitian lain menyebutkan bahwa Suplementasi seng selama 6 bulan meningkatkan skor Z berat badan per

umur. Sedangkan untuk, skor Z tinggi badan per umur pada kelompok suplementasi seng lebih tinggi dibandingkan dengan plasebo, dan kadar serum seng meningkat pada kelompok *stunting* ringan.

d. Asupan zat besi

Fungsi zat besi berkaitan dengan transportasi dan penyimpanan oksigen dan metabolisme jaringan. Kekurangan zat besi mungkin disebabkan oleh rendahnya asupan daging, ikan, telur, dan sereal yang dikonsumsi. Asupan zat besi yang rendah tidak mempengaruhi pertumbuhan sampai simpanan zat besi dalam tubuh habis. penurunan pemusatan perhatian (atensi), kecerdasan, dan prestasi belajar dapat terjadi akibat anemia besi. Seorang yang menderita anemia akan malas bergerak sehingga kegiatan motoriknya akan terganggu.

Distribusi zat gizi yang menurun akan menyebabkan otak kekurangan energi. Akibatnya, daya pikir orang itu pun ikut menurun sehingga prestasi pun ikut menurun. Anemia juga terbukti dapat menurunkan atau mengakibatkan gangguan fungsi imunitas tubuh, seperti menurunnya kemampuan sel leukosit dalam membunuh mikroba. Anemia juga berpengaruh terhadap metabolisme karena besi juga berperan dalam beberapa enzim. Pada anak-anak, hal itu akan menghambat pertumbuhan. Selain itu, anemia juga akan menyebabkan penurunan nafsu makan yang akan menyebabkan seseorang kekurangan gizi.

C. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stunting

1. Faktor langsung

a. Konsumsi Makanan

Konsumsi makanan merupakan total pangan yang masuk kedalam tubuh manusia demi memenuhi kebutuhan tubuh manusia agar bias bermetabolisme. Metabolisme merupakan proses pembakaran makanan didalam tubuh menjadi zat gizi dan dilakukan didalam organ pencernaan dan berfungsi untuk energi dalam tubuh.

b. Infeksi Penyakit

Status gizi balita dapat dipengaruhi oleh infeksi penyakit. Beberapa penyakit yang dapat mempengaruhi *stunting* balita adalah diare dan ISPA. Infeksi diare akan membuat anak tidak bias menyerap zat gizi dengan dengan jangka waktu tertentu sehingga tubuh kehilangan dan kekurangan zat gizi. Apabila tidak ditangani, maka akan berdampak buruk bagi balita. Penelitian Desyanti (2017) mengatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan infeksi penyakit dengan resiko 3,62 kali lebih besar.

2. Faktor tidak langsung

a. Pendapatan

Pendapatan keluarga adalah jumlah penghasilan riil dari seluruh anggota rumah tangga yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan bersama maupun perseorangan dalam rumah tangga. Pendapatan keluarga termasuk balas jasa atau imbalan yang diperoleh atas faktor produksi yang dilakukan.²¹

Kemampuan keluarga untuk membeli makanan bergizi dipengaruhi oleh tinggi rendahnya tingkat pendapatan. Pendapatan yang tinggi memungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga. Sebaliknya, tingkat pendapatan yang rendah mengakibatkan kurangnya daya beli pangan rumah tangga. Apabila daya beli pangan rendah menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan gizi balita. Tingkat pendapatan yang tinggi memberi peluang lebih tinggi bagi keluarga dalam memilih bahan pangan baik jumlah maupun jenisnya. Pendapatan yang diukur biasanya bukan hanya pendapatan yang diterima oleh seorang individu, tetapi diukur semua pendapatan yang diterima oleh semua anggota keluarga dimana konsumen berada. Jumlah pendapatan keluarga dapat mempengaruhi ketersediaan pangan disebuah keluarga, karena pendapatan akan memenuhi kebutuhan pangan sesuai dengan daya belinya. Daya beli sebuah rumah tangga bukan hanya ditentukan oleh pendapatan dari satu orang, tetapi dari seluruh anggota rumah tangga yang bekerja.¹⁸

b. Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil pengukuran manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek dari indra yang dimilikinya. Dengan sendirinya, pada waktu pengindraan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan indera penglihatan.

Pengetahuan seseorang terhadap objek mempunyai intensitas atau tingkat yang berbeda-beda. secara garis besar dibagi atas 6 tingkatan pengetahuan yaitu :⁹

1. Tahu (*Know*) Tahu diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari. atau boleh juga dikatakan sebagai mengingat kembali (*Review*) sesuatu yang spesifik, yang pernah diterima. Misalnya : tahu bahwa tomat banyak mengandung vitamin c, jamban tempat membuang air besar, dan lain-lain.
2. Memahami (*Comprehention*) Memahami merupakan kemampuan dalam menjelaskan secara detail tentang obyek yang diketahui serta dapat menginterpretasikan suatu materi secara benar.
3. Aplikasi (*Aplication*) Aplikasi diartikan apabila orang yang telah memahami objek yang dimaksud dapat menggunakan atau mengaplikasikan prinsip yang diketahui tersebut pada situasi yang lain.
4. Analisis (*Analysis*) Analisis adalah kemampuan dalam menjabarkan materi ke dalam komponen-komponen, yang berkaitan antara satu dengan yang lain. Analisis dilihat dari penggunaan kata kerja seperti: menggambarkan, membedakan, mengelompokkan dan lain-lain.
5. Sintesis (*Synthesis*) Sintesis adalah kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang telah ada. dan menghubungkan di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Misalnya, dapat membuat kesimpulan tentang artikel yang dibaca.
6. Evaluasi (*Evaluation*) Evaluasi diartikan sebagai kemampuan dalam melakukan penilaian terhadap suatu obyek. Penilaian juga dilakukan sesuai dengan kriteria-kriteria yang ada.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan melalui pengisian angket atau wawancara tentang materi yang diukur pada subjek penelitian atau yang biasa disebut responden. Menurut (Arikunto, 2010) pengukuran tingkat pengetahuan dapat dikategorikan menjadi 3 yaitu sebagai berikut :

1. Pengetahuan baik bila responden dapat menjawab 76-100% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
2. Pengetahuan cukup bila responden dapat menjawab 56-75% dengan benar dari total jawaban pertanyaan.
3. Pengetahuan kurang bila responden dapat menjawab < 56% dari total jawaban pertanyaan.

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan.¹²

Kekurangan gizi pada masa balita berakibat pada penurunan kualitas sumber daya, manusia. Masa balita ditandai dengan pertumbuhan dan perkembangan yang cepat disertai dengan perubahan dalam kebutuhan gizi. Selama periode ini, balita tergantung sepenuhnya pada perawatan dan pemberian makan oleh ibunya.

Pengetahuan gizi ibu sangat penting menentukan komposisi menu makanan sehat yang diberikan pada anak.

c. Pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan menjadi wadah dalam memberikan layanan kesehatan kepada masyarakat dari pemerintah. Untuk hal ini, pelayanan yang diberikan seperti penimbangan, pemeriksaan, pendidikan, dan sarana kesehatan yang memadai.

d. Sanitasi lingkungan

Sanitasi lingkungan merupakan kebersihan lingkungan rumah seperti air bersih, pembuangan kotoran, dan sebagainya. Sanitasi lingkungan erat kaitannya dengan penyakit berbasis lingkungan seperti diare, infeksi kecacingan, tipes dan lain-lain.

D. Hubungan Pendapatan Keluarga, dan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting

1. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Pendapatan keluarga yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak dan status gizi anak, karena orang tua dapat menyediakan semua kebutuhan anak (Suhendri, 2009). pendapatan keluarga yang tinggi dapat memenuhi ketersediaan pangan dalam rumah tangga sehingga akan tercukupi zat gizi dalam keluarga. Sebaliknya jika pendapatan yang rendah maka akan mengakibatkan ketersediaan pangan dalam rumah tangga tidak tercukupi. Sehingga pemenuhan zat gizi dalam keluarga tidak efisien dan berdampak pada pertumbuhan anak.⁹

Status ekonomi yang kurang akan berdampak terhadap status gizi anak, anak bisa menjadi kurus maupun pendek (UNICEF, 2013). Menurut (Bishwakarma, 2011) status ekonomi keluarga yang baik akan memperoleh pelayanan umum yang baik juga seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan dan yang lain, sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi anak. Keluarga dengan status gizi yang baik juga akan meningkatkan akses keluarga terhadap pangan sehingga akan menjadi lebih baik.⁷

Status ekonomi rumah tangga dinilai memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak menjadi pendek. WHO merekomendasikan stunting sebagai alat ukur atas tingkat social ekonomi yang rendah. Tingkat sosial ekonomi berkaitan dengan daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri, serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Pendapatan akan mempengaruhi gaya hidup keluarga. Keluarga yang memiliki status ekonomi baik akan mempraktikkan gaya hidup yang mewah dan lebih konsumtif dibandingkan dengan keluarga yang status ekonominya rendah. Faktor ekonomi berhubungan dengan kondisi keuangan yang menyebabkan daya beli untuk makanan tambahan semakin besar.

Dalam hal ini pemberian makanan tambahan, pendapatan merupakan hal penting karena semakin baik perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan semakin mudah, sebaliknya jika semakin buruk perekonomian keluarga maka daya beli akan makanan tambahan akan semakin sukar. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi

perekonomian seseorang. Pekerjaan dapat menjadikan seseorang memperoleh pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Status ekonomi ini erat kaitannya dengan pendapatan yang diperoleh, pendapatan yang tinggi biasanya jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi juga semakin baik.

Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun jumlah makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang dapat menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan anak. Tingkat pendapatan keluarga menunjukkan adanya hubungan dengan kejadian stunting dan apabila berpendapatan rendah memiliki resiko terkena stunting pada balita. Keluarga dengan status ekonomi baik akan dapat memperoleh pelayanan umum yang lebih baik seperti pendidikan, pelayanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya sehingga dapat mempengaruhi status gizi anak.

Selain itu, daya beli keluarga akan semakin meningkat sehingga akses keluarga terhadap pangan akan menjadi lebih baik. Sehingga akibat dari tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan pangan yang akhirnya berpengaruh terhadap keadaan gizi baik stunting maupun normal terutama anak balita karena pada masa itu

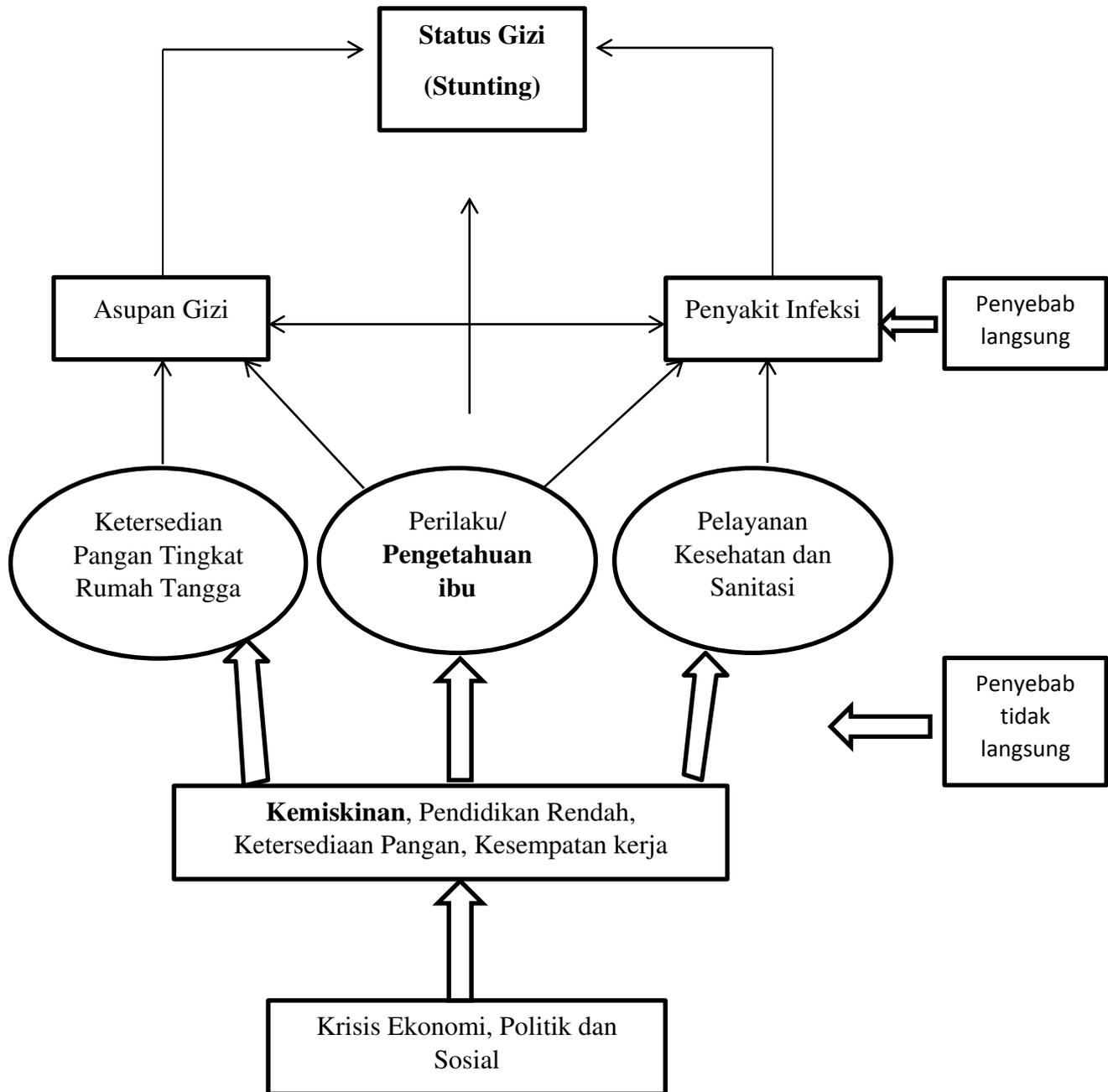
diperlukan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangan anak balita.²²

2. Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting

Pengetahuan ialah suatu hasil tahu yang didapatkan oleh individu dari alat pengindra seperti penglihatan dan pendengaran terhadap suatu objek, sehingga individu tersebut mampu mengolah segala hal yang didupatkannya tersebut. Pengetahuan setiap individu terhadap objek memiliki intensitas yang tidak sama. Pengetahuan stunting ibu merupakan pemahaman seorang ibu terkait stunting seperti makanan yang akan dikonsumsi dan menghubungkan antara komposisi makanan dengan kesehatan. Pemilihan serta konsumsi makanan memiliki pengaruh terhadap status gizi individu. Status gizi akan terpenuhi apabila makanan yang dikonsumsi tersebut mengandung komponen atau nilai gizi yang diperlukan oleh tubuh. Status gizi dikatakan kurang apabila didalam makanan tersebut tidak mengandung nutrisi sehingga tubuh tidak mendapatkan asupan gizi yang seharusnya diterima tubuh.²³

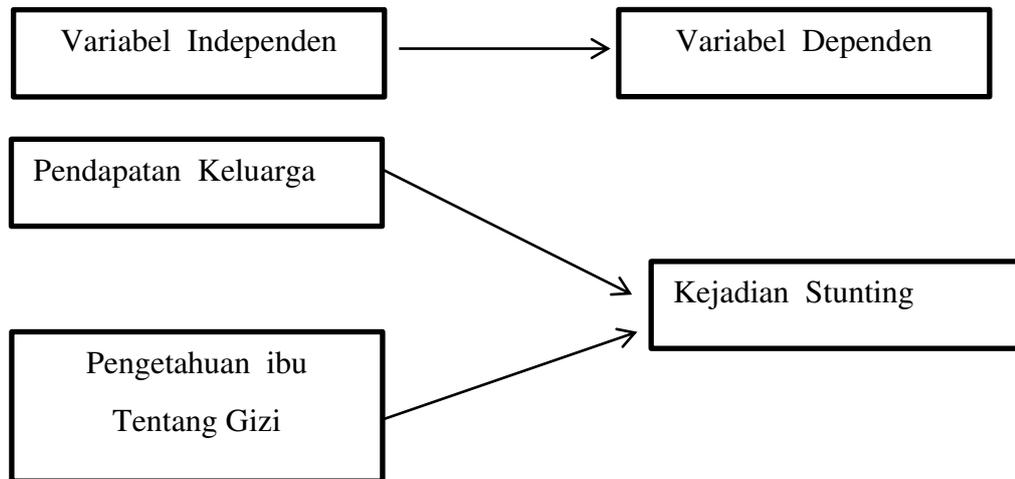
Pengetahuan terkait *stunting* sangat penting dimiliki ibu agar bisa mencegah anaknya stunting. Penelitian Wellem dkk (2012) menyatakan bahwa pengetahuan orang tua tentang gizi berhubungan dengan kejadian stunting. Diperkuat oleh Narsikhah bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan orangtua dengan kejadian stunting pada anak. Selain itu adapula penelitian yang tidak sejalan, yaitu yang dilakukan oleh Salman bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting.²⁴

E. Kerangka Teori



Gambar 2 : bagan Penyebab Masalah Kurang Gizi (*Sumber Management of Service Malnutrition WHO, 2000*)

F. Kerangka Konsep



Gambar 2 : Kerangka Konsep Penelitian

G. Hipotesis

1. Ada hubungan Pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan
2. Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan

3. Defenisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional

No	Variable	Defenisi Operasional	Cara Pengukuran	Aalat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
1.	Stunting	<p>Stunting adalah keadaan dimana panjang badan anak tidak sesuai dengan umur. Panjang badan biasanya diukur dengan menggunakan alat infatometer dengan cara terlentang. Jika panjang anak tidak mau diukur panjang badan dengan terlentang atau anak sudah bias berdiri, anak tersebut bias diukur dengan alat microtoa dengan penampahan 0,7 cm.</p> <p>Stunting : < -2 standar deviasi (SD) Normal : \geq -2 standar deviasi (SD)</p>	Wawancara	<i>Microtoise</i> (cm) dan kuesioner	<p>1. Tidak <i>Stunting</i> : (Z skor \geq -2SD) 2. 1. <i>Stunting</i> : (Z skor < -2SD)</p> <p>(Menteri Kesehatan RI Nomor 2 tahun 2020)</p>	Nominal
2.	Pendapatan keluarga	<p>Pendapatan keluarga adalah keadaan ekonomi diukur dengan jumlah rupiah pendapatan atau pendapatan rata-rata perbulan kabupaten Pesisir Selatan Rp. 1.633.057</p> <p>Sumber : pendapatan rata-rata Kabupaten Pesisir Selatan 2022</p> <p>Pendapatan keluarga ini dilihat dari : Pengeluaran untuk konsumsi dan penggunaan fasilitas di rumah tangga seperti listrik, internet, air, dan lain-lain.</p>	Wawancara	Kuesioner	<p>Dikelompokan menjadi 2 kategori:</p> <p>1. Tinggi (\geq 1.633.057) 2. Rendah (<1.633.057)</p>	Ordinal

3.	Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi	Pengetahuan ibu tentang gizi adalah pengetahuan ibu yang diukur dengan instrument yaitu menggunakan 20 pertanyaan. Kuesioner yang skor tertinggi tiap jawaban benar adalah 3 dan skor jawaban salahnya adalah 0. Pengetahuan ibu yang akan diukur meliputi pengetahuan ibu tentang keragaman makanan, gizi seimbang, Asi, dan bentuk makanan belita.	Wawancara	Kuesioner	Dikategorikan : 1. Pengetahuan baik : 76-100% 2. Pengetahuan kurang : < 76% (Arikunto, 2010)	Ordinal
----	--------------------------------------	--	-----------	-----------	---	---------

BAB III METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional (potong lintang). Rancangan Penelitian Survei cross sectional study adalah suatu penelitian untuk pendekatan, observasi atau pengumpulan data secara langsung pada waktu bersamaan.²⁶ Pada penelitian ini, variabel bebasnya adalah pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang stunting, sedangkan variabel terkaitnya adalah kejadian stunting yang diamati pada saat yang bersamaan.

B. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa, Kecamatan Ranah Pesisir, Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2022. Pelaksanaan yang terhitung dari kegiatan survey awal, pembuatan proposal penelitian, pengambilan data, dan pembuatan laporan penelitian. Rangkaian tersebut dilaksanakan dari bulan Januari 2022 sampai Mei 2023.

C. Subjek Penelitian

1. Populasi

Populasi adalah semua unit analisis yang akan diduga.²⁶ Penelitian ini menggunakan populasi seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan sebanyak 2.417 balita berdasarkan data terakhir pada bulan Agustus 2021.

2. Sampel Penelitian dan Besar Sampel

Sampel ialah sebagian dari anggota populasi dengan karakteristik yang diamati atau diukur.²⁴ Sampel penelitian diambil dari seluruh balita di wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa, Kecamatan Ranah Pesisir, Kabupaten Pesisir Selatan. Perhitungan jumlah sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan rumus dari Lemeshow (1977). Seperti dibawah ini:

$$n = \frac{Z^2 - \frac{\alpha}{2} P(1-P)N}{d^2(N-1) + Z^2 - \frac{\alpha}{2} P(1-P)}$$

Dimana:

n = Jumlah sampel

N = Besar Populasi (2.417anak)

$Z^2 - \frac{\alpha}{2}$ = Nilai Z, besar derajat kemaknaan (95% =1,96)

d = Deviasi (derajat penyimpangannya yaitu (5% = 0,05)

P = Proporsi untuk memenuhi penelitian (prevalensi Stunting pada balita di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2021 sebesar 12,3% = 0,123

$$\begin{aligned} n &= \frac{(1,96) \cdot 0,123 (1 - 0,123) 2417}{(0,05)^2 (2417 - 1) + (1,96)^2 0,123 (1 - 0,123)} \\ &= \frac{(1,96) \cdot 0,123 (0,877) 2417}{0,0025 (2416) + (3,8416) 0,123 (0,877)} \\ &= \frac{511,09}{6,454} \\ &= 79,17 \end{aligned}$$

Jadi besar sampel adalah sebesar 80 orang.

Bedasarkan hasil perhitungan jumlah sampel diperoleh jumlah sampel yaitu 80 balita untuk mewakili populasi dalam penelitian ini. Dengan memperhatikan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi:

- a. Kriteria Inklusi Kriteria inklusi merupakan syarat untuk penentuan responden yang masuk kedalam sampel. Kriteria Inklusi dalam penelitian ini yaitu:
 1. Ibu yang memiliki balita dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.
 2. Ibu dan balita yang bertempat tinggal serta merupakan penduduk tetap di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa.
- b. Kriteria Eksklusi Kriteria eksklusi merupakan syarat yang menentukan responden tidak diterima sebagai sampel.²⁴ Kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu :
 1. Ibu balita memiliki gangguan pendengaran atau gangguan mental.
 2. Responden yang mengundurkan diri dari sampel penelitian.
 3. Balita memiliki gangguan genetik, penyakit infeksi dan bawaan serta alergi makanan.
 4. Balita diukur dengan TB/U flag berdasarkan WHO Antrho.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan teknik *multistage random sampling*, yang artinya pengambilan sampel dua tahap dengan cara mengklaster dan mengelompokkan daerah mana yang memiliki prevalensi *stunting* tertinggi setelah itu menjadi anggota populasi secara

acak tanpa memperhatikan strata dalam populasi tersebut. Cara yang ditempuh dengan mengundi sampel penelitian. Pengambilan sampel diambil 4 nagari dari 10 nagari yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa, Kabupaten Pesisir Selatan yang memiliki data lengkap dan memiliki kasus *stunting* tertinggi.

Tabel 3. Data Balita Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa

No	Nama Nagari	Jumlah Balita	Jumlah Balita <i>Stunting</i>	Prevalensi <i>Stunting</i>
1	Sungai Tunu	215	9	10,70
2	Pelangai	171	3	4,67
3	Sungai Tunu Barat	296	5	8,44
4	Sungai Tunu Utara	225	3	3,11
5	Nyiur Malambai	319	5	5,01
6	Pelangai Kaciak	171	7	9,35
7	Pelangai Gadang	194	3	5,15
8	Koto VIII Pelangai	254	5	11,8
9	Pasia Palangai	304	5	6,90
10	Sungai Liku Pelangai	294	10	8,84
	JUMLAH		55	7,397

Sumber : Data Sekunder Profil Puskesmas Balai Selasa

Dari 10 nagari yang terdapat di wilayah kerja puskesmas Balai Selasa, dipilih 4 nagari dengan angka prevalensi *stunting* tertinggi yaitu nagari Sungai Tunu, Pelangai Kaciak, Koto VIII Pelangai, dan Sungai Liku Pelangai. Dari ke-4 nagari ini akan diambil perwakilan dengan dengan jumlah yang sama, sesuai dengan rumus besar sampel yang telah ditentukan. Proposional digunakan untuk menetapkan jumlah sampel pada masing-masing nagari.

Rumus perhitungan proporsi sampel per nagari:

$$\text{Rumus : } \frac{n}{k} \times \text{jumlah sampel}$$

Keterangan : n = jumlah balita *stunting* per nagari

k = jumlah populasi balita *stunting* dari 4 nagari

Tabel 4. Perhitungan Proporsi sampel per nagari

No.	Nama desa dan perhitungan proporsi sampel Per nagari	No.	Nama desa dan perhitungan proporsi sampel Per nagari
1.	Nagari Sungai Tunu: $\frac{215}{934} \times 80 = 18$	2.	Nagari Pelangai Kaciak $\frac{171}{934} \times 80 = 15$
3.	Nagari koto VIII Pelangai $\frac{254}{934} \times 80 = 22$	4.	Nagari Sungai Liku Pelangai $\frac{294}{934} \times 80 = 25$
Total : 80			

Setelah diperoleh data yang akan diambil dari desa yang dipilih, maka dilakukan pengambilan sampel dengan cara *random sampling*. Sampel ini diambil secara acak, yang di undi dengan menggunakan lot. Dimana setiap populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel pada penelitian ini.

D. Langkah- langkah Penelitian

1. Menentukan jadwal pelaksanaan pengumpulan data.
2. Menentukan populasi dan mengambil sampel sesuai jumlah sampel minimal menggunakan teknik *multistage random sampling*
3. Mengumpulkan data primer yang meliputi data identitas responden dan balita, data pendapatan keluarga, data pengetahuan ibu tentang gizi, dan data panjang badan balita.
4. Melakukan wawancara kuesioner kepada responden yang sudah ditentukan.
5. Memasukkan data sampel meliputi inisial responden, data identitas responden dan balita, data pendapatan keluarga, data pengetahuan ibu tentang gizi, dan data panjang badan balita.
6. Memindahkan data dari format pengumpulan data lapangan dalam master tabel.
7. Melakukan analisis data hasil yang diperoleh.

E. Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan 2 sumber data yaitu data primer dan data sekunder. Setiap sumber data memiliki metode pengumpulan data yang berbeda pula, berikut ini sumber data dan metode pengumpulan data yang digunakan di penelitian ini:

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh dan dikumpulkan langsung dari objek penelitian yang dilakukan yaitu:

a. Data Identitas Responden dan balita

- 1) Responden meliputi : Nama Responden (Ibu Balita), umur
- 2) Balita meliputi : Nama Balita, jenis kelamin, Umur

b. Data Pendapatan Keluarga

Data ini dikumpulkan dengan metode wawancara. Dengan menanyakan hasil pendapatan perkapita keluarga perbulan. Tingkat pendapatan dihitung dengan seluruh anggota keluarga yang bekerja diperoleh dalam satu bulan dibagi dengan seluruh jumlah anggota keluarga yang menjadi tanggungan.

c. Data Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Data ini dikumpulkan dengan metode wawancara dengan alat bantu kuesioner. Pada penelitian ini terdapat 20 pertanyaan yang berkaitan dengan pengetahuan ibu tentang gizi. Semua pertanyaan bersifat tertutup dengan model pilihan ganda.

d. Data Panjang Badan Balita

Tinggi badan diukur dengan menggunakan microtoise yang dilakukan oleh peneliti sendiri dengan bantuan salah satu teman seangkatan jurusan gizi. Data panjang balita diperoleh dengan mengukur panjang balita dengan menggunakan alat ukur length board atau Infantometer. Langkah-Langkah mengukur panjang badan:

1. Letakan pengukuran panjang badan pada meja atau tempat yang rata. Bila tidak ada meja, alat dapat diletakkan di atas tempat yang datar (misalnya, lantai).
2. Letakkan alat ukur dengan posisi panel kepala di sebelah kiri dan panel penggeser di sebelah kanan pengukur. Panel kepala adalah pengukur. Panel kepala adalah bagian yang tidak bisa digeser.
3. Tarik geser bagian panel yang dapat sampai diperkirakan cukup panjang untuk menaruh bayi/anak.
4. Baringkan bayi/anak dengan posisi terlentang, diantara kedua siku, dan kepala bayi/anak menempel pada bagian panel yang tidak dapat digeser.
5. Rapatkan kedua kaki dan tekan lutut bayi/anak sampai lurus dan menempel pada meja/tempat menaruh alat ukur. Tekan telapak kaki bayi/anak sampai membentuk siku, kemudian geser bagian panel yang dapat digeser sampai persis menempel pada telapak kaki bayi/anak.
6. Bacalah panjang badan bayi/anak pada skala ke arah angka yang lebih besar. Misalkan: 67,5 cm. jangan lupa untuk mencatat hasil pengukuran.
7. Setelah pengukuran selesai, kemudian bayi/anak diangkat.

Pengumpulan data ini dilakukan oleh 3 orang pengumpul data yaitu dibantu teman-teman dari jurusan gizi bertugas mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian ini.

2. Data sekunder

Data sekunder pada penelitian ini di dapatkan dari data status gizi balita se Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2020 dan 2021 dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan. Data ini untuk menentukan tempat penelitian yaitu dengan angka kejadian *stunting* yang paling tinggi.

F. Pengolahan dan Analisa Data

1. Pengolahan data

a. Editing

Editing dilakukan untuk melengkapi data yang masih kurang atau belum terisi dari kuesioner mengenai pengukuran. Data yang telah ditetapkan dari pengisian kuusioner oleh responden, kemudian dilakukan pengecekan kembali terhadap isi kuesioner untuk memastikan data yang diperoleh adalah data yang benar terisi secara lengkap dan dapat dibaca dengan baik.

b. Coding

Semua jawaban di kuesioner para responden diklasifikasikan dalam bentuk angka atau kode. Klasifikasikan data dilakukan dengan cara memberi kode atau tanda berbentuk angka pada masing-masing jawaban.

1) **Data Kejadian stunting**

Kejadian stunting dapat diperoleh dari pengukuran panjang badan menurut umur (PB/U).stunting dapat dilihat melalui berdasarkan standar pertumbuhan menurut WHO (WHO,2010) yaitu :

- a) Tidak Stunting : $\geq - 2$ standar deviasi (SD)
- b) Stunting : $< - 2$ standar deviasi (SD)

2) **Data Tingkat Pendapatan Keluarga**

Data pendapatan keluarga dikumpulkan dari hasil wawancara kepada responden dengan menanyakan pendapatan perkapita keluarga yang didapat setiap bulannya. Dikelompokkan menjadi 2 kategori yaitu :

- a) Tinggi (\geq Rp 1.633.057)
- b) Rendah ($<$ Rp 1.633.057)

Seluruh data diolah dengan tahapan-tahapan proses dimulai secara *editing, coding, Entri Data, cleaning* kemudian dianalisis dengan alat bantu computer (Pendapatan rata-rata Kabupaten Pesisir Selatan 2022)

3) **Data Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi**

- a) Pengetahuan baik : 76-100%
- b) Pengetahuan kurang : < 76

c. Entry data

Data, yakni jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan dalam “*software*” komputer. Software yang sering digunakn untuk “entri Data” penelitian adalah program SPSS for window.

d. Cleaning

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu di cek kembali untuk melihat kemungkinankemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya.

2. Analisis Data

Penelitian ini menggunakan beberapa analisis data, yaitu:

1. Analisis Univariat

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi seluruh variabel yang dikaji dan variasi tiap-tiap variabel yang disajikan berupa tabel frekuensi. Adapun variabel tersebut yaitu :

- a. Kejadian stunting balita Di Wilayah Kerja Puskesmas balai Selasa
- b. Pendapatan Keluarga balita Di Wilayah Kerja Puskesmas balai Selasa
- c. Pengetahuan ibu balita Di Wilayah Kerja Puskesmas balai Selasa

Analisis ini dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang dilakukan dalam

penelitian ini adalah uji chi-square dengan derajat kepercayaan 95%. Pengelolaan data dilakukan dengan perangkat komputer. P-value yang $\leq 0,05$ menandakan adanya hubungan antara variabel bebas dengan terikat.²⁴

Analisis Bivariat Meliputi:

- a. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa
- b. Hubungan Pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran umum Lokasi Penelitian

1. Kondisi Geografis

Kecamatan Ranah Pesisir terletak di Kabupaten Pesisir Selatan, dengan luas daerah 564,39 km² atau 9,82% dari luas Kabupaten Pesisir Selatan. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Balai Selasa sebagian besar berbentuk dataran. Namun juga ada perbukitan. Puskesmas balai Selasa terletak di titik koordinat 100,83 Lintang Selatan dan -1,79666 Bujur Barat. Mulai beroperasi pada tahun 1976 dengan status tanah hibah. Adapun batas-batas wilayah kerja adalah :

- a. Batas Utara : Kecamatan Lengayang
- b. Batas Selatan : Kecamatan Linggo Sari Baganti
- c. Batas barat : Samudra Indonesia
- d. Batas timur : Kabupaten Solok

Secara umum daerah ini beriklim tropis dengan temperatur bervariasi antara 22 °C hingga 32 °C. Jumlah penduduk yang padat terletak di kenagarian Sungai Liku pelangai yaitu 4105 jiwa.

2. Kondisi Demografi

a. Kependudukan

Jumlah penduduk di wilayah UPT Puskesmas Balai Selasa tahun 2022 sebanyak 30.529 jiwa yang tersebar di 10 kenagarian, dan 27 buah kampung.

b. Ekonomi

Sebagian besar mata pencarian penduduk adalah petani (78%), dan Pegawai Negeri (9%), pedagang (4%), serta nelayan (3%), dll (6%).

c. Sosial Budaya

Kecamatan Ranah Pesisir tahun 2011 terdiri dari 2 Kenagarian yaitu Kenagarian Sungai Tunu dan kenagarian Pelangai, dimana kenagarian Sungai Tunu meliputi 4 kampung, dan kenagarian Pelangai terdiri dari 15 kampung. Dengan adanya pemekaran nagari, tahun 2012 maka kenagarian di Kecamatan Ranah Pesisir menjadi 10 kenagarian dengan jumlah kampung sebanyak 27 kampung.

B. Gambaran Umum Responden dan Sampel

1. Gambaran Umum Responden

Responden penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan yang menjadi sampel. Gambaran ibu sampel dapat dilihat dari segi umur pada tabel 5 berikut :

Tabel 5. Karakteristik Umum

Umur Ibu	n	Persentase (%)
21-30 tahun	35	43,8
31-40 tahun	36	45
41-51 tahun	9	11,3
Total	80	100

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa umur responden penelitian rata-rata berusia 31-40 tahun (45%)

2. Gambaran Umum Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah anak balita usia 0-59 bulan diambil dari 4 nagari yang merupakan lokus stunting yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan yang berjumlah 80 Orang.

Gambaran umum anak balita dilihat dari segi umur dan jenis kelamin

1) Umur anak balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak balita menurut umur dapat dilihat pada tabel 6 berikut :

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa pada tahun 2023

Kategori	n	Persentase(%)
14-28	13	16,6
29-43	26	32,9
44-59	41	50,5
Total	80	100

Berdasarkan tabel 6 dapat diketahui bahwa jumlah anak balita berdasarkan umur sampel penelitian yang terbanyak yaitu umur 44-59 bulan (50,5%).

2) Jenis Kelamin

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi anak balita menurut jenis kelamin dapat dilihat dari tabel 7 berikut :

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Balita berdasarkan Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa tahun pada 2023

Jenis kelamin	n	Persentase (%)
Laki-laki	35	43,8
Perempuan	45	56,2
Total	80	100

Berdasarkan tabel 7 dapat diketahui bahwa anak balita berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin perempuan (56,2%)

C. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Hasil penelitian ini dianalisis dengan analisis univariat. Analisis univariat diketahui distribusi frekuensi menurut kejadian *stunting* pada anak usia 0-59 bulan meliputi pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023. Secara rinci penelitian dijelaskan dalam bentuk distribusi frekuensi sebagai berikut :

a. Kejadian Stunting pada Balita

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, distribusi frekuensi sampel menurut kejadian stunting pada balita umur 0-59 bulan dapat dilihat pada tabel 8 berikut :

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Menurut TB/U

Status gizi	N	Persentase (%)
Stunting	30	37,5
Tidak Stunting	50	62,8
Total	80	100

Berdasarkan tabel 8 diketahui bahwa prevalensi stunting sebesar (37,5%). Berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan dengan menggunakan alat ukur tinggi badan dapat diketahui bahwa jumlah anak yang stunting lebih rendah dibandingkan dengan jumlah anak yang normal.

b. Tingkat Pendapatan Keluarga

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan distribusi frekuensi pendapatan keluarga balita 0-59 bulan dapat dilihat pada tabel 9 berikut :

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga

Tingkat Pendapatan keluarga	n	Mean \pm SD	Min	Max	%
Rendah	67	812212.50 \pm 530365.856	266000	2000000	83,8
Tinggi	13				16,3
Total	80				100

Berdasarkan tabel 9, diketahui bahwa keluarga yang berpendapatan rendah sebanyak (83,8%). Rata-rata tingkat pendapatan keluarga adalah Rp 812.212 dari 80 responden.

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan alat ukur kuesioner dapat diketahui bahwa tingkat pendapatan tinggi dari pada pendapatan keluarga rendah.

c. Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Tabel 10. Tingkat Pengetahuan ibu tentang gizi

No	Pengatahuan Ibu Tentang Gizi	Persentasi Tahu	Persentasi Tidak tahu	Total
1.	Pengetahuan ibu tentang Asi Eksklusif	98,75%	1,25%	100%
2.	Pengetahuan ibu tentang pemberian Asi sampai umur 2 tahun	100%	0%	100%
3.	Pengetahuan ibu tentang MP-ASI	97,5%	2,5%	100%
4.	Pengetahuan ibu tentang pemberian makanan menurut umur balita	10%	90%	100%
5.	Pengetahuan ibu tentang pengelolaan makanan yang baik disesuaikan dengan usia dan kebutuhan gizi anak	50%	50%	100%
6.	Pengetahuan ibu tentang bentuk makanan sesuai dengan umur	46,25%	53,75%	100%
7.	Pengetahuan ibu tentang manfaat pengolahan pangan terhadap zat gizi	23,75%	76,25%	100%
8.	Pengetahuan ibu tentang pertumbuhan pada anak	42,5%	57,5%	100%
9.	Pengetahuan ibu tentang asupan makanan yang baik pada anak	45%	55%	100%
10.	Pengetahuan ibu tentang Inisiasi Menyusui Dini	77,5%	22,5%	100%
11.	Pengetahuan ibu tentang kolostrum	100%	0%	100%
12.	Pengetahuan ibu tentang Asi Eksklusif pada anak	93,75%	6,25%	100%
13.	Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada anak	22,5%	77,5%	100%
14.	Pengetahuan ibu tentang akibat kekurangan asupan makanan pada anak	8,75%	91,25%	100%
15.	Pengetahuan ibu tentang berat badan bayi saat lahir	12,5%	87,5%	100%
16.	Pengetahuan ibu tentang manfaat anak di bawa ke posyandu	98,75%	1,25%	100%
17.	Pengetahuan ibu tentang PMT	95%	5%	100%
18.	Pengetahuan ibu tentang manfaat PMT	12,5%	87,5%	100%
19.	Ibu yang sudah tahu dengan imunisasi	17,5%	82,5%	100%
20.	Pengetahuan ibu tentang dampak anak tidak di imunisasi	27,5%	72,5%	100%

Dari sekian banyak pertanyaan, yang paling banyak diketahui ibu yaitu tentang pemberian Asi pada anak dan pengetahuan ibu tentang kolostrum.

Sedangkan yang paling banyak tidak diketahui ibu yaitu tentang akibat kekurangan asupan makanan pada anak.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan distribusi frekuensi pengetahuan ibu balita dapat dilihat pada tabel 11 berikut :

Tabel 11. Distribusi Frekuensi berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi

Pengetahuan ibu	N	Mean \pm SD	Min	Max	%
Kurang	75				93,8
Baik	5	54,06 \pm 12,953	35	85	6,3
Total	80				100

Berdasarkan tabel 11 distribusi pengetahuan ibu tentang gizi diketahui bahwa pengetahuan ibu balita sebagian besar memiliki pengetahuan kurang sebesar (93,8 %)

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan tingkat pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa tahun 2023

Hasil analisis bivariat Hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa pada tahun 2023 disajikan pada tabel 12 berikut :

Tabel 12. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan

Tingkat pendapatan keluarga	Stunting	%	Tidak stunting	%	Total	%	p-value
Pendapatan rendah	27	40,3%	40	59,7%	67	100%	0,197
Pendapatan tinggi	3	23,1%	10	76,9%	13	100%	

Dari semua anak yang menderita stunting keluarga yang memiliki pendapatan rendah adalah 27 (40,3%). Lebih tinggi dari keluarga yang memiliki pendapatan tinggi adalah 3 (23,1%).

Dari hasil uji statistic diperoleh nilai *p value* sebesar 0,197 menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting.

b. Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa tahun 2023

Hasil analisis bivariate Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa pada tahun 2023 disajikan pada tabel 13 berikut :

Tabel 13. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa tahun 2023

Tingkat pengetahuan ibu	Stunting	%	Tidak stunting	%	Total	%	p-value
Kurang	27	36.0%	48	64.0%	75	100%	0,088
Baik	3	60.0%	2	40.0%	5	100%	

Berdasarkan tabel 13, diketahui bahwa ibu yang memiliki pengetahuan kurang yang mempunyai anak stunting sebanyak 36%.

Dari hasil statistik diperoleh nilai *p value* sebesar 0,088 menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting

D. Pembahasan

1. Kejadian Stunting

Stunting merupakan hasil dari kekurangan gizi kronis, yang menghambat linear. Biasanya, pertumbuhan goyah dimulai dari usia enam bulan, sebagai transisi makanan anak yang sering tidak memadai dalam jumlah dan kualitas, dan peningkatan paparan dari lingkungan yang meningkat terkena penyakit.²⁷

Menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) *stunting* adalah anak balita dengan nilai *z-score*nya kurang dari 2SD/standar deviasi (*Stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*). Usia 24-59 bulan merupakan usia yang

dinyatakan sebagai masa kritis dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas, terlebih pada periode 2 tahun pertama merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal, oleh karena itu pada masa ini perlu perhatian yang serius.²⁸

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa tahun 2023, didapatkan angka *stunting* yaitu 37,5% sebanyak 30 orang dari 80 anak. Berdasarkan hasil penelitian oleh Alwin Dakhi (2018) tentang faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 6-23 bulan didapatkan bahwa 34,6 % anak mengalami *stunting* sedangkan 65,4% lainnya tidak mengalami *stunting*.²⁹

2. Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa

Hasil penelitian diperoleh dari 80 sampel, didapatkan hasil persentase diketahui bahwa jumlah balita *stunting* dengan tingkat pendapatan keluarga rendah dalam penelitian ini sebanyak 27 (40,3%), dan pendapatan tinggi sebanyak 3 (23,1%). Sedangkan jumlah balita tidak *stunting* dengan pendapatan keluarga rendah dalam penelitian ini sebanyak 40 (50,7%), dan pendapatan tinggi sebanyak 10 (12,5%).

Dari uji *chi square* diperoleh tidak adanya hubungan yang signifikan (p value=0,197) antara pendapatan keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita. Hal ini merupakan bukti bahwa pendapatan keluarga tidak berkaitan dengan kejadian *stunting* pada balita.

Pendapatan keluarga dapat mempengaruhi status gizi balita, ada perbedaan pola belanja keluarga kurang mampu biasanya akan mengeluarkan sebagian besar pendapatan tambahan untuk membeli makanan pokok. Sedangkan pada keluarga mampu, semakin tinggi pendapatan semakin besar pertambahan pengeluaran untuk buah-buahan, sayur-sayuran, dan jenis makanan lainnya. Faktor sosial ekonomi berhubungan dengan kemampuan keluarga untuk mencukupi kebutuhan zat gizi.³²

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung, serta akar masalah. Akar masalah tersebut yaitu status ekonomi yang memberikan dampak buruk terhadap status gizi anak. Status gizi TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang, perilaku hidup sehat sejak anak dilahirkan hingga berakibat anak menjadi pendek. Karakteristik keluarga yaitu pendapatan berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 6-12 bulan.³³

Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah, maka pertumbuhan balita juga akan baik. Pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi yang baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasi cukup untuk keperluan makan.³⁴

Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup.

Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko mengalami stunting.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang yang menyatakan bahwa Pendapatan Perkapita Keluarga bukan merupakan faktor risiko kejadian stunting. Berdasarkan hasil uji Fisher Exact diperoleh nilai $p = 1.000$ ($p > 0,05$), sehingga dapat dikatakan tidak ada hubungan antara tingkat Pendapatan Perkapita Keluarga dengan stunting (pendek) pada balita. Hal ini bisa disebabkan karena pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makanan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum teralokasi cukup untuk keperluan makan.³⁰

Penelitian yang dilakukan oleh Hadi Riyadi dkk pada tahun 2006, juga menunjukkan bahwa tingkat pendapatan perkapita keluarga belum ada

pengaruh/hubungan dengan status gizi indikator TB/U. hal tersebut dikarenakan Indikator TB/U merupakan gambaran status gizi masa lampau, sementara nilai variable bebas yang dijadikan variable hanya menunjukkan rekaman waktu yang lebih singkat.³¹

2. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa tahun 2023

Hasil penelitian diperoleh dari 80 sampel, didapatkan hasil persentase pengetahuan ibu kurang mempunyai anak balita stunting dalam penelitian ini sebanyak 30 (40%), untuk ibu pengetahuan baik sebanyak 0%. Sedangkan jumlah balita yang tidak stunting dengan pengetahuan ibu kurang sebanyak 45 (60%), dan ibu dengan pengetahuan baik sebanyak 5 (100%).

Dari uji *chi square* diperoleh tidak adanya hubungan yang signifikan (p value=0,088) antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini merupakan bukti bahwa pengetahuan ibu tentang gizi tidak berkaitan dengan kejadian stunting pada balita.

Pengetahuan merupakan hasil tahu dan terjadi setelah setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan dapat diperoleh antara lain melalui pendidikan baik kurikuler, nonkurikuler dan ekstrakurikuler. Pengetahuan juga dapat

diperoleh dari pengetahuan orang lain, seperti : mendengar, melihat langsung dan melalui alat komunikasi seperti televisi, radio, buku dan lain-lain.³⁵

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dapat diasumsikan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Pendidikan yang rendah tidak menjamin seorang ibu tidak mempunyai pengetahuan yang cukup mengenai gizi keluarganya. Adanya rasa ingin tahu yang tinggi dapat mempengaruhi ibu dalam mendapatkan informasi mengenai makanan yang tepat untuk anak.³⁶

Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah gizi. Pada keluarga yang pengetahuannya rendah sering kali anak makan dengan tidak memenuhi kebutuhan gizi sehingga anak dapat mengalami stunting.³⁷

Pengetahuan ibu tentang gizi dapat menyebabkan kurang berkualitaskannya asupan gizi balita yang akan berdampak pada tumbuh kembangnya. Penelitian Amaliah dkk (2019), Harwati (2018), Murti dkk (2020), Sholihah dkk (2020) menyatakan ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian stunting pada balita. Berbanding terbalik dengan penelitian Salman dkk (2017), Harikatang dkk (2020) yang menyatakan tidak ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian stunting pada balita. Dari hal tersebut dapat dilihat bahwa pengetahuan memiliki peranan terhadap kejadian stunting pada balita

didukung dengan 4 jurnal yang memiliki hasil demikian. Hal ini dikarenakan pada 4 jurnal tersebut mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik, dengan karakteristik responden memiliki tingkat pendidikan menengah dan tinggi, sehingga adanya pendidikan yang baik yang dimiliki responden maka diharapkan akan semakin luas pengetahuannya. Dengan pengetahuan tentang gizi yang baik ibu dapat memberikan asupan yang baik pula bagi anaknya, dengan demikian dapat mengurangi risiko terjadinya stunting. Gizi berperan penting dalam tumbuh kembang balita, dengan gizi yang baik maka asupan yang dibutuhkan dapat dipenuhi. Salah satu cara menjaga gizi balita adalah dengan menerapkan gizi seimbang agar angka kecukupan gizinya dapat terpenuhi.³⁹

Kelemahan saat melakukan penelitian kepada responden yaitu terkendala dengan cuaca sehingga menyulitkan untuk melakukan penelitian. Serta suasana dan kondisi, saat mendatangi rumah responden di waktu sore terkadang suasana hati responden sedang tidak baik. Pada saat mendatangi rumah responden pagi suasana hati responden sedang baik.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan Penelitian tentang hubungan pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas balai selasa kecamatan ranah pesisir kabupaten pesisir selatan pada tahun 2023, maka hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa :

1. Angka kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa pada tahun 2023 adalah 30 (37,5%)
2. Tingkat pendapatan keluarga rendah pada balita sebanyak 67 (83,8%) dan pendapatan tinggi sebanyak 13 (16,3%)
3. Tingkat pengetahuan ibu kurang pada balita sebanyak 75 (93,8%), dan pengetahuan ibu baik sebanyak 5 (6,3%)
4. Tidak ada hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023
5. Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2023

B. Saran

1. Diharapkan kepada ibu yang memiliki anak balita dapat meningkatkan pengetahuan tentang gizi, dikarenakan setelah dilakukan penelitian banyak dari ibu yang tidak tahu tentang akibat kekurangan asupan makanan pada anak dan pemberian makanan menurut umur balita.
2. Direkomendasikan sebagai kesempatan bagi peneliti lainnya untuk melakukan penelitian lanjutan dengan menambah aspek-aspek tertentu seperti pola makan dan pola asuh pada balita.

DAFTAR PUSTAKA

1. Salman, Arbie, F. Y. dkk. 2017. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Jurnal Health Nutrition* **III**, 159–174.
2. Mizobe H, Tanaka T, Hatakeyama N, Nagai T, Ichioka K, Hondoh H, et al. Structures and Binary Mixing Characteristics of Enantiomers of 1-Oleoyl-2,3-dipalmitoyl-sn-glycerol (S-OPP) and 1,2-Dipalmitoyl-3-oleoyl-sn-glycerol (R-PPO). *JAOCS, J Am Oil Chem Soc.* 2013;90(12):1809–17.
3. Rahmadhita K. Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *J Ilm Kesehat Sandi Husada.* 2020;11(1):225–9.
4. Tatu SS, Mau DT, Rua YM. Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu. *J Sahabat Keperawatan.* 2021;3(01):1–17.
5. Ernawati N. Kejadian Balita Stunting Di Posyandu Apel Desa Jambearjo Kecamatan Tajinan Kabupaten Malang. *J Kesehat Mesencephalon.* 2019;5(2).
6. SSGI. buku saku hasil studi status gizi indonesia (SSGI) tingkat nasional, provinsi, dan kabupaten/kota tahun 2021. *Angew Chemie Int Ed* 6(11), 951–952. 2021;2013–5.
7. Rosha BC, Susilowati A, Amaliah N, Permanasari Y. Penyebab Langsung dan Tidak Langsung Stunting di Lima Kelurahan di Kecamatan Bogor Tengah, Kota Bogor (Study Kualitatif Kohor Tumbuh Kembang Anak Tahun 2019). *Bul Penelit Kesehat.* 2020;48(3):169–82.
8. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam J Gend Mainstreaming.* 2020;14(1):19–28.
9. Agustin L, Rahmawati D. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. *Indones J Midwifery.* 2021;4(1):30.
10. Fikrina LT. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karangrejek Wonosari Gunung Kidul. Univ ‘Aisyiyah Yogyakarta [Internet]. 2017;2–7. Available from: <http://digilib.unisayogya.ac.id/2461/1/naskah publikasi.pdf>
11. Atikah, Rahayu, dkk. 2018 *stunting dan Upaya Pencegahannya. buku stunting dan upaya pencegahannya.*
12. Humolungo SFYA dan Y. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita Di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Heal Nutr J.* 2017;III:159–74.
13. Hestuningtyas TR, Noer ER. Pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan,

sikap, praktik ibu dalam pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak stunting usia 1-2 tahun di kecamatan Semarang timur. *Journal of Nutrition College*, Volume 3, Nomor 1, Tahun 2014, Halaman 12-25. [http://ejou. J Nutr Coll. 2014;3\(2\):17-25](http://ejou. J Nutr Coll. 2014;3(2):17-25).

14. Mayasari D, Indriyani R, Ikkom B, Kedokteran F, Lampung U, Tanjungkarang PK, et al. Stunting , Faktor Resiko dan Pencegahannya Stunting , Risk Factors and Prevention. 2018;5:540-5.
15. Olowu TO, Sundararajan A, Moghaddami M, Sarwat AI, Unigwe O, Okekunle D, et al. Beberapa Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Stunting Author. *J Chem Inf Model* [Internet]. 2014;2017(July):1-67. Available from: <http://www.eskom.co.za/CustomerCare/TariffsAndCharges/Documents/RSA Distribution Tariff Code Vers 6.pdf%0Ahttp://www.nersa.org.za/>
16. Sumardilah DS, Rahmadi A. Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 bulan). 2019;10(April):93-104.
17. RI KK. Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak. 2011.
18. Atikah Proverawati. Nuha Medika CI. Buku ajar Gizi untuk Kebidanan. Yogyakarta.
19. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak. 2020. 1-78 p.
20. Candra A. EPIDEMIOLOGI STUNTING. 2020. 15-26 p.
21. Sutarto S, Azqinar TC, Puspita Sari RD. Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *J Dunia Kesmas*. 2020;9(2):256-63.
22. Afriani A, Patmawati P. Pola konsumsi Dan Sanitasi Lingkungan Balita Stunting Di Polewali Mandar. *Bina Gener J Kesehat*. 2021;12(2):1-9
23. Almtsier S. Prinsip Dasar Ilmu Gizi. Jakarta : PT. Gramedia Pustaka Utama. 2015.
24. Salsabila SG, Damailia R, Putri M. Hubungan Kejadian Stunting dengan Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Kecamatan Cikulur Lebak Banten Tahun 2020. *J Integr Kesehat Sains*. 2021;3(1):100-3.
25. Notoatmodjo S. Metode Penelitian Kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
26. Sakbri L HS. Statistik Kesehatan. Jakarta: PT Raja Grafindo Perkasa; 2014.

27. Mustamin, Ramlan Asbar, Budiawan. 2018. Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita D I Provinsi Sulawesi Selatan. *Media Gizi Pangan*, Vol. 25, Edisi 1, 2018
28. Nisa, Nganis Sholihatin. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan . Skripsi Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang
29. Dakhi, Alwin. 2018. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 6-23 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara
30. Putri Anandita, 2012. Hubungan tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Perkapita Keluarga, Kecukupan Protein dan Zinc dengan Kejadian Stunting (pendek) pada Balita usia 6-35 bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang
31. Hadi riyadi, dkk studi tentang status gizi pada rumah tangga miskin dan tidak miskin. *Jurnal Gizi Indonesia* 2006, 1
32. Sari, R.M Oktarina, m. Seftriani, J. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. *CHMK Midwifery Scientific Journal*, 3(2),pp:150-158, doi: <https://doi.org/10.37792/midwifery.v3i2.803>.
33. Illahi, R. K. (2017). Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, dan Panjang Lahir dengan Kejadian Stunting balita 24-59 Bulan di Bangkalan. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS DR. Soetomo*, 3(1), pp: 1-14. doi: <http://dx.doi.org/10.29241/jmk.v3i1.85>.
34. Yoga, I. (2020). Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada balita Di Posyandu Desa Segerajaya. *Indonesian Journal Of Health Development*, 2(3), pp: 183-192. doi:<https://ijhd.upnvj.ac.id/index.php/ijhd/article/view/74>.
35. Olsa, E.D . Sulastri D. Anas, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), pp:523-529, doi: <http://dx.doi.org/10.25077/jka.v6.i3.p523-529-2017>
36. Rakhmawati, N.Z. (2013). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Makanan Pada Anak Usia 12-24 bulan. Skripsi : Universitas Diponegoro
37. Resti, M.M. (2019). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita 24-59 Bulan di Jorong Talaok Kecamatan Hiliran Gumanti Kabupaten Solok. Skripsi : Sekolah Tinggi Ilmu Perintis
38. Khoirun Ni'mah, Siti Rahayu Nandiroh 2014. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita

- 39 Roundhotun Nasikha, Ani Margawati. 2012. Faktor resiko kejadian stunting pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur. Jurnal Of Nutrition Colegge

LAMPIRAN

Lampiran A. Master Tabel

No	Kode Responden	Nama Responden	Umur (bulan)	Jenis Kelamin	PB/U (Zscore)	Kategori PB/U	Pendapatan Perkapita	Pendapatan rata-rata	Kategori Pendapatan	Persentase Pengetahuan	Kategori Pengetahuan Ibu
1	001	R	40 bulan	laki-laki	90,5	Stunting	Rp. 800.000	Rp. 266.000	Rendah	55	KURANG
2	002	A	40 bulan	Perempuan	95	Normal	Rp. 5000.000	RP. 1.666.000	Tinggi	45	KURANG
3	003	J	39 bulan	Perempuan	95	Normal	Rp. 6000.000	Rp. 2.000.000	Tinggi	80	KURANG
4	004	K	38 bulan	Perempuan	97	Normal	Rp. 5.500.000	Rp. 1.833.000	Tinggi	80	KURANG
5	005	R	38 bulan	laki-laki	90,8	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	50	KURANG
6	006	S	31 bulan	Perempuan	88	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	50	KURANG
7	007	IQ	29 bulan	laki-laki	85	Normal	Rp. 5000.000	Rp. 166.000	Tinggi	50	KURANG
8	008	S	26 bulan	laki-laki	78,5	Stunting	Rp.1500.000	Rp. 500.000	Rendah	40	KURANG
9	009	H	25 bulan	laki-laki	76,5	Stunting	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	35	KURANG
10	010	N	54 bulan	Perempuan	76	Stunting	Rp. 800.000	Rp. 266.000	Rendah	40	KURANG
11	011	S	24 bulan	Perempuan	74	Stunting	Rp.5000.000	RP. 1.666.000	Tinggi	35	KURANG
12	012	N	57 bulan	Perempuan	81,5	Stunting	Rp. 900.000	Rp. 300.000	Rendah	35	KURANG
13	013	N	34 bulan	Perempuan	82,7	Stunting	Rp. 5.200.000	Rp. 1.733.000	Tinggi	40	KURANG
14	014	L	19 bulan	laki-laki	84	Normal	Rp. 5.500.000	Rp. 1. 833.000	Tinggi	40	KURANG
15	015	MA	57 bulan	Perempuan	92	Stunting	Rp. 2800.000	Rp. 933.000	Rendah	40	KURANG
16	016	AD	46 bulan	laki-laki	91	Stunting	Rp.1500.000	Rp. 500.000	Rendah	40	KURANG
17	017	SS	56 bulan	Perempuan	94,5	Stunting	Rp.1500.000	Rp. 500.000	Rendah	55	KURANG

18	018	RM	34 bulan	Perempuan	86	Stunting	Rp.3000.000	RP. 1000.000	Rendah	40	KURANG
19	019	FA	51 bulan	laki-laki	95	Stunting	Rp. 800.000	Rp. 266.000	Rendah	50	KURANG
20	020	MD	51 bulan	Perempuan	89	Stunting	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	50	KURANG
21	021	SS	51 bulan	Perempuan	94	Stunting	Rp. 2.500.000	Rp. 833.000	Rendah	50	KURANG
22	022	AN	50 bulan	Perempuan	93	Stunting	Rp. 2800.000	Rp. 933.000	Rendah	50	KURANG
23	023	MAA	45 bulan	laki-laki	89,5	Stunting	Rp.2000.000	Rp. 666.000	Rendah	50	KURANG
24	024	RK	28 bulan	laki-laki	79	Stunting	Rp.1500.000	Rp. 500.000	Rendah	35	KURANG
25	025	RR	35 bulan	laki-laki	90	Normal	Rp. 5.400.000	Rp. 1.800.000	Tinggi	80	KURANG
26	026	N	29 bulan	laki-laki	88	Normal	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	60	KURANG
27	027	F	56 bulan	Perempuan	100	Normal	Rp. 3000.000	RP. 1000.000	Rendah	55	KURANG
28	028	A	57 bulan	laki-laki	98	Stunting	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	40	KURANG
29	029	AS	46 bulan	Perempuan	94	Normal	Rp. 1400.000	Rp. 466.000	Rendah	80	BAIK
30	030	ZC	39 bulan	Perempuan	94	Normal	Rp. 3000.000	RP. 1000.000	Rendah	80	KURANG
31	031	MA	50 bulan	laki-laki	94	Stunting	Rp.1200.000	Rp. 400.000	Rendah	40	KURANG
32	032	PM	58 bulan	Perempuan	97	Stunting	Rp. 6000.000	Rp. 2.000.000	Tinggi	50	KURANG
33	033	DP	42 bulan	laki-laki	95	Normal	Rp. 3000.000	RP. 1000.000	Rendah	50	KURANG
34	034	KA	44 bulan	Perempuan	96	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	70	KURANG
35	035	SN	58 bulan	Perempuan	102	Normal	Rp. 2000.000	Rp. 666.000	Rendah	75	KURANG
36	036	NK	59 bulan	Perempuan	102	Normal	Rp. 3000.000	RP. 1000.000	Rendah	60	KURANG
37	037	AF	56 bulan	Perempuan	107	Normal	Rp.4000.000	Rp. 1333.000	Rendah	85	BAIK

38	038	MA	44 bulan	laki-laki	96	Normal	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	65	KURANG
39	039	ID	41 bulan	laki-laki	96	Normal	Rp. 3500.000	Rp. 1.166.000	Rendah	85	BAIK
40	040	HP	38 bulan	Perempuan	80	Stunting	Rp. 800.000	Rp. 266.000	Rendah	40	KURANG
41	041	BR	57 bulan	Perempuan	97	Stunting	Rp. 2000.000	Rp. 600.000	Rendah	60	KURANG
42	042	KSW	55 bulan	Perempuan	104	Normal	Rp. 5.500.000	Rp. 1.833.000	Tinggi	50	KURANG
43	043	RA	18 bulan	laki-laki	82,3	Normal	Rp. 2000.000	Rp.666.000	Rendah	55	KURANG
44	044	Gibran	29 bulan	laki-laki	75,3	Normal	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	65	KURANG
45	045	KH	57 bulan	Perempuan	102,5	Normal	Rp. 4200.000	Rp. 1.400.000	Rendah	70	KURANG
46	046	RNA	25 bulan	laki-laki	88	Normal	Rp.2500.000	Rp. 833.000	Rendah	70	KURANG
47	047	ES	45 bulan	Perempuan	91	Stunting	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	50	KURANG
48	048	LA	29 bulan	Perempuan	85,5	Normal	Rp. 2000.000	Rp. 666.000	Rendah	55	KURANG
49	049	FZK	55 bulan	laki-laki	103	Normal	Rp. 800.000	Rp. 266.000	Rendah	55	KURANG
50	050	S	45 bulan	Perempuan	90,8	Stunting	Rp. 4000.000	Rp. 1.333.000	Rendah	50	KURANG
51	051	M	59 bulan	laki-laki	95,8	Stunting	Rp. 2000.000	Rp. 666.000	Rendah	45	KURANG
52	052	N	45 bulan	Perempuan	98,6	Normal	Rp. 5000.000	Rp. 1.666.000	Tinggi	60	KURANG
53	053	RA	44 bulan	laki-laki	99	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	70	KURANG
54	054	ARF	39 bulan	laki-laki	96,6	Normal	Rp. 2000.000	Rp. 666.000	Rendah	60	KURANG
55	055	NA	50 bulan	laki-laki	97	Normal	Rp. 2.800.000	Rp. 933.000	Rendah	60	KURANG
56	056	AF	50 bulan	Perempuan	108,5	Normal	Rp. 2800.000	Rp. 933.000	Rendah	45	KURANG
57	057	DAK	43 bulan	laki-laki	89	Stunting	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	45	KURANG

58	058	HAR	48 bulan	Perempuan	95	Normal	Rp. 3000.000	RP. 1000.000	Rendah	50	KURANG
59	059	Q	48 bulan	Perempuan	95	Stunting	Rp.2000.000	Rp. 666.000	Rendah	45	KURANG
60	060	AN	36 bulan	Perempuan	78,5	Stunting	Rp. 4000.000	Rp. 1.333.000	Rendah	50	KURANG
61	061	MI	42 bulan	Perempuan	88	Stunting	Rp. 1.200.000	Rp. 400.000	Rendah	45	KURANG
62	062	AS	53 bulan	Perempuan	101	Normal	Rp. 800.000	Rp. 266.000	Rendah	45	KURANG
63	063	A	47 bulan	Perempuan	9,5	Stunting	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	35	KURANG
64	064	RF	24 bulan	laki-laki	80	Normal	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	40	KURANG
65	065	GR	55 bulan	Perempuan	106,3	Normal	Rp. 3000.000	RP. 1000.000	Rendah	50	KURANG
66	066	MS	57 bulan	laki-laki	105,9	Normal	Rp. 2000.000	Rp. 666.000	Rendah	80	BAIK
67	067	F	37 bulan	laki-laki	98	Normal	Rp. 4000.000	Rp. 1333.000	Rendah	65	KURANG
68	068	IDR	52 bulan	Perempuan	107,5	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	60	KURANG
69	069	A	39 bulan	laki-laki	97,5	Normal	Rp. 800.000	Rp. 266.000	Rendah	55	KURANG
70	070	NFB	25 bulan	Perempuan	86	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	50	KURANG
71	071	AM	36 bulan	Perempuan	89,5	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	65	KURANG
72	072	AY	32 bulan	laki-laki	94,4	Normal	Rp. 1200.000	Rp. 400.000	Rendah	60	KURANG
73	073	AA	42 bulan	laki-laki	101,6	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	60	KURANG
74	074	AR	45 bulan	Perempuan	105	Normal	Rp. 1500.000	Rp. 500.000	Rendah	80	BAIK
75	075	ZZR	20 bulan	laki-laki	84,5	Normal	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	35	KURANG
76	076	M	53 bulan	Perempuan	104	Normal	Rp. 6000.000	RP. 2.000.000	Tinggi	65	KURANG
77	077	A	14 bulan	Perempuan	80	Normal	Rp. 5.200.000	Rp. 1.733.000	Tinggi	70	KURANG

78	078	NA	22 bulan	laki-laki	90	Normal	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	45	KURANG
79	079	ZG	19 bulan	laki-laki	80	Normal	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	75	KURANG
80	080	NF	48 bulan	Perempuan	95	Normal	Rp. 1000.000	Rp. 333.000	Rendah	40	KURANG

Lampiran B. Persetujuan Menjadi Responden

No Responden :

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN (*INFORMED CONCENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan ()

Umur :

Alamat :

Setelah membaca dan mendengar penjelasan tentang maksud penelitian yang akan dilakukan oleh Erda Yulita, mahasiswi Politeknik Kesehatan Kemenkes Padang dengan judul penelitian “**Hubungan Pendapatan Keluarga Dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan**”. Maka saya bersedia menjadi responden penelitian.

Demikian surat perjanjian ini saya tanda tangani dengan sukarela tanpa paksaan dari pihak manapun.

Padang, Mei 2022

Responden

(.....)

Lampiran C. Kuesioner

KUESIONER

HUBUNGAN PENDAPATAN KELUARGA DAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALAI SELASA KECAMATAN RANAH PESISIR KABUPATEN PESISIR SELATAN TAHUN 2023

1) Data Responden

Petunjuk pengisian :

1. Isilah titik-titik pada tempat yang telah disediakan
2. Berilah tanda silang (X) pada salah satu nomor yang menjadi pilihan anda.

Kode responden :(diisi oleh penulis)

Nama Responden :

2) Identitas Sampel

1. Nama Balita :
2. Jenis kelamin : 1 (Laki-laki), 2 (Perempuan)
3. Tanggal Lahir : .../.../.....
4. Umur :bulan
5. Berat badan lahir :gram
6. Panjang badan lahir :cm

3) Data Antropometri

- 1. BB :kg
- 2. TB :cm
- 3. TB/U :SD

Pendapatan keluarga

Sumber Pendapatan	Jumlah Pendapatan		
	Hari	Minggu	Bulan
Suami			
Istri			
Anggota keluarga Lainnya			

Total Pendapatan =

No	Kuesioner Pengatahuan Ibu Tentang Gizi	Skor
1.	<p>Menurut Ibu apa yang dimaksud dengan Asi Eksklusif....?</p> <p>a) 0-6 bulan hanya asi saja tanpa diberi makan [3] b) 0-5 bulan hanya asi saja dan diberi makan [0] c) Sejak lahir diberi asi dan makan [0]</p>	
2.	<p>Menurut ibu ASI diberikan sampai anak umur....?</p> <p>a) 0-24 bulan [3] b) 0-12 bulan [0] c) 0-6 bulan [0]</p>	
3.	<p>Menurut ibu Apa itu MP-ASI....?</p> <p>a) Makanan Pendamping ASI [3] b) Makanan pokok ASI [0] c) Makanan pengganti ASI [0]</p>	
4.	<p>Menurut ibu, sebaiknya anak mulai diberi makan umur.....?</p> <p>a) > 6 bulan [3] b) 4 bulan [0] c) Sejak lahir [0]</p>	
5.	<p>Menurut ibu memberi makan anak seharusnya disesuaikan dengan?</p> <p>a) Usia dan kebutuhan gizi anak [3] b) Kesukaan anak [0] c) Kesenangan ibu [0]</p>	
6.	<p>Menurut ibu, bentuk makanan anak sebaiknya?</p> <p>a) Sesuai dengan umur [3] b) Sesuai dengan kebutuhan [0] c) Sesuai dengan kesukaan anak [0]</p>	
7.	<p>Menurut ibu untuk mencegah agar tidak hilang zat gizi pada bahan makanan sebaiknya pengolahan bahan makanan yaitu?</p> <p>a) Dicuci dulu baru dipotong [3] b) Dipotong dulu baru dicuci [0]</p>	

	c) Dipotong dan tidak dicuci [0]	
8.	Menurut ibu, pertumbuhan anak seharusnya a) Bertambah umur disertai dengan bertambahnya tinggi/panjang badan dan berat badan anak[3] b) Bertambahnya tinggi anak dan sehat[0] c) Sehat dan pintar [0]	
9.	Asupan makanan yang baik pada anak akan membuat? a) Status gizi anak baik [3] b) Anak gendut [0] c) Anak anak kuat [0]	
10.	Apakah ibu mengetahui apa itu Inisiasi Menyusui Dini? a) Proses menyusui bayi segera setelah dilahirkan [3] b) Pengetahuan tentang cara menyusui bayi [0] c) Tidak tahu [0]	
11.	Apakah ibu mengetahui apa itu kolostrum? a) ASI yang pertama kali keluar berwarna kekuningan [3] b) Cairan yang keluar pertama kali dan membahayakan [0] c) Tidak tahu [0]	
12.	Apakah ibu mengetahui apa itu ASI Eksklusif? a) Pemberian ASI saja kepada anak selama 6 bulan tanpa minuman atau makanan lain [3] b) Memberikan ASI kepada anak sampai umur 2 tahun [0] c) Tidak tahu [0]	
13.	Apakah ibu mengetahui apa yang dimaksud dengan gizi seimbang? a) Susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat gizi dan jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh [3] b) Susunan makanan 4 sehat 5 sempurna [0] c) Tidak tahu [0]	
14.	Kekurangan asupan makanan yang bergizi terhadap anak akan mengakibatkan? a) Masalah status gizi pada anak [3]	

	<p>b) Sakit [0]</p> <p>c) Lapar [0]</p>	
15.	<p>Berat badan bayi normal saat lahir adalah ...</p> <p>a) ≥ 2500 gr [3]</p> <p>b) < 2500 gr [0]</p> <p>c) 2000 gr [0]</p>	
16.	<p>Menurut ibu berapa kali sebulan sebaiknya anak dibawa ke posyandu?</p> <p>a) Minimal 1x [3]</p> <p>b) Tidak usah dibawa ke posyandu [0]</p> <p>c) berapa kali saja dalam setahun [0]</p>	
17.	<p>Apakah ibu mengetahui apa itu PMT?</p> <p>a) Pemberian makanan tambahan kepada anak [3]</p> <p>b) Pemberian snack atau jajanan kepada anak [0]</p> <p>c) Tidak tahu [0]</p>	
18.	<p>Apakah ibu mengetahui manfaat PMT?</p> <p>a) Untuk menambah energy dan zat gizi essensial [3]</p> <p>b) Untuk menambah nafsu makan anak [0]</p> <p>c) tidak tahu [0]</p>	
19.	<p>Apaakah ibu mengetahui apa itu imunisasi?</p> <p>a) Proses dimana system kekebalan diperkuat untuk melawan suatu penyakit [3]</p> <p>b) Cara agar anak terhindar dari semua penyakit [0]</p> <p>c) Tidak tahu [0]</p>	
20.	<p>Menurut ibu apa dampak jika anak tidak diimunisasi?</p> <p>a) Anak lebih beresiko terkena penyakit dan tertular penyakit [3]</p> <p>b) Anak beresiko lebih tinggi terkena komplikasi yang dapat menyebabkan kecacatan bahkan kematian [0]</p> <p>c) Tidak berdampak, karena imunisasi tidak begitu penting [0]</p>	
21.	TOTAL SKOR PENGETAHUAN IBU	

Lampiran D. Analisis Univariat dan Bivariat

Analisis Univariat dan Bivariat

1. Karakteristik Responden

Statistics

Kelompok umur ibu

N	Valid	80
	Missing	0

Kelompok umur ibu

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	21-30 tahun	35	43.8	43.8
	31-40 tahun	36	45.0	88.8
	41-51	9	11.3	100.0
	Total	80	100.0	100.0

Statistics

Jenis kelamin

Statistics

JENISKELAMIN

N	Valid	80
	Missing	0

JENISKELAMIN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	35	43.8	43.8
	Perempuan	45	56.2	100.0
Total	80	100.0	100.0	

2. Status Gizi

Statistics

STATUSGIZI

N	Valid	80
	Missing	0

STATUSGIZI

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	30	37.5	37.5	37.5
	Tidak Stunting	50	62.5	62.5	100.0
Total		80	100.0	100.0	

Statistics

PENDAPATAN

N	Valid	80
	Missing	0

3. Distribusi Pendapatan Keluarga

Statistics

PENDAPATANKELUARGA

N	Valid	80
	Missing	0
Mean		812212.50
Std. Deviation		530365.856
Minimum		266000
Maximum		2000000

PENDAPATANKELUARGA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
266000	7	8.8	8.8	8.8
300000	1	1.3	1.3	10.0
333000	12	15.0	15.0	25.0
400000	3	3.8	3.8	28.8
466000	1	1.3	1.3	30.0
500000	15	18.8	18.8	48.8
600000	1	1.3	1.3	50.0
666000	8	10.0	10.0	60.0
833000	2	2.5	2.5	62.5
933000	4	5.0	5.0	67.5
1000000	7	8.8	8.8	76.3
1166000	1	1.3	1.3	77.5
1333000	4	5.0	5.0	82.5
1400000	1	1.3	1.3	83.8
1666000	4	5.0	5.0	88.8
1733000	2	2.5	2.5	91.3
1800000	1	1.3	1.3	92.5
1833000	3	3.8	3.8	96.3
2000000	3	3.8	3.8	100.0
Total	80	100.0	100.0	

Statistics

KATEGORIPENDAPATAN

N	Valid	80
	Missing	0
Mean		1.84
Std. Deviation		.371
Minimum		1
Maximum		2

KATEGORIPENDAPATAN

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid RENDAH	67	83.8	83.8	100.0
Valid TINGGI	13	16.3	16.3	16.3
Total	80	100.0	100.0	

4. Distribusi Pengetahuan ibu

Statistics

		PENGETAHUAN IBU	KATEGORI PENGETAHUAN
N	Valid	80	80
	Missing	0	0
Mean		54.06	
Std. Deviation		12.953	
Minimum		35	
Maximum		85	

PENGETAHUANIBU

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	35	6	7.5	7.5	7.5
	40	12	15.0	15.0	22.5
	45	8	10.0	10.0	32.5
	50	17	21.3	21.3	53.8
	55	8	10.0	10.0	63.8
	60	9	11.3	11.3	75.0
	65	5	6.3	6.3	81.3
	70	8	10.0	10.0	91.3
	75	2	2.5	2.5	93.8
	80	3	3.8	3.8	97.5
	85	2	2.5	2.5	100.0
	Total		80	100.0	100.0

Statistics

KATEGORIPENGETAHUAN

N	Valid	80
	Missing	0

KATEGORIPENGETAHUAN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	KURANG	75	93.8	93.8	100.0
	BAIK	5	6.3	6.3	6.3
	Total	80	100.0	100.0	

5. Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATEGORIPENDAPATAN * KEJADIANSTUNTING	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

KATEGORIPENDAPATAN * KEJADIANSTUNTING Crosstabulation

			KEJADIANSTUNTING		Total
			STUNTING	TIDAK STUNTING	
KATEGORIPENDAPATAN	RENDAH	Count % within KATEGORIPENDAPATAN	27 40.3%	40 59.7%	67 100.0%
	TINGGI	Count % within KATEGORIPENDAPATAN	3 23.1%	10 76.9%	13 100.0%
Total		Count % within KATEGORIPENDAPATAN	30 37.5%	50 62.5%	80 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.378 ^a	1	.240		
Continuity Correction ^b	.741	1	.389		
Likelihood Ratio	1.462	1	.227		
Fisher's Exact Test				.351	.197
Linear-by-Linear Association	1.361	1	.243		
N of Valid Cases	80				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.88.

b. Computed only for a 2x2 table

6. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KATEGORIPENGETAHUAN * KEJADIANSTUNTING	80	100.0%	0	0.0%	80	100.0%

KATEGORIPENGETAHUAN * KEJADIANSTUNTING Crosstabulation

			KEJADIANSTUNTING		Total
			STUNTING	TIDAK STUNTING	
KATEGORIPENGETAHUAN	KURANG	Count % within KATEGORIPENGETAHUAN	27 36.0%	48 64.0%	75 100.0%
	BAIK	Count % within KATEGORIPENGETAHUAN	3 60.0%	2 40.0%	5 100.0%
Total		Count % within KATEGORIPENGETAHUAN	30 37.5%	50 62.5%	80 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.200 ^a	1	.074		
Continuity Correction ^b	1.721	1	.190		
Likelihood Ratio	4.898	1	.027		
Fisher's Exact Test				.151	.088
N of Valid Cases	80				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.88.

b. Computed only for a 2x2 table

Lampiran E. Jadwal Kegiatan Penelitian

Jadwal Kegiatan Penelitian

No.	Kegiatan	2022						2023					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
1.	Mengajukan topic												
2.	Pengumpulan data dan literatur												
3.	Penulisan proposal												
4.	Seminar proposal												
5.	Revisi proposal												
6.	Penelitian												
7.	Pengolahan data												
8.	Penulisan laporan penelitian												
9.	Seminar skripsi												
10.	Revisi Skripsi												
11.	Penyerahan skripsi												

Mahasiswa

Pembimbing Utama

Padang, April 2023
Pembimbing Pendamping

Erda Yulita

Edmon, SKM, M. Kes

Andrafikar, SKM, M. Kes

192210699

NIP. 19620729 198703 1 003

NIP. 19660612 198903 1 003

Lampiran F. Dokumentasi





Lampiran G. Surat Izin Pengambilan Data

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
 DIREKTORAT JENDERAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG

Alamat: Jl. Industri Padang Raya, Padang 25144, Telp./Fax: (0751) 3384139
 Sarung Guci (0751) 3384141, Sarung Bata (0751) 3384123, Prati-Bata (0751) 3384124
 Sarung Bata Baru (0751) 3384125, Sarung Bata Baru (0751) 3384126
 Website: <http://www.poltekkes.padang.ac.id>

Norma: (KH.03.BC/02073)/2022 Padang, 24 Maret 2022
 Lampsiran: -
 Perihal: Izin Pengambilan Data

Kepada Yth:
 Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
 &
 Tempat

Dengan hormat,
 Sehubungan dengan di lakukannya Mata Kuliah Proposal Skripsi Program Sarjana Terapan Gizi dan Dietetika Jurusan Gizi Politeknik Kesehatan Kementerian Padang sehingga diwajibkan untuk melakukan pengambilan data yang berhubungan dengan topik Proposal yang akan ditulis.
 Adapun nama mahasiswa kami:

No	Nama/NIM	Judul Proposal Skripsi	Data yang diperlukan
1	Erida Yulita 192210699	Hubungan Perceptions Keluarga dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kelahiran Stunting Pada Balita Di wilayah Kerja Puskesmas Batai Selama Kecamatan Ramai Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan	1. Data Prevalensi Stunting Pada balita di Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2020-2021 2. Data Status gizi balita di Kabupaten Pesisir Selatan pada tahun 2020-2021

Oleh sebab itu, Kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk pengambilan data di instansi yang Bapak/Ibu pimpin.
 Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terima Kasih.

Direktur
 Poltekkes Kesehatan Padang

 Dr. Burhan Munim, SKM, M.Si
 NIDP. 19610113 198603 1 002

Terdapat:
 1. Kepala Puskesmas Batai Selama Kabupaten Pesisir Selatan
 2. Asip

Lampiran H. Surat Balasan Kesbangpol



PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jl. Rihana Kudus - Painan Email: kesbangpolkab.peswel@gmail.com

REKOMENDASI PENELITIAN
 Nomor: 170/553/BAKPA.PS/Bak/ XII/2022

Meringkat

1. Bahwa untuk lebih administrasi dan pengendalian pelaksanaan penelitian dan pengabdian perlu diterbitkan surat rekomendasi penelitian
2. Bahwa sesuai kedudukan angka 1 serta Hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan, terkait Peryajutan Administrasi Surat Rekomendasi Penelitian telah memenuhi syarat

Mengingat

- a. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengajaran dan Teknologi sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
- b. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 tentang Penyelenggaraan Dasar sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja;
- c. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2011 tentang Pedoman Penelitian dan Pengabdian Di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah;
- d. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penelitian dan Pengabdian Penelitian

Mempertahankan Surat Direktur Politeknik Kesehatan Padang Nomor KH/03/02/0888/2022 tanggal 02 Desember 2022, tentang Penunjukan Ilmu Penelitian

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Pesisir Selatan menerbitkan Surat Rekomendasi Penelitian kepada:

Nama	ERDA YULITA
Tempat/Tgl Lahir	Tanjung Sawah Liat, 28-05-2003
Alamat	Petangaj Karak Hill, Nagari Pelayu Karak, Kec. Rambah Pesisir, Kab. Pesisir Selatan
Pekerjaan	Mahasiswa Politeknik Kesehatan Padang
NIDN	0022103000
Judul Penelitian	"Hubungan Pemberitaan Keluarga dan Pengabdian Ilmiah Young Girl Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Babal Selasa Kecamatan Babal Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2022"
Lokasi Penelitian	Puskesmas Babal Selasa Kecamatan Babal Pesisir Kab Pesisir
Waktu Penelitian	01 Januari 2023 s.d 31 Maret 2023

Dengan ketentuan sebagai berikut

1. Menyerahkan dan menyerahkan peneliti kepada instansi yang dituju (lokasi penelitian) dengan menyerahkan Surat Rekomendasi Penelitian.
2. Tidak mengimpang dari kerangka serta tujuan Penelitian
3. Menjalani semua peraturan yang berlaku di Pemerintahan Daerah Kab. Pesisir Selatan dan Aceh Rukhsa serta kerangka lokal
4. Menyerahkan kepada instansi yang dituju lokasi penelitian bahwa Penelitian telah selesai, diterbitkan Surat Keterangan selesai Penelitian dan laporan akhir
5. Mengyirikan laporan hasil Penelitian sebanyak 1 (satu) rangkap kepada Bupati Pesisir Selatan Cg. Hadis Kesbangpol Kabupaten Pesisir Selatan.
6. Surat Rekomendasi ini berlaku paling lama 6 (enam) bulan sejak tanggal diterbitkan, dalam hal Penelitian yang dilakukan lamanya lebih dari 6 (enam) bulan, maka Penelitian wajib melaporkan kepada Kesbangpol Pesisir Selatan
7. Bila terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka Surat Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Demikian Rekomendasi Penelitian ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan sebagaimana yang tertera di atas.

Painan, 26 Desember 2022

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PESISIR SELATAN



HARU DHARMA PUTRA, M. Pd
 Politikus (D. S. S.)
 NIP. 197007010000000000

Lampiran, Lembar 1/2

1. Surat Rekomendasi Penelitian
2. Surat Keterangan Penelitian
3. Surat Keterangan Penelitian
4. Surat Keterangan Penelitian
5. Surat Keterangan Penelitian

Lampiran I. Surat Balasan dari Dinas Kesehatan

 **PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN**
DINAS KESEHATAN 

J. H. Agus Salim Putran Telp. (0756) 21218 Fax. (0756) 21218

Painan, 21 April 2022

Nomor : 070 / 128 / Dinkes-2022
Lamp : 1 (satu) Berkas
Hal : Rekomendasi Pengambilan Data Awal

Kepada, Yth :
Kepala Bidang Kesmas
Di
Tempat

Membalas Surat dari Pemerintahan Kabupaten Pesisir Selatan Sekretariat nomor 070/129/BKPol-PS/Rek/IV/2022 Tanggal 20 April 2022 Tentang Rekomendasi Pengambilan Data Awal, pada Mahasiswa yang tersebut di bawah ini :

Nama	: Enda Yulita
Pekerjaan	: Mahasiswa Politeknik Kesehatan Padang
NIM / BP	: 192210699
Judul	: "Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selata Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir selatan"
Lokasi Penelitian	: 1. Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan 2. Puskesmas Balai Selata Kec. Ranah Pesisir
Waktu Penelitian	: 20 April 2022 / 11 Mei 2022

Pada prinsipnya dapat di izinkan melakukan Pengambilan Data Awal di Lingkup Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Tidak menyimpang dari kerangka serta tujuan penelitian
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku
3. Menyerahkan data yang diambil tersebut 1(satu) rangkap pada kami

Demikianlah izin ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan dengan sebaik-baiknya .

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Pesisir Selatan



dr. H. Neshirral Anwar, S.Y., M.P.H
NIP.19701104 200012 1 001

Lampiran J. Surat Balasan dari Kecamatan

**PEMERINTAH KABUPATEN PESIR SELATAN**
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jl. Rohana Kudus Palaran - Email: kesbangpolkab.pesir@pjsel.com

REKOMENDASI PENGAMBILAN DATA AWAL
Nomor : 079/2021/BKPB-PS/RA/2021

Mengundang

1. Beliau untuk turut administrasi dan pengabdian pelayanan publik dan pengembangan perlu diberikan surat rekomendasi penelitian
2. Beliau untuk keabsahan angka 1 serta Hasil Verifikasi Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Pesisir Selatan, sesuai Peraturan Administrasi Surat Rekomendasi Penelitian yang memenuhi syarat

Mengingat

4. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Sistem Nasional Ilmu Pengajaran dan Teknologi informasi (telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja)
5. Undang-undang Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah beberapa kali diubah, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 20 Tahun 2013 tentang Pedoman Penelitian dan Pengembangan Di Lingkungan Kementerian Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah
4. Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 2014 tentang Penelitian dan Penelitian Menteri Dalam Negeri Nomor 68 Tahun 2011 Tentang Pedoman Penelitian Rekomendasi Penelitian

Mempertahakan

Surat Dokter Politeknik Kesehatan Padang Nomor: KH.01.0210075/2021 tanggal 04 Maret 2022, tentang Rekomendasi Pengambilan Data Awal

Badan Kesatuan Bangsa dan Politik (Kesbangpol) Kabupaten Pesisir Selatan memberikan Surat Rekomendasi Pengambilan Data Awal kepada

Nama ERDA YULITA
Tempat/Tgl Lahir Tanjung Sawah Liat
Alamat Kelurahan Kacau Hilir, Nagari Palaran Kacau, Kec. Rantau Pesisir, Kab. Pesisir Selatan
Pekerjaan Mahasiswa Politeknik Kesehatan Padang
NEM 192210698
Judul Penelitian "Hubungan Frekuensi Keluarga dan Penghasilan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selesai Kecamatan Rantau Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan"

Lokasi Penelitian
1. Dinas Kesehatan Kab. Pesisir
2. UPT Puskesmas Balai Selesai Kec. Rantau Pesisir Kab. Pesisir

Waktu Penelitian 20 April 2021 s.d 11 Mei 2022

Disusun ketertarikan sebagai berikut:

1. Memberikan surat rekomendasi kepada instansi yang dituju (tujuan pengembalian data awal) dengan menggunakan Surat Rekomendasi Pengambilan Data Awal
2. Tidak menyertai surat dari kerangka kerja badan Pengambilan Data Awal
3. Menentukan semua peraturan yang berlaku di Pemerintah Daerah Kab. Pesisir Selatan dan Adat Istiadat serta kebiasaan lokal
4. Bisa terjadi penyimpangan/pelanggaran terhadap ketentuan tersebut diatas, maka Surat Rekomendasi ini akan dicabut kembali.

Disajikan Rekomendasi Pengambilan Data Awal ini diberikan kepada yang bersangkutan untuk dapat dipergunakan oleh yang bersangkutan sebagaimana mestinya

Padang, 20 April 2022
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN PESIR SELATAN

HARDI BASMA PUTRA, S.E., M.M.
Mantan 1/1/1
NP. 98039011910021001

Tambaran Kerangka Kerja

1. Dapat Menjadi Wakil Bupati Pesisir Selatan di Tahun 2021 sebagai nomor 1
2. Di Kabupaten Pesisir Selatan, Kab. Pesisir & Padang
3. Di Kabupaten UPT Puskesmas Balai Selesai Kec. Rantau Pesisir Kab. Pesisir Selatan
4. Anon

Lampiran K. Surat Izin Penelitian

 **KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**

**KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDRAL TENAGA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN PADANG**

Jl. Sungai Paku, Kota Padang, Sumatera Barat 25134 Telp./Fax: (0751) 708128
Infosis Kesehatan (0751) 708148, Pusat Keperawatan (0751) 29145, Jurusan Kesehatan Lingkungan (0751) 708127, Bina
Jurusan Gizi (0751) 708126, Jurusan Kebidanan (0751) 843126, Pusat Simulasi Keperawatan (0751) 45479,
Jurusan Kesehatan Dip. (0751) 23049-23170, Infosis Prasad Kesehatan
Website: <http://www.poltekkes.padang.ac.id/>

Nomor : KH.03.02/ 05 003 /2022 **Padang, 12 Desember 2022**

Lampiran :-

Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan
di-
Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan di laksanakan pembelajaran Mata Kuliah Skripsi Program Sarjana Terapan Jurusan Gizi pada semester VIII, sehingga mahasiswa diwajibkan untuk melakukan penelitian untuk penyusunan Skripsi tersebut. Adapun nama mahasiswa kami :

No	Nama/NIM	Judul Skripsi	Tempat dan Waktu Penelitian
1	Erda Yulita / 1922106/99	Hubungan Pendapatan Keluarga dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023	Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa pada bulan Januari s/d Maret 2023

Oleh sebab itu, Kami mohon Bapak/Ibu memberi izin kepada mahasiswa kami untuk melakukan penelitian di Instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Demikianlah kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan Terima Kasih.


Renidjanti, S.K.P, M.Kes.Sp.Ipa
NIP. 19720528 199503 2 001

Tembusan :-

1. Kepala Puskesmas Balai Selasa Kabupaten Pesisir Selatan
2. Arsip

Lampiran L. Surat Selesai Penelitian dari UPT Puskesmas Balai Selasa

**PEMERINTAH KABUPATEN PESISIR SELATAN**
UPTPUSKESMAS BALAI SELASA
KECAMATAN RANAH PESISIR
Jln. Raya Balai Selasa email: puskesmasbalaiselasa@gmail.com Telp. (0757) 402174 

Nomor : 800.123/TU-Kepg/III/2023
Lampiran :
Perihal : Rekomendasi Selesai Mengadakan Penelitian
An. Erda Yulita

Balai Selasa, 27 Maret 2023

Kepada Yth
Kepala Politeknik Kesehatan Padang
Di
Padang

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir menerangkan bahwa:

Nama : Erda Yulita
Tempat/Tgl Lahir : Tanjung Sawah Liat, 28 Mei 2001
Pekerjaan : Mahasiswa Politeknik Kesehatan Padang
Alamat : Pelangi Kacik Hill, Nagari Pelangi Kacik Kecamatan Ranah Pesisir Kab Pesisir Selatan
Judul Penelitian : Hubungan Pendapat Keluarga dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Balai Selasa Kecamatan Ranah Pesisir Kabupaten Pesisir Selatan Tahun 2023

Telah selesai mengadakan penelitian di lokasi wilayah kerja Puskesmas Balai Selasa.

Demikianlah Rekomendasi ini di buat untuk dapat di gunakan seperutnya.

Mengetahui
Kepala Puskesmas Balai Selasa


Yanita Triana Putri, SKM
Np. 039401092006042002