

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
SEIMBANG DALAM PENCEGAHAN *STUNTING*
PADA BALITA DI DESA TANJUNG HARAPAN
WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS LIPAT KAIN
TAHUN 2023**



ALIA LESTARI (1915301002)

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2023**

LAPORAN TUGAS AKHIR

**GAMBARAN PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI
SEIMBANG DALAM PENCEGAHAN *STUNTING*
PADA BALITA DI DESA TANJUNG HARAPAN
WILAYAH KERJA UPT PUSKESMAS LIPAT KAIN
TAHUN 2023**



**ALIA LESTARI
1915301002**

**Diajukan Sebagai Persyaratan untuk Memperoleh Gelar Sarjana
Terapan Kebidanan**

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
RIAU
2023**

LEMBARAN PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI
UJIAN LAPORAN TUGAS AKHIR PROGRAM STUDI KEBIDANAN
PROGRAM SARJANA TERAPAN

No	NAMA	TANDA TANGAN
1.	<u>DEWI ANGGRIANI HARAHAP, M.Keb</u> Ketua	
2.	<u>DHINI ANGGRAINI DHILON, M.Keb</u> Sekretaris	
3.	<u>SYUKRIANTI SYAHDA, SST, M.Kes</u> Anggota I	
4.	<u>FITRI APRIYANTI, M.Keb</u> Anggota II	

Mahasiswa

Nama : ALIA LESTARI

NIM : 1915301002

Tanggal Ujian : 18 Desember 2023

LEMBARAN PERSETUJUAN LAPORAN TUGAS AKHIR

NAMA : ALIA LESTARI
NIM : 1915301002

NAMA

TANDA TANGAN

DEWI ANGGRIANI HARAHAHAP, M.Keb

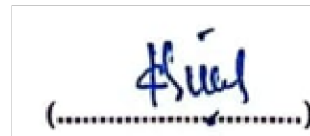
Pembimbing I



(.....)

DHINI ANGGRAINI DHILON, M.Keb

Pembimbing II



(.....)

**Mengetahui
Ketua Program Studi Kebidanan
Program Sarjana Terapan**



FITRI APRIYANTI, SST, M.Keb
NIP-TT : 096.542.092

SURAT PERNYATAAN HASIL KARYA SENDIRI

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Skripsi saya dengan judul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dalam Pencegahan *Stunting* Pada Balita di Desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023”** adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai maupun di Perguruan tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, penilaian, dan rumusan saya sendiri, tanpa bantuan tidak sah dari pihak lain, kecuali arahan dari pembimbing.
3. Di dalam Skripsi ini tidak terdapat hasil karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan oleh orang lain, kecuali dikutip secara tertulis dengan jelas dan dicantumkan sebagai acuan di dalam naskah saya dengan disebutkan nama pengarangnya dan dicantumkan pada daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi berupa pencabutan gelar yang saya peroleh karena Skripsi ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma dan ketentuan hukum yang berlaku.

Bangkinang, Desember 2023
Saya yang Menyatakan

Alia Lestari
1915301002

SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alia Lestari

NIM : 1915301002

Program Studi : Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dalam Pencegahan Stunting Pada Balita di Desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023”

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

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Bangkinang, Desember 2023
Saya yang Menyatakan

Alia Lestari

**PROGRAM STUDI KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

Laporan Tugas Akhir, September 2023

Alia Lestari

Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang dalam Pencegahan *Stunting* pada Balita Di Desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat kain Tahun 2023

XIV+ 69 Halaman + 12 Tabel + 3 Skema + 13 Lampiran

ABSTRAK

Permasalahan gizi secara nasional pada balita terlihat dari data Provinsi Riau tahun 2021 prevalensi *stunting* sebesar 27,4% tahun 2019 22,3% tahun 2021 dan menurun menjadi 17% pada tahun 2022 sedangkan di kabupaten Kampar 25,7% tahun 2021 salah satunya di wilayah kerja UPT Puskesmas Lipat kain terdapat 98 balita. Peran ibu dalam kesehatan balita terutama dalam pemberian gizi kepada balita ibu harus memahami dan mengetahui akan kebutuhan gizi balita. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita di desa Tanjung Harapan wilayah kerja UPT Puskesmas Lipat kain tahun 2023. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel penelitian ini adalah 49 responden yang diambil dengan teknik total sampling. Alat pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan analisa univariat yang disajikan dalam distribusi frekuensi. Hasil penelitian ini dapat dilihat bahwa pengetahuan ibu tentang konsep gizi seimbang berada pada kategori baik sebanyak 49 (100%) responden, Pengetahuan ibu tentang manfaat kebutuhan gizi balita berada pada kategori baik sebanyak 41 (83,67%) responden, pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita berada pada kategori baik sebanyak 32 (65,31%) responden, pengetahuan ibu tentang pengolahan bahan makanan berada pada kategori baik sebanyak 47 (95,92%) responden, pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berada pada kategori baik sebanyak 48 (97,95%) responden serta gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang kategori baik sebanyak 30 (61,22%) responden. Diharapkan ibu-ibu di wilayah kerja UPT Puskesmas Lipat kain bisa menerapkan ilmu pengetahuan tentang gizi seimbang agar dapat melakukan pencegahan *stunting* supaya angka kejadian *stunting* berkurang.

Kata kunci : pengetahuan ibu, gizi seimbang, pencegahan *stunting*

Daftar Bacaan : 40 Bacaan (2012-2023)

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah Subhana Wata'ala yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir yang berjudul **“Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dalam Pencegahan *Stunting* pada Balita di desa Tanjung Harapan Wilayah kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023”**.

Penelitian ini diajukan guna memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai. Dalam penyelesaian Laporan Tugas Akhir ini peneliti banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, oleh karena itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada yang terhormat:

1. Prof. Dr. Amir Luthfi selaku Rektor Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai.
2. Ibu Dewi Anggriani Harahap, M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus pembimbing I yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
3. Ibu Fitri Apriyanti, M.Keb selaku ketua Program Studi kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai sekaligus narasumber II yang telah banyak memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta arahan dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

4. Ibu Dhini Anggraini Dhilon, M.Keb selaku pembimbing II yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
5. Ibu Syukrianti Syahda, SST, M.Kes selaku narasumber I yang telah memberikan masukan dalam materi, meluangkan waktu, pikiran, bimbingan serta petunjuk dan membantu dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.
6. Dr. Dherma Bahari Putri selaku Kepala Puskesmas Lipat Kain beserta staf atas izin dan kerjasama dalam pengambilan data.
7. Bapak dan ibu dosen Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan kesempatan dan kemudahan bagi peneliti dalam menyelesaikan penyusunan Laporan Tugas Akhir ini.
8. Bidan, Kader dan Responden yang telah memberikan dukungan kerja sama dalam pengambilan data yang diteliti.
9. Teristimewa kepada kedua orang tua peneliti, Ayahanda Safar dan Ibunda Niwarlis tercinta yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasehat dan dukungan dalam setiap langkah sehingga peneliti dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.
10. Terimakasih kepada Kakak laki-laki peneliti Bambang Irawan dan Muhammad Toto, kakak perempuan Lidya Wati serta keponakan peneliti Almi dan Alva yang selalu memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.

11. Terimakasih kepada Rio Saputra orang terdekat saya yang selalu memberikan do'a, dukungan dan motivasi dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik.
12. Sahabat peneliti Firmadini dan Grup Romusa Squad serta rekan-rekan seperjuangan di Program Studi Kebidanan Program Sarjana Terapan Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai yang telah memberikan dukungan, masukan dan membantu peneliti dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini.

Peneliti menyadari bahwa Laporan Tugas Akhir ini masih banyak kekurangan baik dari segi penampilan dan penulisan. Oleh karena itu, peneliti senantiasa mengharapkan saran dan kritikan yang bersifat membangun demi kesempurnaan Laporan Tugas Akhir ini.

Bangkinang, Desember 2023

Peneliti

Alia Lestari

DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN DEWAN PENGUJI	ii
LEMBAR PERSETUJUAN AKHIR SKRIPSI	iii
SURAT PERNYATAAN HASIL KARYA SENDIRI	iv
SURAT PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT	v
ABSTRAK	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR SKEMA	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I. PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Tujuan Penelitian	8
1.4 Manfaat Penelitian	9
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Teoritis	11
2.1.1 Konsep Balita.....	11
a. Definisi balita.....	11
2.1.2 <i>Stunting</i>	12
a. Definisi <i>Stunting</i>	12
b. Klasifikasi <i>Stunting</i>	13
c. Ciri-ciri <i>Stunting</i>	14
d. Penyebab <i>Stunting</i>	15
e. Dampak <i>Stunting</i>	17
f. Pencegahan <i>Stunting</i>	19
2.1.3 Pengetahuan	20
a. Definisi Pengetahuan	20
b. Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan	22
c. Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang	24
d. Hasil Ukur Pengetahuan	34
2.1.4 Penelitian Terkait	34
2.2 Kerangka Teori	37

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	38
3.1.1 Rancangan Penelitian	38
3.1.2 Alur Penelitian	39
3.1.3 Prosedur Penelitian	40
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	41
3.2.1 Lokasi Penelitian	41
3.2.2 Waktu Penelitian	41
3.3 Populasi dan Sampel	41
3.3.1 Populasi.....	41
3.3.2 Sampel	41
1. Kriteria Sampel	41
2. Besaran Sampel.....	42
3. Teknik Pengambilan Sampel	42
3.4 Etika Penelitian	43
3.5 Alat Pengumpulan Data	43
3.7 Prosedur Pengumpulan Data	46
3.8 Definisi Operasional	47
3.9 Analisa Data	49

BAB IV HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Lipat Kain	50
4.2 Hasil Penelitian	53
4.2.1 Karakteristik Responden	53
4.2.2 Analisa Univariat	54

BAB V PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Analisis Univariat	57
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	67

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan	68
6.2 Saran.....	69

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Balita <i>Stunting</i> Kabupaten Kampar Tahun 2022.....	2
Tabel 1.2 Jumlah Balita <i>Stunting</i> Puskesmas Lipatkain	3
Tabel 3.1 Definisi Operasional	48
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Ibu.....	53
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Anak.....	54
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Konsep Gizi Seimbang	54
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Manfaat Kebutuhan Gizi Seimbang.....	55
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Balita	55
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Pengelolaan Bahan Makanan.....	55
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu Tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi ..	56
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Responden Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dalam Pencegahan Stunting	56
Tabel 4.8 Data Balita <i>Stunting</i>	56

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 2.1 Kerangka Teori	37
Skema 3.1 Rancangan Penelitian	38
Skema 3.2 Alur Penelitian	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Format Pengajuan Judul Penelitian
- Lampiran 2 Surat Izin Pengambilan Data
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 5 Pernyataan Persetujuan Responden
- Lampiran 6 Kuesioner
- Lampiran 7 Hasil Turnitin
- Lampiran 8 Tabel Frekuensi
- Lampiran 9 Master Tabel Penelitian
- Lampiran 10 Dokumentasi Kegiatan
- Lampiran 11 Surat Selesai Melakukan Penelitian dari Lokasi Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi Pembimbing I dan II
- Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting merupakan permasalahan gizi jangka panjang yang disebabkan oleh kurangnya asupan makanan akibat ketersediaan pangan yang tidak memenuhi kebutuhan gizi. *Stunting*, menurut definisi *World Health Organization* (WHO), adalah suatu kondisi perawakan sangat pendek yang melebihi defisit 2 SD di bawah median panjang atau tinggi populasi, yang merupakan standar pengukuran yang digunakan di seluruh dunia. Gizi buruk yang berkepanjangan sejak bayi dalam kandungan hingga saat lahir hingga anak berusia lima tahun menjadi salah satu penyebab terjadinya *stunting* (Asriani & Ode Salma, 2022).

World Health Organization dalam laporan tahun 2022 menunjukkan bahwa secara global, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun mengalami *stunting*, 45,4 juta kurus, dan 38,9 juta kelebihan berat badan. (*World Health Organization*, 2022). Indonesia termasuk negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi kedua di Asia Tenggara setelah Timor Leste (548,8%) dengan prevalensinya mencapai 31,8% pada tahun 2020 (Mutia, 2021). Angka *stunting* secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun dari 27,7% tahun 2019 menjadi 24,4% tahun 2021. Pada tahun 2021 hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan yaitu Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Utara, dan Banten.

Provinsi	Riau	sendiri	tahun	2021	prevalensi
----------	------	---------	-------	------	------------

stunting sebesar 27,4%, tahun 2019, 22,3% tahun 2021 dan menurun menjadi 17,0% pada tahun 2022, sedangkan di kabupaten Kampar sendiri 25,7% tahun 2021 (Alw, 2023). Berikut data jumlah *stunting* di Kabupaten Kampar tahun 2022.

Tabel 1.1 : Data Balita *Stunting* Kabupaten Kampar Tahun 2022

No	Puskesmas	Jumlah Balita	Balita <i>Stunting</i>	Persentase
1	Batusasak	275	34	12,36%
2	Gema	706	53	7,51%
3	Batu Bersurat	735	39	5,31%
4	Pantai Raja	1.683	64	3,8%
5	Gunung Bungsu	636	18	2,83%
6	Lipat Kain	3.148	82	2,60%
7	Gunung Sahilan	776	13	1,68%
8	Kuok	1.651	25	1,51%
9	Tapung	3.388	51	1,51%
10	Kubang Jaya	3.784	54	1,43%
11	Pantai Cermin	2.904	35	1,21%
12	Tambang	8.491	94	1,11%
13	Simalinyang	2.212	22	0,99%
14	Kampa	2.291	20	0,87%
15	Laboy Jaya	2.366	13	0,55%
16	Petapahan	1.823	8	0,44%
17	Sibiruang	1.417	5	0,35%
18	Gunung Sari	862	3	0,35%
19	Rumbio	1.537	4	0,26%
20	Sawah	1.606	3	0,19%
21	Air Tiris	4.071	7	0,17%
22	Senama Nenek	2.039	3	0,15%
23	Pangkalan Baru	1.589	2	0,13%
24	Bangkinang	1.773	2	0,11%
25	Sungai Pagar	976	1	0,10%
26	Kota Garo	2.442	2	0,08%
27	Tananh Tinggi	2.355	2	0,08%
28	Salo	1.887	1	0,05%
29	Suka Ramai	2.434	1	0,04%
30	Pandau Jaya	3.940	1	0,03%
31	Pulau Gadang	613	0	0%
Total		66.410	662	0,99%

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kabupaten Kampar Tahun 2022

Berdasarkan data *stunting* pada tabel 1.1 terlihat bahwa kasus *stunting* tertinggi terjadi pada Wilayah Kerja UPT Puskesmas Batusasak dengan persentase 12,36% atau 34 orang balita dan kasus *Stunting* terendah terjadi di

tahun 2022 pada Puskesmas Pulau Gadang dengan persentase 0 % atau tidak adanya terjadi *Stunting*. Berikut disajikan data balita *Stunting* di Puskesmas Lipat Kain.

Tabel 1.2 : Jumlah Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Lipat Kain

Bulan Januari-September Tahun 2023				
No	Desa	Jumlah Balita	Balita <i>Stunting</i>	Persentase
1	Tanjung Harapan	58	6	10,34%
2	Teluk Paman Timur	71	7	9,85%
3	IV Koto Setingkai	181	15	8,28%
4	Muara Selaya	85	15	7,05%
5	Padang Sawah	102	6	5,88%
6	Sungai Geringging	106	5	4,71%
7	Kuntu	269	11	4,08%
8	Sungai sarik	127	5	3,93%
9	Sungai Liti	191	7	3,66%
10	Teluk Paman	111	4	3,60%
11	Sungai Raja	119	4	3,36%
12	Sungai Harapan	68	4	3,03%
13	Sungai Rambai	110	3	2,72%
14	Lipat Kain Utara	230	6	2,60%
15	Lipat Kain	345	4	1,15%
16	Domo	107	1	0,93%
17	Lipat Kain Selatan	303	2	0,66%
18	Sungai Paku	150	1	0,66%
19	Kuntu Darussalam	207	1	0,48%
20	Tanjung Mas	132	0	0%
Total		3.072	98	3,19%

Sumber: Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023

Berdasarkan tabel 1.2 terlihat bahwa kasus *Stunting* tertinggi terjadi di desa Tanjung Harapan sebanyak 6 orang balita *stunting* dengan persentase 11,32% dan kasus *stunting* terendah terjadi di desa Tanjung Mas dengan persentase 0% atau tidak adanya terjadi *stunting*. Melihat tingginya kasus *Stunting* di desa Tanjung Harapan pada tahun 2023 maka peneliti mengambil penelitian di desa Tanjung Harapan tersebut.

Masalah gizi pada balita antara lain dapat disebabkan oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Malnutrisi dan infeksi menular pada balita merupakan penyebab langsungnya, sedangkan kesadaran ibu, ketersediaan

makanan, pola asuh, akses terhadap layanan kesehatan, dan faktor lainnya merupakan faktor tidak langsung. Penyakit menular, pendidikan, keuangan keluarga, dan status imunisasi merupakan penyebab utama permasalahan ini, dan elemen-elemen tidak langsung ini terkait dan berasal dari faktor-faktor tersebut (Arnita et al., 2020).

Balita masih memerlukan perawatan khusus dalam perkembangannya, peran orang tua sangat penting dalam memastikan balita mendapatkan nutrisi yang dibutuhkannya. Para ibu khususnya memainkan tugas ini karena merekalah yang paling banyak menghabiskan waktu bersama anak-anaknya. Pemahaman seorang ibu tentunya akan mempengaruhi sikapnya dalam memberikan makanan bergizi bagi anaknya. Pengetahuan ibu yang baik diharapkan dapat digunakan dalam tindakan sehari-hari, termasuk pola asuh, pemilihan makanan, dan pemberian makan, yang semuanya dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita. Namun, jika ibu tidak menerapkannya secara rutin, hal tersebut dapat menghambat tumbuh kembang balita (Arnita et al., 2020).

Anak yang tumbuh mengidap masalah *stunting* akan mengalami gangguan perkembangan otak. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian (Yadika et al., 2019) bahwa pada kondisi *stunting* dapat terjadi gangguan pada proses pematangan neuron otak serta perubahan struktur dan fungsi otak yang dapat menyebabkan kerusakan permanen pada perkembangan kognitif. Anak-anak dengan penyakit ini mengalami kesulitan berpikir dan belajar, sehingga menurunkan tingkat kehadiran dan keberhasilan akademis mereka. Balita

yang kekurangan gizi berdampak pada risiko kesakitan bahkan risiko meninggal dunia. Akibat melemahnya daya tahan tubuh, balita yang kekurangan gizi lebih besar kemungkinannya tertular infeksi menular. Kondisi fisik dan kesehatan di kemudian hari mungkin akan terkena dampaknya jika gizi buruk pada usia lima tahun terus berlanjut (Putri & Wahyono, 2013).

Masalah *stunting* pada balita meningkatkan kemungkinan terkena diabetes pada saat balita itu dewasa. Hal ini disebabkan oleh keadaan tubuh yang kurang gizi pada masa pertumbuhan sehingga mengganggu sistem *hormon insulin* dan *glukagon* pada organ pankreas. Akibatnya, tubuh akan kesulitan menjaga keseimbangan gula darah yang sehat dan kemungkinan besar akan mengembangkan jaringan lemak (Helmyati, S., et al, 2020).

Stunting mempunyai dampak jangka panjang pada balita, termasuk kesulitan berbicara, kemampuan belajar yang buruk, dan keterbelakangan mental. Perkembangan otak yang didasarkan pada dampak terhadap kesehatan psikis dan mental belum ideal pada masa kanak-kanak. Akibat dari *stunting* ini menghambat tindakan sumber daya manusia (Arini, et al., 2019).

Salah satu penyebab terjadinya *stunting* pada balita adalah tingkat pengetahuan dan sikap keluarga tentang gizi, serta tingkat pendidikan orang tua dan bagaimana pengaruhnya terhadap pandangan mereka (Sari et al., 2021). Pengetahuan dan perilaku ibu akan mempengaruhi asupan makanan

yang ada di dalam keluarga terutama anak. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Olsa (2017) menunjukkan bahwa peranan orang tua terutama ibu sangat penting dalam pemenuhan gizi anak dikarenakan anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Orang tua perlu mendapat informasi yang cukup untuk menawarkan pilihan menu yang seimbang dan mendukung nutrisi yang tepat. Derajat pengetahuan yang dimiliki seseorang mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam mengambil keputusan diet. Pendidikan gizi orang tua atau keluarga dapat mengubah perilaku keluarga, khususnya yang berkaitan dengan penyediaan makanan.

Kebiasaan makan orang tua sangat penting dalam memastikan anak mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan. Selain memenuhi kebutuhan gizi untuk tumbuh kembang anak, orang tua, khususnya ibu, juga bertanggung jawab dalam pengasuhan anak. Wawasan dan cara pandang terhadap unsur-unsur lain mengenai tindakan yang tepat mempengaruhi kebiasaan makan, sama seperti perilaku lain dalam keluarga atau komunitas seseorang. Di sisi lain, pemahaman atau pandangan seseorang terhadap masalah gizi juga bisa berdampak pada kebiasaan makannya. Perilaku memberi makan anak serupa dengan perilaku individu, keluarga, atau komunitas, yang dipengaruhi oleh sifat pekerjaan mereka, latar belakang pendidikan mereka, kesadaran mereka terhadap keadaan lain yang relevan, dan pendapat mereka tentang cara terbaik untuk melanjutkan. Nilai perhatian terhadap anak seolah semakin berkurang akibat keasyikan orang tua mencari nafkah. Oleh karena itu, para ibu harus

menyadari komponen kunci atau dasar dari berbagai pengetahuan dan kemampuan yang dibutuhkan, salah satunya adalah perlunya pola makan seimbang pada anak (Nikmah et al., 2021).

Balita masih memerlukan perawatan khusus dalam perkembangannya, orang tua memiliki peran penting dalam memastikan bahwa mereka menerima nutrisi yang mereka butuhkan. Ibu khususnya memainkan peran ini karena merekalah yang paling banyak menghabiskan waktu bersama balita. Pemahaman seorang ibu tentunya akan mempengaruhi sikapnya dalam memberikan makanan bergizi bagi anaknya (Olsa, 2017). Ibu yang baik dituntut untuk menggunakan keahliannya dalam mengasuh anak sehari-hari, pemilihan makanan, dan praktik pemberian makan, yang semuanya dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita. Namun, jika ibu tidak mempraktekkannya dalam kehidupan sehari-hari, hal tersebut mungkin akan berdampak buruk pada tumbuh kembang balita, termasuk *stunting*.

Berdasarkan uraian tersebut, penulis bermaksud untuk melakukan penelitian yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Dalam Pencegahan *Stunting* Pada Balita di desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka perumusan masalah yang dapat dijadikan dalam penelitian ini yaitu bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita di desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian yang dilakukan adalah untuk menganalisis gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita di desa Tanjung Harapan di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian adalah:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang konsep gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita .
- b. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang manfaat kebutuhan gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi anak dalam pencegahan *stunting* pada balita.

- d. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pengolahan bahan makanan dalam pencegahan *stunting* pada balita.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi dalam pencegahan *stunting* pada balita.
- f. Mengetahui distribusi frekuensi gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini terdiri dari manfaat teoritis dan manfaat praktis diantaranya:

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini digunakan sebagai informasi tambahan dan referensi ilmiah khususnya keperawatan anak tentang pencegahan *stunting* pada balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Penulis

Penelitian ini memberikan wawasan pengetahuan serta adanya pengalaman bagi peneliti mengenai pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita.

b. Bagi Instansi Pendidikan

Data maupun hasil dari penelitian ini dapat dijadikan tambahan kepustakaan agar membantu peneliti selanjutnya sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian dalam bidang yang sama.

c. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi dan pengetahuan kepada masyarakat terutama ibu mengenai pentingnya penerapan perilaku hidup bersih dan sehat bagi Kesehatan dan juga bisa menerapkan ilmu pengetahuan tentang gizi seimbang, sehingga pengetahuan baik ibu sebagai salah satu pencegahan *stunting* pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis

2.1.1 Konsep Balita

a. Definisi Balita

Anak balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian anak dibawah lima tahun. Balita adalah istilah dibawah umur bagi anak usia 1-3 tahun (batita) dan anak prasekolah (3- 5 tahun). Saat usia batita, anak masih tergantung penuh pada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan (Setyawati et al., 2018).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas yang tinggi. Kesehatan seorang balita sangat dipengaruhi oleh gizi yang terserat didalam tubuh kurangnya gizi yang diserap oleh tubuh mengakibatkan mudah terserang penyakit karena gizi memberi pengaruh yang besar terhadap kekebalan tubuh (Alexander & Melyati, 2018).

Saat usia batita, anak masih tergantung penuh kepada orang tua untuk melakukan kegiatan penting, seperti mandi, buang air dan makan. Perkembangan berbicara dan berjalan sudah bertambah baik, namun kemampuan lain masih terbatas. Masa balita merupakan

periode penting dalam proses tumbuh kembang manusia. Perkembangan dan pertumbuhan pada masa itu menjadi penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak pada periode selanjutnya. Masa tumbuh kembang di usia ini merupakan masa yang berlangsung cepat dan tidak akan pernah terulang kembali, karena itu sering disebut *golden age* atau masa keemasan (Setyawati et al., 2018).

2.1.2 Stunting

a. Definisi *Stunting*

Menurut Atmarita (2018) menjelaskan bahwa *stunting* atau tubuh pendek adalah kondisi yang menunjukkan balita dengan panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Pada kondisi *stunting* diukur berdasarkan tinggi atau panjang badan yang mendapatkan hasil atau menunjukkan kurang dari -2 standar *deviasi* (SD) median standar atau pedoman pertumbuhan anak dari WHO.

Stunting merupakan suatu kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita (bayi di bawah lima tahun) akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlihat pendek di usianya. Kondisi dimana bayi masih dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir dapat menggambarkan kekurangan gizi terjadi pada kondisi tersebut. Namun, saat bayi memasuki usia 2 tahun maka kondisi *stunting* baru terlihat (Yadika et al., 2019).

Menurut Torlesse *et.,al* dalam (Yadika et al., 2019) *Stunting* adalah suatu kondisi dimana balita mengalami kegagalan untuk tumbuh tinggi dan berkembang secara optimal sesuai dengan bertambahnya usia. *Stunting* menimbulkan risiko pada balita yaitu bisa mempengaruhi perkembangan pada kognitif dan motorik, menurunnya kinerja balita saat di pendidikan dan *stunting* juga berpengaruh pada produktivitas saat dewasa nantinya.

b. Klasifikasi *Stunting*

Status gizi pada balita umumnya menggunakan salah satu penilaian yaitu dengan penilaian *antropometri*. Pada dasarnya penilaian *antropometri* berhubungan dengan beragam pengukuran dari dimensi dan komposisi tubuh yang dimana berdasarkan tingkat umur dan juga tingkat gizi. Pada fungsi penilaian *antropometri* itu sendiri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan asupan protein dan energi (Atmarita, 2018). Menilai status gizi anak dapat menggunakan tinggi badan menurut umur (TB/U) dan panjang badan menurut umur (PB/U) yang dikonversikan ke dalam *Z-Score*. Berikut klasifikasi status gizi *Stunting* dalam Permenkes RI Nomor 2 tahun 2020 tentang indeks standar *antropometri* anak :

- 1) Sangat pendek : z-score < -3 SD
- 2) Pendek : z-score -3 SD sampai dengan < - 2 SD
- 3) Normal : z-score -2 SD sampai dengan +3 SD
- 4) Tinggi : z-score > +3 SD

c. Ciri-ciri *Stunting*

Kemenkes RI dalam (Atmarita, 2018) menjelaskan bahwa manifestasi klinis balita pendek atau *stunting* dapat diketahui jika seorang balita telah diukur panjang atau tinggi badannya, maka akan dibandingkan dengan standar dan hasil pengukuran tersebut akan mendapatkan kisaran di bawah normal. Anak yang termasuk dalam *stunting* atau tidaknya itu tergantung pada hasil pengukuran yang didapatkan seperti uraian yang telah dijelaskan sebelumnya. Jadi tidak hanya dengan diperkirakan atau hanya ditebak tanpa melakukan pengukuran. Selain tubuh pendek yang menjadi salah satu ciri *stunting*, adapun ciri-ciri lainnya yaitu:

- 1) Pertumbuhan melambat.
- 2) Wajah tampak lebih muda dari anak seusianya.
- 3) Pertumbuhan gigi terhambat.
- 4) Menurunnya kemampuan memori dan konsentrasi dalam belajarnya.
- 5) Pubertas terlambat.
- 6) Saat memasuki usia 8-10 tahun kontak matanya kurang dengan orang yang berada di sekitarnya dan anak lebih pendiam.
- 7) Berat badan balita tidak naik bahkan cenderung menurun.
- 8) Perkembangan tubuh anak terhambat, seperti telat *menarche* (menstruasi pertama pada anak perempuan).
- 9) Anak mudah terserang berbagai penyakit infeksi.

d. Penyebab *Stunting*

Penyebab terjadinya *stunting* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti sanitasi lingkungan, pengolahan makanan dan juga kurangnya pengetahuan ibu terhadap *stunting*. Sanitasi lingkungan yang tidak sehat akan berpengaruh pada kesehatan anak balita sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut. Pada faktor kesehatan lingkungan terdapat hubungan antara sumber air bersih yang terlindung dengan yang tidak terlindung, yang dimana air termasuk salah satu kebutuhan penting untuk keberlangsungan hidup (Setyawati et al., 2018).

Sumber air yang terlindung dapat berupa air tanah seperti sumur dalam, dangkal dan mata air. Sumber air yang tidak terjaga kebersihannya dapat meningkatkan risiko *stunting* lebih tinggi dari sumber air yang terjaga kebersihannya. Perilaku kebersihan yang buruk serta air minum yang tidak aman dikonsumsi dapat berpengaruh terhadap terjadinya kejadian *stunting* (Khotimatun et al., 2021).

Menurut WHO tahun 2022, penyebab terjadinya kondisi *stunting* disebabkan pada empat kategori besar yaitu; faktor rumah tangga dan keluarga, menyusui dan *komplementer* yang tidak adekuat atau makanan tambahan. Pada faktor rumah tangga dan keluarga terdapat pembagian lagi yaitu faktor maternal atau faktor ibu dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal termasuk di

dalamnya pada saat prakonsepsi adanya asupan nutrisi yang kurang, ibu dengan tinggi badan yang rendah, kelahiran preterm, kehamilan pada usia remaja, jarak kehamilan yang pendek, terjadinya *intrauterine growth restriction* (IUGR) kesehatan mental, hipertensi dan infeksi. Faktor lingkungan rumah berupa sanitasi yang buruk, air yang tidak bersih, perawatan kesehatan yang kurang, aktivitas dan stimulus anak yang tidak adekuat, kurangnya edukasi pengasuh, gizi makanan yang tidak sesuai dalam rumah tangga dan kurangnya akses pada ketersediaan pangan.

Menurut Sandjojo dan Majid dalam penelitian (Wira, 2022) menjelaskan bahwa penyebab *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi. Intervensi paling menentukan pada 1.000 HPK (1000 Hari Pertama Kehidupan) yaitu:

- 1) Praktik pengasuhan yang tidak baik:
 - a) Minimnya pengetahuan tentang kesehatan dan gizi sebelum dan selama memasuki masa kehamilan.
 - b) 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak memperoleh ASI eksklusif.
 - c) Pada usia 0-24 bulan dengan kisaran 2 dari 3 anak tidak diberikan makanan sebagai pengganti ASI.

- 2) Terbatasnya layanan kesehatan termasuk salah satunya layanan *Ante Natal Care (ANC)*, *post natal* dan penyediaan informasi kesehatan dini yang bermutu:
 - a) Terdapat 1 dari 3 anak dengan usia 3-6 tahun tidak terdaftar di Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD).
 - b) Sebagian ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang terbilang cukup.
 - c) Menurunnya tingkat kehadiran anak di Posyandu (dari 79% pada tahun 2007 menjadi 64% pada tahun 2013).
 - d) Tidak mendapat akses yang memuaskan di layanan imunisasi
- 3) Kurangnya akses dalam memperoleh makanan bergizi:
 - a) 1 dari 3 ibu hamil dengan kondisi anemia
 - b) Makanan bergizi yang terbilang mahal sehingga tidak mencukupi bagi keluarga dengan sosial ekonomi yang rendah
- 4) Kurangnya ketersediaan air bersih dan sanitasi yang baik
 - a) 1 dari 5 rumah tangga belum menggunakan jamban yang bersih untuk buang air besar
 - b) 1 dari 3 rumah tangga belum memperoleh ketersediaan air minum yang bersih.

e. Dampak *Stunting*

Stunting mengakibatkan otak anak kurang berkembang. Jadi hal tersebut menunjukkan 1 dari 3 anak Indonesia akan kehilangan peluang lebih banyak dalam hal pendidikan dan pekerjaan pada sisa hidup mereka (Daracantika et al., 2021). Dampak buruk yang dapat terjadi akibat *stunting*:

- 1) Jangka pendek yaitu terjadinya gangguan pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme yang terjadi didalam tubuh, dan terhambatnya perkembangan otak yang berpengaruh pada kecerdasan.
- 2) Pada jangka panjang yaitu menurunnya kemampuan *kognitif*, prestasi belajar, menurunnya sistem imun sehingga mudah sakit, terjadinya risiko tinggi terkena penyakit diabetes, penyakit jantung, kegemukan, kanker, stroke, dan kondisi disabilitas pada usia tua nantinya.

Berdasarkan dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa Balita memiliki masa depan yang masih panjang sehingga apabila balita yang mengalami *stunting* akan lebih rentan terkena penyakit *degeneratif* dan perkembangan otak akan terhambat akibatnya menimbulkan kemampuan *kognitif* menjadi lemah dan hal tersebut akan berpengaruh pada tingkat konsentrasi yang menimbulkan kesulitan dalam memahami pengetahuan dan pelajaran yang ditangkap. Selain itu *stunting* bukan hanya menimbulkan dampak

buruk bagi balita tetapi dampaknya berpengaruh terhadap perkembangan negara yang dimana menurunnya kualitas sumber daya manusia.

f. Pencegahan *Stunting*

Pencegahan *stunting* sudah banyak dilakukan di negara-negara berkembang berkaitan dengan gizi pada anak dan keluarga. Kegiatan untuk mencegah adanya gagal tumbuh pada balita akibat kurangnya asupan gizi (Simbolon et al., 2022). Menurut Sugiartini (2020) tindakan mencegah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang. Upaya tersebut oleh WHO (World Health Organization, 2022) dijabarkan sebagai berikut:

- 1) *Zero Hunger Strategy* yaitu strategi yang mengkoordinasikan program dari sebelas kementerian yang berfokus pada yang termiskin dari kelompok miskin.
- 2) Dewan Nasional Pangan dan Keamanan Gizi bertugas memonitor strategi untuk memperkuat pertanian keluarga, dapur umum dan strategi untuk meningkatkan makanan sekolah dan promosi kebiasaan makanan sehat.
- 3) *Bolsa Familia Program* bertugas menyediakan transfer tunai bersyarat untuk 11 juta keluarga miskin. Tujuannya adalah untuk memecahkan siklus kemiskinan antar generasi.

- 4) Sistem surveilans Pangan dan Gizi yaitu pemantauan berkelanjutan dari status gizi populasi dan yang determinan.
- 5) Strategi Kesehatan Keluarga yaitu menyediakan perawatan kesehatan yang berkualitas melalui strategi perawatan primer.

Upaya penanggulangan *stunting* menurut Lancet pada *Asia Pacific Regional Workshop* (2010) diantaranya:

- 1) Edukasi kesadaran ibu tentang ASI Eksklusif (selama 6 bulan)
- 2) Edukasi tentang MP-ASI yang beragam (umur 6 bulan- 2 tahun)
- 3) Intervensi *mikronutrien* melalui *fortifikasi* dan pemberian suplemen
- 4) Iodisasi garam secara umum
- 5) Intervensi untuk pengobatan malnutrisi akut yang parah
- 6) Intervensi tentang kebersihan dan sanitasi

Penanggulangan *stunting* di Indonesia diungkapkan oleh Bappenas (2011) yang disebut strategi lima pilar, yang terdiri dari:

- 1) Perbaikan gizi masyarakat terutama pada ibu pra hamil, ibu hamil dan anak
- 2) Penguatan kelembagaan pangan dan gizi
- 3) Peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam
- 4) Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat

5) Peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan

2.1.3 Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimiliki (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Natoatmodjo dalam penelitian (Pitri, 2020) pengetahuan adalah berbagai macam hal yang diperoleh oleh seseorang melalui panca indera. Pengetahuan yang dicakup di dalam domain *kognitif* mempunyai 6 tingkatan yaitu:

1) Tahu (*Know*)

Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk dalam pengetahuan ini adalah mengingat kembali (*recall*) terhadap sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu “tahu” merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah.

2) Memahami (*Comprehention*)

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan menjelaskan secara benar tentang obyek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan suatu materi tersebut secara benar.

3) Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau

kondisi sebenarnya (riil). Aplikasi disini dapat diartikan penggunaan hukum-hukum, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks lain.

4) Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu obyek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih dalam kaitannya suatu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata-kata kerja.

5) Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merujuk pada suatu kemampuan untuk menjelaskan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Bisa diartikan juga sebagai kemampuan untuk menyusun formasi baru dari formasi-formasi yang ada.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melaksanakan penelitian terhadap suatu obyek. Penelitian ini berdasarkan suatu kriteria yang ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

- b. Terdapat 8 faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu (Notoatmodjo, 2012):

1) Pendidikan

Tingkat pengetahuan seseorang akan membantu orang tersebut untuk lebih mudah menangkap dan memahami suatu informasi. Semakin tinggi pendidikan seseorang maka tingkat pemahaman juga meningkat serta tepat dalam pengambilan sikap.

2) Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan, baik secara langsung maupun tidak langsung.

3) Pengalaman

Pengalaman merupakan sebuah kejadian atau peristiwa yang pernah dialami oleh seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya.

4) Usia

Umur seseorang yang bertambah dapat membuat perubahan pada aspek fisik psikologis, dan kejiwaan. Dalam aspek psikologis taraf berfikir seseorang semakin matang dan dewasa. Semakin bertambah umur seseorang, semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga akan lebih mampu untuk menerima pengetahuan atau informasi yang baik.

5) Kebudayaan

Kebudayaan tempat dimana kita dilahirkan dan dibesarkan mempunyai pengaruh yang cukup besar terhadap terbentuknya cara berfikir dan perilaku kita.

6) Minat

Minat merupakan suatu bentuk keinginan dan ketertarikan terhadap sesuatu. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal dan pada akhirnya dapat dioperoleh pengetahuan yang lebih mendalam.

7) Sumber Informasi

Pengetahuan juga dipengaruhi oleh sumber informasi atau bacaan yang berguna bagi perluasan cakrawala pandang atau wawasan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan dapat dijadikan tempat bertanya tentang berbagai pengetahuan untuk memenuhi apa yang ingin di capai.

8) Media

Contoh media yang didesain secara khusus untuk mencapai masyarakat luas seperti televisi, radio, koran, majalah, dan internet.

Menurut hasil penelitian jurnal milik Moudy & Syakurah (2020) penyebab kurangnya tingkat pengetahuan yaitu terdiri dari beberapa faktor yang mempengaruhi. Berdasarkan karakteristik *sosiodemografi* dari responden

meliputi umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan latar belakang pendidikan/pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kurangnya tingkat pengetahuan. Berita hoaks atau informasi salah pun disinyalir menjadi faktor kurangnya tingkat pengetahuan.

c. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang

1) Konsep Gizi Seimbang

Gizi seimbang merupakan aneka ragam bahan pangan yang mengandung unsur-unsur zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, baik kualitas (fungsinya), maupun kuantitas (jumlahnya). Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Keadaan gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian antara pertumbuhan fisik dan perkembangan mental seseorang. Dari pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa gizi merupakan zat makanan yang diperlukan tubuh untuk pertumbuhan dan perkembangan mental serta untuk manentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Secara harfiah, anak usia 1-5 tahun dapat pula dikatakan mulai disapih atau selepas menyusu sampai dengan pra sekolah. Sesuai dengan pertumbuhan badan dan perkembangan kecerdasannya, faal tubuh juga mengalami

perkembangan sehingga jenis makanan dan cara pemberiannya pun harus disesuaikan dengan keadaannya.

Anak usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan “batita” dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia “prasekolah”. Batita sering disebut konsumen pasif, sedangkan usia prasekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif. Anak dibawah lima tahun merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat namun kelompok ini merupakan kelompok tersering yang menderita kekurangan gizi. Bila gizi buruk maka perkembangan otaknya pun kurang dan itu akan berpengaruh pada kehidupannya di usia sekolah dan prasekolah (Pudjiadi, 2016).

2) Manfaat Gizi Seimbang

Kebutuhan gizi seseorang adalah jumlah yang diperkirakan cukup untuk memelihara kesehatan pada umumnya. Secara garis besar, kebutuhan gizi ditentukan oleh usia, jenis kelamin, aktivitas, berat badan, dan tinggi badan. Antara asupan zat gizi dan pengeluarannya harus ada keseimbangan sehingga diperoleh status gizi yang baik. Status gizi anak dapat dipantau dengan menimbang anak setiap bulan dan dicocokkan dengan Kartu Menuju Sehat (KMS).

a) **Kebutuhan Energi**

Kebutuhan energi bayi dan balita relatif besar dibandingkan dengan orang dewasa, sebab pada usia tersebut pertumbuhannya masih sangat pesat. Kecukupannya akan semakin menurun seiring dengan bertambahnya usia.

b) **Kebutuhan Zat Pembangun**

Secara fisiologis, balita sedang dalam masa pertumbuhan sehingga kebutuhannya relatif lebih besar dari pada orang dewasa. Namun, jika dibandingkan dengan bayi yang usianya kurang dari satu tahun, kebutuhannya relatif lebih kecil.

c) **Kebutuhan Zat Pengatur**

Kebutuhan air bayi dan balita dalam sehari berfluktuasi seiring dengan bertambahnya usia. Untuk pertumbuhan dan perkembangan, balita memerlukan enam zat gizi utama, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air. Zat gizi tersebut dapat diperoleh dari makanan yang dikonsumsi sehari-hari. Agar balita dapat tumbuh dan berkembang dengan baik, makan makanan yang dimakannya tidak boleh hanya sekedar mengenyangkan perut saja.

3) **Kebutuhan Gizi Balita**

Kebutuhan gizi yang harus dipenuhi pada masa balita di antaranya adalah energi dan protein. Kebutuhan energi sehari untuk tahun pertama kurang lebih 100-200 kkal/kg berat badan. Energi dalam tubuh diperoleh terutama dari zat gizi karbohidrat, lemak dan protein. Protein dalam tubuh merupakan sumber

asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun, yaitu untuk pertumbuhan dan pembentukan protein dalam serum serta mengganti sel-sel yang telah rusak dan memelihara keseimbangan cairan tubuh.

Lemak merupakan sumber kalori berkonsentrasi tinggi yang mempunyai tiga fungsi, yaitu sebagai sumber lemak esensial, zat pelarut vitamin A, D, E dan K serta memberikan rasa sedap dalam makanan. Kebutuhan karbohidrat yang dianjurkan adalah sebanyak 60-70% dari total energi yang diperoleh dari beras, jagung, singkong dan serat makanan. Vitamin dan mineral pada masa balita sangat diperlukan untuk mengatur keseimbangan kerja tubuh dan kesehatan secara keseluruhan (Dewi, 2013).

4) Pengolahan Bahan Makanan

Pengolahan bahan makanan proses mengubah bahan makanan mentah untuk diolah menjadi makanan siap saji, aman, berkualitas. Makanan yang diolah dengan cara yang baik dan benar dapat menjaga mutu dan keamanan hasil olahan makanan, sedangkan cara pengolahan yang salah dapat menghilangkan beberapa zat gizi yang terdapat pada suatu bahan makanan (PGRS, 2013). Dengan cara pengolahan makanan yang baik dan benar dapat menjaga mutu dan keamanan hasil dari olahan bahan makanan. Tujuan dari

pengolahan makan sendiri sebagai berikut (Wayansari, dkk, 2018):

- a) Mengurangi resiko kehilangan zat gizi pada bahan makanan
- b) Meningkatkan nilai cerna
- c) Meningkatkan warna, rasa, tekstur dan penampilan makanan
- d) Mempertahankan warna, rasa, tekstur dan penampilan makanan
- e) Membunuh mikroorganismen dan zat yang berbahaya bagi tubuh saat dikonsumsi.

Pengolahan makanan yang baik mengikuti kaidah prinsip higien dan sanitasi yang baik, untuk mencegah resiko pencemaran, pemilihan bahan makanan dengan melakukan sortir untuk menjaga mutu dan keawetan makanan, peracikan bahan, persiapan bahan. Persiapan pengolahan dan prioritas dalam memasak harus sesuai tahapan dan harus higienis dan semua bahan makanan yang dicuci harus menggunakan air mengalir, peralatan masak dan peralatan yang aman, tidak bereaksi dengan bahan makanan, tidak berbahaya bagi Kesehatan (Wayansari, dkk, 2018).

5) Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Menurut Proverawati 2009 dalam (Puspitasari, 2017), faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita yaitu:

a) Ketersediaan pangan di tingkat keluarga

Status gizi dipengaruhi oleh ketersediaan pangan di tingkat keluarga, hal ini sangat tergantung dari cukup tidaknya pangan yang dikonsumsi oleh anggota keluarga untuk mencapai gizi baik dan hidup sehat.

b) Pola asuh keluarga

Pola asuh keluarga adalah pola pendidikan yang diberikan oleh orangtua terhadap anak-anaknya. Setiap anak membutuhkan cinta, perhatian, kasih sayang dan akan berdampak pada mental, fisik dan emosional. Perhatian yang cukup dan pola asuh yang tepat akan berpengaruh yang besar dalam memperbaiki status gizi. Anak yang mendapat perhatian lebih, baik secara fisik maupun emosional misalnya selalu mendapat senyuman, mendapat respon ketika bercelotoh, mendapat ASI dan makanan yang seimbang maka keadaan gizinya lebih baik dibandingkan dengan teman sebayanya yang kurang mendapatkan perhatian orangtuanya.

c) Kesehatan lingkungan

Masalah gizi timbul tidak hanya karena dipengaruhi oleh ketidakseimbangan asupan makanan, tetapi juga dipengaruhi oleh penyakit infeksi. Masalah kesehatan lingkungan merupakan determinan penting dalam bidang kesehatan. Kesehatan lingkungan yang baik seperti penyedia air bersih dan

perilaku hidup bersih dan sehat akan mengurangi resiko kejadian penyakit infeksi. Sebaliknya lingkungan yang buruk seperti air minum tidak bersih, tidak ada penampungan air limbah, tidak menggunakan kloset dengan baik dapat menyebabkan penyebaran penyakit. Infeksi dapat menyebabkan kurangnya nafsu makan menjadi rendah dan akhirnya menyebabkan kurang gizi.

d) Pelayanan kesehatan dasar

Pemantauan pertumbuhan yang diikuti dengan tindak lanjut berupa konseling, terutama oleh petugas kesehatan berpengaruh pada pertumbuhan anak. Pemanfaatan fasilitas kesehatan seperti penimbangan balita, pemberian suplemen vitamin A, penanganan diare dengan oralit serta imunisasi.

e) Budaya keluarga

Budaya berperan dalam status gizi masyarakat karena ada beberapa kepercayaan seperti tabu mengkonsumsi makanan terlalu oleh kelompok umur tertentu yang sebenarnya makanan tersebut justru bergizi dan dibutuhkan oleh kelompok umur tertentu. Unsur-unsur budaya mampu menciptakan suatu kebiasaan makan masyarakat yang kadang-kadang bertentangan dengan prinsip-prinsip ilmu gizi. Misalnya, seperti budaya dan yang memprioritaskan anggota keluarga untuk mengkonsumsi hidangan keluarga yang telah disiapkan yaitu umumnya kepala

keluarga. Apabila keadaan tersebut berlangsung lama dapat berakibat timbulnya masalah gizi kurang terutama pada golongan rawan gizi seperti ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita.

f) Sosio ekonomi

Banyaknya anak balita yang kurang gizi dan gizi buruk di sejumlah wilayah di tanah air disebabkan ketidaktahuan orangtua akan pentingnya gizi seimbang bagi anak balita yang pada umumnya disebabkan oleh terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan dengan alasan sosial ekonomi yaitu kemiskinan.

g) Tingkat pengetahuan dan Pendidikan

Permasalahan kurang gizi tidak hanya menggambarkan masalah kesehatan saja, tetapi lebih jauh mencerminkan kesejahteraan rakyat termasuk pendidikan dan pengetahuan masyarakat. Tingkat pendidikan akan mempengaruhi pengetahuan seseorang sehingga berpandangan luas, berpikir dan bertindak rasional.

d. Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang dalam Pencegahan

Stunting

Gizi seimbang adalah makanan yang mengandung unsur zat gizi yang diperlukan oleh tubuh dengan jumlah yang sesuai dengan

kebutuhan tubuh untuk memenuhi kebutuhan tubuh secara optimal. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang gizi adalah yang diketahui ibu tentang pangan sehat, pangan sehat untuk golongan usia tertentu dan cara ibu memilih, mengolah dan menyiapkan pangan dengan benar. Pengetahuan gizi ibu yang kurang akan berpengaruh terhadap status gizi balitanya dan akan sukar memilih makanan yang bergizi untuk anaknya dan keluarganya. Pengetahuan tentang gizi dan pangan yang harus dikonsumsi agar tetap sehat merupakan faktor penentu kesehatan seseorang, tingkat pengetahuan ibu tentang gizi juga berperan dalam besaran masalah gizi di Indonesia (Wati, 2018).

Pengetahuan ibu mengenai gizi penting adanya, sebab dengan adanya pengetahuan yang baik maka ibu dapat mencukupi nutrisi anaknya dengan baik pula. Pengetahuan yang baik akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi yang diterimanya serta mudah untuk mengaplikasikannya ke dalam tindakan maupun perilaku kehidupan sehari-hari. Pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu tingkat pendidikan, usia serta pengalaman. Pengetahuan ibu mengenai gizi akan berdampak terhadap sikap serta peran ibu khususnya dalam

penyusunan menu makanan keluarga serta pemenuhan nutrisi pada anak (Ekawati, 2018).

Kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan balita serta menganggap semua sama tanpa memperhatikan nilai gizi dari makanan yang diberikan menyebabkan anak mudah mengalami status gizi kurang. Kebiasaan ibu dalam memberikan makanan yang tidak sehat dan tidak bervariasi sering kali berasal dari ketidak tahuan mereka mengetahui kebutuhan gizi yang seharusnya ada pada makanan anak.

Pengetahuan tentang gizi seimbang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan. Hal ini sesuai yang dikemukakan oleh Wawan dan Dewi (2011) yang menyebutkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yaitu pendidikan, umur, pekerjaan, lingkungan, dan sosial budaya. Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi pengetahuan seseorang karena semakin tinggi tingkat pendidikannya, maka semakin mudah dalam memahami informasi dan pengalaman yang didapatkan. Pola asuh dan pengalaman ibu dapat mempengaruhi kesehatan balita seperti jenis makanan yang diberikan, frekuensi makan balita, dan jumlah makanan yang diberikan, sehingga ibu yang pengetahuannya kurang juga dapat mempunyai anak yang stunting. Pengetahuan baik tentang gizi seimbang memiliki anak yang tidak *stunting*.

e. Hasil Ukur Pengetahuan

Pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi seimbang merupakan segala sesuatu yang ibu ketahui tentang gizi seimbang balita. Hasil ukur pengetahuan terhadap pemenuhan gizi seimbang dapat diukur dan dinilai berdasarkan kriteria jika menjawab benar = 1 Jika menjawab salah = 0, dengan kriteria hasil sebagai berikut:

Baik jika mendapat skor : $\geq 60\%$

Kurang jika mendapat skor : $< 60\%$ (Mutiah, 2022)

2.1.4 Penelitian Terkait

1. Penelitian Putri Agustina Hutabarat (2022) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang pada Anak Umur 24-36 Bulan dalam Mencegah *Stunting* di Puskesmas Balai Jaya Kecamatan Bagan Sinembah tahun 2022”. Hasil Penelitian: Dari jumlah 35 responden, pengetahuan “Baik” 10 responden (28,6%), “cukup” 15 responden (42,9%), dan “kurang” 10 responden (28,6%). Simpulan: Dapat disimpulkan bahwa Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang Pada Anak Umur 24-36 Bulan Dalam Mencegah *Stunting* Di Puskesmas adalah sebagian besar “cukup”. Saran: Ibu diharapkan dapat menggali informasi yang lebih tentang bagaimana pencegahan *stunting* sehingga ibu dapat menerapkan tindakan pencegahan *stunting* supaya angka kejadian *stunting* berkurang. Persamaan pada penelitian ini yaitu

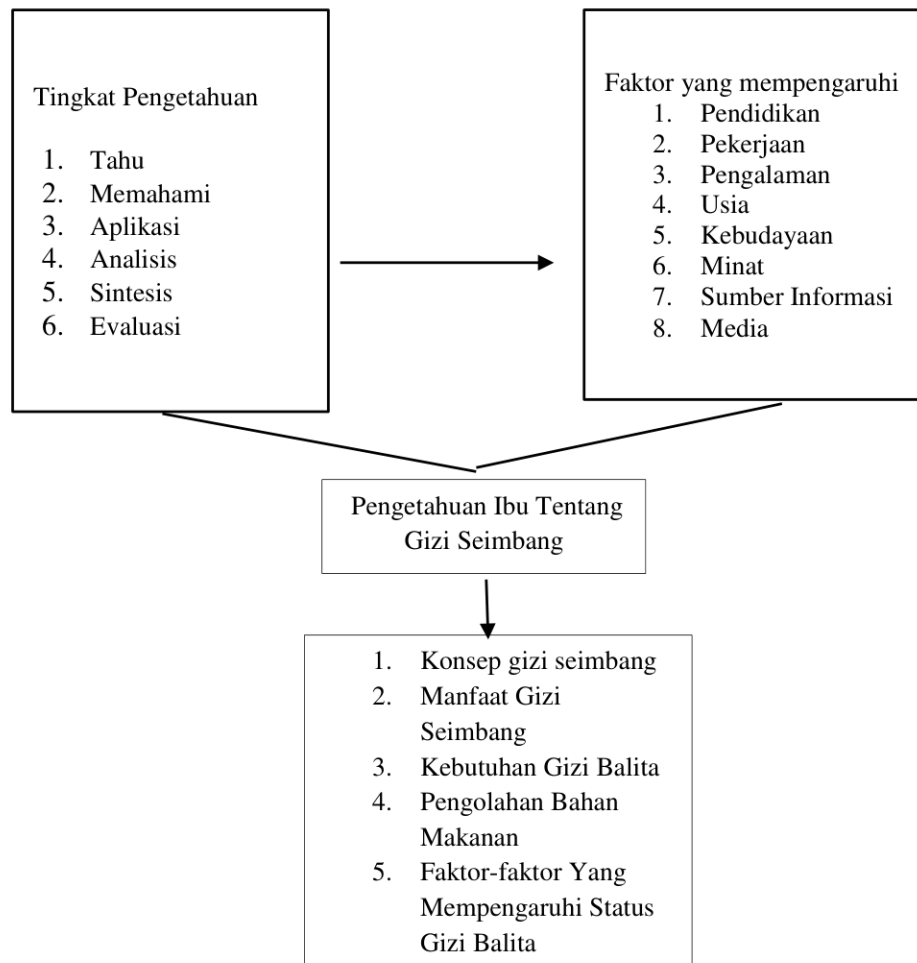
pada variabel penelitian yang digunakan yaitu pengetahuan ibu terkait gizi seimbang sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada metode yang digunakan serta tempat dan subjek penelitian.

2. Penelitian Jauhari, Ardian, Rahmiati, Naktiany, Lastyana (2020) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang Gizi Seimbang di Desa Sukaraja”. Berdasarkan penelitian ini diperoleh hasil, dimana didapatkan pengetahuan ibu balita sebagian besar kategori kurang 19 (42%), pengetahuan ibu dengan kategori cukup 12 (27%), dan pengetahuan ibu dengan kategori baik 14 (31%); Orang tua sebagai tangan pertama yang memberikan asupan gizi kepada balitanya, perlu meningkatkan pengetahuannya tentang gizi seimbang. Selain itu perlu juga diberikan penyuluhan tentang gizi seimbang kepada ibu balita dari pihak terkait yakni petugas gizi di Puskesmas maupun di Posyandu. Persamaan pada penelitian ini yaitu pada variabel penelitian yang digunakan yaitu pengetahuan terkait gizi seimbang sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel upaya pencegahan *stunting*.
3. Penelitian Widyanata, Arief, dan Kurnia (2020) yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu dan Pola Asuh dalam Pemberian Makan dengan Status Gizi pada Balita di Kecamatan Kertosono, Kabupaten Nganjuk”. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar

ibu memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 64 orang (56,1%), sebanyak 91 orang (79,8%) menerapkan pola asuh demokratis, sedangkan 11 responden (9,6%) menerapkan pola asuh otoriter dan sebanyak 12 orang (10,5%) dengan pola asuh *permisif* dan status gizi balita usia 1-3 tahun memiliki gizi baik atau normal sebanyak 59 orang (51,8%). Persamaan pada penelitian ini yaitu pada variabel penelitian yang digunakan yaitu pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang sedangkan perbedaan pada penelitian ini terletak pada variabel pola asuh yang digunakan pada penelitian sebelumnya.

2.2 Kerangka Teori

Kerangka teori adalah dasar dari keseluruhan proyek penelitian. Didalamnya dikembangkan dan diuraikan hubungan di antara variabel yang telah diidentifikasi melalui proses pengumpulan data awal, baik wawancara atau observasi, dan juga studi literatur dalam kajian pustaka.



Skema 2.1 Kerangka Teori

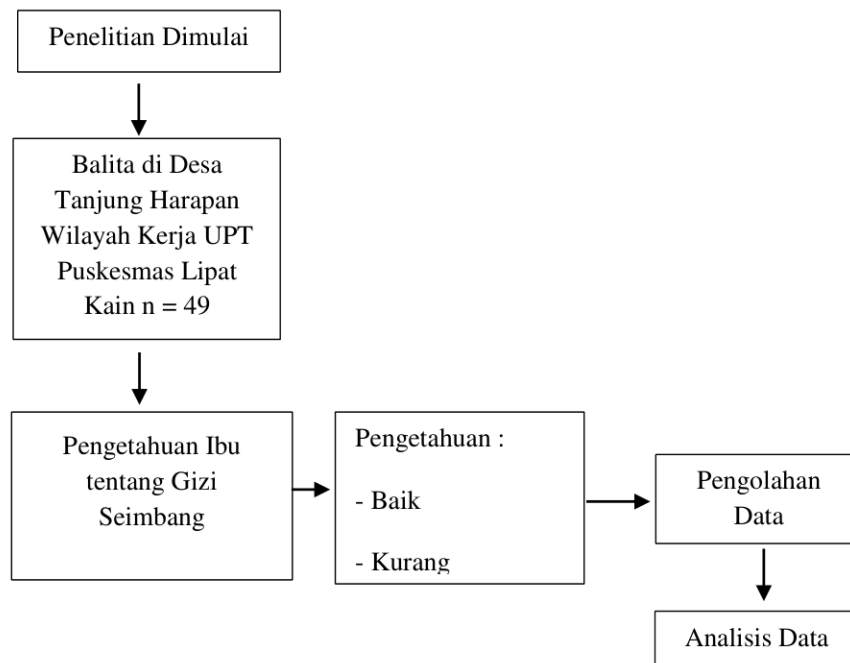
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

3.1.1 Rancangan penelitian

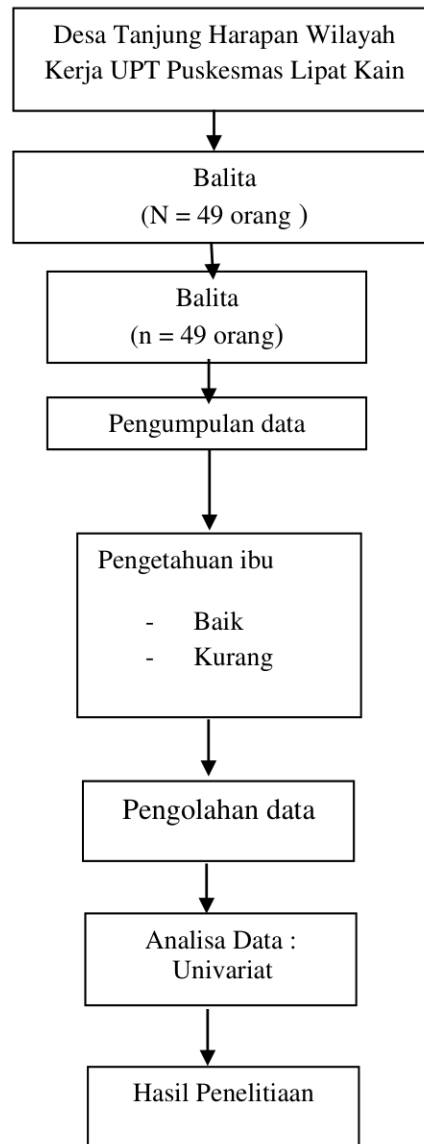
Desain ini adalah deskriptif kuantitatif. Menurut Arikunto (2006) bahwa pendekatan deskriptif kuantitatif adalah suatu metode yang bertujuan untuk membuat gambaran atau deskriptif tentang suatu keadaan secara objektif yang menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut serta penampilan dan hasilnya. Rancangan penelitian dapat dilihat pada skema sebagai berikut:



Skema 3.1 : Rancangan Penelitian

3.1.2 Alur penelitian

Penelitian ini dapat di buat dengan alur penelitian deskriptif pendekatan kuantitatif sebagai berikut :



Skema 3.2 : Alur Penelitian

3.1.2 Prosedur penelitian

Pada penelitian ini peneliti melakukan penelitian melalui prosedur sebagai berikut :

1. Peneliti menentukan masalah yang ingin diteliti dan mengajukan judul kepada pembimbing.
2. Peneliti menyusun proposal penelitian.
3. Mengajukan surat pengantar penelitian dari Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
4. Mengajukan izin studi pendahuluan dan penelitian di UPT Puskesmas Lipat Kain.
5. Peneliti melakukan studi pendahuluan dan mencari data penunjang dengan wawancara untuk melengkapi data jumlah masyarakat yang memiliki balita di lingkungan UPT Puskesmas Lipat Kain.
6. Peneliti melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian.
7. Melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner ke masyarakat yang memiliki balita di lingkungan UPT Puskesmas Lipat kain terkait gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan stunting pada balita.
8. Setelah data terkumpul, peneliti melakukan analisa data.
9. Melakukan penyusunan laporan hasil penelitian.
10. Melaksanakan seminar hasil

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di desa Tanjung Harapan pada bulan September 2023.

3.3 Populasi dan sampel

3.3.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah 49 orang ibu yang mempunyai anak balita dilingkungan UPT Puskesmas Lipat Kain di desa Tanjung Harapan.

3.3.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoadmodjo, 2010).

1. Kriteria Sampel

Penentuan kriteria sampel sangat membantu peneliti untuk mengurangi hasil penelitian, khususnya jika terhadap variabel-variabel control ternyata mempunyai pengaruh terhadap variabel yang kita teliti. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi 2 bagian yaitu inklusi dan eksklusi (Nursalam, 2017).

2. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian yang ada pada populasi target yang hendak diteliti.

- a. Ibu yang bersedia menjadi responden
- b. Ibu rumah tangga maupun ibu pekerja yang mempunyai anak balita

3. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian yang tidak dapat diikutsertakan dalam penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- a. Ibu yang sakit saat penelitian
- b. Ibu yang tidak berada di tempat saat penelitian
- c. Ibu yang mengundurkan diri di tengah penelitian.

4. Besaran sampel

Menentukan besar sampel, jumlah populasi (N) dapat diketahui dari daftar jumlah ibu yang memiliki balita diwilayah Kerja Puskesmas Lipat kain. Pada penelitian di lingkungan Puskesmas Lipat kain di desa Tanjung Harapan sebanyak 49 responden yang memiliki balita sesuai data Puskesmas Lipat kain.

5. Teknik Pengambilan Sampel

Menentukan sampel penelitian menggunakan teknik sampel yaitu teknik sampel *total sampling* yaitu pengambilan sampel dengan seluruh populasi dijadikan sampel (Notoatmodjo,2012).

3.4 Etika Penelitian

1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

Lembar persetujuan ini diberikan kepada subyek atau calon responden, peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang akan dilaksanakan dan dampak yang mungkin terjadi sebelum dan sesudah pengumpulan data, jika calon responden bersedia lalu diinstruksikan untuk menandatangani lembar persetujuan tersebut.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, pada lembaran pengumpulan data dan hanya menuliskan kode pada lembaran data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan pada hasil riset.

3.5 Alat Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah tahap pengumpulan suatu karakteristik subyek yang dibutuhkan dalam penelitian. Langkah dalam mengumpulkan data tergantung pada desain dan bentuk instrument yang dipergunakan. Adapun data yang dikumpulkan peneliti adalah sebagai berikut:

3.5.1 Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari responden, untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita dengan melakukan pengisian kuesioner. Data primer di dapat dari sumber informan yaitu individu atau perseorangan seperti hasil pengisian kusioner . Data primer ini antara lain:

a. Hasil ukur pengetahuan ibu

Pengetahuan ibu merupakan alat ukur untuk mengukur terkait pengetahuan ibu tentang gizi seimbang balita yang diisi oleh responden yang dipilih berdasarkan teknik sampel yang digunakan. Pengetahuan ibu terkait gizi seimbang terlihat dari jawaban atas pertanyaan yang diberikan pada kuesioner. Indikator yang disusun pada kuesioner sesuai dengan indikator pengetahuan terkait gizi seimbang. Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita berisi 15 pertanyaan dengan keterangan sebagai berikut:

Jika menjawab benar = 1

Jika menjawab salah = 0

b. Biodata responden

Berisi biodata responden yang menjadi sampel penelitian untuk mempermudah mengelompokkan kriteria dari responden penelitian.

3.5.2 Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti secara tidak langsung yang bersumber dari pihak lain, data ini berupa data balita stunting diwilayah kerja UPT Puskesmas Lipat Kain yang diperoleh dari Puskesmas Lipat Kain. Data sekunder terdiri dari bahan Pustaka, literatur, penelitian terdahulu, buku, data balita *stunting* dari Puskesmas, dan lain sebagainya.

3.5.3 Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Instrumen penelitian adalah alat yang akan digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2010). Pengumpulan data pada penelitian ini yaitu menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan tertulis kepada responden yang kemudian di isi oleh responden itu sendiri. Kuesioner dalam penelitian ini adalah tentang pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan stunting pada balita.

Skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini untuk menentukan skor jawaban dari responden adalah menggunakan skala *multiplecoice* atau pilihan ganda.

3.6 Prosedur Pengumpulan Data

Pengolahan data merupakan kegiatan untuk merubah data mentah menjadi data yang lebih ringkas, untuk memperoleh penyajian data sebagai

hasil yang berarti dan kesimpulan yang lebih baik. Pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

1. *Editing*

Editing adalah upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh. *Editing* dapat dilakukan setelah data terkumpul meliputi pemeriksaan akan kelengkapan pengisian kuesioner, kejelasan makna jawaban, relevansi jawaban dengan lembar observasi, keseragaman kesatuan data (Notoatmodjo, 2012).

2. *Coding*

Coding adalah penyederhanaan jawaban dari kuesioner dengan menggunakan simbol-simbol atau suatu kode numerik (angka) untuk data yang terdiri atas beberapa kategori.

3. *Skoring*

Skoring adalah tahap pemberian skor atau nilai terhadap bagian poin yang perlu dilakukan penilaian. Agar lebih mudah dalam pemberian skor yaitu dengan menggunakan pemberian kode ketika tabulasi dan analisa data.

4. *Tabulating*

Langkah selanjutnya adalah tabulating dengan cara mengelompokkan data-data dalam tabel tertentu berdasarkan kriteria yang dimilikinya, sesuai tujuan peneliti (Nursalam, 2017).

3.7 Definisi Operasional

Definisi operasional bertujuan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian variabel-variabel yang diamati atau diteliti serta mengarahkan

kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel-variabel yang bersangkutan.

Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
1.	Pengetahuan ibu tentang konsep gizi seimbang	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang konsep gizi seimbang balita	Kuesioner nomor 1,2,15 pertanyaan	Ordinal	0 : kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan < 1 atau < 60% 1 : Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan ≥ 1 atau $\geq 60\%$ (Mutiah, 2022)
2.	Pengetahuan ibu tentang manfaat kebutuhan gizi seimbang	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang manfaat kebutuhan gizi seimbang balita	Kuesioner Nomor 3,4 pertanyaan	Ordinal	0 : kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan < 1 atau < 60% 1 : Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan ≥ 1 atau $\geq 60\%$ (Mutiah, 2022)
3.	Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi anak	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang kebutuhan gizi anak	Kuesioner nomor 5,6,7,8 pertanyaan	Ordinal	0 : kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan < 2 atau < 60% 1 : Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan ≥ 2 atau $\geq 60\%$ (Mutiah, 2022)
4.	Pengetahuan ibu tentang pengolahan bahan makanan	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang pengolahan bahan makanan	Kuesioner nomor 9,10 pertanyaan	Ordinal	0 : kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan < 1 atau < 60% 1 : Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan ≥ 1 atau $\geq 60\%$ (Mutiah, 2022)
5.	Pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak	Kuesioner nomor 11,12,13,14 pertanyaan	Ordinal	0 : kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan < 2 atau < 60% 1 : Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan ≥ 2 atau $\geq 60\%$ (Mutiah, 2022)
6.	Gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan <i>stunting</i> pada balita	Segala sesuatu yang ibu ketahui tentang gizi seimbang dalam pencegahan <i>stunting</i> pada balita	Kuesioner 1-15 pertanyaan	Ordinal	0 : kurang jika responden mampu menjawab pertanyaan < 9 atau < 60% 1 : Baik jika responden mampu menjawab pertanyaan ≥ 9 atau $\geq 60\%$ (Mutiah, 2022)

3.8 Analisa Data

Analisis Univariate ini untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik semua variabel penelitian. Bentuk analisis univariat menurut dari jenis datanya . data numerik di gunakan nilai mean atau rata – rata, median dan standar deviasi. Analisis univariat hanya menjelaskan distribusi frekuensi dan persentase dari setiap variabel (Jenita, 2016).

Variabel untuk analisa univariat yaitu ordinal yang menghasilkan persentase dari setiap variabel. Adapun variabel yang di analisis adalah pengetahuan ibu tentang gizi seimbang pada balita, Hasil dari setiap variabel yang diteliti. Data yang akan dianalisa dengan menggunakan rumus persentase sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan:

p : angka persentase

f : frekuensi

n : banyaknya responden

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Puskesmas Lipat Kain

UPT Puskesmas Lipat Kain berdiri sejak tahun 1975. Tanahnya punya pemerintah, yang ada di desa Lipat kain Kecamatan Kampar Kiri. Pada tahun 2014 dilakukan renovasi pada bangunan puskesmas dengan dana *APBN* dan semakin tahun semakin berkembang untuk penambahan ruangan sampai sekarang.

Puskesmas sebagai ujung tombak pelayanan kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan dapat mencapai tujuan *MDGs*. Namun disadari bahwa dalam melakukan masih terdapat kekurangan dan tantangan yang masih akan dihadapi. Oleh karena itu untuk meningkatkan mutu kegiatan UPT Puskesmas Lipat kain dimasa yang akan datang diperlukan adanya *evaluasi* terhadap hasil kegiatan selama tahun 2020 dan perencanaan kegiatan untuk tahun 2021.

Tercapainya tingkat kinerja Puskesmas yang berkualitas secara optimal dalam mendukung pencapaian tujuan pembangunan kesehatan di Kampar Kiri merupakan tujuan umum UPT Puskesmas Lipatkain. Sedangkan tujuan khususnya adalah sebagai berikut:

1. Mendapatkan gambaran data pendukung cakupan program per desa sesuai SPM di akhir tahun 2021
2. Melakukan penilaian kinerja puskesmas (PKP) dan membuat jaring laba-laba tahun 2021

3. Melakukan penilaian kinerja kegiatan (PKK) dan pengukuran pencapaian sasaran (PPS) tahun 2021
4. Menganalisa hasil kinerja puskesmas dan mencari solusi sebagai bahan masukan perencanaan kegiatan puskesmas tahun 2021.

4.1.1 Visi dan Misi UPT Puskesmas Lipat kain

1. Visi UPT Puskesmas Lipat kain

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia Visi yaitu kompetensi untuk memandang pada inti perkara, pendapat, wawasan apa yang terlihat dalam khayal, penglihatan ataupun observasi. Adapun Visi UPT Puskesmas Lipatkain yaitu:

“Terwujudnya Masyarakat Lipatkain Kampar Kiri yang mandiri untuk hidup sehat pada tahun 2023”.

2. Misi UPT Puskesmas Lipat kain

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia misi yaitu tugas bagi seseorang sebagai bentuk tugas untuk melaksanakannya demi kepercayaan, pendapat, patriotisme, dan lain-lain. Adapun Misi UPT Puskesmas Lipatkain Puskesmas yaitu:

a. Mendorong kemandirian Masyarakat dan keluarga diwilayah kerja UPT Puskesmas Lipat kain untuk hidup sehat

b. Memelihara dan meningkatkan pelayanan Kesehatan yang bermutu merata dan terjangkau

Memelihara dan meningkatkan Kesehatan individu, keluarga dan Masyarakat beserta lingkungan.

4.1.2 Situasi Puskesmas UPT Puskesmas Lipat Kain

1. Administrasi Pemerintah

UPT Puskesmas Lipat Kain secara struktur pemerintah berada di bawah naungan Dinas Kesehatan Kabupaten. Adapun struktur organisasi kerja UPT puskesmas Lipat kain dipimpin oleh seorang Kepala Puskesmas, dan dibantu 1 orang Kepala Tata Usaha dan 91 staff yang terdiri dari PNS (43 orang), THL (5 orang), TB UGD 24 jam (17 orang), dan Tenaga kerja sukarela (21 orang). Staff Puskesmas UPT Puskesmas Lipat kain ditempatkan di Puskesmas induk, 19 desa dan 1 kelurahan sebagai wilayah kerja UPT Puskesmas Lipat kain.

2. Keadaan Geografis

Batas wilayah

Utara : Kecamatan Gunung Sahilan

Timur : Kabupaten Kuantan Singingi

Selatan : Kecamatan Kampar Kiri Hulu

Barat : Kecamatan Kampar Kiri Hulu

Kondisi alam : Beberapa desa terletak di daerah aliran Sungai (DAS)

3. Sosial Ekonomi

Jumlah penduduk Kampar Kiri tahun 2023 sebanyak 30.812 jiwa.

Sosial : memiliki adat istiadat yang masih kental

Ekonomi : mayoritas Masyarakat bekerja sebagai petani

Dilihat dari kondisi lingkungan, wilayah Lipat kain termasuk daerah sub urban yang berkondisikan pedesaan yang masih terasa dan masih mempunyai hutan dan pohon-pohon lumayan banyak selain kebun masyarakat atau perkebunan perusahaan yang berada di Kampar Kiri.

4.2 Hasil Penelitian

4.2.1 Karakteristik Responden

Tabel 4.1 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Ibu, Tingkat Pendidikan Ibu dan Pekerjaan Ibu di Desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023

Umur Ibu	N	(%)
Remaja akhir (17 – 25) tahun	14	28,6
Dewasa awal (26 – 35) tahun	25	51,0
Dewasa akhir(36 – 45) tahun	9	18,4
Lansia awal(46 – 55) tahun	1	2,0
Jumlah	49	100
Pendidikan ibu	N	(%)
SD	17	34,7
SMP	8	16,3
SMA	16	32,7
Perguruan Tinggi (S1)	8	16,3
Jumlah	49	100
Pekerjaan Ibu	N	(%)
IRT	30	61,2
Petani	10	20,4
Kaur/wiraswasta/honorar	9	18,4
Jumlah	49	100

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dilihat bahwa dari 49 responden terdapat 25 ibu balita (51,0%) berusia antara 26-35 tahun, 17 ibu balita (34,7%) berpendidikan SD, 30 ibu balita (61,2%) berstatus sebagai ibu rumah tangga.

Tabel 4.2 : Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Anak, Jenis Kelamin dan Tinggi badan di Desa Tanjung Harapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023

Umur Balita	N	(%)
12 - 24 bulan	13	26,5
25 - 36 bulan	14	28,6
37 - 46 bulan	12	24,5
47 - 59 bulan	10	20,4
Jumlah	49	100
Jenis Kelamin Balita	N	(%)
Laki-laki	26	53,1
Perempuan	23	46,9
Jumlah	49	100
Tinggi Badan Balita	N	(%)
60 - 70 cm	1	2,0
71 - 80 cm	10	20,4
81 - 90 cm	21	42,9
91 - 100 cm	13	26,5
101- 115 cm	4	8,2
Jumlah	49	100

Sumber : data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat dari 49 responden terdapat 14 ibu (28,6%) memiliki balita berusia 25-36 bulan, 26 ibu (53,1%) memiliki balita berjenis kelamin laki-laki, dan 21 ibu (42,9%) memiliki balita dengan tinggi badan 81-90 cm.

4.2.2 Analisa Univariat

Tabel 4.3 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Konsep Gizi Seimbang

No	Tingkat Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang	0	0
2	Baik	49	100
	Jumlah	49	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa dari 49 responden pengetahuan ibu tentang gizi seimbang berada pada kategori baik sebanyak 49 responden (100%).

Tabel 4.4 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Manfaat Kebutuhan Gizi Seimbang

No	Tingkat Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang	8	16,33
2	Baik	41	83,67
	Jumlah	49	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan table 4.4 dapat dilihat bahwa dari 49 responden pengetahuan tentang manfaat kebutuhan gizi seimbang berada pada kategori baik sebanyak 41 (83,67%) responden.

Tabel 4.5 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Gizi Balita

No	Tingkat Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang	17	34,69
2	Baik	32	65,31
	Jumlah	49	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.5 dapat dilihat bahwa dari 49 responden pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita berada pada kategori baik sebanyak 32 (65,31%) responden.

Tabel 4.6 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Pengolahan Bahan Makanan

No	Tingkat Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang	2	4,08
2	Baik	47	95,92
	Jumlah	49	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 49 responden pengetahuan ibu tentang pengolahan bahan makanan berada pada kategori baik sebanyak 47 (95,92%) responden.

Tabel 4.7 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Ibu tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

No	Tingkat Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang	1	2,04
2	Baik	48	97,96
	Jumlah	49	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 49 responden pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berada pada kategori baik sebanyak 48 (97,96%) responden.

Tabel 4.8 : Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang Dalam Pencegahan *Stunting* Pada Balita

No	Tingkat Pengetahuan	F	(%)
1	Kurang	19	38,77
2	Baik	30	61,22
	Jumlah	49	100

Sumber: data primer 2023

Berdasarkan tabel 4.8 dapat dilihat bahwa dari 49 responden pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita dengan variabel yang ditentukan diperoleh pengetahuan ibu berada pada kategori baik sebanyak 30 (61,22%) responden.

Tabel 4.9 : Data Balita *Stunting*

Responden	Umur	Jenis Kelamin	Tinggi Badan
An.1	52 bulan	Perempuan	85 cm
An.2	50 bulan	Perempuan	88,1 cm
An.3	47 bulan	Laki-laki	89,9 cm
An.4	33 bulan	Perempuan	79,5 cm
An.5	33 bulan	Laki-laki	82,4 cm
An.6	19 bulan	Perempuan	67,4 cm

Disimpulkan bahwa dari 49 responden terdapat 6 orang anak yang mengalami *stunting* atau sekitar 12,24%.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Deskripsi Analisis Univariat

Pada penelitian ini peneliti ingin menggambarkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita di desa Tanjung Harapan. Adapun pembahasan hasil penelitian yang telah diketahui sebagai berikut:

5.1.1 Pengetahuan Ibu tentang Konsep Gizi Seimbang

Hasil analisis menunjukkan dari 49 responden pengetahuan ibu tentang konsep gizi seimbang berada pada kategori baik sebanyak 49 (100%) responden. Pertanyaan tersebut memang tergolong mudah tetapi membuat beberapa ibu ragu menjawab karena ada opsi jawaban yang mendukung lainnya seperti makanan enak. Meskipun demikian pengetahuan ibu tentang konsep gizi seimbang cenderung berada pada kategori baik. Hasil penelitian ini didukung oleh teori Darmini (2022) bahwa Semakin tinggi pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, maka akan semakin baik pula pemberian gizi atau zat makanan pada balita. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, pengetahuan diperoleh melalui panca indra manusia yakni; indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba, sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui mata dan telinga Notoadmojo (2014).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan Purwitasari (2012) bahwa pengetahuan tentang gizi mempunyai hubungan dengan status gizi dengan nilai $p = 0,034$ ($p < 0,05$) dan didukung oleh penelitian yang dilakukan Desi (2013) bahwa hubungan status gizi dengan prestasi belajar terdapat hubungan yang bermakna dengan nilai $p = 0,037$ ($p < 0,05$). Kesimpulannya bahwa dalam pengetahuan ibu tentang gizi seimbang memiliki pengetahuan yang baik. Hasil ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Isnain Agung Legowo didapatkan hasil bahwa mayoritas responden mempunyai Pengetahuan baik yaitu sebanyak 22 orang (76,5%). Pengetahuan dipengaruhi juga oleh faktor internal dan eksternal (Mery, 2021), dimana faktor eksternal meliputi pendidikan, paparan media massa, ekonomi, hubungan sosial dan pengalaman.

5.1.2 Pengetahuan Ibu tentang Manfaat Kebutuhan Gizi Seimbang

Hasil dari analisis univariat pengetahuan ibu tentang manfaat kebutuhan gizi seimbang berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 41 (83,67%) dalam memanfaatkan kebutuhan gizi seimbang. Responden dengan menjawab pertanyaan pada nomor soal 3 yaitu manfaat makanan bagi anak dimana ibu-ibu cenderung ragu dalam menjawab pertanyaan tersebut sehingga mereka kurang tepat dalam menjawabnya. Gizi seimbang yaitu apabila asupan makanan cukup secara kuantitas, kualitas, dan mengandung berbagai zat gizi yang dibutuhkan tubuh. Tujuannya agar kesehatan tubuh terjaga, pertumbuhan

sempurna (pada anak-anak), zat gizi tersimpan, dan aktivitas fungsi kehidupan sehari-hari berjalan optimal.

Kebutuhan gizi bisa tercukupi dengan memperhatikan pola dan menu makanan yang beragam, kegiatan fisik, menjaga kebersihan dan menstabilkan berat badan sesuai umur dan tinggi badan, agar terhindar dari gangguan kekurangan atau kelebihan gizi. Gizi yang baik dan seimbang membuat berat badan normal dan sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindungi dari penyakit kronis dan kematian dini.

Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan kearah konsumsi gizi seimbang. Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Sebagaimana disebutkan dalam (Menteri Kesehatan RI 2014)“ Gizi yang tidak optimal berkaitan dengan kesehatan yang buruk, dan meningkatkan risiko penyakit infeksi, dan penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskular (penyakit jantung dan pembuluh darah, hipertensi dan stroke), diabetes serta kanker yang merupakan penyebab utama kematian di Indonesia”.

Hardiansyah, (2017) mengatakan bahwasanya menyediakan makanan sehat juga sangat penting untuk pertumbuhan fisik dan kognitif anak karena makanan sehat memiliki nutrisi yang cukup untuk membantu tumbuh kembang anak usia dini. Nutrisi yang diperoleh dari makanan

adalah sumber utama untuk memenuhi pertumbuhan dan perkembangan yang optimal sehingga anak dapat mencapai kesehatan yang lengkap. Menurut Wyse et al, 2011 makanan yang dikonsumsi anak-anak sangat tergantung pada apa yang disediakan oleh orang tua, ketersediaan labilitas makanan sehat didefinisikan sebagai ada atau tidak adanya buah dan sayuran di rumah, baik jenis maupun jumlahnya. Untuk itu manfaat atas kebutuhan gizi seimbang sangat banyak dan harus dipenuhi oleh orang tua khususnya ibu dalam meningkatkan kesehatan balita dan merupakan upaya dalam mencegah kejadian stunting pada balita dengan asupan gizi seimbang mulai dari kandungan hingga balita.

Hal ini didukung oleh penelitian Daniati (2022) bahwa manfaat kebutuhan gizi seimbang baik sebanyak 22 (30,6%) responden yang menandakan mayoritas ibu memiliki pengetahuan yang baik sehingga kebutuhan gizi seimbang terpenuhi sehingga balitanya tidak terkena stunting.

5.1.3 Pengetahuan Ibu tentang Kebutuhan Gizi Balita

Hasil dari analisis univariat pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi seimbang berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 32 (65,31%) responden. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi seimbang berada pada kategori kurang sebanyak 17 (34,69%) responden dengan menjawab salah pada pertanyaan nomor 5 dan 6 dimana ibu-ibu cenderung tidak mengetahui secara spesifik, hanya pengetahuan umum terkait makanan balitanya, sehingga mereka kurang memahami terkait bukti makan anak

yang tercukupi, bagi mereka dengan anak mereka tidak sakit itu sudah tercukupi. Hasil ini didukung oleh teori yang menyatakan bahwa keadaan gizi seimbang yang menjamin tubuh memperoleh makanan yang cukup dan mengandung semua zat gizi dalam jumlah dibutuhkan. Dengan gizi seimbang maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan optimal dan daya tahan tubuhnya akan baik sehingga tidak mudah sakit (Pujiastuti Nurul et al, 2013).

Pengetahuan gizi dibutuhkan agar kebutuhan gizi anak sesuai dengan kecukupan gizi yang dianjurkan. Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Masalah status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung dipengaruhi oleh makanan anak dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung diantaranya adalah sosial ekonomi dan terbatasnya pengetahuan keluarga terutama ibu mengenai status gizi pada anak balita.

Pengetahuan ibu tentang gizi seimbang berpengaruh dalam pencegahan stunting pada balita, semakin kurang pengetahuan tentang pencegahan stunting maka semakin tinggi resiko anak terkena stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ramdaniati (2018) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 bulan di Desa Pandeglang Tahun 2018. Didapatkan ibu yang berpengetahuan tinggi 9 ibu (60%) sedangkan ibu yang berpengetahuan rendah sebanyak

6 ibu (40%) dan ibu yang bersikap positif 7 ibu (46,7%) sedangkan ibu yang bersikap negatif 8 ibu (53,3%). Sejalan dengan itu penelitian Puspitasari (2017) bahwa pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang anak baik maka anak akan memiliki status gizi yang baik pula.

5.1.4 Pengetahuan Ibu Tentang Pengolahan Bahan Makanan

Hasil dari analisis univariat pengetahuan ibu tentang pengolahan bahan makanan berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 47 (95,92%) responden. Pengetahuan ibu dalam mengelola makanan yang baik sesuai kondisi balitanya, meskipun masih terdapat ibu yang kurang pengetahuannya mereka cenderung hanya memasak seperti biasanya tanpa memperhatikan kandungan dan proses pengolahan yang baik dan benar pada pertanyaan 10 terkait menghilangkan zat-zat yang merugikan yang cenderung menjawab hanya dicuci.

Gizi yang baik dikombinasikan dengan kebiasaan makan yang sehat selama masa balita akan menjadi dasar bagi kesehatan yang bagus di masa yang akan datang. Pengaturan makanan yang seimbang menjamin terpenuhinya kebutuhan gizi untuk energi dan pertumbuhan anak. Pengaturan makan yang baik juga dapat melindungi anak dari penyakit dan infeksi serta membantu perkembangan mental dan kemampuan belajar anak. Pengaturan makanan yang sehat untuk balita tidak sama dengan orang dewasa.

Pengetahuan ibu dalam pengolahan makanan keluarga sangatlah penting, banyak keluarga tidak mengerti cara pengolahan makanan yang

tepat, terutama dalam pemilihan bahan makanan bergizi hal ini di sebabkan oleh karena kurangnya pengetahuan akan bahan makanan yang bergizi. Semakin banyak pengetahuan akan gizi semakin di perhitungkan jenis dan kualitas makanan yang di pilih untuk di makan, (Munawaroh, 2016). Orang awam yang tidak mempunyai cukup pengetahuan gizi akan memilih makanan yang menarik menurut pancaindra tanpa mengedepankan kandungan gizi makanan, sedangkan orang yang memiliki pengetahuan akan gizi lebih mempergunakan pertimbangan rasional dan kandungan gizi makanan tersebut.

Pengolahan makanan yang baik sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi anak, maka pengolahan makanan yang tidak baik berdampak pada kekurang gizi (malnutrisi) pada anak. Kekurangan gizi bisa terjadi bila tubuh seseorang mengalami kekurang satu atau lebih zat gizi esensial, yang berdampak terhadap proses tubuh yang tergantung kekurang gizi secara umum disebabkan makanan kurang dalam bentuk kuantitas dan kualitas makanan (Almatsier, 2019).

Hasil ini didukung dengan penelitian Juliati (2017) bahwa tingkat pengetahuan ibu terhadap gizi akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan untuk balita. Selanjutnya, hal ini akan berpengaruh terhadap keadaan gizi anak yang bersangkutan. Pengolahan bahan makanan yang baik akan membuat balita lebih baik dalam hal Kesehatan sehingga pengetahuan ibu tentang pengolahan bahan makanan baik sangat penting.

5.1.5 Pengetahuan Ibu tentang Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita

Hasil dari analisis univariat Pengetahuan Ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berada pada kategori baik sebanyak 48 (97,95%) responden. Faktor pengasuhan juga dapat mempengaruhi status gizi, karena dapat menentukan pola makan anak dan kebiasaan makan keluarga, diperoleh pengetahuan berada pada kategori kurang sebanyak 1 (2,04%) dengan kesalahan terbanyak pada soal nomor 13 yaitu terkait penyebab kurang gizi di tanah air yang kurang diketahui ibu-ibu yang memiliki balita. Kedua faktor ini telah dipelajari secara *ekstensif*. (Fatimah et al, 2012) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara faktor-faktor tersebut dengan status gizi anak di pedesaan. (Rusyantia et al, 2017) menyatakan bahwa ketahanan pangan dapat meningkatkan status gizi masyarakat. (Handayani 2017) menyatakan bahwa pola asuh mempengaruhi status gizi anak. (Aramicod et al, 2016) menyatakan bahwa pola asuh mempengaruhi status gizi anak usia sekolah di salah satu kabupaten di Aceh.

Pola asuh lebih berpengaruh terhadap status gizi daripada ketahanan pangan keluarga. Status gizi yang lebih baik tidak dapat dicapai jika pengasuhan orang tua/ pengasuh terhadap anak kurang, meskipun keluarga tersebut tahan makanan. Pengasuhan di sini mencakup pemberian kasih sayang dan perhatian kepada anak-anak yang dapat meningkatkan kualitas psikologis dan kemandirian anak balita,

memberikan kontribusi untuk pertumbuhan dan perkembangan mereka. Sementara itu, keluarga yang tidak tahan pangan dapat mengalami masalah dalam menyediakan pangan yang cukup bagi anak.

Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi anak lebih banyak dipengaruhi oleh asupan dan pengetahuan ibunya dalam menjaga dan melindungi balitanya. Pola asuh yang baik tentunya dengan pengetahuannya yang baik dalam mencukupi gizi balita. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang berdasarkan pemahaman akan menumbuhkan sikap positif dalam upaya pencegahan *stunting* dengan dilakukannya kerja sama tim kesehatan dilakukan melalui intervensi gizi spesifik untuk mengatasi permasalahan gizi anak usia 0-23 bulan dengan pemberian konseling gizi kepada individu dan keluarga dapat membantu untuk mengenali masalah kesehatan gizi terkait, dan membantu individu serta keluarga memecahkan masalahnya sehingga terjadi perubahan perilaku untuk dapat menerapkan perubahan perilaku Ramayulis, dkk (2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ayu namirah (2019), dengan judul hubungan pengetahuan tentang *stunting* dengan karakteristik mahasiswa dengan p value 0,049 yang berarti semakin baik pengetahuan seseorang maka akan semakin baik pula upaya pencegahan terhadap *stunting*.

5.1.6 Gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita

Gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita berdasarkan variabel yang ditentukan diperoleh pengetahuan ibu berada pada kategori baik sebanyak 30 (61,22%) dan pengetahuan kurang sebanyak 19 (38,77%). Hasil dari penelitian ini juga diperoleh tingkat pekerjaan ibu berada pada kategori sebagai ibu rumah tangga, ibu balita yang berperan sebagai ibu rumah tangga beberapa diantaranya memiliki pengetahuan tentang gizi seimbang yang kurang tetapi terdapat juga yang pengetahuannya baik. Hal ini dikarenakan aktivitas ibu yang hanya biasanya berada dirumah, sehingga terbatas sekali untuk menerima informasi dari luar tetapi karena sudah canggihnya media informasi lewat hp dan hampir seluruh rumah tangga memiliki hp sehingga pengetahuan ibu tidak terbatas meskipun hanya dirumah saja (Notoadmojo, 2012).

Gizi seimbang bagi balita adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai kebutuhan tubuh (Kementerian Kesehatan RI, 2014). Pemenuhan kebutuhan zat gizi anak balita berdasarkan gizi seimbang dapat meningkatkan status gizi anak balita. Status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, khususnya terhadap balita (Junaidi, 2012). Sebaliknya, status gizi balita yang tidak baik berangkat dari pemberian makan atau penerapan pola makan yang tidak

seimbang di keluarga, yang berakibat anak balita lebih rentan terkena masalah gizi dan penyakit infeksi. Pentingnya pemenuhan gizi yang memadai didasarkan pada tiga status nutrisi yang cukup, nutrisi diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal baik fisik maupun mental dalam jangka waktu yang lama dan memiliki kesadaran tentang cara mengolah dan mengkonsumsi makanan yang mengandung nutrisi mengingat bahwa balita rentan terhadap kekurangan gizi (Hasibuan, Batubara, & Suryani, 2019).

5.2 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini melibatkan subjek yang terbatas yaitu 49 responden sehingga hasilnya belum digeneralisasikan pada kelompok subjek dengan jumlah besar
2. Penelitian ini hanya terbatas menggambarkan pengetahuan responden tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita
3. Masih ada beberapa responden yang tidak lengkap dalam mengisi kuesioner dan beberapa responden mengisi kuesioner kurang serius.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dengan jumlah sampel 49 responden mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita di desa Tanjung Harapan Wilayah kerja UPT Puskesmas Lipat Kain Tahun 2023 maka dapat disimpulkan:

- 6.1.1 Pengetahuan ibu tentang konsep gizi seimbang berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 49 (100%) responden.
- 6.1.2 Pengetahuan ibu tentang manfaat kebutuhan gizi seimbang berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 41 (83,67%) responden.
- 6.1.3 Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 32 (65,31%) responden
- 6.1.4 Pengetahuan ibu tentang pengolahan bahan makanan berada pada kategori pengetahuan baik sebanyak 47 (95,92%) responden.
- 6.1.5 Pengetahuan ibu tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berada pada kategori pengetahuan kurang sebanyak 48 (97,95%) responden.
- 6.1.6 Gambaran pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* pada balita dengan variabel yang ditentukan diperoleh pengetahuan ibu berada pada kategori baik sebanyak 30 (61,22%) responden.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi dan sebagai bentuk masukan bagi UPT Puskesmas Lipat Kain untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam mencegah *stunting*. Khususnya topik pembahasan tentang kebutuhan gizi balita di desa Tanjung Harapan.

6.2.2 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk data dasar dan mengembangkan penelitian berikutnya terkait dengan pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dalam mencegah *stunting*.

6.2.3 Bagi Responden

Ibu diharapkan bisa menerapkan ilmu pengetahuan tentang gizi seimbang agar dapat melakukan pencegahan *stunting* supaya angka kejadian *stunting* berkurang.

DAFTAR PUSTAKA

- Alexander, & Melyati. (2018). Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Pal III Kabupaten Potianak Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 8.
- Alw. (2023). *5 Daerah di Riau Berhasil Turunkan Prevalensi Stunting, Wagubri Beri Apresiasi. Riau.Go.Id.*
<https://www.riau.go.id/home/content/2023/02/09/14715-5-daerah-di-riau-berhasil-turunkan-prevalensi-stunting-wagubri-beri>.
- Arikunto, S. (2014). *Prosedur Penelitian Suatu pendekatan praktik*. PT Rineka Cipta.
- Arini, D., Mayasari, A. C., & Rustam, M. Z. A. (2019). gangguan Perkembangan Motorik Dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 122–128.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Asriani, R., & Ode Salma. (2022). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Baduta (6-24 bulan) Di Wilayah Kerja Puskesmas Mowila. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 13(3), 115–122.
- Atmarita. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI.
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Pengaruh Negatif Stunting terhadap Perkembangan Kognitif Anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 113. <https://doi.org/10.51181/bikfokes.v1i2.4647>
- Dekker et al. (2020). Determinants of stunting and severe stunting among underfives in Tanzania: Evidence from te 2010 cross-sectional houseold surey. *BMC Pediatrics*. 2015;15;165 DOI 10.1186/s12887-015-0428-9.
- Farhan, M. (2014). Hubungan Pengetahuan Ibu Rumah Tangga Tentang Gizi Seimbang Dan Perilaku Pemenuhan Gizi Pada Balita Usia 3-5 Tahun Di Desa Banjarsari Kec Ciawi Kabupaten Bogor. *Skripsi Keperawatan*, 1–75.
- Helmyati, S., Atmaka, D. R., Wisnusanti, S. U., & Wigati, M. (2020). *Stunting: Permasalahan dan Penanganannya*. UGM PRESS.

- Ina, K. Salsabila, K. A. (2022). pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dengan perilaku pencegahan stunting. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 13(1), 15–22.
- Khotimatun, S., Lustiyati, E. D., & Fitriani, A. (2021). Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *JPPKMI*, 2(1), 17–25.
- Mau, E. P. M. (2014). Analisis Perilaku Ibu Balita (24-59 Bulan) dalam Pemenuhan Nutrisi dengan Status Gizi Di Desa Kabuna Kabupaten Belu Nusa Tenggara Timur. *Skripsi Universitas Airlangga Surabaya*.
- Mery, Agustina. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wek I pada Padangsidempuan Tahun 2021. *Skripsi Universitas Aufo Royhan Padangsidempuan*.
- Moudy, J., & Syakurah, R. A. (2020). Pengetahuan terkait Usaha Pencegahan Coronavirus Disease (COVID-19) di Indonesia. *HIGEIA*, 4(3), 333–346.
- Mutia, A. (2021). *Prevalensi Penderita Stunting Anak Usia di Bawah Lima Tahun*. Databoks.
- Mutiah, I. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 3-5 Tahun*. 120.
- Namirah, Ayu, filayeti. (2016). Pengaruh Program Pendamping Gizi Terhadap Pola Asuh, Kejadian Infeksi Dan Status Gizi Balita Kurang Energi Protein. *Universitas Diponegoro. Tesis*.
- Nikmah, A., Pusari, R. W., & Kusumaningtyas, N. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Orang Tua Mengenai Makanan Gizi Seimbang Terhadap Pertumbuhan Anak Usia 1-2 Tahun. *Wawasan Pendidikan*, 1(2), 264–271. <https://doi.org/10.26877/wp.v>
- Notoatmodjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Edisi4* (Salemba Medika (ed.)).
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian*. Salemba Medika.
- Olsa, E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal FK UNAND: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang*.
- Pitri, T. (2020). Pengaruh Pengetahuan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan pada CV. Ria Busana. *Jurnal Ekonomedia*, 09(02).

- Rasnia. (2021). Perilaku Kesehatan Mahasiswa Terjangkit Hepatitis A di Universitas Sriwijaya Kampus Indralaya Ogan Ilir Sumatera Selatan. *Skripsi Universitas Sriwijaya*.
- Ramayulis, dkk. (2018). Stop Stunting Dengan Konseling Gizi. Jakarta: Penebar Plus.
- Ribka putri (2018). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 2-5 Tahun Berdasarkan Teori Healt Promotion Model (Hpm).
- Salman, Arbie, F. Y., & Humolongo, Y. (2017). Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. *Health and Nutritions Journal*, III(I), 42–53.
- Sari, N. A. M. E., Mirayanti, N. A. K., & Adriana, K. R. F. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Pemberian Gizi Seimbang Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan*, 14, 27–38.
- Setyawati, Ana, V., & Hartini, E. (2018). *Buku Ajar Dasar Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Deepublish Publisher, CV Budi Utama.
- Shaliha, T. N. (2022). Hubungan Pengetahuan Terhadap Sikap dan Perilaku Gizi Seimbang pada Mahasiswa Di Era Pandemi Covid-19. *Skripsi Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang*.
- Simbolon, D., Suryani, D., & Yorita, E. (2022). Model Prediksi dan Sistem Skoring Pencegahan dan Penanggulangan Stunting pada Balita Di Indonesia. *Jurnal Poltekkes Kemenkes Bengkulu*.
- Sisca Kumala Putri, D., & Yunis Miko Wahyono, T. (2013). Direct and Indirect Factors of Wasting in Children Aged 6-59 months in Indonesia. *Media Litbangkes*, 23(3), 110–121.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. PT Alfabet.
- Sudargo. (2020) Berbagai Cara Pendidikan Kesehatan Gizi. Bumi Aksara. Jakarta.
- Wira, I. A. D. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita. *PRAMANA, Jurnal Hasil Penelitian*, 2(2), 213–219.
- World Health Organization. (2022). *Global nutrition targets 2025: stunting policy brief*.
- Yadika, A. D. N., Berawi, K. N., & Nasution, S. H. (2019). Pengaruh stunting terhadap perkembangan kognitif dan prestasi belajar. *Jurnal Majority*, 8(2), 273–282.