



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT
SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN STUNTING
PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KECAMATAN SENEN**

SKRIPSI

**MULYANI DWI YANTI
2114201083**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT
SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN STUNTING
PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS KECAMATAN SENEN**

SKRIPSI

**MULYANI DWI YANTI
2114201083**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
JAKARTA
FEBRUARI 2025**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN SENEN

SKRIPSI

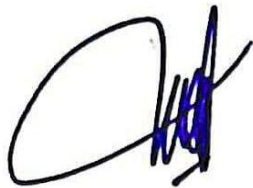
MULYANI DWI YANTI

2114201083

Disetujui oleh pembimbing untuk melakukan ujian sidang skripsi
Pada Program Studi Sarjana Keperawatan
STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Jakarta, 05 Februari 2025

Pembimbing 1



Ns. Saka Adhijaya Pendit, M. Kep, Sp. Kep. K

NIDN: 09055039204

Pembimbing II



Ns. Dayuningsih, S. Kep, M. Kep.

NIDK: 8962890024

PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Mulyani Dwi Yanti
NIM : 2114201083
Program Studi : S1 Keperawatan
Angkatan : 2021

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

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

Apabila dikemudian hari saya terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi yang ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 06 Februari 2025

Yang menyatakan,



Mulyani Dwi Yanti
2114201083

HALAMAN PENGESAHAN

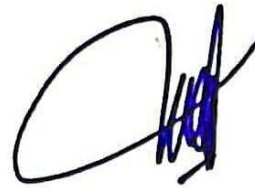
Disertasi ini disusun oleh:

Nama : Mulyani Dwi Yanti
NPM : 2114201083
Program Studi : S1 Keperawatan
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Sosial
Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di
Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji

1. Ketua Penguji

Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep., Sp.Kep.K
NIDN: 09055039204



.....

2. Penguji I

Ns. Septirina Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.J
NIDK: 8864490019



.....

3. Penguji II

Ns. Dayuningsih, M.Kep
NIDK: 8962890024



.....

Mengetahui
Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H., M.A.R.S
NIDK. 8995220821

RIWAYAT HIDUP

Nama : Mulyani Dwi Yanti
Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 7 Mei 2003
Agama : Islam
Alamat : Jl. Bulak Jaya No 11
Riwayat Pendidikan :

1. SDN 11 Pagi Pulogebang Lulus pada Tahun 2015
2. MtsN 24 Jakarta Timur Lulus pada Tahun 2018
3. SMK Dinamika Pembangunan 2 Jakarta Lulus pada Tahun 2021



KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbinganNya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul ”Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen”. Penelitian ini dilakukan untuk menyelesaikan mata kuliah Skripsi Program Sarjana Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto. Peneliti menyadari sepenuhnya bahwa terselesaikannya skripsi ini berkat bimbingan, bantuan dan kerjasama serta dorongan berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini dengan segala hormat peneliti mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Dr. Didin Syaefudin, S.Kp., S.H.,MARS selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi Sarjana Keperawatan.
2. Bapak Ns. Imam Subiyanto., M.Kep., Sp.Kep.MB selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada penulis untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
3. Ibu Ns. Septirina Rahayu, M.Kep., Sp.Kep.J selaku Penguji utama yang telah memberikan saran dan masukan kepada penulis.
4. Bapak Ns. Saka Adhijaya Pendit., M.Kep., Sp.Kep.K selaku Pembimbing satu yang telah memberi dukungan, motivasi kepada penulis.
5. Ibu Ns. Dayuningsih., S.Kep., M.Kep selaku Pembimbing dua yang telah memberikan semangat dan masukan kepada penulis.
6. Bapak dr. Hayfa Husaen, M.Gizi selaku Kepala Puskesmas Kecamatan Senen yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian ini.
7. Kedua responden tua penulis Bapak Slamet Efendi dan Ibu Nur Hamidah, yang selalu menjaga penulis dalam doa melalui banyak perjuangan dan rasa sakit.

Terimakasih atas segala pengorbanan, nasihat dan kasih sayang tiada henti mereka berikan kepada penulis.

8. Kedua saudara penulis Aji Hermawan dan Zahra Calista terimakasih atas dukungan dan segala perhatiannya untuk penulis.
9. Teman seperjuangan (Hanifah, Sonia, Riska, Anisah, Amelia, Tasya, Febri) dan seluruh mahasiswa/i akadube yang sudah memberi penulis semangat untuk bisa menyelesaikan skripsi penelitian ini.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberi kesempatan, dukungan dan bantuan dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini. Saya sadari bahwa penyusunan skripsi ini jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari pembaca sangat diharapkan demi perbaikan mendatang. Saya berharap penyusunan skripsi ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 06 Februari 2025



Penulis

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Mulyani Dwi Yanti
NIM : 2114201083
Program Studi : S1 Keperawatan
Jenis Karya : Skripsi

Untuk pengembangan ilmu pengetahuan, penulis menyetujui memberikan kepada STIKes RSPAD Gatot Soebroto **Hak Bebas Royalti Noneksklusif** (*Non-exclusive Royalty-FreeRight*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes RSPAD Gatot Soebroto berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan skripsi saya tanpa meminta dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 06 Februari 2025

Yang menyatakan



(Mulyani Dwi Yanti)

ABSTRAK

Nama : Mulyani Dwi Yanti
Program Studi : Sarjana Keperawatan
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Sosial
Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di
Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen

Latar Belakang: Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Kondisi ini diukur dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) dibawah -2 standar deviasi berdasarkan pertumbuhan menurut WHO. **Metode:** Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian seluruh balita usia 0-59 bulan yang mengalami stunting sebanyak 40 responden, dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 40 balita mengalami stunting dalam kategori pendek 23 balita (57,5%), tingkat pengetahuan ibu memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 17 responden (42,5%) tingkat sosial ekonomi rendah sebanyak 34 responden (85,0%), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting ($p=0,000$), dan terdapat hubungan antara tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen ($p=0,030$). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita.

Kata Kunci: Stunting, Balita, Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Sosial Ekonomi

ABSTRACT

Name : Mulyani Dwi Yanti
Study Programme : Bachelor of Nursing
Title : Relationship between Maternal Knowledge Level and Socioeconomic Level Economic Level to the Incidence of Stunting in Toddlers in the Senen District Health Center Working Area

Background: Stunting is a growth and development disorder in toddlers caused by chronic malnutrition. This condition is measured by the z-score value for height for age (TB/U) below -2 standard deviations based on growth according to WHO. **Method:** This type of research is quantitative research using an observational analytical design with a cross-sectional approach. The sample in the study included 40 toddlers aged 0-59 months who experienced stunting, using a total sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the chi-square test. **Result:** The results showed that 40 toddlers experienced stunting in the short category, 23 toddlers (57.5%), the mother's level of knowledge had less knowledge, 17 respondents (42.5%) had a low socio-economic level, 34 respondents (85.0%), there is a relationship between the mother's level of knowledge regarding the incidence of stunting ($p=0.000$), and there is a relationship between socio-economic level and the incidence of stunting in the working area of the Senen District Health Center ($p=0.030$). **Conclusion:** The mother's level of knowledge and socio-economic level are factors that influence the incidence of stunting in children under five.

Keywords: *Stunting, Toddlers, Mother's Knowledge Level, Socioeconomic Level*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN	iii
PERNYATAAN TENTANG ORIGINALITAS.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN	v
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	ix
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian	5
1. Tujuan Umum	5
2. Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	5
1. Bagi Masyarakat	5
2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi	5
3. Bagi Peneliti.....	6
BAB II LANDASAN TEORI.....	7
A. Tinjauan Pustaka.....	7
1. Konsep Teori Anak Balita	7
2. Konsep Teori Stunting.....	9
3. Konsep Teori Pengetahuan	17
4. Konsep Teori Sosial Ekonomi	21
B. State of The Art	24
C. Kerangka Teori.....	27
D. Kerangka Pemikiran/Konsep.....	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	29
A. Rancangan Penelitian.....	29

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan.....	29
C. Populasi dan Sampel	29
D. Variabel Penelitian.....	30
E. Hipotesis Penelitian	31
F. Definisi Konseptual dan Operasional	31
G. Pengumpulan Data.....	33
H. Etika Penelitian.....	36
I. Analisa Data	37
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	42
A. Hasil Penelitian.....	42
1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	42
2. Analisis Karakteristik Responden.....	43
3. Analisis Univariat	45
4. Analisis Bivariat	47
B. Pembahasan	49
1. Usia Ibu	49
2. Tingkat Pendidikan	50
3. Pekerjaan Ibu	51
4. Usia Balita	52
5. Jenis Kelamin Balita	52
6. Tingkat Pengetahuan Ibu.....	53
7. Tingkat Sosial Ekonomi	54
8. Kejadian Stunting	55
9. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.....	56
10. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.....	58
C. Keterbatasan Penelitian.....	59
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	60
A. Kesimpulan	60
B. Saran	61
1. Bagi Responden	61
2. Bagi Puskesmas	61
3. Bagi Peneliti Selanjutnya	61
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Indeks Antropometri	16
Tabel 3.1 Definisi Operasional	32
Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.....	43
Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen	43
Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen	44
Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.....	44
Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen	45
Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen	45
Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat sosial ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen	46
Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen	46
Tabel 4.9 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen ..	47
Tabel 4.10 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen ..	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Informed Consent
- Lampiran 2. Kuisioner Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting
- Lampiran 3. Kuisioner Tingkat Sosial Ekonomi
- Lampiran 4. Lembar Observasi
- Lampiran 5. Surat Izin Studi Pendahuluan
- Lampiran 6. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 7. Surat Kaji Etik
- Lampiran 8. Tabulasi Data
- Lampiran 9. Hasil Analisa Univariat dan Bivariat
- Lampiran 10. Kartu Bimbingan
- Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 12. Hasil Turnitin
- Lampiran 13. Manuskrip

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah tinggi badan berdasarkan umur yang kurang dari -2 Standar Deviasi (TB/U < -2 SD), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan balita, yang mengakibatkan kegagalan untuk mencapai tinggi badan yang normal berdasarkan usianya. Stunting merupakan masalah tumbuh kembang balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang berlangsung sejak kehamilan ibu. Memperbaiki anak stunting yang telah terdeteksi sejak masih balita akan menjadi tantangan tersendiri, dan hal ini akan terus berlanjut (Patimah et al., 2022).

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan. Pada masa balita ini, mereka akan tumbuh dan berkembang dengan sangat cepat dan mengalami perubahan yang memerlukan asupan nutrisi yang lebih tinggi. Proses pertumbuhan dan perkembangan setiap anak dapat berlangsung cepat atau lambat tergantung beberapa faktor, seperti status sosial ekonomi, lingkungan, dan gizi. Balita termasuk dalam kelompok rentan gizi dan mudah mengalami masalah gizi akibat kekurangan nutrisi yang dibutuhkan. Makanan memiliki peran yang penting terhadap perkembangan kognitif dan fisik anak (Ariani, 2017 dalam Anugerah et al., 2023).

Menurut data World Health Organization (WHO), prevalensi stunting pada tahun 2022, sebanyak 148,1 juta anak dibawah usia 5 tahun terlalu pendek untuk usianya menurut United Nations International Children's Fund (UNICEF et al., 2023). Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 21,6%. Memerlukan

upaya besar untuk mencapai target penurunan angka stunting sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024). Tren prevalensi stunting DKI Jakarta berdasarkan data berbasis Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021, SSGI 2022 dan SKI 2023 menunjukkan adanya peningkatan prevalensi stunting pada balita di Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023. Tahun 2021 khususnya daerah Jakarta Pusat sebesar (19.70 %), mengalami penurunan di tahun 2022 sebesar (14%), dan meningkat kembali di tahun 2023 sebesar (19,10%) (Setyono & Haryadi, 2024).

Stunting dapat merugikan negara melalui dampak yang ditimbulkan di masa depan jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Dampak yang ditimbulkan yaitu pertumbuhan terhambat, menurunnya fungsi kognitif, perubahan pola pikir, dan beresiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes, tekanan darah tinggi, obesitas, dan penyakit jantung koroner. Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, salah satu faktornya yaitu tingkat pengetahuan ibu. (Rochmatun Hasanah et al., 2023).

Ibu yang kurang memahami gizi, akan berdampak besar pada status gizi anak dan keluarganya. Memilih dan menyediakan makanan yang tidak tepat akan membuat anak mengalami masalah gizi salah satunya stunting (Masitah, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh palupi, dkk menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita, jika ibu memiliki tingkat pengetahuan tinggi tentang gizi berpeluang 2,7 kali anaknya terhindar dari risiko stunting (Palupi et al., 2023).

Stunting terjadi di akibatkan dari kondisi yang berlangsung lama, seperti kemiskinan. Pendapatan keluarga menentukan status sosial ekonomi keluarga, jika

akses terhadap pangan di tingkat rumah tangga terbatas, khususnya akibat kemiskinan, maka malnutrisi atau stunting pasti akan terjadi (Adriani, 2012 dalam Wahyuni & Fithriyana, 2020). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Sihite, dkk menunjukkan terdapat hubungan antara ketahanan pangan rumah tangga dengan kejadian stunting pada balita. Anak balita yang menderita stunting lebih banyak ditemukan pada rumah tangga dalam kategori rawan pangan (Sihite et al., 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Tidar, dkk melakukan penelitian terhadap 60 responden ibu dari balita usia 2-5 tahun terhadap hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Terdapat 60 responden dalam penelitian diantaranya, 46 (76,7%) responden memiliki pengetahuan yang kurang dengan status stunting. Sebanyak 14 responden (23,3%) memiliki pengetahuan cukup, yang diantaranya 10 responden (16,6%) berstatus stunting dan 4 responden (6,7%) tidak mengalami stunting. Temuan penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting (Tidar et al., 2023).

Penelitian juga dilakukan oleh Wati dan Ichsan melakukan penelitian pada 50 responden orang tua yang memiliki anak usia 6-59 bulan terkait hubungan antara tingkat pendapatan terhadap kejadian stunting. Berdasarkan temuan analisis sebanyak 18 responden (69,2%) memiliki pendapatan rendah dan mengalami stunting, 8 responden (30,8%) memiliki pendapatan rendah dan tidak mengalami stunting. 7 responden (29,2%) memiliki pendapatan tinggi namun mengalami stunting, dan sebanyak 17 responden (70,8%) memiliki pendapatan tinggi dan tidak

mengalami stunting. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kejadian stunting pada balita (Wati & Ichsan, 2024).

Menurut data prevalensi stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen, salah satunya di daerah Kramat sebanyak 40 balita mengalami stunting. Kategori pendek sebanyak 20 balita dan kategori sangat pendek sebanyak 20 balita pada bulan Agustus - Oktober 2024.

Studi pendahuluan dilakukan pada 5 ibu yang mempunyai balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen, didapatkan hasil sebanyak 3 balita mengalami stunting dan sebanyak 2 balita tidak mengalami stunting. Faktor yang dapat mempengaruhi stunting didapatkan hasil bahwa sebanyak 3 dari 5 ibu balita memiliki pengetahuan tentang gizi yang kurang dan memberikan makanan pendamping asi secara dini. 3 dari 5 balita dengan keluarga berpendapatan rendah.

Berdasarkan kasus diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.
- b. Mengidentifikasi tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.
- c. Menganalisis serta meningkatkan kesadaran tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang pentingnya kejadian stunting pada anak balita.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Hasil penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat berkontribusi terhadap perkembangan ilmu pengetahuan dan pengembangan teknologi mengenai tingkat pengetahuan ibu dan kondisi sosial ekonomi keluarga terhadap kejadian stunting.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian yang dilakukan ini dapat membantu memahami tentang bagaimana tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita, dan menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Teori Anak Balita

a. Definisi Anak Balita

Balita merupakan masa krusial bagi tumbuh kembang anak. Tumbuh kembang anak di masa depan akan dipengaruhi oleh zat gizi yang dikonsumsi melalui pola makan dan hidup sehat selama masa ini. Pertumbuhan dan perkembangan balita memerlukan pemilihan makanan yang mempertimbangkan kebutuhan gizinya.

Masa balita adalah saat pertumbuhan fisik dan perkembangan mental anak-anak. Selama periode ini, mereka mulai belajar berjalan, berbicara, dan berinteraksi dengan dunia sekitar mereka. Selain itu, masa ini adalah waktu dimana anak-anak sangat rentan terhadap berbagai penyakit dan kondisi kesehatan. Tubuh balita masih dalam proses membangun kekebalan yang kuat, sehingga lebih rentan terhadap infeksi dan masalah kesehatan lainnya (Ayu et al., 2023).

b. Pertumbuhan dan Perkembangan

1) Pertumbuhan

Pertumbuhan adalah adalah meningkatnya ukuran dan jumlah sel jaringan interseluler, yang mengakibatkan peningkatan ukuran fisik dan struktur tubuh secara keseluruhan atau sebagian. Berat badan dan panjang badan

adalah cara untuk mengukur pertumbuhan (Kemenkes RI, 2012 dalam Fatmawati, 2023).

2) Perkembangan

Perkembangan ialah proses dimana sel-sel tubuh, jaringan, dan sistem organ berdiferensiasi dan berkembang sehingga masing-masing dapat menjalankan fungsinya. Sebagai hasil dari proses pematangan, perkembangan juga mengacu pada meningkatnya keterampilan struktur dan fungsi tubuh yang semakin kompleks secara teratur dan dapat diprediksi. Interaksi dengan lingkungan mempengaruhi perkembangan bahasa, keterampilan fisik, kognitif, emosi, dan perilaku (Soetjiningsih, 2015 dalam Qoyyimah et al., 2020).

c. Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Tumbuh Kembang Anak

1) Faktor Internal

a) Genetik

Bawaan seorang anak seperti bakat atau keterampilan masa depan yang akan menjadi ciri khasnya, bersifat genetik atau berdasarkan keturunan. Beberapa kondisi keturunan yang berdampak pada tumbuh kembang anak adalah stunting.

b) Umur

Umur anak berpengaruh terhadap tumbuh kembang. Anak balita akan tumbuh dan berkembang lebih pesat dibanding dewasa.

c) Jenis kelamin

Fungsi reproduksi anak perempuan berkembang lebih cepat dibandingkan anak laki-laki, setelah masa pubertas, anak laki-laki akan tumbuh lebih cepat.

2) Faktor Eksternal

1) Gizi

Pertumbuhan janin dipengaruhi oleh pola makan ibu hamil, terutama pada trimester terakhir kehamilan.

2) Mekanis

Cacat bawaan dapat disebabkan oleh postur janin yang salah seperti, clubfoot adalah salah satu jenis kelainan dimana kaki bayi terpelintir keluar sehingga tidak sesuai bentuk atau posisinya.

3) Psikologi ibu

Kehamilan yang tidak diinginkan, stress berlebihan, serta kekerasan mental akan menyebabkan terganggunya psikologis pada ibu hamil (Adriana, 2017).

2. Konsep Teori Stunting

a. Definisi Stunting

Stunting adalah masalah perkembangan pada anak yang disebabkan oleh gizi buruk, stimulasi psikososial yang tidak memadai dan infeksi berulang. Stunting (kerdil) merupakan kondisi balita memiliki tubuh yang terlalu pendek atau kurang dari usianya. Kondisi ini diukur dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) dibawah -2 standar deviasi berdasarkan pertumbuhan menurut WHO. Stunting terjadi akibat dampak kekurangan gizi

kronis selama 1000 hari pertama kehidupan anak. Kerusakan yang ditimbulkan menyebabkan perkembangan yang tidak dapat diperbaiki, dan anak tidak akan memperoleh pengetahuan yang cukup (Trihono et al., 2015).

b. Etiologi Stunting

Stunting dipengaruhi oleh banyak faktor. Faktor ibu meliputi gizi yang buruk selama kehamilan, tinggi badan ibu yang kurang, dan pola asuh yang buruk, khususnya pada perilaku dan pemberian makan anak (Setyani & Sukirno, 2019).

Ibu yang saat masa remajanya mengalami kekurangan gizi, bahkan saat hamil, sehingga mengakibatkan balita dengan BBLR. Tumbuh kembang anak juga dipengaruhi oleh laktasi dan pemberian ASI eksklusif. Stunting juga disebabkan oleh beberapa faktor lain, antara lain mata pencaharian keluarga, pekerjaan, ekonomi, kehamilan remaja, dan terbatasnya akses terhadap layanan kesehatan seperti air bersih dan sanitasi yang berdampak terhadap tumbuh kembang anak. infeksi pada balita seperti infeksi saluran pernapasan atas, diare, dan penyakit lain yang berhubungan dengan masalah kesehatan jangka panjang.

Akibat berkurangnya asupan makanan, masalah kesehatan anak dapat menghambat tumbuh kembangnya. Tubuh akan kehilangan zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan ketika penyerapan zat gizi berkurang. Imunitas tubuh menurun dikarenakan masalah kesehatan yang berlanjut, mempermudah terjadinya penyakit atau infeksi. Jika hal ini terus

berlanjut, dapat menyebabkan masalah gizi jangka panjang, yang dapat mengakibatkan masalah pertumbuhan seperti stunting (Agustina, 2022).

c. Manifestasi Klinis Stunting

Apabila seorang anak mengukur tinggi dan panjangnya, dan hasilnya di bawah standar pengukuran tinggi badan menurut usia dari WHO, maka anak tersebut dianggap mengalami stunting. Stunting tidak hanya dilihat berdasarkan perkiraan atau perasaan tanpa pengukuran yang jelas. Selain mengukur panjang dan tinggi badan, pengukuran berat badan juga penting untuk mengetahui perawakan pendek akibat dari kekurangan gizi atau tidak. Anak stunting dapat dilihat dari beberapa tanda dan gejala berikut:

- 1) Tubuh lebih pendek dari usianya.
- 2) Berat badan tidak bertambah, akan tetapi berkurang.
- 3) Perkembangan melambat tidak sesuai dengan usianya.
- 4) Lebih rentan terhadap berbagai penyakit menular.
- 5) Mengalami gangguan intelektual di kemudian hari (Himawan, 2022).

d. Faktor yang Mempengaruhi Stunting

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi kejadian stunting, yakni faktor langsung dan faktor tidak langsung. Menurut (Pakpahan, 2021) faktor langsung yang dapat mempengaruhi stunting yaitu:

1) Faktor Langsung

a) Pengetahuan gizi ibu

Pengetahuan ibu yang kurang akan gizi dapat menghambat upaya perbaikan gizi pada anak. Selain kesadaran akan gizi, masyarakat yang

sadar gizi juga harus memahaminya dan ingin melakukan tindakan tentangnya. Pengetahuan tentang kebutuhan gizi seseorang berpengaruh terhadap jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi. Pengetahuan tentang gizi adalah salah satu faktor yang dapat memengaruhi status gizi dan konsumsi pangan. Ibu yang berpengetahuan luas tentang gizi anaknya, akan fokus pada apa yang perlu dimakannya agar ia dapat tumbuh dan berkembang dengan baik.

b) Asupan gizi balita

Tumbuh kembang balita memerlukan asupan nutrisi yang cukup. Balita akan mengalami pertumbuhan, perkembangan, dan tumbuh kejar pada masa krusial ini. Balita yang sebelumnya mengalami gizi buruk tetap dapat tumbuh sesuai tahap perkembangannya apabila memberikan gizi yang tepat.

c) Riwayat penyakit infeksi

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung stunting. Anak balita yang kekurangan gizi lebih rentan terhadap infeksi. Status pelayanan kesehatan dasar, terutama imunisasi, kualitas lingkungan hidup, dan perilaku sehat, sangat erat hubungannya dengan penyakit infeksi saluran pernapasan atas (ISPA), diare, cacingan, dan infeksi lainnya pada balita.

2) Faktor Tidak Langsung

Faktor tidak langsung menurut (Harahap et al., 2023):

1) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

10 tindakan yang menunjukkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) antara lain, meminta bantuan tenaga kesehatan saat melahirkan, memberikan ASI eksklusif, menimbang berat badan balita dengan rutin setiap bulan, menggunakan fasilitas air bersih, mencuci tangan dengan sabun dan air bersih, menggunakan jamban yang sehat, membasmi jentik nyamuk, konsumsi sayur dan buah, melakukan aktivitas fisik yang sehat seperti berolahraga, tidak merokok didalam rumah.

2) Pola asuh orang tua

Pola asuh terhadap kejadian stunting dikaitkan dengan bagaimana cara orang tua merawat dan membesarkan anak. Pola asuh yang baik meliputi perawatan, gizi yang seimbang, dan lingkungan yang sehat serta mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh yang kurang baik, seperti pemberian makan yang tidak tepat, perawatan yang tidak memadai, dan lingkungan yang tidak higienis, dapat mengakibatkan anak mengalami masalah gizi, salah satunya stunting.

3) Sosial ekonomi

Anak menjadi pendek dan kurus dapat dipengaruhi oleh ekonomi keluarga. Pemilihan makanan anak juga dipengaruhi oleh rendahnya ekonomi keluarga. Biasanya kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang dapat menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik sehingga mengakibatkan kondisi tubuh seseorang menjadi lebih pendek dibandingkan tinggi badan orang lain seusianya

e. Dampak Stunting

Stunting pada anak dapat memiliki banyak dampak atau kerugian. Bagi pemerintah, menyebabkan peningkatan pengeluaran jaminan kesehatan nasional untuk penyakit tidak menular seperti diabetes, gagal ginjal, jantung, dan stroke. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan mengalami obesitas saat dewasa dan mudah terserang penyakit tidak menular tersebut (Kemenkes RI, 2019).

1) Dampak Jangka Pendek

Dampak jangka pendek antara lain, terhambatnya pertumbuhan fisik, gangguan metabolisme pada tubuh anak, dan munculnya gangguan saraf atau perkembangan otak yang memengaruhi kecerdasan anak di masa depan (Hamzah et al., 2020).

2) Dampak Jangka Panjang

Dampak jangka panjang antara lain, menurunnya kemampuan kognitif, sehingga menyebabkan penurunan prestasi belajar, lemahnya sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit seperti diabetes melitus, penyakit jantung, kelainan pembuluh darah, stroke, kanker dan obesitas. Kualitas kerja yang buruk mengakibatkan penurunan produktifitas ekonomi (Megawati & Wiramihardja, 2019).

f. Upaya Pencegahan Stunting

Stunting harus dicegah sebelum memberikan dampak pada tumbuh dan kembang anak secara menyeluruh. Stunting pada balita akan berlanjut hingga ia beranjak dewasa. Stunting dapat dihindari salah satunya dengan menjaga

perilaku hidup bersih dan sehat dalam keluarga, mengobati penyakit anak, menerapkan pengasuhan yang tepat, memberikan MPASI yang ideal, dan meningkatkan kebersihan lingkungan. Stunting juga dapat dicegah dengan melakukan ABCDE.

A: Aktif minum tablet tambah darah (TTD), konsumsi 1 tablet seminggu sekali untuk remaja putri, dan ibu hamil 1 tablet per hari untuk ibu hamil (minimal 90 tablet selama hamil).

B: Ibu hamil periksa kehamilan minimal 6 kali selama masa kehamilan, yaitu 1 kali pemeriksaan dilakukan pada trimester pertama, 2 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga.

C: Cukupi konsumsi protein hewani, bayi usia diatas 6 bulan harus mengkonsumsi protein hewani yang cukup setiap hari.

D: Datang ke posyandu setiap bulan, datang ke posyandu amati pertumbuhan dan perkembangan balita, dengan mengukur dan menimbang mereka. Berikan imunisasi lengkap pada balita setiap bulan.

E: Eksklusif ASI selama 6 bulan, selama 6 bulan pertama, konsumsi ASI eksklusif, yang berarti hanya mengkonsumsi ASI saja, dilanjutkan hingga usia 2 tahun. Setelah 6 bulan, ASI dilengkapi dengan MPASI (Kemenkes RI, 2020).

g. Penilaian Stunting

1) Pengukuran Antropometri

Antropometri adalah metode penilaian status gizi yang paling sering digunakan secara langsung untuk menilai dua masalah gizi utama yaitu:

a) Kekurangan Energi Protein (KEP), terutama pada anak-anak dan ibu hamil.

b) Obesitas pada semua kelompok umur.

2) Indeks Antropometri

Merupakan pengukuran dari beberapa parameter. Indeks antropometri adalah perbandingan suatu pengukuran dengan satu atau lebih pengukuran yang berkaitan dengan umur. Beberapa indeks antropometri adalah sebagai berikut:

a) BB/U (Berat Badan terhadap Umur).

b) TB/U (Tinggi Badan terhadap Umur).

c) BB/TB (Berat Badan terhadap Tinggi Badan) (Syafiq & Setiarini, 2016).

Tabel 2.1 Tabel Indeks Antropometri

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

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

Sumber: (Kementrian kesehatan republik indonesia, 2020).

Keterangan:

- (1) Anak yang memiliki masalah pertumbuhan harus dikonfirmasi dengan mengukur berat badan/tinggi badan (BB/TB) atau Indeks Massa Tubuh menurut Umur.
- (2) Anak dalam kategori sangat tinggi biasanya tidak menjadi masalah, kecuali terdapat gangguan endokrin seperti tumor yang menghasilkan hormon pertumbuhan, segera rujuk ke dokter spesialis anak.
- (3) Meskipun interpretasi Indeks Massa Tubuh menurut Umur menunjukkan gizi buruk atau gizi kurang, gunakan Indeks Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB) untuk hasil yang lebih akurat.

3. Konsep Teori Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Menurut Bloom, Taksonomi Bloom yang direvisi oleh Anderson dan Krathwohl (2001). Benjamin S. Bloom terkenal dengan konsep pengetahuan.

mengemukakan bahwa pengetahuan (knowledge) adalah hasil tahu dari penginderaan terhadap suatu objek. Penciuman, pendengaran, penglihatan, rasa, dan raba adalah panca indra yang digunakan manusia untuk persepsi. Pengetahuan berkaitan dengan kognitif seseorang bagaimana ia membentuk peran yang signifikan dalam bertindak. Terutama dalam mengambil tindakan terkait gizi si anak (Nurmala et al., 2018).

Tingkat pendidikan terakhir ibu berkaitan dengan pengetahuan dan kemampuannya. Menerima informasi kesehatan akan lebih mudah bagi ibu yang berpendidikan tinggi, terutama tentang gizi. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang luas dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Berbeda dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah, umumnya sulit untuk memahami informasi tentang kesehatan dan gizi, yang menyebabkan anak mereka tidak mendapatkan gizi yang cukup. Salah satu faktor yang memengaruhi pengetahuan tentang pentingnya pemenuhan gizi seimbang pada anak adalah rendahnya tingkat pendidikan orang tua (Munawaroh et al., 2022).

b. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang (Oka & Annisa, 2019) sebagai berikut:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan hal penting untuk mendapatkan informasi. Kemampuan seseorang untuk bertindak dan berkembang dipengaruhi oleh tingkat pendidikannya. Secara umum, semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang maka semakin lebih mudah memperoleh informasi dan menambah pengetahuan.

2) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan aktivitas yang dilakukan seseorang untuk mendapatkan uang atau untuk memenuhi kebutuhannya. Seseorang yang mempunyai pengalaman langsung atau tidak langsung didapatkan dari lingkungan pekerjaannya. Pengetahuan dapat tumbuh sebagai hasil dari pengalaman kerja dan bertambah seiring dengan lamanya bekerja.

3) Pengalaman

Pengalaman adalah suatu peristiwa yang pernah dialami seseorang pada masa lalunya. Seseorang yang memiliki banyak pengalaman, maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya.

4) Usia

Seiring bertambahnya usia, proses berpikir dan pemahaman seseorang juga akan bertambah. Sehingga mendapatkan pengetahuan yang lebih dari sebelumnya.

5) Sumber informasi

Perkembangan kemajuan teknologi saat ini, memudahkan seseorang untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan. Seseorang yang mempunyai banyak sumber informasi maka akan lebih luas pengetahuannya

6) Lingkungan

Lingkungan merupakan semua hal yang ada di sekitar manusia. Perilaku dan perkembangan individu atau kelompok dapat dipengaruhi oleh lingkungan sekitarnya.

c. Tingkat Pengetahuan

Menurut bloom (Nurmala et al., 2018) Tingkat pengetahuan di dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan yaitu:

- 1) Mengetahui (*know*), tahu merupakan tingkat kognitif terendah di mana seseorang dapat mengingat kembali informasi yang telah dipelajari sebelumnya.
- 2) Memahami (*comprehension*), merupakan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi dari sekedar tahu. Memahami pada tingkat ini, seseorang dapat menjelaskan pengetahuan dengan benar.
- 3) Aplikasi (*application*), merupakan tingkat di mana seseorang dapat menerapkan pengetahuan yang telah mereka dapatkan ke dalam situasi kehidupan nyata.
- 4) Analisis (*analysis*), merupakan tingkatan di mana seseorang mampu mengidentifikasi hubungan materi dalam komponen yang lebih kompleks ke dalam suatu unit tertentu.
- 5) Sintesis (*synthesis*), merupakan tingkatan di mana seseorang mampu menggunakan formulasi yang sudah ada untuk membuat formulasi baru.
- 6) Evaluasi (*evaluation*), merupakan tingkatan di mana seseorang dapat menilai materi yang diberikan.

Dari pemaparan diatas dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan berawal dari tahu akan materi yang telah dipelajari. Tidak hanya sekedar tahu akan tetapi dapat memahami dan menjelaskan materi tersebut lalu menerapkan pengetahuan yang telah dipelajari ke dalam kehidupan nyata. Pengetahuan tersebut di lakukan identifikasi dalam komponen secara rinci lalu pengetahuan ini di susun dan dikembangkan dari pengetahuan yang sudah ada kemudian pengetahuan ini dilakukan evaluasi dengan menilai materi yang telah diberikan.

d. Pengukuran Tingkat Pengetahuan

Responden akan ditanya mengenai materi yang akan diukur melalui angket atau wawancara guna mengukur pengetahuannya. Terdapat 2 kategori pertanyaan untuk mengukur pengetahuan, yaitu pertanyaan subjektif seperti pertanyaan esai, dan pertanyaan objektif seperti pertanyaan pilihan ganda, benar - salah, soal berpasangan, dan jawaban.

Intepretasi penilaian tingkat pengetahuan menggunakan teori Notoatmodjo. Cara mengukur pengetahuan adalah memberikan beberapa pertanyaan dan memberikan skor 1 untuk jawaban benar dan skor 0 untuk jawaban salah. Hasil persentase dibagi menjadi 3 kategori yaitu baik (76-100%), sedang atau cukup (56-75%), dan kurang ($\leq 55\%$) (Darsini et al., 2019).

4. Konsep Teori Sosial Ekonomi

a. Definisi Sosial Ekonomi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) sosial adalah segala sesuatu yang berkaitan dengan masyarakat. Istilah "sosial" dapat digunakan

dalam berbagai arti, tetapi secara umum pengertian sosial dapat didefinisikan sebagai sikap atau hal yang ada pada masyarakat maupun sikap kemasyarakatan.

Ekonomi merupakan upaya manusia untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan hidup. Hampir semua aktivitas manusia melibatkan ekonomi, karena hampir semua aktivitas secara konseptual berkaitan dengan kebutuhan dan keinginan (Sudrajat & Suwaji, 2017).

Sosial ekonomi merupakan segala sesuatu mengenai masyarakat dalam upaya memenuhi kebutuhan yang mengatur tata laksana rumah tangga seperti, kebutuhan akan zat gizi anak. Tubuh membutuhkan asupan yang cukup selama masa pertumbuhan. Salah satu yang mempengaruhi pertumbuhan adalah kondisi sosial ekonomi. Anak dari keluarga dengan pendapatan rendah lebih beresiko menderita kekurangan gizi, yang dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan (Fikawati et al., 2017). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi sosial ekonomi keluarga diantaranya:

1) Pekerjaan Orang tua

Dalam menangani masalah gizi, orang tua harus membuat pilihan yang besar. Pendapatan keluarga dan pekerjaan orang tua mempunyai kaitan yang kuat, dan hal ini mempengaruhi daya beli keluarga. Keluarga dengan pendapatan yang rendah, memiliki kesulitan dalam memenuhi kebutuhan gizi mereka secara kualitas dan kuantitas (Yuliana & Hakim, 2019).

2) Pendidikan Orang tua

Riwayat pendidikan akan memengaruhi peluang mendapatkan pekerjaan yang sesuai dengan pendidikan terakhir. Responden yang berpendidikan tinggi akan memahami materi lebih cepat. Pendidikan seseorang juga digunakan untuk mengukur kemampuan seseorang dalam memperoleh informasi (Trihono et al., 2015).

3) Pendapatan Keluarga

Pendapatan keluarga mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membeli makanan. Buruknya akses terhadap pangan dipengaruhi oleh kondisi perekonomian atau pendapatan keluarga yang rendah, dan apabila daya beli rendah, kemungkinan terjadi kerawanan pangan di tingkat rumah tangga (Agustina, 2022).

4) Jumlah Anggota Keluarga

Keluarga besar terdiri lebih dari empat responden. Anak-anak yang tinggal dalam keluarga kecil akan lebih terjamin dibandingkan dengan anak-anak yang tinggal dalam keluarga besar. Semakin banyak anggota keluarga, semakin sulit untuk memenuhi kebutuhan keluarga, termasuk pemenuhan kebutuhan pangan dan gizi. Jumlah anggota keluarga yang lebih dari empat responden, dapat mempengaruhi kejadian stunting jika ekonomi keluarga dapat dianggap kurang mampu untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarga. Hal ini berbeda dengan keluarga yang jumlah anggotanya banyak dan semuanya mampu memenuhi kebutuhannya (Lemaking et al., 2022).

5) Ketersediaan Pangan

Pemenuhan kebutuhan zat gizi balita dipengaruhi oleh ketersediaan pangan yang sehat. Ketahanan pangan rumah tangga penting bagi balita karena kebutuhan zat gizi yang berasal dari asupan harian tidak hanya berdampak pada kesehatan jangka pendek saja, tetapi juga berdampak pada perkembangan sosial, fisik, dan mental untuk kesehatan dan kesejahteraan jangka panjang. Kualitas pangan mempengaruhi status gizi balita. Pola asuh meliputi, cara ibu dalam menyiapkan makanan, menyajikan makanan, dan mengelolanya. Pendapatan yang rendah, biasanya berdampak pada penyajian makanan yang tidak sehat (Mumtaza, 2024).

B. State of The Art

Hasil penelitian Nurwahyuni, dkk mengenai status sosial ekonomi ibu dari anak stunting. Populasi sebanyak 27 ibu baduta stunting, menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan ibu adalah ibu rumah tangga dan berpendidikan SMK. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga yang rendah menjadi penyebab utama terjadinya stunting pada anak balita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan ibu, pendidikan ibu dan pendapatan keluarga berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak (Nurwahyuni et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Aghadiati, dkk tentang hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas suhaid. Populasi sebanyak 165 ibu yang mempunyai balita stunting di wilayah kerja puskesmas suhaid. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 62 ibu balita, sebanyak 42 responden dengan pengetahuan yang kurang. Pengetahuan ibu yang baik berjumlah

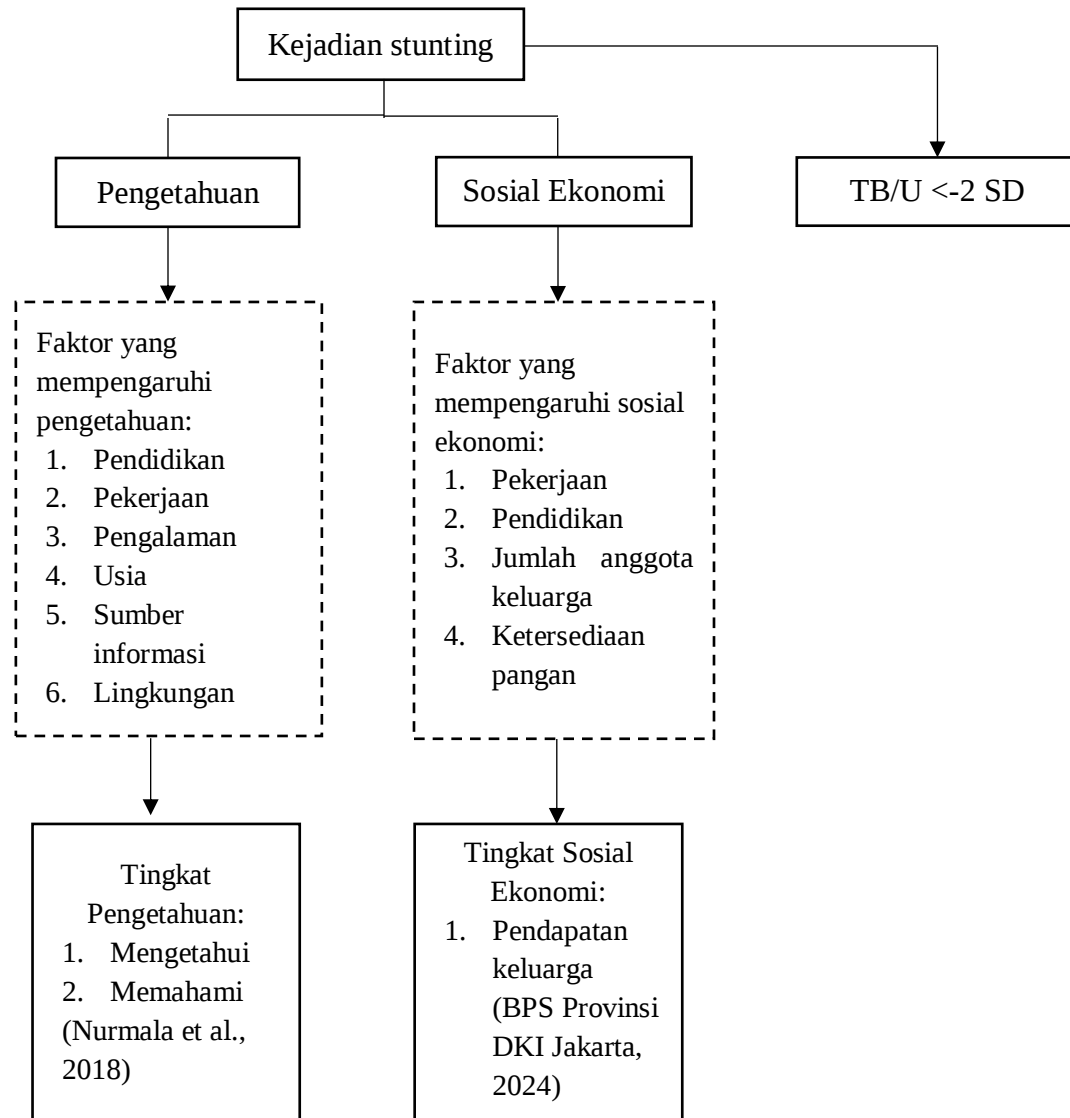
20 responden. Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting pada balita usia 24 hingga 60 bulan di wilayah kerja puskesmas suhaid (Aghadiati et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh Kawulusan, dkk mengenai pola asuh dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bohabak. Populasi dalam penelitian ini adalah anak usia 2-5 tahun dengan jumlah sampel sebanyak 41 responden. Hasil penelitian menunjukkan anak dalam kategori stunting dengan golongan pendapatan keluarga tinggi berjumlah 9 responden. Golongan pendapatan keluarga rendah berjumlah 32 responden. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara pendapatan keluarga rendah dengan tingkat stunting pada anak usia 2-5 tahun di wilayah kerja Puskesmas Bohabak (Kawulusan et al., 2019).

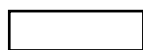
Penelitian yang dilakukan oleh Nurbiah, dkk mengenai potensi faktor sosial ekonomi keluarga dan budaya dalam mempengaruhi stunting pada suku Muna di Bataiweru, Sulawesi Tenggara. Sampel penelitian ini sebanyak 110 anak berusia 6-24 bulan berdomisili di wilayah penelitian. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar anak stunting memiliki ibu dengan tingkat pendidikan dasar sebanyak 22 responden, yang berarti terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada anak. Faktor sosial ekonomi keluarga, terdapat hubungan antara tingkat pendapatan dengan kebiasaan makan rumah tangga. Pengeluaran per kapita, tidak terdapat hubungan antara pengeluaran per kapita dengan kejadian stunting (Nurbiah et al., 2019).

Penelitian yang dilakukan Barahima, dkk mengenai hubungan status ekonomi dan sosial budaya masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) terhadap kejadian stunting pada anak usia 0-24 bulan di wilayah kerja kecamatan Barebbo kabupaten Bone, Sulawesi Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-24 bulan dan besar sampel sebanyak 126 sampel. Indikator sosial ekonomi dalam penelitian ini dapat diukur melalui indikator pendidikan, pendapatan, dan status pekerjaan ibu. Keluarga dengan status ekonomi dibawah UMR berisiko 4,901 kali memiliki anak menderita stunting dibandingkan dengan keluarga yang berstatus ekonomi sama dengan atau diatas UMR. Artinya terdapat hubungan antara status ekonomi keluarga dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Barebbo (Barahima et al., 2019).

C. Kerangka Teori



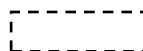
Keterangan:



: Faktor yang diteliti

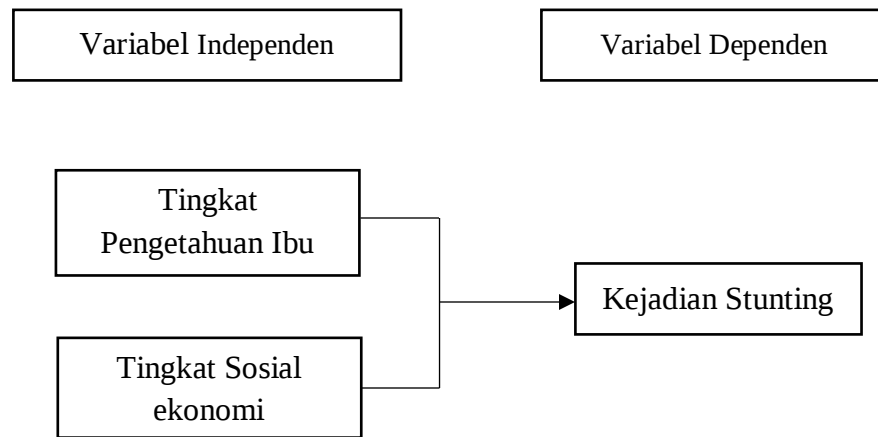


: Hubungan



: Faktor yang tidak diteliti

Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Kerangka Pemikiran/Konsep

Gambar 2.2 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional* merupakan penelitian untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi) dengan variabel terikat (kejadian stunting).

B. Tempat dan Waktu Pelaksanaan

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen, salah satunya di daerah Kramat, Kota Jakarta Pusat.

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan November - Desember 2024.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek yang menjadi sasaran penelitian dan akan diambil sampel dari populasi tersebut. Populasi terdiri dari kumpulan unit elemen yang memiliki karakteristik tertentu, lalu dikaji sifat - sifat satuan elemen sehingga dapat disimpulkan dari satuan elemen tersebut (Satriadi et al., 2023).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen, salah satunya di daerah Kramat yang berjumlah 40 balita berdasarkan data pada bulan Agustus - Oktober 2024.

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari populasi yang akan diteliti secara mendalam. Syarat utama sampel adalah harus mewakili populasi. Oleh sebab itu, semua karakteristik populasi harus terwakili dalam sampel (Satriadi et al., 2023).

Berdasarkan jumlah sampel yang ada sebanyak 40 ibu dari balita stunting. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini dengan menggunakan *Total sampling* yaitu teknik pengambilan sampel dimana seluruh anggota populasi dijadikan sampel sebagai subjek yang dipelajari atau sebagai responden pemberi informasi (Nursalam, 2020).

D. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2021). Variabel dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Variabel Independen

Variabel independen (bebas) yaitu variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen. Variabel independen dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi yang dapat mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen (terikat) yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian stunting pada anak balita.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah pernyataan yang bersifat sementara atau dugaan logis tentang populasi. Hipotesis merupakan pernyataan tentang parameter populasi yang menggambarkan variabel dalam populasi dan dihitung dengan menggunakan statistik sampel (Satriadi et al., 2023).

Ha: Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

H0: Tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

F. Definisi Konseptual dan Operasional

1. Definisi konseptual

a. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari keingintahuan manusia dengan suatu subjek yang ingin diketahuinya. Pengetahuan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang diketahui, pedoman dalam membentuk suatu tindakan seseorang, dan hasil penginderaan terhadap segala sesuatu yang telah terjadi berdasarkan pengalaman (Setiawan, 2017).

b. Tingkat sosial ekonomi

Status sosial ekonomi adalah gabungan antara status ekonomi dan status sosial seseorang. Status atau kedudukan merupakan posisi seseorang dalam suatu kelompok sosial yang berhubungan dengan masyarakat lainnya dalam

kelompok tersebut. Status ekonomi adalah kedudukan seseorang dalam masyarakat yang diukur berdasarkan kemampuan dalam memenuhi kebutuhan hidupnya (Mona et al., 2023).

c. Kejadian stunting

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis pada anak akibat kekurangan nutrisi dalam waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak. Kondisi ini dapat diukur dengan nilai Z-Score tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) < -2 Standar Deviasi sampai dengan -3 Standar Deviasi (pendek/stunted) dan < -3 Standar Deviasi (sangat pendek /severely stunted) berdasarkan standar pertumbuhan menurut World Health Organization (WHO) (Darmadi, 2023).

2. Definisi operasional

Definisi operasional adalah pengertian secara operasional mengenai variabel-variabel yang diamati dan terdapat dalam kerangka konsep yang dikembangkan oleh peneliti (Sucipto, 2020).

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Tingkat Pengetahuan Ibu	Seluruh informasi yang diketahui ibu terhadap kejadian stunting.	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan dalam 3 tingkat: Baik = Menjawab 8-10 pertanyaan dengan benar (76-100%) Cukup = Menjawab 5-7 pertanyaan dengan benar (56-75%)

				Kurang = Menjawab 1-4 pertanyaan dengan benar ($\leq 55\%$)
Tingkat Sosial Ekonomi	Gambaran tentang keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan meliputi tingkat pendapatan keluarga.	Kuesioner	Ordinal	Dikategorikan dalam 2 golongan: Tinggi = $\geq \text{Rp.5.067.381}$ Rendah = $< \text{Rp.5.067.381}$
Kejadian Stunting	Balita yang memiliki tubuh pendek atau kurang dari usianya. Kondisi ini diukur melalui panjang badan atau tinggi badan menurut umur (PB/U atau TB/U).	Lembar observasi, <i>Length board dan microtoise.</i>	Nominal	Pendek (<i>Stunted</i>) = Z-score TB/U -3 SD sampai dengan < -2 SD. Sangat pendek (<i>Severely Stunted</i>) = Z-score TB/U < -3 SD.

G. Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu rangkaian kegiatan penelitian yang mencakup pencatatan peristiwa atau karakteristik sebagian maupun seluruh populasi yang akan mendukung penelitian. Data yang dikumpulkan mencakup variabel independen, variabel dependen, dan data dasar atau data sekunder yang terkait dengan responden (Kusumawati & Rusyani, 2023).

1. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuesioner. Kuesioner merupakan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis yang diberikan kepada responden untuk dijawab (Purwono et al., 2021). Penelitian ini menggunakan kuesioner tertutup yaitu kuesioner yang sudah ditentukan jawabannya oleh peneliti, responden hanya bisa menjawab pilihan yang ada

dikuesioner tersebut dan tidak diberikan kesempatan untuk memberikan jawaban lain. Kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting, kuesioner tingkat sosial ekonomi dan lembar observasi pengukuran panjang badan atau tinggi badan anak berdasarkan umur. Berikut variabel pada penelitian ini:

a. Variabel Tingkat Pengetahuan Ibu

Pertanyaan dalam variabel ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting. Seperti pengertian, penyebab, gejala, ciri-ciri anak yang menderita stunting dan pencegahan stunting. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan skala Guttman, dimana saat responden menjawab benar diberi skor 1 dan jawaban salah diberi skor 0 dengan interpretasi: Baik, jika responden menjawab 8-10 pertanyaan dengan benar (76%-100%). Cukup, jika responden menjawab 5-7 pertanyaan dengan benar (56%-75%). Kurang, jika responden menjawab 1-4 pertanyaan dengan benar ($\leq 55\%$) Notoatmodjo (2003) dalam (Rahmawati et al., 2023).

Berdasarkan hasil uji Reabilitas dengan nilai *Cronbach's Alpha* 0,789. Hal ini menunjukkan bahwa kusioner pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting dinyatakan reliabel (Wahyuni, 2022).

b. Variabel Tingkat Sosial Ekonomi

Variabel ini menjelaskan tingkat pendapatan keluarga dari balita stunting secara keseluruhan. Kuesioner pada penelitian ini menggunakan skala Likert dengan interpretasi menurut Badan Pusat Statistik (BPS). Golongan pendapatan dikategorikan menjadi 2 yaitu golongan pendapatan tinggi, jika

pendapatan diatas UMP Jakarta >5.067.381. Golongan pendapatan rendah, jika pendapatan dibawah UMP Jakarta <5.067.381 (BPS Provinsi DKI Jakarta, 2024).

c. Variabel Kejadian Stunting

Pengukuran dalam variabel ini bertujuan untuk mengetahui panjang badan atau tinggi badan menurut umur anak balita terhadap kejadian stunting. Kategori pendek (*Stunted*), jika hasil pengukuran antropometri Z-score TB/U -3 SD sampai dengan <-2 SD. Kategori sangat pendek (*Severely Stunted*), jika hasil pengukuran antropometri Z-score TB/U <-3 SD.

2. Teknik Pengumpulan Data

- a. Wawancara: Wawancara yang dilakukan peneliti dengan bagian ahli gizi Puskesmas Kecamatan Senen untuk mendapatkan jumlah balita stunting yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.
- b. Kuesioner/Angket: Terdiri dari 2 kuesioner tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi. Kuesioner diberikan kepada ibu yang memiliki balita dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen, salah satunya di daerah Kramat.
- c. Observasi: Lembar observasi pengukuran panjang atau tinggi badan menurut umur balita terhadap kejadian stunting dengan menggunakan length board dan microtoise (Notoatmodjo, 2018).

3. Prosedur Penelitian

- a. Peneliti menentukan masalah yang ingin diteliti dan mengajukan judul kepada pembimbing.

- b. Peneliti menyusun proposal penelitian.
- c. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
- d. Mengajukan permohonan izin ke Dinas Kesehatan Kota Administrasi Jakarta Pusat dan Puskesmas Kecamatan Senen.
- e. Melakukan studi pendahuluan dan mencari data penunjang dengan wawancara untuk melengkapi data jumlah balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.
- f. Peneliti melengkapi proposal penelitian sampai dengan pelaksanaan ujian proposal penelitian.
- g. Peneliti berkoordinasi dengan kader setempat.
- h. Peneliti mengajukan izin dan kesepakatan kepada responden yang akan dijadikan sampel penelitian dengan memberikan penjelasan dan menandatangani *informed consent*.
- i. Melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner ke ibu yang memiliki balita stunting.
- j. Pengolahan dan analisa data.
- k. Penyusunan laporan hasil penelitian.

H. Etika Penelitian

Menurut (Notoatmodjo, 2018) etika penelitian merupakan pedoman yang berlaku untuk semua kegiatan penelitian yang melibatkan peneliti, subjek penelitian, dan masyarakat yang akan terpengaruh oleh hasil penelitian tersebut. Dalam pelaksanaan penelitian, terdapat empat prinsip utama yang harus dipegang, yaitu:

1. Menghormati Harkat dan Martabat Manusia (*Respect for Human Dignity*)

Peneliti harus mempertimbangkan hak-hak subjek untuk menerima informasi mengenai tujuan penelitian. Subjek juga diberikan kebebasan untuk memilih apakah ingin memberikan informasi atau tidak. Oleh karena itu, peneliti perlu menyiapkan formulir persetujuan subjek (informed consent).

2. Menghormati Privasi dan Kerahasiaan Subjek Peneliti (*Respect for Privacy and Confidentiality*)

Peneliti dilarang mengungkapkan informasi yang dapat mengidentifikasi subjek. Sebagai gantinya, peneliti harus menggunakan kode untuk menjaga kerahasiaan identitas responden.

3. Keadilan dan Inklusivitas (*Respect for Justice and Inclusiveness*)

Prinsip keadilan dan keterbukaan harus dijaga dengan menjelaskan prosedur penelitian secara transparan.

4. Memperhitungkan Manfaat dan Kerugian (*Balancing Harms and Benefits*)

Peneliti berusaha meminimalkan dampak negatif bagi subjek. Oleh karena itu, penelitian harus dirancang untuk mencegah atau mengurangi efek merugikan yang mungkin timbul.

I. Analisa Data

1. Teknik Pengolahan Data

Adapun tahapan pengolahan data tersebut menurut (Notoatmodjo, 2018) sebagai berikut:

a. *Editing*

Editing merupakan upaya untuk memeriksa kembali kebenaran data yang dikumpulkan atau diperoleh. Editing dapat dilakukan setelah data terkumpul. Peneliti memeriksa kembali semua data dan jawaban dari setiap pertanyaan pada kuesioner yang telah dikumpulkan.

b. *Coding*

Coding merupakan kegiatan memberi angka terhadap data yang terdiri dari berbagai kategori. Pemberian kode dengan membuat daftar kode dalam suatu buku (kode book) untuk mempermudah melihat kembali arti suatu kode dari suatu variabel. Peneliti memberikan kode pada setiap item untuk mempermudah dalam pengolahan data yang menggunakan perangkat lunak komputer yaitu *perangkat lunak*.

c. *Entry*

Entry data adalah kegiatan memasukan data yang telah dikumpulkan kedalam master tabel atau data base komputer dengan menggunakan program *perangkat lunak*, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana atau bisa juga dengan membuat tabel kontingensi. Sebelum data diolah, peneliti memasukan setiap data ke dalam data set yaitu variabel view dan data view.

d. *Cleaning*

Pada tahap ini data yang telah ada diperiksa kembali untuk memastikan bahwa data bersih dari kesalahan. Pada penelitian ini peneliti mengkoreksi kembali data yang telah di *entry* dan mengubah setiap kesalahan atau kekeliruan yang terjadi pada saat melakukan *entry* data. Peneliti memeriksa kembali data yang

telah di *entry* ke dalam komputer dengan mencocokkan data yang ada pada kuesioner.

e. *Processing*

Pada tahap akhir pengolahan data, data yang sudah ada akan diproses dengan komputer. Peneliti menggunakan dua analisis data yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Peneliti memproses kembali setiap data sesuai dengan tujuan yang diinginkan yaitu menganalisis data univariat. Pengolahan data menggunakan software statistik dengan komputerisasi yang sudah disesuaikan dengan kebutuhan penelitian.

2. Teknik Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat merupakan analisa data yang menganalisis satu variabel melalui proses pengumpulan data awal yang masih acak, kemudian diolah menjadi informasi yang informatif. Analisis ini digunakan untuk statistik deskriptif yang dilaporkan dalam bentuk distribusi frekuensi dan presentase. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas hasil pengukuran menjadi informasi yang bermanfaat berupa tabel, statistik dan grafik (Purwanza et al., 2022).

b. Analisa Bivariat

Analisa bivariat yang dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Uji statistik yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji *chi-square* dengan derajat 95%. Pengelolaan data dilakukan dengan program komputer Statistical Product and Service

Solutions (SPSS). P-value dibawah 0,05 menandakan adanya hubungan yang signifikan antara variabel bebas dengan variabel terikat (Notoatmodjo, 2018).

Uji Chi Square adalah salah satu distribusi teoritis yang berasal dari distribusi normal baku. Uji Chi Square atau uji kai kuadrat dilambangkan dengan “X²” dari huruf yunani “Chi” dilafalkan “Kai” digunakan untuk menguji dua kelompok data baik variabel independen maupun dependen yang berbentuk data kategori (Fitri et al., 2021). Rumus *Chi Square*:

$$\chi^2 = \sum \frac{(F_0 - F_h)^2}{F_h}$$

χ^2 = Chi kuadrat

F_0 = Frekuensi pengamatan (observasi)

F_h = Frekuensi diharapkan (teoritis)

Cara menguji hipotesis ditemukan terlebih dahulu mencari harga kuadrat Chi pada tabel distribusi dengan level signifince yang telah ditemukan dengan degree of freedom (df). Menggunakan tabel distribusi dapat diketahui tingkat kemaknaan (p) dan probabilitas (α). Untuk perhitungan statistik menggunakan batas kemaknaan $\alpha = 0,05$ dan tingkat kepercayaan 95% Data yang diperoleh disajikan dengan tabel frekuensi dan tabel silang. Kemudian dianalisis dengan menggunakan uji Chi Square, apabila memenuhi syarat uji Chi Square. Syarat Chi Square menurut (Hastono, 2016) yaitu:

- 1) Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai Expected (harapan) kurang dari 5, maka yang digunakan adalah Fisher Exact Test.

- 2) Bila tabel 2×2 , dan tidak ada nilai Expected (harapan), atau lebih dari 5, maka uji yang dipakai sebaiknya Continuity Correction (a).
- 3) Bila tabelnya lebih dari 2×2 , misalnya 3×2 , 3×3 , dan sebagainya maka digunakan uji Pearson Chi Square.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 40 responden untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen. Hasil penelitian mencakup distribusi frekuensi karakteristik responden (usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan). Analisis univariat, yang menyajikan distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi, serta analisis bivariat untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting.

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Senen terletak di Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat. Memiliki luas wilayah 423,78 ha dengan jumlah penduduk 62.940 jiwa yang tersebar di 6 kelurahan, yaitu Senen, Kwitang, Kenari, Paseban, Kramat, dan Bungur. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen salah satunya yaitu Kramat, beralamat di Jl. Kramat Sentiong, Kramat, Kecamatan Senen, Kota Jakarta Pusat. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 11 – 23 Desember 2024. Batas – batas wilayah Kecamatan Senen sebagai berikut:

- a. Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Sawah Besar dan Kemayoran
- b. Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Gambir dan Menteng
- c. Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Johar Baru

- d. Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Menteng dan Matraman
Jakarta Timur

2. Analisis Karakteristik Responden

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia ibu di wilayah kerja Puskesmas
Kecamatan Senen

No	Usia Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
1.	18 – 40 Tahun	37	92,5
2.	41 – 60 Tahun	3	7,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber: data primer desember 2024.

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok usia dewasa awal dengan rentang usia 18-40 tahun sebanyak 37 responden (92,5%), dan kelompok dewasa tengah dengan rentang usia 41-60 tahun sebanyak 3 responden (7,5%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pendidikan ibu di wilayah
kerja Puskesmas Kecamatan Senen

No	Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	1	2,5
2.	SD	4	10,0
3.	SMP	18	45,0
4.	SMA	16	40,0
5.	Diploma	1	2,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber: data primer Desember 2024.

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 18 responden (45,0%), tidak sekolah sebanyak 1

responden (2,5%), SD sebanyak 4 responden (10,0%), SMA sebanyak 16 responden (40,0%), dan Diploma sebanyak 1 responden (2,5%).

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	IRT	35	87,5
2.	Pedagang	3	7,5
3.	Karyawan Swasta	2	5,0
Jumlah		40	100,0

Sumber: data primer Desember 2024.

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 35 responden (87,5%), pedagang sebanyak 3 responden (7,5%), dan karyawan swasta sebanyak 2 responden (5,0%).

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen

No	Usia Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1.	1 – 11 Bulan	1	2,5
2.	12 – 23 Bulan	7	17,5
3.	24 – 35 Bulan	12	30,0
4.	36 – 47 Bulan	11	27,5
5.	48 – 59 Bulan	9	22,5
Jumlah		40	100,0

Sumber: data primer Desember 2024.

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas usia balita berada pada kelompok usia 24 – 35 bulan sebanyak 12 balita (30,0%), berada pada kelompok usia 1 – 11 bulan sebanyak 1 balita (2,5%), berada pada kelompok usia 12 – 23 bulan sebanyak 7 balita (17,5%), berada pada

kelompok usia 36 – 47 bulan sebanyak 11 balita (27,5%) , dan berada pada kelompok usia 48 – 59 bulan sebanyak 9 balita (22,5).

e. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Tabel 4.5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Laki – laki	20	50,0
2.	Perempuan	20	50,0
	Jumlah	40	100,0

Sumber: data primer Desember 2024.

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa jenis kelamin balita laki – laki sebanyak 20 balita (50,0%), dan balita perempuan sebanyak 20 balita (50,0%).

3. Analisis Univariat

Analisis univariat dalam penelitian ini bertujuan untuk menganalisis distribusi variabel bebas yaitu tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi, serta variabel terikat yaitu kejadian stunting pada anak balita.

a. Tingkat Pengetahuan Ibu

Tabel 4.6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Kurang	17	42,5
2.	Cukup	9	22,5
3.	Baik	14	35,0
	Jumlah	40	100,0

Sumber: data primer Desember 2024.

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan ibu dalam kategori kurang sebanyak 17 responden (42,5%), tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 responden (22,5%), dan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (35,0%).

b. Tingkat Sosial Ekonomi

Tabel 4.7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat sosial ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen

No	Tingkat Sosial Ekonomi	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Rendah	34	85,0
2.	Tinggi	6	15,0
	Jumlah	40	100,0

Sumber: data primer Desember 2024.

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat sosial ekonomi responden berada dalam kategori rendah sebanyak 34 responden (85,0%), dan tingkat sosial ekonomi tinggi sebanyak 6 responden (15,0%).

c. Kejadian Stunting

Tabel 4.8 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen

No	Kejadian Stunting	Frekuensi	Persentase (%)
1.	Pendek	23	57,5
2.	Sangat Pendek	17	42,5
	Jumlah	40	100,0

Sumber: data primer Desember 2024.

Tabel 4.8 menunjukkan bahwa mayoritas kejadian stunting pada anak balita berada dalam kategori pendek sebanyak 23 balita (57,5%), dan kategori sangat pendek sebanyak 17 balita (42,5%).

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita.

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting

Hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen, didasarkan pada nilai total skor subjek penelitian dari pengisian kuesioner instrumen tingkat pengetahuan dan status gizi anak balita stunting yang diukur dari nilai Z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) saat peneliti berkunjung ke rumah ibu dari balita stunting tersebut. Tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di uji dengan *Chi-Square* dan diuraikan pada tabel 4.9 berikut:

Tabel 4.9 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen

Tingkat	Kejadian Stunting				Total		<i>p-value</i>
Pengetahuan Ibu	Pendek		Sangat Pendek		n	%	
	N	%	N	%			
Pengetahuan Kurang	2	5,0%	15	37,5%	17	42,5%	0,000
Pengetahuan Cukup	9	22,5%	0	0,0%	9	22,5%	
Pengetahuan Baik	12	30,0%	2	5,0%	14	35,0%	
Total	23	57,5%	17	42,5%	40	100,0%	

Keterangan: *Chi-Square Test* ($p < 0,05$)

Tabel 4.9 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan ibu berada pada kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (42,5%) yang diantaranya memiliki anak stunting dengan kategori pendek

sebanyak 2 responden (5,0%), dan kategori sangat pendek sebanyak 15 responden (37,5%). Ibu dengan tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 responden yang diantaranya memiliki anak stunting dengan kategori pendek sebanyak 9 responden (100,0%). Ibu dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 14 responden (35,0%) yang diantaranya memiliki anak stunting dengan kategori pendek sebanyak 12 responden (30,0%), dan kategori sangat pendek sebanyak 2 responden (5,0%).

Data yang diperoleh dalam penelitian ini didapatkan hasil nilai p sebesar 0,000 sehingga nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

e. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi

Hubungan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen, didasarkan pada jumlah keseluruhan pendapatan keluarga balita stunting selama satu bulan dari pengisian kuesioner instrumen tingkat sosial ekonomi berdasarkan UMP Jakarta. Tingkat Sosial ekonomi terhadap kejadian stunting di uji dengan *Chi-Square* dan diuraikan pada tabel 4.10 berikut:

Tabel 4.10 Tabulasi Silang Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen

Tingkat Sosial Ekonomi	Kejadian Stunting				Total		<i>p-value</i>
	Pendek		Sangat Pendek		n	%	
	N	%	N	%			
Sosial Ekonomi Rendah	17	42,5%	17	42,5%	34	85,0%	0,030
Sosial Ekonomi Tinggi	6	15,0%	0	0,0%	6	15,0%	
Total	23	57,5%	17	42,5%	40	100,0%	

Keterangan: *Chi-Square Test* ($p < 0,05$)

Tabel 4.10 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat sosial ekonomi responden berada pada tingkat sosial ekonomi rendah sebanyak 34 responden (85,0%) yang diantaranya memiliki anak stunting dengan kategori pendek dan sangat pendek sebanyak 17 responden (42,5%). Tingkat sosial ekonomi tinggi sebanyak 6 responden (15,0%) yang diantaranya memiliki anak stunting dengan kategori pendek sebanyak 6 responden (15,0%).

Data yang diperoleh dalam penelitian ini didapatkan hasil nilai *p-value* sebesar 0,030 sehingga nilai $p < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

B. Pembahasan

1. Usia Ibu

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok usia dewasa awal dengan rentang usia 18-40 tahun sebanyak 37

responden (92,5%). Menurut (Wanimbo & Wartiningsih, 2020) umur ibu yang tergolong muda pada saat mengandung cenderung beresiko memiliki keturunan stunting. Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita selain umur, antara lain pengetahuan ibu tentang gizi, kecerdasan ibu dalam belajar dan perawatan mengenai pola asuh anak yang dapat mempengaruhi proses tumbuh kembang anak. Hal tersebut dikarenakan semakin cukup umur seseorang, maka kemampuan berpikirnya akan semakin matang.

Menurut peneliti, usia ibu bukan hal yang dapat menentukan terjadinya stunting tetapi tergantung pada kesiapan dan pengetahuan ibu terkait informasi stunting pada anak. Ibu dengan usia muda akan lebih mudah menyerap informasi karena pola ingat yang masih kuat, sedangkan ibu dengan usia tua akan lebih sulit memahami informasi stunting seperti melalui teknologi sosial media, karena daya ingat yang sudah mulai menurun (Pusmaika et al., 2022).

2. Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 18 responden (45,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurmalasari et al., 2020) menunjukkan bahwa sebanyak 72 responden (51,8%) berpendidikan rendah. Hasil penelitian (Sutarto et al., 2020) juga sejalan dengan penelitian ini, didapatkan hasil sebanyak 39 responden (79,6%) berpendidikan rendah. Hasil ini tidak sejalan dengan penelitian (Rifanti et al., 2024) sebanyak 36 responden (85,7%) berpendidikan tinggi. Hal ini dikarenakan banyak faktor yang lebih mempengaruhi kejadian stunting dibandingkan dengan faktor pendidikan ibu.

Menurut peneliti tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap pengetahuan ibu terkait gizi, ibu dengan pendidikan rendah akan sulit untuk menyerap informasi sehingga anak mengalami stunting. Tingkat pendidikan ibu juga mempengaruhi sikap maupun perilaku ibu dalam mencukupi keperluan asupan gizi anak terkait kebiasaan konsumsi keluarga. Ibu yang berpendidikan tinggi akan lebih cenderung memilih makanan dengan kualitas dan kandungan gizi yang baik untuk dikonsumsi anak, sehingga kecukupan gizi dapat terpenuhi (Ainin et al., 2023).

3. Pekerjaan Ibu

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 35 responden (87,5%). Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Rahmawati et al., 2023) sebanyak 56 ibu (86,2%) tidak bekerja. atau sebagai ibu rumah tangga. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ekawati et al., 2025) sebanyak 96 ibu (62,3%) tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

Menurut peneliti, pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting karena menentukan jumlah pendapatan keluarga yang akan berpengaruh pula terhadap ekonomi keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan merupakan faktor penting dalam menentukan kualitas dan kuantitas pangan, karena pekerjaan berhubungan dengan pendapatan, semakin tinggi pendapatan maka tingkat kesehatan dan status gizi keluarga juga akan mengalami peningkatan (Dewi et al., 2019).

4. Usia Balita

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa mayoritas usia balita stunting berada pada kelompok usia 24 – 35 bulan sebanyak 12 balita (30,0%). Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Saragih & Wahyunita, 2024) sebanyak 31 balita (44,3%) dengan rentang usia 24 – 35 bulan mengalami stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Khoiriyah et al., 2021) sebanyak 15 balita (41,7%) dengan rentang usia 24 – 35 bulan mengalami kejadian stunting.

Menurut peneliti proses pertumbuhan pada anak stunting usia 24 - 35 bulan cenderung mengalami perlambatan, sehingga peluang untuk terjadinya kejar tumbuh lebih rendah dibanding usia 0 - 2 tahun. Menurut SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) mayoritas kejadian stunting di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan (26,2%) (Nurhasinah, 2023). Anak dengan usia 24 - 35 bulan mengalami perkembangan yang pesat dalam kemampuan kognitif dan motorik. Anak yang mengalami stunting pada usia tersebut dapat terganggu perkembangan kemampuan motorik maupun kognitif nya. Anak pada usia ini juga membutuhkan perhatian lebih dalam hal asupan karena kebutuhan energi yang lebih tinggi dan kebutuhan makanan yang lebih bervariasi dibanding usia 0-2 tahun (Supartini, 2020).

5. Jenis Kelamin Balita

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa balita berjenis kelamin laki-laki (50%), sama dengan balita berjenis kelamin perempuan yaitu 20 balita (50%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Savita & Amelia, 2020) sejalan dengan

penelitian ini, dimana sebanyak 80 balita (50,0%) berjenis kelamin laki – laki dan perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh (Hatijar, 2023) tidak sejalan dengan penelitian ini dimana kejadian stunting lebih banyak dialami oleh anak laki – laki 80 balita (63,4%) dibandingkan anak perempuan 46 (36,6%). Hal ini disebabkan karena anak laki – laki lebih banyak melakukan aktivitas yang memerlukan energi, tanpa disertai asupan nutrisi yang cukup, anak laki – laki berpotensi lebih besar mengalami kejadian stunting.

Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian (Rahayu & Casnuri, 2020), sebanyak 13 balita berjenis kelamin perempuan (52,0%). Menurut peneliti, tidak terdapat pengaruh antara jenis kelamin balita dengan kejadian stunting. Hal ini terjadi karena stunting disebabkan dari beberapa faktor yang tidak ada kaitannya dengan jenis kelamin, salah satunya yaitu pemberian asupan nutrisi yang tepat di masa pertumbuhan bayi. Bayi akan mengalami suatu gangguan dalam pertumbuhannya apabila nutrisi yang diberikan kurang tepat baik laki-laki maupun perempuan. Jenis kelamin hanya identitas dalam karakteristik sampel, baik balita perempuan dan laki – laki berisiko mengalami kejadian stunting (Anggraeni et al., 2020).

6. Tingkat Pengetahuan Ibu

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen, mayoritas ibu memiliki tingkat pengetahuan kurang yang berjumlah 17 responden (42,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aghadiati et

al., 2023) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 42 responden (67,7%).

Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Kurniati, 2022) menunjukkan bahwa sebanyak 48 responden (61,5%) memiliki tingkat pengetahuan kurang. Hasil penelitian (Simbolon et al., 2025) tidak sejalan dengan penelitian ini sebanyak 23 ibu (46%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi dan memiliki balita stunting.

Menurut peneliti pengetahuan ibu yang kurang terkait stunting berkontribusi pada peningkatan terjadinya stunting. Pengetahuan ibu yang baik dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang akan lebih sulit dalam menyelesaikan masalah di dalam keluarga, terutama dalam merawat anak, memberi makan anak, dan memperhatikan kebutuhan nutrisi anak. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, usia, sumber informasi dan lingkungan (Mutiah, 2022).

7. Tingkat Sosial Ekonomi

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen, sebagian besar responden dengan tingkat sosial ekonomi rendah atau pendapatan keluarga dibawah UMP Jakarta sebanyak 34 responden (85,0%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustin & Rahmawati, 2021) sebanyak 19 responden (67.9%) keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah UMR.

Hasil penelitian (Akbar & Ramli, 2022) juga sejalan dengan penelitian ini, dimana sebanyak 106 responden (72,1%) memiliki pendapatan yang rendah sehingga anak mengalami kejadian stunting. Penelitian (Wahid et al., 2020) tidak sejalan dengan penelitian ini, dimana sebanyak 13 responden (76,5%) memiliki pendapatan yang rendah dan tidak mengalami stunting. Letak perbedaan disebabkan karena adanya peran ibu dalam mengelola jenis makanan bergizi yang dikonsumsi, sehingga balita tetap dapat terpenuhi kebutuhan gizinya.

Menurut peneliti pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap kejadian stunting, dikarenakan pendapatan adalah salah satu upaya keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi dan mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan primer, sekunder, dan tersier. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi dapat lebih mudah memenuhi kebutuhan hidup, sementara keluarga dengan pendapatan rendah akan lebih sulit memenuhi kebutuhan hidupnya yang juga akan mempengaruhi kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh keluarga (Nurmalasari et al., 2020).

8. Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa mayoritas kejadian stunting pada anak balita berada dalam kategori pendek sebanyak 23 balita (57,5%). Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Permatasari et al., 2021) sebanyak 76 balita stunting berada dalam kategori pendek (89,4%). Hasil penelitian (Tepi & Mukty, 2025) juga sejalan dengan penelitian ini, dimana sebanyak 63 balita stunting berada dalam kategori pendek (74,1%). Hasil penelitian (Ekawati et al., 2025)

tidak sejalan dengan penelitian ini, sebanyak 96 balita stunting berada dalam kategori sangat pendek (62,4%), sedangkan hasil penelitian yang ditemukan oleh peneliti didapatkan sebanyak 17 balita stunting berada dalam kategori sangat pendek (42,5%).

9. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu dengan *p-value* $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

Pengetahuan adalah komponen utama dalam proses pembentukan sikap dan perilaku seseorang. Pada dasarnya, jika sikap dan perilaku seseorang didasarkan pada pengetahuan, maka sikap dan perilaku tersebut akan bertahan lebih lama dari pada sikap dan perilaku seseorang yang tidak didasarkan pada pengetahuan (Mappamadeng et al., 2021). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik sangat memungkinkan untuk memperbarui dan menambahkan pengetahuan yang sudah mereka ketahui, sehingga ibu dapat lebih mudah untuk menerima informasi baru selama informasi tersebut berasal dari sumber yang terpercaya (Mutiah, 2022).

Hasil analisa data diperoleh mayoritas tingkat pengetahuan ibu di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen berada pada kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (42,5%) yang diantaranya memiliki anak stunting dengan kategori pendek sebanyak 2 responden (5,0%), dan kategori sangat

pendek sebanyak 15 responden (37,5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Anugerah et al., 2024) dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 ibu dengan pengetahuan yang kurang akan menyebabkan peningkatan 19,35 kali risiko kejadian stunting pada balita.

Hasil penelitian (Aldatami et al., 2024) juga sejalan dengan penelitian ini dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* < 0,05) terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dan kejadian stunting anak usia dibawah 5 tahun. Penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang kurang berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen. Tingkat pengetahuan ibu yang rendah berisiko lebih besar anaknya terkena stunting dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan sebagian responden yang berpendidikan rendah atau SMP sebanyak 18 responden (45,0%) masih kurang pemahamannya terkait pola asuh anak yang baik dalam hal pemenuhan asupan gizi (Akbar & Ramli, 2022).

Tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini dikarenakan peran ibu paling banyak dalam mengolah makanan untuk anaknya, mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, mempersiapkan dan mendistribusikan makanan. Pemberian nutrisi pada anak ditentukan oleh ibu yang mempunyai peran dalam menentukan variasi makanan dan mengidentifikasi kebutuhan nutrisi keluarganya (Natalina, 2020).

10. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

Hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diketahui bahwa tingkat sosial ekonomi dengan *p-value* $0,030 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

Rata-rata kejadian stunting yang terjadi pada anak di bawah lima tahun berasal dari keluarga yang memiliki tingkat ekonomi rendah (Afrinis et al., 2021). Hasil analisa data diperoleh mayoritas tingkat sosial ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen berada pada tingkat sosial ekonomi rendah sebanyak 34 responden (85,0%) yang diantaranya memiliki anak stunting dengan kategori pendek dan sangat pendek sebanyak 17 responden (42,5%).

Penelitian (Agustin et al., 2021) menunjukkan bahwa sebagian besar balita stunting dari keluarga yang memiliki pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR) yaitu sekitar 76%. Penelitian (Sari et al., 2020) sejalan dengan penelitian ini, dengan nilai *p-value* $0,004 < 0,05$ hasil penelitian menunjukkan bahwa balita yang mengalami stunting dipengaruhi oleh salah satu faktor yaitu keluarga dengan tingkat sosial ekonomi rendah atau berada di bawah UMR memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting pada anak. Pendapatan yang memadai dapat menunjang kebutuhan tumbuh kembang anak, baik kebutuhan primer maupun sekunder.

Menurut (Wahid et al., 2020) apabila kebutuhan yang dibelanjakan tidak sesuai dengan pemasukan sehingga keluarga dengan ekonomi rendah belum

tentu sepenuhnya memberikan nutrisi yang baik terhadap anaknya dikarenakan pemasukan yang kurang membuat mereka memberikan makanan yang sederhana dan seadanya meskipun kurang bergizi. Sebaliknya keluarga dengan ekonomi yang memadai belum tentu bisa membagi secara adil kebutuhan nutrisi pada setiap anak.

Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah, maka pertumbuhan balita juga akan baik (Yoga & Rokhaidah, 2020). Seseorang yang memiliki ekonomi tinggi tetapi tidak memahami gizi akan sangat sulit dalam memenuhi gizi seimbang. Akibatnya, pertimbangan mereka terhadap suatu item makanan lebih terfokus pada rasa dari pada nilai gizinya (Wahyuni & Fithriyana, 2020).

C. Keterbatasan Penelitian

1. Apabila responden tidak mengingat dengan baik, maka bisa terjadi bias informasi.
2. Penelitian ini dilakukan di salah satu wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen yaitu Kelurahan Kramat, karena waktu yang singkat peneliti hanya meneliti satu kelurahan saja sehingga sampel yang didapatkan cukup sedikit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu dari balita stunting memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 17 responden (42,5%), tingkat sosial ekonomi responden rendah dengan pendapatan dibawah UMP jakarta < Rp.5.067.381 yaitu sebanyak 34 responden (85,0%). Rata – rata umur ibu yaitu dewasa awal dengan rentang usia 18-40 tahun sebanyak 37 responden (92,5%). Berdasarkan pendidikan ibu ditemukan bahwa responden terbanyak adalah ibu dengan tingkat pendidikan SMP sebanyak 18 responden (45,0%). Jenis pekerjaan ibu sebagian besar dengan ibu rumah tangga sebanyak 35 responden (87,5%). Berdasarkan karakteristik balita usia terbanyak yaitu dengan rentang usia 24 – 35 bulan sebanyak 12 balita (30,0%), dan berjenis kelamin laki – laki maupun perempuan sama yaitu sebanyak 20 balita (50,0%).
2. Responden dengan tingkat sosial ekonomi tinggi atau $\geq$ Rp.5.067.381 yaitu sebanyak 6 responden (15,0%), dengan tingkat pengetahuan ibu dalam kategori baik. Hal ini dikarenakan ibu sibuk bekerja sehingga waktu untuk anak tidak sebanyak ibu rumah tangga, selain itu anak yang sulit makan juga menjadi acuan ibu terhadap item makanan yang akan dibelinya. Ibu lebih terfokus pada rasa dari pada nilai gizinya yang terpenting anak tersebut bisa menghabiskan makanannya.

3. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen dengan nilai $p\text{-value} = 0,000$.
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Senen dengan nilai $p\text{-value} = 0,030$.

B. Saran

1. Bagi Responden

Bagi responden sebaiknya mulai menjaga pola makan dan gaya hidup yang lebih baik, serta mencari sumber informasi terkait stunting sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Dukungan dari berbagai pihak terutama keluarga sangat dibutuhkan dalam menurunkan angka stunting.

2. Bagi Puskesmas

Diperlukan intervensi oleh petugas kesehatan di puskesmas dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait stunting, karena pengetahuan tidak hanya didapat dari pendidikan formal melainkan dapat diperoleh dari pendidikan non formal seperti penyuluhan, media dan beberapa sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan menambah variabel lain mengenai faktor-faktor lain yang mempengaruhi stunting dengan populasi balita yang beresiko mengalami kejadian stunting untuk membuktikan hubungan sebab akibat. Peneliti selanjutnya disarankan juga untuk meneliti satu wilayah kerja Puskesmas secara

keseluruhan untuk mengetahui secara pasti penyebab satu daerah tertentu terkait kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriana, D. (2017). Tumbuh Kembang & Terapi Bermain pada Anak (A. Suslia (ed.); Edisi 2). <http://www.penerbitsalemba.com>
- Afrinis, N., Virgo, G., & Kumala, D. (2021). Perbedaan Konsumsi Energi dan Protein Balita Stunting di Pedesaan dan Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1297–1302. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2596>
- Aghadiati, F., Ardianto, O., & Wati, S. R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 130. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2793>
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. 4, 30–34.
- Agustin, Rahmawati, & Jayanti. (2021). Analisis Keanekaragaman Konsumsi Pangan pada Balita Stunting. 3(1), 401–404.
- Agustina, N. (2022). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Stunting pada Balita. Yankes.Kemkes.Go.Id. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1529/faktor-faktor-penyebab-kejadian-stunting-pada-balita
- Ainin, Q., Ariyanto, Y., & Kinanthi, C. (2023). Hubungan Pendidikan Ibu, Praktik Pengasuhan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Lokus Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Paron Kabupaten Ngawi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 11, 89–95.
- Akbar, H., & Ramli, M. (2022). Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu. 5(2), 200–204.
- Aldatami, R., Meity, N., & Zulfikar, M. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Status Ekonomi Keluarga terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Donggala Kecamatan Banawa Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(3), 400–407.
- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 51–56.
- Anugerah, C. V. S. W. A., Kemandirian, M., Balita, A., Upt, D. I., & Sosial, P. (2023). Krepa : Kreativitas Pada Abdimas. 1(11), 1–14.
- Anugerah, N. M. A., Pradnyawati, L. G., & Pratiwi, Anny Eka. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Balita 12 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegallalang 1. 4(2), 275–281.

- Ayu, P., Gde, S. I., & Putu, I. N. (2023). Cegah Stunting (P. A. Permatananda (ed.).
- Barahima, J. J., Noor, N. N., & Jafar, N. (2019). *Relationship of Economic and Social Culture Status in the First 1000 Days of Life (HPK) Period toward Events of Stunting In Children Ages Of 0-24 Months in Barebbo District Working Area , Bone Regency ,.* 0958(4), 206–211.
- BPS Provinsi DKI Jakarta. (2024). Upah Minimum Provinsi *DKI Jakarta*. <https://jakarta.bps.go.id/id/statistics-table/2/MTIzNiMy/upah-minimum-provinsi-dki-jakarta.html>
- Darmadi. (2023). Stunting dalam Asuhan Sekolah yang Ramah (A. Syair (ed.); 1st ed.).
- Darsini, Fahrurrozi, & Cahyono, E. A. (2019). Pengetahuan. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 97.
- Dewi, I., Suhartatik, & Surini. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. 14, 85–90.
- Ekawati, F., Mardhotillah, H., & Dzikri, A. R. M. (2025). Pengaruh Pola Asuh Ibu, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Ekonomi Keluarga terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan. 1(2).
- Fatmawati, N. (2023). Asuhan Neonatus Bayi Balita dan Anak Pra Sekolah.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Veratamala, A. (2017). Gizi anak dan remaja.
- Fitri, A., Rahim, R., & Nurhayati. (2021). *Dasar-Dasar Statistika untuk Penelitian* (R. Watrianthos (ed.).
- Hamzah, S. R., Hamzah, B., Medika, S. G., Raya, J., Rsi, A. K. D., Lantai, M., & Barat, M. (2020). Gerakan Pencegahan Stunting Melalui Edukasi pada Masyarakat di Desa Muntoi Kabupaten Bolaang Mongondow. 1(4), 229–235.
- Harahap, N., Ali, R. S., & Hadi, A. J. (2023). Pengaruh Pola Asuh dan Karakteristik Ibu terhadap Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pintu Padang Kabupaten Tapanuli Selatan. 6(11), 2304–2314.
- Hastono, S. P. (2016). Analisis Data pada Bidang Kesehatan.
- Hatijar. (2023). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>

- Himawan, A. R. (2022). *Get to know the symptoms of stunting and how to prevent it*. <https://www.emc.id/en/care-plus/get-to-know-the-symptoms-of-stunting-and-how-to-prevent-it>
- Kawulusan, M., Walalangi, R., Sineke, J., & Mokodompit, R. (2019). Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Bohabak. 11.
- Kemenkes RI. (2019). Profil Kesehatan Indonesia 2018 (R. Kurniawan, Yudianto, B. Hardhana, & T. Siswanti (eds.)).
- Kemenkes RI. (2020). Stunting. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>
- Kemenkes RI. (2024). MP-ASI Kaya Protein Hewani Cegah Stunting.
- Kementrian kesehatan republik indonesia. (2020). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. 3, 1–78.
- Khoiriyah, H. I., Pertiwi, F. D., & Prastia, T. N. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bantargadung Kabupaten Sukabumi. 4(2), 145–160.
- Kurniati, P. T. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 58–64. <https://doi.org/10.54107/medikausada.v5i1.128>
- Kusumawati, P., & Rusyani, Y. (2023). *Metodologi Penelitian* (Andriyanto (ed.); Edisi 1).
- Lemaking, V. B., Manimalai, M., Monika, H., & Djogo, A. (2022). Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang. 05(02), 123–132.
- Mappamadeng, A., Kurnaesih, E., & Idris, F. P. (2021). Intervensi Edukasi tentang Pengasuhan Anak pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) di Wilayah Puskesmas Takalalla Kabupaten Soppeng. 1(02), 26–41.
- Masitah, R. (2022). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan Ibu Berkaitan dengan Stunting, ASI Eksklusif dan MPASI *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2 No. 3.
- Megawati, G., & Wiramihardja, S. (2019). Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu dalam Mendeteksi dan Mencegah Stunting di Desa Cipacing Jatinangor. 8(3), 154–159.

- Mona, D., Suryani, I., & Gunawan. (2023). Status Sosial Ekonomi Orang Tua Sebagai Faktor Risiko Terjadinya *Early Childhood Caries* (D. Mona (ed.); 1st ed.).
- Mumtaza, M. (2024). Hubungan Ketahanan Pangan dan Keragaman Pangan dengan Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan. *The Relationship between Food Security and Dietary Diversity with Stunting Incidence Under-five Aged 24-59 Months*. 93–101.
- Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Faisal, V. I. A., Heldenita, H., Anjarsari, I., & Fauziddin, M. (2022). Peranan Orang Tua dalam Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*, 3(2), 47. <https://doi.org/10.31331/sencenivet.v3i2.2149>
- Mutiah, I. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun.
- Natalina, R. (2020). Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita di Posyandu Tulip Wilayah Rindang Benua Kelurahan Pahandut Palangkaraya. 19.
- Notoatmodjo, S. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan.
- Nurbiah, Rosidi, A., & Margawati, A. (2019). *The potency of socio-economic family and cultural factor in affecting stunting of Muna ethnic in Batalaiworu, Southeast Sulawesi*. *IOP Conference Series: Earth and Environmental Science*, 292(1), 1–10. <https://doi.org/10.1088/1755-1315/292/1/012015>
- Nurhasinah. (2023). Usia Berapa Stunting Terjadi pada Anak? [https://ppid.bogorkab.go.id/?d=30770&page_%0Atitle=Usia Berapa Stunting Terjadi Pada%0AAnak ?#:~:text=Berdasarkan hasil Survei%0AStatus Gizi,dengan persentase 26%2C2%25](https://ppid.bogorkab.go.id/?d=30770&page_%0Atitle=Usia%20Berapa%20Stunting%20Terjadi%20Pada%20Anak%20?#:~:text=Berdasarkan%20hasil%20Survei%20Status%20Gizi,dengan%20persentase%2026%2C2%25).
- Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Vina Yulia. (2018). Promosi Kesehatan.
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Nursalam. (2020). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan (P. P. Lestari (ed.); 5th ed.).
- Nurwahyuni, N., Nurlinda, A., Asrina, A., & Yusriani, Y. (2023). *Socioeconomic Level of Mrs. Baduta Stunting*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2), 331–338. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.1080>

- Oka, I. A., & Annisa, N. (2019). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan Ibu Menyusui tentang Stunting pada Baduta. *Jurnal Fenomena Kesehatan*. <https://stikeskjp-palopo.e-journal.id/JFK/article/view/108>
- Pakpahan, J. P. (2021). *Cegah Stunting dengan Pendekatan Keluarga* (Cetakan I).
- Palupi, F. H., Renowening, Y., & Mahmudah, H. (2023). Pengetahuan Ibu tentang Gizi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 24-36 Bulan. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 10(1), 1–6. <https://doi.org/10.54867/jkm.v10i1.145>
- Patimah, S., Silalahi, U. A., (2022). Kajian Kasus pada Bayi di Bawah Usia 2 Tahun dengan Stunting. 2(4), 357–366. <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/184%0Ahttp://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/download/184/134>
- Permatasari, R., Soerachmad, Y., & Hasbi, F. (2021). Hubungan Kebiasaan Cuci Tangan Pakai Sabun Pengolahan Makanan dan Air Minum terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kebunsari Kabupaten Polewali Mandar. 3.
- Purwanza, S. W., Wardhana, A., Mufidah, A., Renggo, Y. R., Hudang, A. K., Setiawan, J., & Darwin. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan Kombinasi* (A. Munandar (ed.)).
- Purwono, Hasyim, F., & Unatiq, A. (2021). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif, Kualitatif, dan Mix Method)* (Guepedia (ed.)).
- Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. ., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 49–56. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.11>
- Qoyyimah, A. U., Hartati, L., & Fitriani, S. A. (2020). Hubungan Kejadian Stunting dengan Perkembangan Anak Usia 24-59 Bulan di Desa Wangen Polanharjo, Klaten. *Kebidanan*, XII(01), 66–79.
- Rahayu, P. P., & Casnuri. (2020). *Stunting Risk Differences Based on Gender. Seminar Nasional Unriyo*, 1(1), 135–139.
- Rahmawati, C., Nopitasari, B. L., Nurbaety, B., Anjani, B. L. P., Safwan, S., Pradiningsih, A., Furqani, N., Saputri, I. R., Dita, I. A. T., Rahmawati, I., Natasari, I., Sahira, I., & Febrianti, I. A. (2023). Edukasi Bijak Menggunakan Antibiotik pada Masyarakat di Pasar Bambu Bunjeruk. *Selaparang: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 7(2), 1141. <https://doi.org/10.31764/jpmb.v7i2.14588>

- Rahmawati, D. A., Zakiah, V., & Mutmainah, R. (2023). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting. 7, 1294–1297.
- Rifanti, S. N. I., Khotimah, S., & Wardhana, A. W. (2024). Hubungan Status Imunisasi Balita, ASI Eksklusif, dan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting di Puskesmas Bukuan Samarinda. 11(3), 98–107.
- Rochmatun Hasanah, Fahimah Aryani, & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting pada Anak Balita. Jurnal Masyarakat Madani Indonesia, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>
- Saragih, K. M., & Wahyunita, V. D. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 24-35 Bulan. 11(3), 286–294.
- Sari, R. M., Oktarina, M., & Seftriani, J. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. 3.
- Satriadi, Moeins, A., Agusven, T., Sjukun, & Sumardin. (2023). Metodologi Penelitian Kuantitatif (M. Suardi (ed.); Edisi 1).
- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang, 8(1), 1. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Setiawan, T. A. (2017). Berilmu Pengetahuan.
- Setyani, R., & Sukirno, H. (2019). Kesabaran Ibu Merawat Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR). 1(1), 1–13.
- Setyono, J. A., & Haryadi, W. (2024). Penyelenggaraan Percepatan Penurunan Stunting 2024. *Signal Processing*, 1–7.
- Sihite, N. W., Nazarena, Y., Ariska, F., & Terati, T. (2021). Analisis Ketahanan Pangan dan Karakteristik Rumah Tangga dengan Kejadian Stunting. Jurnal Kesehatan Manarang, 7(Khusus), 59. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7ikhusus.550>
- Simbolon, S. H., Halim, Y., & Meldawati. (2025). Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian stunting pada Balita Usia 24 sampai 60 Bulan. 7(1), 44–57.
- Sucipto, C. D. (2020). Metodologi Penelitian Kesehatan (1st ed.).
- Sudrajat, U., & Suwaji. (2017). Ekonomi Manajerial (P. Dewi (ed.)). www.penerbitdeepublish.com
- Sugiyono. (2021). Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D (Sutopo (ed.);

Cetakan 3).

- Supartini, Y. (2020). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak (M. Ester (ed.)).
- Sutarto, S., Azqinar, T. C., & Puspita Sari, R. D. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Way Urang Kabupaten Lampung Selatan. *Jurnal Dunia Kesmas*, 9(2), 256–263. <https://doi.org/10.33024/jdk.v9i2.2380>
- Syafiq, A., & Setiarini, A. (2016). Gizi dan Kesehatan Masyarakat.
- Tepi, R., & Mukty, M. I. (2025). Kejadian Stunting terhadap Pola Pemberian Makan pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lobu , Kabupaten Banggai Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional , Indonesia dengan usia , mencerminkan kondisi malnutrisi jangka panjang . 3, 3–8.
- Tidar, M. F., Rahmawati, Y. D., & Wahyani, A. D. (2023). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Asupan Makronutrien dengan Kejadian Stunting di Desa Kluwut. 5(01), 29–34.
- Trihono, Atmarita, Hapsari, D., Irawati, A., Tejayanti, T., & Nurlinawati, L. (2015). Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya.
- UNICEF, WHO, & WORLD BANK. (2023). *Level and trend in child malnutrition. World Health Organization*, 4. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>
- Wahid, A., Hannan, M., Ratna, S., Dewi, S., & Hidayah, R. H. (2020). *Journal of Health Science Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. V(Ii), 92–102.
- Wahyuni, D., & Fithriyana, R. (2020). Pengaruh Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kualu Tambang Kampar. Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 4(1), 20–26. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i1.539>
- Wahyuni, R. S. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Ibu Memiliki Balita di Wilayah UPT Puskesmas Sitinjak Tahun 2021.
- Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) *Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident*. *Jurnal Managemen Kesehatan*, 6(1), 83–93.
- Wati, D. P., & Ichsan, B. (2024). Hubungan Tingkat Pendapatan dan Dukungan Keluarga terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 75–82.

<https://journal2.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>

- Yoga, I. T., & Rokhaidah. (2020). Rokhaidah.(2020). Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Balita di Posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 183–192.
<https://doi.org/https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i3.74>
- Yuliana, W., & Hakim, B. N. (2019). Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga.

Lampiran 1. Informed Consent

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
 Umur :
 No. Hp (WA) :

Menyatakan bersedia ikut berpartisipasi dalam memberikan data untuk penelitian yang akan dilaksanakan oleh mahasiswa program studi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto, yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen”. Adapun bentuk kesediaan saya adalah:

1. Bersedia meluangkan waktu untuk mengisi persetujuan penelitian
2. Memberikan informasi yang benar dan sejujurnya terhadap apa yang diminta oleh peneliti

Saya mengerti bahwa catatan/data mengenai penelitian ini akan di rahasiakan, semua berkas yang mencantumkan identitas subjek penelitian hanya di pergunakan untuk pengolahan data penelitian ini saja.

Demikian secara sukarela dan tidak ada unsur keterpaksaan dari siapapun, saya bersedia berperan serta dalam penelitian.

Jakarta,2024

Mengetahui

Yang Membuat Pernyataan

(Mulyani Dwi Yanti)

(.....)

Peneliti

Tanda Tangan Responden

Lampiran 2. Kuisioner Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU TERHADAP KEJADIAN
STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
KECAMATAN SENEN

A. Karakteristik Responden**1. Identitas Respoden**

Inisial ibu :
 Umur ibu :
 Pendidikan terakhir ibu :
 Pekerjaan ibu :

B. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting**1. Petunjuk Pengisian**

- a. Bacalah masing – masing pertanyaan dengan cermat
- b. Jawablah pertanyaan sesuai dengan yang anda lakukan atau pernah dapatkan
- c. Berilah tanda silang (√) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi saat ini

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
1	Apakah ibu mengetahui apa itu stunting?		
2	Apakah ibu pernah mendengar istilah stunting?		
3	Apakah ibu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan?		
4	Apakah ibu memberikan susu formula sebelum anak 6 bulan?		
5	Apakah ibu memberikan makanan pendamping ASI setelah bayi berumur 6 bulan?		
6	Pada saat masa kehamilan apakah ibu pernah memeriksa kehamilan di pelayanan kesehatan (puskesmas atau bidan)?		
7	Selama kehamilan apakah ibu pernah mengkonsumsi tablet tambah darah?		
8	Apakah ibu sering membawa anak ke posyandu?		

9	Apakah imunisasi anak ibu lengkap?		
10	Apakah anak penting untuk mendapatkan gizi yang baik?		

(Wahyuni, 2022)

Lampiran 3. Kuisisioner Tingkat Sosial Ekonomi

C. Kuesioner Tingkat Sosial Ekonomi**1. Petunjuk Pengisian**

- a. Bacalah pertanyaan dengan cermat
- b. Pertanyaan ini merupakan pendapatan keluarga secara keseluruhan selama satu bulan
- c. Jawablah pertanyaan sesuai dengan yang pernah anda dapatkan
- d. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang sesuai dengan kondisi saat ini

1. Berapa penghasilan perbulan keluarga (termasuk gaji pokok dan penghasilan sampingan)?
 - a. $\geq$ Rp.5.067.381
 - b. $<$ Rp.5.067.381

Lampiran 4. Lembar Observasi

D. Lembar Observasi Indeks Antropometri pada Anak Balita**1. Petunjuk Pengisian**

- a. Bacalah masing – masing kolom dibawah ini dengan cermat
- b. Isi kolom sesuai dengan pengukuran antropometri pada anak anda

No	Inisial Anak	Jenis Kelamin	Tgl/Bulan/Tahun Lahir	Usia (Bulan)	PB/TB (cm)
1					

Lampiran 5. Surat Izin Studi Pendahuluan

 YWBKH	YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax. 021-3446463, 021-345437 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email : info@stikesrspadgs.ac.id	
---	---	---

Nomor : B/580/XII/2024 Klasifikasi : Biasa Lampiran : - Perihal : <u>Permohonan Studi Pendahuluan</u>	Jakarta, 15 November 2024 Kepada Yth. Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Pusat di Tempat
--	--

1. Berdasarkan Kalender Akademik STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Direktur berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Mulyani Dwi Yanti, untuk melaksanakan pengambilan data studi pendahuluan di Puskesmas Senen yang akan dilaksanakan pada tanggal 15-18 November 2024, dengan lampiran :

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Mulyani Dwi Yanti	2114201083	Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

3. Demikian untuk dimaklumi.


Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, S.P., SH.,MARS
NIDK 8995220021

Tembusan :

Wakil Ketua I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 6. Surat Izin Penelitian



YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKes RSPAD GATOT SOEBROTO
 Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-3454373
 Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id



Nomor : B/ 638 /XII/2024
 Klasifikasi : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Surat Permohonan Penelitian

Jakarta, 6 Desember 2024

Kepada

Yth. Kepala Suku Dinas
Kesehatan Kota Administrasi
Jakarta Pusat

di
Tempat

1. Berdasarkan Kalender Akademik Prodi S1 Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto T.A. 2024 - 2025 tentang Pembelajaran Mata Kuliah Skripsi.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon Kepala Sekolah berkenan memberikan ijin kepada mahasiswi Tk. IV Semester 7 Program Studi S1 Keperawatan a.n. Meilinda, untuk melaksanakan Penelitian di Puskesmas Kecamatan Senen, yang akan dilaksanakan pada Desember 2024 - Januari 2025, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Mulyani Dwi Yanti	2114201083	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen.

3. Demikian untuk dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto



Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, SH, MARS
 NIDK 8995220021

Tembusan :

Wakil Ketua I STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 7. Surat Kaji Etik


Komite Etik Penelitian
Research Ethics Committee
Surat Layak Etik
Research Ethics Approval


No:000157/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama	: Mulyani Dwi Yanti
<i>Principal Investigator</i>	
Peneliti Anggota	: -
<i>Member Investigator</i>	
Nama Lembaga	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
<i>Name of The Institution</i>	
Judul	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Tingkat Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Senen.
<i>Title</i>	<i>The relationship between maternal knowledge level and socio-economic level on the incidence of stunting in children under five in the work area of the Senen District Health Center.</i>

Atas nama Komite Etik Penelitian (KEP), dengan ini diberikan surat layak etik terhadap usulan protokol penelitian, yang didasarkan pada 7 (tujuh) Standar dan Pedoman WHO 2011, dengan mengacu pada pemenuhan Pedoman CIOMS 2016 (lihat lampiran). *On behalf of the Research Ethics Committee (REC), I hereby give ethical approval in respect of the undertakings contained in the above mention research protocol. The approval is based on 7 (seven) WHO 2011 Standard and Guidance part III, namely Ethical Basis for Decision-making with reference to the fulfilment of 2016 CIOMS Guideline (see enclosed).*

Kelayakan etik ini berlaku satu tahun efektif sejak tanggal penerbitan, dan usulan perpanjangan diajukan kembali jika penelitian tidak dapat diselesaikan sesuai masa berlaku surat kelayakan etik. Perkembangan kemajuan dan selesainya penelitian, agar dilaporkan. *The validity of this ethical clearance is one year effective from the approval date. You will be required to apply for renewal of ethical clearance on a yearly basis if the study is not completed at the end of this clearance. You will be expected to provide mid progress and final reports upon completion of your study. It is your responsibility to ensure that all researchers associated with this project are aware of the conditions of approval and which documents have been approved.*

Setiap perubahan dan alasannya, termasuk indikasi implikasi etis (jika ada), kejadian tidak diinginkan serius (KTD/KTDS) pada partisipan dan tindakan yang diambil untuk mengatasi efek tersebut; kejadian tak terduga lainnya atau perkembangan tak terduga yang perlu diberitahukan; ketidakmampuan untuk perubahan lain dalam personel penelitian yang terlibat dalam proyek, wajib dilaporkan. *You require to notify of any significant change and the reason for that change, including an indication of ethical implications (if any); serious adverse effects on participants and the action taken to address those effects; any other unforeseen events or unexpected developments that merit notification; the inability to any other change in research personnel involved in the project.*

18 January 2025
Chair Person

Ns. Meulu Primananda, S.Kep

Masa berlaku:
18 January 2025 - 18 January 2026

Lampiran 8. Tabulasi Data

A. Tabulasi Data Tingkat Pengetahuan Ibu

Nama	Usia Ibu	Pendidikan	Pekerjaan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total	Coding
R1	1	3	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	60	2
R2	2	4	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	60	2
R3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	3
R4	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	3
R5	1	4	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	60	2
R6	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	3
R7	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	50	1
R8	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	50	1
R9	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	50	1
R10	1	4	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	3
R11	1	3	2	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	50	1
R12	1	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	70	2
R13	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	3
R14	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	50	1
R15	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	50	1
R16	1	3	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	50	1
R17	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	3
R18	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	3
R19	1	4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	80	3
R20	1	4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90	3
R21	1	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	50	1
R22	2	3	2	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	50	1
R23	1	3	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	50	1
R24	1	5	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	70	2
R25	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	50	1
R26	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	3

R27	1	4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	100	3
R28	1	2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	90	3
R29	2	2	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	50	1
R30	1	2	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	50	1
R31	1	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	90	3
R32	1	3	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	70	2
R33	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	50	1
R34	1	4	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	80	3
R35	1	3	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	70	2
R36	1	3	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	70	2
R37	1	4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	50	1
R38	1	3	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	50	1
R39	1	4	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	70	2
R40	1	3	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	50	1

B. Tabulasi Data Tingkat Sosial Ekonomi

Nama	Usia ibu	Pendidikan	Pekerjaan	P1
R1	1	3	1	1
R2	2	4	1	1
R3	1	2	1	1
R4	1	4	1	1
R5	1	4	1	1
R6	1	4	1	1
R7	1	3	1	1
R8	1	3	1	1
R9	1	3	1	1
R10	1	4	2	1
R11	1	3	2	1
R12	1	4	1	1
R13	1	4	1	2
R14	1	3	1	1
R15	1	1	1	1
R16	1	3	1	1
R17	1	3	1	1
R18	1	4	1	2
R19	1	4	1	2
R20	1	4	1	1
R21	1	3	1	1
R22	2	3	2	1
R23	1	3	1	1
R24	1	5	1	1
R25	1	3	1	1
R26	1	4	3	2
R27	1	4	3	2
R28	1	2	1	1
R29	2	2	1	1
R30	1	2	1	1
R31	1	4	1	1
R32	1	3	1	1
R33	1	3	1	1
R34	1	4	1	2
R35	1	3	1	1
R36	1	3	1	1
R37	1	4	1	1
R38	1	3	1	1
R39	1	4	1	1
R40	1	3	1	1

C. Tabulasi Data Kejadian Stunting

Nama	Usia Balita	Jenis Kelamin	Z-score
R1	2	1	1
R2	4	2	1
R3	5	2	1
R4	4	2	2
R5	3	1	1
R6	5	2	1
R7	3	1	2
R8	3	1	2
R9	4	2	2
R10	3	2	1
R11	5	1	2
R12	2	2	1
R13	5	2	1
R14	4	1	2
R15	4	1	1
R16	4	2	2
R17	4	2	1
R18	2	1	1
R19	3	1	1
R20	3	2	1
R21	3	2	2
R22	2	1	2
R23	4	2	2
R24	5	1	1
R25	4	2	2
R26	5	1	1
R27	5	1	1
R28	3	1	2
R29	3	2	2
R30	1	2	2
R31	3	2	1
R32	4	2	1
R33	4	2	2
R34	3	1	1
R35	5	1	1
R36	2	1	1
R37	3	2	1
R38	2	1	2
R39	5	1	1
R40	2	1	2

Lampiran 9. Hasil Analisa Univariat dan Bivariat

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-40 Tahun	37	92.5	92.5	92.5
	41-60 Tahun	3	7.5	7.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	1	2.5	2.5	2.5
	SD	4	10.0	10.0	12.5
	SMP	18	45.0	45.0	57.5
	SMA	16	40.0	40.0	97.5
	Diploma	1	2.5	2.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	35	87.5	87.5	87.5
	Pedagang	3	7.5	7.5	95.0
	Karyawan Swasta	2	5.0	5.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Usia Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 - 11 Bulan	1	2.5	2.5	2.5
	12 - 23 Bulan	7	17.5	17.5	20.0
	24 - 35 Bulan	12	30.0	30.0	50.0
	36 - 47 Bulan	11	27.5	27.5	77.5
	48 - 59 Bulan	9	22.5	22.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Kelamin Balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki - laki	20	50.0	50.0	50.0
	Perempuan	20	50.0	50.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	17	42.5	42.5	42.5
	Cukup	9	22.5	22.5	65.0
	Baik	14	35.0	35.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tingkat Sosial Ekonomi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	34	85.0	85.0	85.0
	Tinggi	6	15.0	15.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Kejadian Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pendek	23	57.5	57.5	57.5
	Sangat Pendek	17	42.5	42.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan Ibu * Kejadian Stunting Crosstab

			Kejadian Stunting		Total
			Pendek	Sangat Pendek	
Tingkat Pengetahuan Ibu	Kurang	Count	2	15	17
		Expected Count	9.8	7.2	17.0
		% of Total	5.0%	37.5%	42.5%
	Cukup	Count	9	0	9
		Expected Count	5.2	3.8	9.0
		% of Total	22.5%	0.0%	22.5%
	Baik	Count	12	2	14
		Expected Count	8.1	6.0	14.0
		% of Total	30.0%	5.0%	35.0%
Total	Count		23	17	40
	Expected Count		23.0	17.0	40.0
	% of Total		57.5%	42.5%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	25.764 ^a	2	.000
Likelihood Ratio	30.750	2	.000
Linear-by-Linear Association	17.823	1	.000
N of Valid Cases	40		

a. 1 cells (16,7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,83.

Lampiran 10. Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Mulyani Dwi Yanti
 NIM : 2114201083
 Tahun Masuk : 2021
 Alamat : Jl. Bulak Jaya Rt 015 Rw 008 No 11 Kec. Cakung Kel Pulogebang Jakarta timur
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Senen
 Pembimbing 1 : Ns. Saka Adhijaya Pendit, M.Kep, Sp. Kep. K

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	13 Oktober 2024	Konsultasi Judul	"Hubungan Pengetahuan ibu dan Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Senen"	
2	21 Oktober 2024	Konsultasi BAB I	Revisi latar belakang	
3	29 Oktober 2024	Konsultasi BAB 2	Revisi kerangka teori dan konsep	
4	04 November 2024	Konsultasi BAB 3	Teknik pengumpulan sampel, Definisi operasional	
5.	12 November 2024	Konsultasi Kuesioner	Acc sidang	

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Mulyani Dwi Yanti
 NIM : 2114201083
 Tahun Masuk : 2021
 Alamat : Jl. Bulak Jaya Rt 015 Rw 008 No 11 Kec. Cakung Kel Pulogebang
 Jakarta timur
 Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan dan Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian
 Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Senen
 Pembimbing 2 : Ns. Dayuningsih, M.Kep

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1.	30/24 09	Judul & bab I	Tempat Penelitian	
2	13/24 11	BAB I & bab II	Revisi Kata Pengantar, spasi, prevalensi, ke, format, judul lembar observasi	
3	14/24 11	BAB III	Perubahan populasi dan sampel	
4	15/24 11	BAB III	Acc sedang	

Lampiran 11. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 12. Hasil Turnitin

BAB 1-5 STUNTING

ORIGINALITY REPORT

12%	12%	9%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	2%
2	Submitted to Badan PPSPDM Kesehatan Kementerian Kesehatan Student Paper	2%
3	ayosehat.kemkes.go.id Internet Source	1%
4	repository.poltekeskupang.ac.id Internet Source	1%
5	digilib.uns.ac.id Internet Source	1%
6	Vinsen Belawa Lemaking, Marinda Manimalai, Herliana Monika Azi Djogo. "Hubungan pekerjaan ayah, pendidikan ibu, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita di Kecamatan Kupang Tengah, Kabupaten Kupang", Ilmu Gizi Indonesia, 2022 Publication	1%

www.kajianpustaka.com

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU DAN TINGKAT SOSIAL EKONOMI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS X

Mulyani Dwi Yanti^{1*}, Saka Adhijaya Pendi², Dayuningsih³

¹STIKes RSPAD Gatot Soebroto

²STIKes RSPAD Gatot Soebroto

³STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Corresponding author:

Mulyani Dwi Yanti

STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Email: mulyanidwi215@gmail.com

Abstract

Background: Stunting is a growth and development disorder in toddlers caused by chronic malnutrition. This condition is measured by the z-score value for height for age (TB/U) below -2 standard deviations based on growth according to WHO. **Method:** This type of research is quantitative research using an observational analytical design with a cross-sectional approach. The sample in the study included 40 toddlers aged 0-59 months who experienced stunting, using a total sampling technique. Data were collected using a questionnaire and analyzed using the chi-square test. **Result:** The results showed that 40 toddlers experienced stunting in the short category, 23 toddlers (57.5%), the mother's level of knowledge had less knowledge, 17 respondents (42.5%) had a low socio-economic level, 34 respondents (85.0%), there is a relationship between the mother's level of knowledge regarding the incidence of stunting ($p=0.000$), and there is a relationship between socio-economic level and the incidence of stunting in the working area X Health Center ($p=0.030$). **Conclusion:** The mother's level of knowledge and socio-economic level are factors that influence the incidence of stunting in children under five.

Keywords: Stunting; Toddlers; Mother's Knowledge Level; Socioeconomic Level..

Abstrak

Latar Belakang: Stunting merupakan gangguan tumbuh kembang pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis. Kondisi ini diukur dengan nilai z-score tinggi badan menurut umur (TB/U) dibawah -2 standar deviasi berdasarkan pertumbuhan menurut WHO. **Metode:** Jenis penelitian merupakan penelitian kuantitatif menggunakan rancangan analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian seluruh balita usia 0-59 bulan yang mengalami stunting sebanyak 40 responden, dengan teknik *total sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *chi-square*. **Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 40 balita mengalami stunting dalam kategori pendek 23 balita (57,5%), tingkat pengetahuan ibu memiliki pengetahuan kurang, sebanyak 17 responden (42,5%) tingkat sosial ekonomi rendah sebanyak 34 responden (85,0%), terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting ($p=0,000$), dan terdapat hubungan antara tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas X ($p=0,030$). **Kesimpulan:** Tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi merupakan faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita.

Kata Kunci: Stunting; Balita; Tingkat Pengetahuan Ibu; Tingkat Sosial Ekonomi.

PENDAHULUAN

Balita adalah anak yang berumur 0-59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat serta perubahan yang memerlukan jumlah zat gizi yang lebih banyak. Balita termasuk dalam kelompok rentan gizi terhadap berbagai penyakit dan kondisi kesehatan. Tubuh balita masih dalam proses membangun kekebalan yang kuat, sehingga lebih rentan terhadap infeksi dan masalah kesehatan lainnya (Ayu et al., 2023).

Stunting merupakan masalah tumbuh kembang pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang berlangsung sejak kehamilan ibu. Stunting adalah tinggi badan berdasarkan umur yang kurang dari -2 Standar Deviasi ($TB/U < -2 SD$), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan balita, yang mengakibatkan kegagalan untuk mencapai tinggi badan yang normal berdasarkan usianya. Anak stunting yang telah terdeteksi sejak balita akan menjadi tantangan tersendiri, dan hal ini akan terus berlanjut (Patimah et al., 2022).

Menurut data World Health Organization (WHO), prevalensi stunting pada tahun 2022, sebanyak 148,1 juta anak dibawah usia 5 tahun terlalu pendek untuk usianya menurut United Nations International Children's Fund (UNICEF et al., 2023). Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia masih cukup tinggi yaitu 21,6%. Memerlukan upaya besar untuk mencapai target penurunan angka stunting sebesar 14% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2024).

Stunting dapat merugikan negara melalui dampak yang ditimbulkan di masa depan jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat. Dampak yang ditimbulkan yaitu pertumbuhan terhambat, menurunnya fungsi kognitif, perubahan pola pikir, dan beresiko terkena penyakit degeneratif seperti diabetes, tekanan darah tinggi, obesitas, dan penyakit jantung koroner. (Rochmatun Hasanah et al., 2023).

Masalah stunting banyak dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satu faktornya yaitu tingkat pengetahuan ibu. Ibu yang kurang memahami gizi, akan berdampak besar pada status gizi anak dan keluarganya. Memilih dan menyediakan makanan yang tidak tepat akan membuat anak mengalami masalah gizi salah satunya stunting (Masitah, 2022).

Stunting terjadi di akibatkan dari kondisi yang berlangsung lama, seperti kemiskinan. Pendapatan keluarga menentukan status sosial ekonomi keluarga, jika akses terhadap pangan di tingkat rumah tangga terbatas, terutama akibat kemiskinan, maka malnutrisi atau stunting pasti akan terjadi (Adriani, 2012 dalam Wahyuni & Fithriyana, 2020).

Berdasarkan kasus diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas X.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif menggunakan rancangan analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang mengalami stunting di Wilayah Kerja Puskesmas X yang berjumlah 40 balita. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Total sampling* sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 40 ibu dari balita stunting.

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas X pada bulan November - Desember 2024. Instrumen penelitian berupa kuesioner tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting, kuesioner tingkat sosial ekonomi dan lembar observasi pengukuran panjang badan atau tinggi badan anak berdasarkan umur. Data dianalisis menggunakan uji *Chi-Square*. Penelitian ini telah memenuhi etik penelitian kesehatan dengan nomor

surat lulus: 000157/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Usia Ibu	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	18 – 40 Tahun	37	92,5
2.	41 – 60 Tahun	3	7,5
	Jumlah	40	100,0

Tabel 1 menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan kelompok usia dewasa awal dengan rentang usia 18-40 tahun sebanyak 37 responden (92,5%). Menurut (Wanimbo & Wartiningsih, 2020) umur ibu yang tergolong muda pada saat mengandung cenderung beresiko memiliki keturunan stunting.

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. Usia ibu bukan hal yang dapat menentukan terjadinya stunting tetapi tergantung pada kesiapan dan pengetahuan ibu terkait informasi stunting pada anak. Ibu dengan usia muda akan lebih mudah menyerap informasi karena pola ingat yang masih kuat. (Pusmaika et al., 2022).

Tabel 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Tingkat Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Tidak Sekolah	1	2,5
2.	SD	4	10,0
3.	SMP	18	45,0
4.	SMA	16	40,0
5.	Diploma	1	2,5

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada tingkat pendidikan SMP sebanyak 18 responden (45,0%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nurmalasari et al., 2020) menunjukkan bahwa sebanyak 72 responden (51,8%) berpendidikan rendah.

Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi sikap maupun perilaku ibu dalam mencukupi keperluan asupan gizi anak terkait kebiasaan konsumsi keluarga. Ibu yang berpendidikan tinggi akan cenderung memilih makanan dengan kualitas dan kandungan gizi yang baik untuk dikonsumsi anak, sehingga kecukupan gizi dapat terpenuhi (Ainin et al., 2023).

Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	IRT	35	87,5
2.	Pedagang	3	7,5
3.	Karyawan Swasta	2	5,0
	Jumlah	40	100,0

Tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas pekerjaan responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 35 responden (87,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Ekawati et al., 2025) sebanyak 96 ibu (62,3%) tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga.

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi stunting karena menentukan kualitas dan kuantitas pangan. Pekerjaan berhubungan dengan pendapatan, semakin tinggi pendapatan maka tingkat kesehatan dan status gizi keluarga juga akan mengalami peningkatan (Dewi et al., 2019).

Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Usia Balita	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	1 – 11 Bulan	1	2,5
2.	12 – 23 Bulan	7	17,5
3.	24 – 35 Bulan	12	30,0
4.	36 – 47 Bulan	11	27,5
5.	48 – 59 Bulan	9	22,5
	Jumlah	40	100,0

Tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas usia balita stunting berada pada kelompok usia 24-35 bulan sebanyak 12 balita (30,0%). Temuan ini juga didukung oleh penelitian (Saragih & Wahyunita, 2024) sebanyak

31 balita (44,3%) dengan rentang usia 24-35 bulan mengalami stunting. Menurut SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) mayoritas kejadian stunting di Indonesia ditemukan pada anak rentang usia 24-35 bulan (26,2%) (Nurhasinah, 2023).

Proses pertumbuhan pada anak stunting usia 24-35 bulan cenderung mengalami perlambatan, sehingga peluang untuk terjadinya kejar tumbuh lebih rendah dibanding usia 0-2 tahun. Anak pada usia ini membutuhkan perhatian lebih dalam hal asupan karena kebutuhan energi yang lebih tinggi dan kebutuhan makanan yang lebih bervariasi dibanding usia 0-2 tahun (Supartini, 2020).

Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Laki – laki	20	50,0
2.	Perempuan	20	50,0
	Jumlah	40	100,0

Tabel 5 menunjukkan bahwa jenis kelamin balita laki-laki sebanyak 20 balita (50,0%), dan balita perempuan sebanyak 20 balita (50,0%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Savita & Amelia, 2020) sejalan dengan penelitian ini, dimana sebanyak 80 balita (50,0%) berjenis kelamin laki – laki dan perempuan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Hatijar, 2023) tidak sejalan dengan penelitian ini dimana kejadian stunting lebih banyak dialami oleh anak laki-laki. Jenis kelamin balita tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting. Hal ini terjadi karena stunting disebabkan dari beberapa faktor yang tidak ada kaitannya dengan jenis kelamin, salah satunya yaitu pemberian asupan nutrisi yang tidak tepat di masa pertumbuhan bayi.

Bayi akan mengalami suatu gangguan dalam pertumbuhannya apabila nutrisi yang diberikan kurang tepat baik laki-laki maupun perempuan. Jenis kelamin hanya identitas dalam karakteristik sampel, baik balita

perempuan dan laki laki berisiko mengalami kejadian stunting (Anggraeni et al., 2020).

1. Hasil Analisis Univariat

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Kurang	17	42,5
2.	Cukup	9	22,5
3.	Baik	14	35,0
	Jumlah	40	100,0

Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan ibu dalam kategori kurang sebanyak 17 responden (42,5%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Aghadiati et al., 2023) menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki tingkat pengetahuan kurang sebanyak 42 responden (67,7%).

Pengetahuan ibu yang kurang terkait stunting berkontribusi pada peningkatan terjadinya stunting. Pengetahuan ibu yang baik dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan.

Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang akan lebih sulit dalam menyelesaikan masalah di dalam keluarga, terutama dalam merawat anak, memberi makan anak, dan memperhatikan kebutuhan nutrisi anak. Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu yaitu pendidikan, pekerjaan, pengalaman, usia, sumber informasi dan lingkungan (Mutiah, 2022).

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Sosial Ekonomi di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Tingkat Sosial Ekonomi	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Rendah	34	85,0
2.	Tinggi	6	15,0
	Jumlah	40	100,0

Tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas tingkat sosial ekonomi besar responden dengan tingkat sosial ekonomi rendah atau pendapatan keluarga dibawah

UMP Jakarta sebanyak 34 responden (85,0%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agustin & Rahmawati, 2021) sebanyak 19 responden (67.9%) keluarga balita stunting memiliki pendapatan dibawah UMR.

Pendapatan adalah salah satu upaya keluarga untuk memenuhi kebutuhan gizi dan mendapatkan akses pelayanan kesehatan yang lebih baik. Keluarga dengan pendapatan yang tinggi dapat lebih mudah memenuhi kebutuhan hidup, sementara keluarga dengan pendapatan rendah akan lebih sulit memenuhi kebutuhan hidupnya yang juga akan mempengaruhi kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh keluarga (Nurmalasari et al., 2020).

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas X

No	Kejadian Stunting	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Pendek	23	57,5
2.	Sangat Pendek	17	42,5
	Jumlah	40	100,0

Tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas kejadian stunting pada anak balita berada dalam kategori pendek sebanyak 23 balita (57,5%). Hasil penelitian (Tepi & Mukty, 2025) sejalan dengan penelitian ini, dimana sebanyak 63 balita stunting berada dalam kategori pendek (74,1%).

Hasil penelitian (Ekawati et al., 2025) tidak sejalan dengan penelitian ini, sebanyak 96 balita stunting berada dalam kategori sangat pendek (62,4%), sedangkan hasil penelitian yang ditemukan didapatkan sebanyak 17 balita stunting berada dalam kategori sangat pendek (42,5%).

2. Hasil Analisis Bivariat

Tabel 9. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas X

Tingkat Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting				Total		p-value
	Pendek		Sangat Pendek		n	%	
	N	%	N	%			
Pengetahuan Kurang	2	5,0%	15	37,5%	17	42,5%	0,000
Pengetahuan Cukup	9	22,5%	0	0,0%	9	22,5%	
Pengetahuan Baik	12	30,0%	2	5,0%	14	35,0%	
Total	23	57,5%	17	42,5%	40	100,0%	

Berdasarkan Tabel 9 hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu dengan *p-value* $0,000 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas X. Hasil penelitian (Aldatami et al., 2024) sejalan dengan penelitian ini dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* $< 0,05$).

Tingkat pengetahuan ibu yang rendah berisiko lebih besar anaknya terkena stunting dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik. Hal ini disebabkan sebagian responden yang berpendidikan rendah atau SMP masih kurang pemahamannya terkait pola asuh anak yang baik dalam hal pemenuhan asupan gizi (Akbar & Ramli, 2022).

Tingkat pengetahuan ibu mempengaruhi derajat kesehatan. Hal ini dikarenakan peran ibu paling banyak dalam mengolah makanan untuk anaknya, mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, mempersiapkan dan mendistribusikan makanan. Pemberian nutrisi pada anak ditentukan oleh ibu yang mempunyai peran dalam menentukan variasi makanan dan mengidentifikasi kebutuhan nutrisi keluarganya (Natalina, 2020).

Tabel 10. Hubungan Tingkat Sosial Ekonomi terhadap Kejadian Stunting pada Anak Balita di wilayah kerja Puskesmas X

Tingkat Sosial Ekonomi	Kejadian Stunting				Total		<i>p-value</i>
	Pendek		Sangat Pendek		N	%	
	N	%	N	%			
Sosial Ekonomi Rendah	17	42,5%	17	42,5%	34	85,0%	0,030
Sosial Ekonomi Tinggi	6	15,0%	0	0,0%	6	15,0%	
Total	23	57,5%	17	42,5%	40	100,0%	

Berdasarkan tabel 10 hasil uji statistik menggunakan uji *chi-square* diketahui bahwa tingkat sosial ekonomi dengan *p-value* $0,030 < 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas X.

Rata-rata kejadian stunting yang terjadi pada anak di bawah lima tahun berasal dari keluarga yang memiliki tingkat ekonomi rendah (Afrinis et al., 2021). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Sari et al., 2020) menyatakan bahwa pendapatan yang memadai dapat menunjang kebutuhan tumbuh kembang anak, baik kebutuhan primer maupun sekunder.

Menurut (Wahid et al., 2020) apabila kebutuhan yang dibelanjakan tidak sesuai dengan pemasukan sehingga keluarga dengan ekonomi rendah belum tentu sepenuhnya memberikan nutrisi yang baik terhadap anaknya dikarenakan pemasukan yang kurang membuat mereka memberikan makanan yang sederhana dan seadanya meskipun kurang bergizi.

Apabila keluarga dengan pendapatan rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah, maka pertumbuhan balita juga akan baik (Yoga & Rokhaidah, 2020).

KESIMPULAN

Hasil penelitian didapatkan bahwa ibu dari balita stunting memiliki tingkat pengetahuan kurang dan tingkat sosial ekonomi rendah dengan pendapatan dibawah UMP jakarta < Rp.5.067.381. Rata-rata umur ibu dewasa awal dengan rentang usia 18-40 tahun dengan pendidikan SMP. Pekerjaan ibu sebagian besar ialah IRT. Berdasarkan karakteristik balita usia terbanyak dengan rentang usia 24-35 bulan, berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan sama yaitu sebanyak 20 balita. Diperlukan intervensi oleh petugas kesehatan di Puskesmas dalam meningkatkan pengetahuan ibu terkait stunting seperti penyuluhan, media dan beberapa sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada kepala dan seluruh staf Puskesmas X yang telah memberikan izin. Dosen pembimbing yang telah memberikan arahan selama penelitian berlangsung. dan juga kepada responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR RUJUKAN

- Afrinis, N., Virgo, G., & Kumala, D. (2021). Perbedaan Konsumsi Energi dan Protein Balita Stunting di Pedesaan dan Perkotaan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(2), 1297–1302. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v5i2.2596>
- Aghadiati, F., Ardianto, O., & Wati, S. R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 130. <https://doi.org/10.33143/jhtm.v9i1.2793>
- Agustin, L., & Rahmawati, D. (2021). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting. 4, 30–34.
- Ainin, Q., Ariyanto, Y., & Kinanthi, C. (2023). Hubungan Pendidikan Ibu, Praktik Pengasuhan dan Sanitasi Lingkungan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Lokus Stunting Wilayah Kerja Puskesmas Paron Kabupaten

- Ngawi. Jurnal Kesehatan Masyarakat, 11, 89–95.
- Akbar, H., & Ramli, M. (2022). Faktor Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Kota Kotamobagu. 5(2), 200–204.
- Aldatami, R., Meity, N., & Zulfikar, M. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan Status Ekonomi Keluarga terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Donggala Kecamatan Banawa Tahun 2022. Jurnal Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan, 5(3), 400–407.
- Anggraeni, Z. E. Y., Kurniawan, H., Yasin, M., & Aisyah, A. D. (2020). Hubungan Berat Badan Lahir, Panjang Badan Lahir dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 51–56.
- Ayu, P., Gde, S. I., & Putu, I. N. (2023). Cegah Stunting (P. A. Permatananda (ed.).
- Dewi, I., Suhartatik, & Surini. (2019). Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah. 14, 85–90.
- Ekawati, F., Mardhotillah, H., & Dzikri, A. R. M. (2025). Pengaruh Pola Asuh Ibu, Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR), Ekonomi Keluarga terhadap Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cigandamekar Kabupaten Kuningan. 1(2)
- Hatijar. (2023). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada, 12(1), 224–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>
- Kemenkes RI. (2024). MP-ASI Kaya Protein Hewani Cegah Stunting.
- Masitah, R. (2022). Pengaruh Pendidikan Gizi terhadap Pengetahuan Ibu Berkaitan dengan Stunting, ASI Eksklusif dan MPASI *Journal of Innovation Research and Knowledge*, 2 No. 3.
- Mutiah, I. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Anak Usia 3-5 Tahun.
- Natalina, R. (2020). Hubungan Pola Asuh dengan Status Gizi Balita di Posyandu Tulip Wilayah Rindang Benua Kelurahan Pahandut Palangkaraya. 19.
- Nurhasinah. (2023). Usia Berapa Stunting Terjadi pada Anak? [https://ppid.bogorkab.go.id/?d=30770&page_%0Atitle=Usia Berapa Stunting Terjadi Pada%0AAnak ?#:~:text=Berdasarkan hasil Survei%0Astatus Gizi,dengan persentase 26%2C2%25.](https://ppid.bogorkab.go.id/?d=30770&page_%0Atitle=Usia+Berapa+Stunting+Terjadi+Pada%0AAnak+?#:~:text=Berdasarkan+hasil+Survei%0Astatus+Gizi,dengan+persentase+26%2C2%25.)
- Nurmalasari, Y., Anggunan, A., & Febriany, T. W. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 6-59 Bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Sur. Jurnal Kebidanan Malahayati, 6(2), 205–211. <https://doi.org/10.33024/jkm.v6i2.2409>
- Patimah, S., Silalahi, U. A., (2022). Kajian Kasus pada Bayi di Bawah Usia 2 Tahun dengan Stunting. 2(4), 357–366. <http://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/view/184%0Ahttp://ijohm.rcipublisher.org/index.php/ijohm/article/download/184/134>
- Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. ., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 49–56. <https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.11>
- Rochmatun Hasanah, Fahimah Aryani, & Effendi, B. (2023). Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting pada Anak Balita. Jurnal Masyarakat Madani Indonesia, 2(1), 1–6. <https://doi.org/10.59025/js.v2i1.54>
- Saragih, K. M., & Wahyunita, V. D. (2024). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 24-35 Bulan. 11(3), 286–294.
- Sari, R. M., Oktarina, M., & Seftriani, J. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. 3.
- Savita, R., & Amelia, F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian ASI Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang, 8(1), 1. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Supartini, Y. (2020). Buku Ajar Konsep Dasar Keperawatan Anak (M. Ester (ed.)).
- Tepi, R., & Mukty, M. I. (2025). Kejadian Stunting

terhadap Pola Pemberian Makan pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lobu , Kabupaten Banggai Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional , Indonesia dengan usia , mencerminkan kondisi malnutrisi jangka panjang . 3, 3–8.

UNICEF, WHO, & WORLD BANK. (2023). *Level and trend in child malnutrition. World Health Organization*, 4. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240073791>

Wahid, A., Hannan, M., Ratna, S., Dewi, S., & Hidayah, R. H. (2020). *Journal of Health Science Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita*. V(Ii), 92–102.

Wahyuni, D., & Fithriyana, R. (2020). Pengaruh Sosial Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kualu Tambang Kampar. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 20–26. <https://doi.org/10.31004/prepotif.v4i1.539>

Wanimbo, E., & Wartiningsih, M. (2020). Hubungan Karakteristik Ibu dengan Kejadian Stunting Baduta (7-24 Bulan) *Relationship Between Maternal Characteristics With Children (7-24 Months) Stunting Incident*. *Jurnal Managemen Kesehatan*, 6(1), 83–93.

Yoga, I. T., & Rokhaidah. (2020). Rokhaidah.(2020). Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Balita di Posyandu Desa Segarajaya. *Indonesian Journal of Health Development*, 2(3), 183–192. <https://doi.org/https://doi.org/10.52021/ijhd.v2i3.74>