

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN KOJA

SKRIPSI

NADYA WAHYUNINGSIH

2214201032

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2025



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN KOJA

SKRIPSI

NADYA WAHYUNINGSIH

2214201032

PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN

STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO

2025

HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Nadya Wahyuningsih

NIM 2214201032

Program Studi : Sarjana Keperawatan

Angkatan 2022

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

Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

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, 16 Desember 2025

Yang menyatakan,



Nadya Wahyuningsih

2214201032

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama	:	Nadya Wahyuningsih
NIM	:	2214201032
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	:	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pecegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar sarjana pada Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto

1. Penguji I
   Ns. Rahayu Maharani, M.Kep, Sp.Kep.A
   NUPTK. 1443768669230383 (.....)

2. Penguji II
   Ns.Titik Setiyaningrum, M.Kep
   NUPTK. 680764665237082 (.....)

3. Penguji III
   Ns. Ira Kusumawati, M.Kep
   NUPTK. 1039759660230233 (.....)

Jakarta, 16 Desember 2025

Mengetahui

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto	Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan
Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, S.H, M.A.R.S	Ns. Ira Kusumawati, S.Kep, M.Kep
NUPTK. 4154744645130093	NUPTK. 1039759660230233

RIWAYAT HIDUP



Nama : Nadya Wahyuningsih

Tempat, Tanggal Lahir : Jakarta, 24 Desember 2003

Agama : Islam

Alamat : Tomang Banjir Kanal, Jakarta Barat.

Riwayat Pendidikan :

1. SDN Poris Pelawad 04 Lulus Tahun 2016
2. SMPN 2 Bojonggede Lulus Tahun 2019
3. SMAN 1 Bojonggede Lulus Tahun 2022

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingannya saya dapat menyelesaikan penyusunan skripsi ini dengan judul ”Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja”. 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. Dr. Didin Syaefudin, S.Kp, S.H, M.A.R.S. selaku ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas.
2. Ns. Ira Kusumawati, M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto dan Dosen Pembimbing kedua yang telah memberikan kesempatan dan dorongan kepada kami untuk menyelesaikan penyusunan skripsi.
3. Ns. Titik Setiyaningrum, M.Kep selaku Dosen Pembimbing pertama yang telah memberi arahan, dukungan, serta motivasi kepada penulis selama penyusunan skripsi
4. Ns. Rahayu Maharani, M.Kep, Sp.Kep.A selaku Dosen Penguji yang telah memberikan masukan untuk menjadikan penulisan skripsi yang lebih baik.
5. Seluruh Dosen Prodi Sarjana Keperawatan STIKes RSPAD Gatot Soebroto atas pemberian ilmu, bimbingan, dan bantuannya selama perkuliahan.
6. Kedua orang tua penulis, beserta kakak dan adik yang senantiasa selalu memberikan doa, motivasi, dan dukungan sehingga penulis bisa sampai pada tahap ini.
7. Fia selaku sahabat penulis, terima kasih karena selalu menemani dari masa putih abu-abu sampai saat ini, selalu mendengarkan keluh kesahku, selalu memberikan semangat, dukungan, motivasi serta doa kepada pemilis
8. Bunga, Ruth, Rania, Silmi, Sherly, Eka, Fikri, Ratu, Laudya, Diva selaku teman seperjuangan penulis, terimakasih sudah berjuang bersama dan saling

menguatkan serta motivasi dalam penyusunan skripsi ini.

9. Seluruh Teman-teman dari angkatan 2022 Program Studi Sarjana Keperawatan yang sudah menemani penulis dari awal kuliah di STIKes RSPAD Gatot Soebroto.
10. *Last but not least,* untuk diri saya sendiri. Terimakasih sudah banyak berjuang sejauh ini dan memilih untuk tidak menyerah dalam kondisi apapun, saya bangga pada dırı saya sendiri bisa menyelesaikan skripsi ini dengan penuh lika-liku kehidupan yang dijalanı. Adapun kurang dan lebihnya dirimu mari merayakan diri sendiri.

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 itiu kritik dan saran dari pembaca sangat diharapkan demi perbaikan mendatang. Saya berharap penyusunan proposal ini dapat bermanfaat bagi para pembaca.

Jakarta, 16 Desember 2025

Nadya Wahyuningsih

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

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

Nama	: Nadya Wahyuningsih
NIM	2214201032
Program Studi	: Sarjana Keperawatan
Judul Karya	: Skripsi

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

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN KOJA.

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 izin 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 : 16 Desember 2025

Yang menyatakan



Nadya Wahyuningsih

ABSTRAK

Nama	:	Nadya Wahyuningsih
Program Studi	:	Sarjana Keperawatan
Judul Skripsi	:	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Latar Belakang: Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang terjadi akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Salah satu faktor yang berperan penting dalam upaya pencegahan stunting adalah tingkat pengetahuan ibu, yang dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman dan ekonomi keluarga. **Metode:** Jenis penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 81 ibu balita. Pengambilan sampel ini menggunakan rumus slovin dan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan data di analisis menggunakan uji *Spearman's Rho*. **Hasil:** penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki upaya pencegahan stunting pada kategori baik (67,9%), Pendidikan ibu berada pada kategori menengah (64,2%), pengalaman ibu berada pada kategori cukup (55,6%), dan kondisi ekonomi keluarga berada pada kategori baik (75,3%). Faktor faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita pada variabel tingkat pengalaman ibu dengan hasil *p-value* 0,000 dan tingkat ekonomi keluarga dengan hasil *p-value* 0,007. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan faktor dari tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita. Sementara pada pendidikan ibu dengan hasil *p-value* 0,124 menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan dari faktor tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kesehatan bagi ibu serta dukungan ekonomi keluarga sangat diperlukan sebagai strategi dalam pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Ekonomi Keluarga, Pendidikan, Pengalaman, Pengetahuan, Upaya Pencegahan Stunting

ABSTRACT

Name	:	*Nadya Wahyuningsih*
	:	*Bachelor of Nursing*
Title	:	*Factors Influencing the Level of Mothers' Knowledge Regarding Stunting Prevention Efforts in Toddlers in the Work Area of the Koja District Health Center*

Background: *Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers that occurs due to long-term nutritional deficiencies, especially in the first 1,000 days of life. One of the factors that plays an important role in stunting prevention efforts is the level of maternal knowledge, which is influenced by education, experience and family economy.* ***Method:*** *This type of research uses a quantitative design with a cross-sectional approach with a sample of 81 mothers of toddlers. This sampling uses the Slovin formula and uses an accidental sampling technique. Data collection was carried out using a questionnaire and the data was analyzed using the Spearman's Rho test.* ***Results:*** *The study showed that most respondents had stunting prevention efforts in the good category (67.9%), maternal education was in the middle category (64.2%), maternal experience was in the sufficient category (55.6%), and family economic conditions were in the good category (75.3%). Factors that influence the level of maternal knowledge regarding stunting prevention efforts in toddlers on the variable level of maternal experience with a p-value of 0.000 and family economic level with a p-value of 0.007. This indicates a correlation between maternal knowledge and stunting prevention efforts in toddlers. Meanwhile, maternal education, with a p-value of 0.124, indicates no correlation between maternal knowledge and stunting prevention efforts in toddlers. Therefore, improving maternal health education and family economic support are crucial strategies for sustainable stunting prevention.Keywords: Family Economy, Education, Experience, Knowledge, Stunting Prevention Efforts.*

DAFTAR ISI

HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
RIWAYAT HIDUP ..... **iv**
KATA PENGANTAR ..... **v**
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... **vii**
KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS ..... **vii**
ABSTRAK ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xiii**
DAFTAR SKEMA ..... **xiv**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xv**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 8
C. Tujuan Penelitian 8
D. Manfaat Penelitian 9
BAB II LANDASAN TEORI **11**
A. Tinjauan Pustaka 11
1. Konsep Penyakit Stunting 11
2. Konsep Pengetahuan 21
3. Konsep Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita 24
B. *State Of The Art* 31
C. Kerangka Teori 32
D. Kerangka Konsep 33
BAB III METODOLOGI PENELITIAN **34**
A. Rancangan Penelitian 34
B. Tempat Dan Waktu Penelitian 34
C. Populasi Dan Sampel 34
1. Populasi Penelitian 34
2. Teknik Pengambilan Sampel 35
D. Variabel Penelitian 37

1. Variabel Bebas (Independen) 37
2. Variabel Terikat (dependen) 38
E. Hipotesis Penelitian 38
1. Definisi Konseptual 38
2. Definisi Operasional 39
G. Pengumpulan Data 41
1. Instrumen Penelitian 41
2. Teknik Pengumpulan Data 49
3. Prosedur Penelitian 49
H. Etika Penelitian 52
I. Analisa Data 54
1. Pengolahan Data 54
2. Analisa Data 56
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 59
A. Hasil Penelitian 59
1. Analisa Univariat 59
2. Hasil Analisa Bivariat 64
B. Pembahasan Penelitian 65
BAB V PENUTUP 84
A. Kesimpulan 84
B. Saran 85
DAFTAR PUSTAKA 86

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definisi Operasional 39
Tabel 3. 2 Norma Skoring Upaya Pencegahan 41
Tabel 3. 3 Norma Skoring Pengalaman Ibu.....44
Tabel 3. 4 Norma Skoring Ekonomi Keluarga 46
Tabel 3. 5 Pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi 58
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81).....59
Tabel 4. 3 Karakteristik Responden berdasarkan Penghasilan UMR Keluarga Perbulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81).....60
Tabel 4. 4 Karakteristik Responden berdasarkan Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81) 60
Tabel 4. 5 Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81) 61
Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi berdasarkan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81).....61
Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81) 62
Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Pengalaman Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81) 62
Tabel 4. 9 Distribusi Frekuensi Ekonomi Keluarga Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81) 63
Tabel 4. 10 Faktor-Faktor tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81) 64

DAFTAR SKEMA

Skema 2. 1 Kerangka Teori 32
Skema 2. 2 Kerangka Konsep 33

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Lembar Kartu Bimbingan 92
Lampiran 2. Lembar Kartu Bimbingan 93
Lampiran 3. Kartu Bimbingan.....94
Lampiran 4. Surat Permohonaan Izin Studi Pendahuluan 95
Lampiran 5. Surat Izin Studi Pendahuluan 96
Lampiran 6. Surat Balasan Izin Studi Pendahuluan 97
Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Uji Validitas dan Reabilitas 98
Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian.....99
Lampiran 9. Surat Izin penelitian 100
Lampiran 10. Surat Kaji Etik.....101
Lampiran 11. Lembar Informed Consent 102
Lampiran 12. Lembar Kuesioner Penelitian.....103
Lampiran 13. Tabulasi data upaya pencegahan stunting 107
Lampiran 14. Tabulasi data upaya pencegahan stunting 108
Lampiran 15. Tabulasi data pengalaman ibu 109
Lampiran 16. Tabulasi data pengalaman ibu 110
Lampiran 17. Tabulasi data ekonomi keluarga.....111
Lampiran 18. Tabulasi data ekonomi keluarga.....112
Lampiran 19. Output SPSS.....113
Lampiran 20. Ouput SPSS.....114
Lampiran 21. Output SPSS.....115
Lampiran 22. Output SPSS.....116
Lampiran 23. Hasil Turnitin 117
Lampiran 24. Dokumentasi 118
Lampiran 25. Manuskrip 122

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa-masa balita yang mencangkup dari usia satu hingga lima tahun termasuk periode penting dalam kehidupan seorang anak. Stunting merupakan gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak dibawah usia lima tahun, yang umumnya dikarenakan adanya kekurangan gizi dalam jangka waktu lama, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini menyebabkan tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya dan menjadi lebih pendek dibandingkan standar pertumbuhan normal (Rokhaidah & Hidayattullah, 2022).

Kondisi tinggi badan anak balita lebih rendah dibanding standar usianya disebut stunting, yang umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, terutama selama 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Kondisi ini terjadi akibat kegagalan pertumbuhan sejak masa janin dalam kandungan hingga periode awal kehidupan anak, meskipun gejalanya baru terlihat ketika anak memasuki usia dua tahun (Hermawan et al., 2023).

Kondisi kesehatan dan status gizi ibu juga berpengaruh terhadap kejadian stunting, baik sebelum kehamilan, saat mengandung, maupun setelah persalinan. Selain itu, faktor dari bayi dan balita sendiri juga berperan, seperti tidak dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD), tidak memenuhi pemberian ASI Eksklusif, serta kurangnya pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai (Mutingah & Rokhaidah, 2021).

Faktor penyebab stunting bisa didapatkan dari faktor secara langsung maupun secara tidak langsung. Faktor secara langsung dari kejadian stunting adalah asupan gizi, penyakit infeksi, dan BBLR. BBLR merupakan faktor yang dipengaruhi oleh status gizi kurang dari ibunya. Faktor tidak langsungnya adalah pola asuh yang meliputi pengetahuan gizi ibu, sanitasi lingkungan, pelayanan kesehatan, ketersediaan pangan, tingkat pendidikan, pengalaman ibu dalam mengurus anak, dan krisis ekonomi (Oktavia et al., 2024).

Menurut WHO (2019) Kawasan Asia Tenggara menjadi wilayah dengan tingkat stunting tertinggi pada balita secara global, yaitu sebesar 31,9%, hanya sedikit lebih rendah dibandingkan Afrika yang mencapai 33,1%. Di antara negara-negara Asia Tenggara, Indonesia menempati posisi ke enam dengan prevalensi stunting sebesar 366,4%, setelah Bhutan, Timor Leste, Maladewa, Bangladesh, dan India (Nirmalasari, 2020).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 menunjukkan bahwa prevalensi tersebut menurun menjadi 21,6% yang dimana terjadi penurunan dibandingkan tahun 2021 yang mencatat angka 24,4% (Kemenkes RI, 2024). Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2022 di DKI Jakarta menyebutkan, prevalensi stunting anak balita di usia 5 tahun DKI Jakarta mencapai 14,8%, yang dimana sekitar 14 dari 100 balita di Ibukota Jakarta memiliki tinggi badan di bawah rata-rata seusianya (Wendt et al., 2021).

Berdasarkan Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, prevalensi stunting di DKI jakarta sebesar 17,6%, diantaranya Kota Jakarta Utara sebesar 19,7%, Jakarta Pusat sebesar 20,3%, Kepulauan Seribu 16,9%,

Jakarta Barat 17,4%, Jakarta Timur sebesar 16,4%, dan Jakarta selatan sebesar 14,9% (Kemenkes RI, 2025).

Data Prevalensi di Wilayah Puskesmas Kecamatan Koja pada kejadian Stunting pada anak dalam 3 bulan terakhir terdapat jumlah rata-rata sebanyak 29 Balita. Di Kawasan Jakarta Utara tepatnya di Kecamatan Koja masih sangat penting dan diperlukan bagi seorang ibu untuk memiliki wawasan dan pengetahuan, karena peran ibu sangat berpengaruh dalam meningkatkan status gizi pada anak guna mendukung proses pertumbuhan yang optimal. Kurangnya pengetahuan mengenai pola makan yang sehat serta pemahaman yang terbatas tentang stunting dapat mempengaruhi sikap dan perilaku ibu dalam memilih serta menyiapkan makanan bagi anaknya. Hal ini mencakup kemampuan dalam menentukan jenis dan porsi makanan yang sesuai, agar kebutuhan gizi anak terpenuhi dan tumbuh kembangnya berlangsung dengan baik (Hasnawati et al., 2021).

Stunting merupakan kondisi kompleks yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Kondisi ini tidak hanya disebabkan oleh malnutrisi pada ibu hamil dan anak kecil, tetapi juga oleh berbagai faktor lain, seperti kondisi kesehatan ibu, lingkungan tempat tinggal, kualitas pangan, praktik pemberian makanan, serta keamanan makanan dan minuman. Lebih lanjut, faktor-faktor seperti lama menyusui, infeksi, kondisi ekonomi dan politik, layanan kesehatan, tingkat pendidikan, kondisi sosial budaya, sistem agro-pangan, ketersediaan air bersih, sanitasi, dan faktor lingkungan memiliki dampak yang signifikan terhadap status gizi dan pertumbuhan anak (Harahap & Putra, 2019).

Peningkatan risiko stunting sebesar 1,6 kali lipat pada anak usia 12 hingga 23 bulan dibandingkan dengan kelompok usia 6 hingga 11 bulan (dari 13,7% menjadi 22,4%) merupakan temuan lain yang mengkhawatirkan dari survei SSGI. Peningkatan ini menunjukkan kelemahan dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), termasuk waktu, frekuensi, kuantitas, tekstur, dan variasi. Untuk mencegah keterlambatan pertumbuhan, penyediaan energi dan protein yang cukup selama masa ini sangatlah penting (Kemenkes RI, 2024).

Banyak faktor yang mempengaruhi anak terjadinya stunting, salah satunya yaitu ibu yang tidak tahu tentang asupan gizi dan status gizi anak mereka. Anak yang dilahirkan oleh ibu dengan pendidikan yang rendah lebih berisiko terkena stunting, jadi ibu harus belajar lebih banyak tentang anak mereka untuk tumbuh lebih baik (Ayuni et al., 2024).

Tingkat pendidikan ibu yang rendah tidak selalu memiliki balita stunting, hal itu karena ibu bisa memperoleh pendidikan tidak formal dan rutin mengikuti edukasi maupun penyuluhan tentang kesehatan di masa sebelum kelahiran hingga sesudah kelahiran anaknya. Tingkat pendidikan ibu memiliki dampak positif terhadap pertumbuhan anak, ibu yang semakin paham tentang penting dalam pemeliharaan kesehatan seperti pemenuhan gizi keluarga, pola asuh gizi anak dan juga pengetahuan yang baik memiliki pengaruh pola hidup sehat termasuk konsumsi makanan yang diberikan kepada balita (Shodikin et al., 2023).

Pendidikan ibu sangat penting dalam menyediakan makanan, mengasuh, dan merawat anak. Ketika seorang ibu memiliki pemahaman yang mendalam, tingkat strategi pengasuhan anak menjadi lebih baik, sehingga dapat

disimpulkan bahwa ibu yang memiliki pengetahuan luas tentang gizi akan mahir menangani pengolahan makanan, menyusun menu yang seimbang, dan menjamin kualitas dan kebersihan makanan yang terbaik. Dengan demikian, angka kejadian stunting pada anak diperkirakan akan berkurang (Fauziah et al., 2023).

Ibu memiliki peran penting dalam mengasuh anak mulai dari pembelian hingga penyajian makanan. Kuantitas dan kualitas asupan makanan berkaitan dengan rendahnya tingkat pendidikan ibu. Apabila pendidikan dan pengetahuan ibu rendah tentang gizi, akibatnya ia tidak mampu untuk memilih dan menyajikan makanan yang memenuhi syarat gizi seimbang untuk anaknya, Malnutrisi dapat menyebabkan ketidakseimbangan metabolisme pada anak. Jika kondisi ini berlangsung lama, anak dapat mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan, termasuk stunting. Hal ini terkait dengan peranan ibu yang paling banyak pada pembentukan kebiasaan makan anak, karena ibulah yang mempersiapkan makanan mulai mengatur menu, berbelanja, memasak, menyiapkan makanan dan mendistribusikan makanan (Husnaniyah et al., 2020).

Faktor selanjutnya penyebab terjadinya ibu memiliki tingkat pendidikan yang rendah yaitu, karena tuntutan dari keluarga untuk segera menikah setelah menempuh sekolah dasar atau sekolah menengah pertama, lalu kondisi perekonomian pada keluarga responden. Banyak dari ibu yang tidak bekerja dan menjadikan suami sebagai satu-satunya sumber pendapatan. meskipun ibu tidak bekerja, tidak menjamin juga balita tidak terkena stunting (Valentine et al., 2023).

Pada Tingkat pendidikan seorang ibu yang tinggi juga akan meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi dan kesehatan, Seorang ibu dengan tingkat pendidikan yang baik dapat mempengaruhi cara mereka menyiapkan, membeli, dan memilih makanan yang sehat untuk anaknya, terutama anak balita. Ibu yang berpengetahuan baik akan menerapkan praktik pemberian makan yang lebih baik pula dan dapat membantu mencegah stunting pada anak (Siregar et al., 2025).

Keaktifan ibu ke posyandu sangat besar pengaruhnya terhadap pemantauan status gizi. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan sehingga dapat dilakukan pencegahan terjadinya balita stunting (Siregar et al., 2025).

Pengalaman ibu dalam memanfaatkan layanan kesehatan, seperti kunjungan rutin ke posyandu dan pelaksanaan imunisasi dasar lengkap, merupakan komponen penting dalam pencegahan stunting. Ibu yang rutin ke posyandu dan memiliki status imunisasi lengkap cenderung tidak mengalami stunting dibanding balita yang jarang datang atau imunisasinya tidak lengkap (Darmawan et al., 2022).

Kondisi ekonomi berpengaruh terhadap kejadian stunting, dengan adanya ekonomi yang baik dan stabil dapat merubah kondisi kesehatan anak yang sebelumnya buruk menjadi lebih baik, karena intervensi yang bisa ibu lakukan terhadap balitanya yaitu pemberian makanan dengan memperhatikan gizi yang dimiliki oleh anaknya (Ayuni et al., 2024).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Madyasari et al (2022) menjelaskan tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang

stunting dengan deteksi stunting pada balita di kecamatan Sawahan. Pada penelitian ini, tingkat pengetahuan sebagian besar dalam kategori baik 58,8% dan kurang baik 41,2%, hal ini menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan dengan deteksi stunting pada balita.

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Juniantari et al (2024), menjelaskan tentang hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abang I, dapat disimpulkan bahwa Kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abang I responden dengan kategori normal sebanyak 76 responden (71,0%). Pengetahuan ibu tentang stunting di wilayah kerja Puskesmas Abang I pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 38 responden (35,5%), yang dimana terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada tanggal 27 Agustus 2025 di Puskesmas Kecamatan Koja dengan ibu yang membawa balitanya, diketahui bahwa 3 dari 5 ibu belum mengetahui apa itu stunting. Sebagian besar ibu hanya berfokus pada upaya menjaga kestabilan kondisi kesehatan anaknya, seperti mengobati anak ketika sakit namun belum memiliki pemahaman mendalam mengenai pentingnya pencegahan stunting sejak dini. Selain itu kebutuhan vitamin dan asupan gizi anak belum terpenuhi secara optimal, bahkan terdapat ibu yang memberikan ASI kurang dari usia 6 bulan.

Pada salah satu ibu yang telah saya wawancara saat studi pendahuluan, ibu tersebut memiliki latar pendidikan terakhir SMP, dan memiliki anak berusia 1 tahun 7 bulan yang keadaannya belum bisa berjalan dan memiliki berat badan

yang kurang. Dalam wawancara tersebut, ibu menyampaikan bahwa kondisi ekonomi pada keluarganya sangat sulit, hanya diberi uang sejumlah Rp 50.000 tiap minggu dari suaminya untuk kebutuhan sehari-hari. Pemenuhan kebutuhan gizi untuk anaknya mengandalkan bantuan dari orangtua ibunya (nenek anak tersebut) yang dimana penemuhan gizi tersebut hanya untuk makan saja, belum mampu untuk membeli kebutuhan vitamin. Kondisi ini dapat menggambarkan adanya keterbatasan dalam pemenuhan kebutuhan gizi keluarga serta rendahnya ekonomi dalam keluarganya.

Berdasarkan penjelasan diatas, dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor dari tingkat ibu (pendidikan, pengalaman, dan ekonomi) sangat penting untuk mengetahui dan mencegah permasalahan terkait tumbuh kembang yaitu stunting pada balita. Maka peneliti memutuskan untuk melakukan penelitian terkait dengan judul ”Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini yaitu ”Faktor-Faktor Apakah Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja sebagai dasar pemahaman

ilmiah mengenai faktor tingkat pengetahuan ibu dalam mendukung pencegahan stunting pada balita.

2. Tujuan Khusus

a. Teridentifikasi Gambaran Karakteristik Responden (Usia Ibu, Usia Balita, Jumlah Balita, Pendapatan Perbulan) di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja.

b. Teridentifikasi Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu: Pendidikan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja.

c. Teridentifikasi Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu: Pengalaman Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja.

d. Teridentifikasi Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu: Ekonomi Keluarga Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat, khususnya para ibu yang memiliki balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja dalam meningkatkan pemahaman mengenai pentingnya pengetahuan dalam pencegehan stunting stunting.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Penelitian ini dapat memberikan wawasan baru tentang bagaimana faktor-faktor pengetahuan ibu (pendidikan, pengalaman, ekonomi) mempengaruhi upaya pencegahan stunting pada balita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian selanjutnya, hasil dari studi ini dapat dijadikan referensi dalam menyusun penelitian lanjutan yang lebih luas, baik dari segi variabel, metode, maupun lokasi kajian. Selain itu, keterbatasan dalam penelitian ini juga dapat menjadi bahan evaluasi dan perbaikan dalam menyusun pendekatan yang lebih tajam dan relevan untuk studi-studi berikutnya.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Tinjauan Pustaka

1. Konsep Penyakit Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting merupakan kondisi yang memengaruhi perkembangan fisik dan mental akibat dari malnutrisi yang berkepanjangan. Kondisi ini mengakibatkan anak-anak menjadi lebih pendek dibandingkan anak seusianya dan menunjukkan keterlambatan kemampuan kognitif (Anjani et al., 2024).

Stunting merupakan masalah kronis akibat asupan nutrisi yang tidak memadai dalam jangka waktu yang lama. Hal ini menyebabkan gangguan masa yang akan datang, seperti kesulitan dalam perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Kecerdasan intelektual (IQ) anak stunting lebih rendah dibandingkan anak normal (Fitriani et al., 2023).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh di mana anak-anak kekurangan gizi dan mengalami infeksi kronis. Kondisi ini umumnya ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari normal untuk seusianya (Fauziah et al., 2023).

b. Etiologi Stunting

Adapun faktor penyebab terjadinya stunting, yaitu:

1) Faktor Genetik

Tinggi badan yang dimiliki orang tua termasuk dalam faktor internal, yaitu faktor yang tidak dapat diubah. Tinggi badan yang pendek dari orang tua disebabkan dari kondisi fisik (defisiensi hormon pertumbuhan), anak dapat mewarisi kromosom yang membawa sifat pendek tersebut dari orang tua berisiko berpeluang meningkatkan tumbuh dengan stunting. Namun apabila tubuh pendek ini disebabkan karena faktor penyakit atau asupan gizi yang tidak memadai selama perkembangan awal, seharusnya tidak mepengaruhi terhadap tinggi badan anak. Selama mereka tidak terpapar faktor risiko lain, anak-anak masih dapat mencapai tinggi badan normal (Samsuddin et al., 2023).

2) Status Ekonomi

Status ekonomi berperan penting dalam kejadian stunting karena berdampak signifikan terhadap gizi dan kesehatan pada anak. Keluarga dengan pendapatan yang rendah seringkali kesulitan membeli makanan atau kebutuhan pokok. Oleh karena itu orangtua memilih makanan yang lebih murah tinggi karbohidrat, namun rendah dalam protein (Candra, 2020).

3) Jarak Kelahiran

Jarak kelahiran yang terlalu dekat menyulitkan orang tua untuk merencanakan waktu dan mengakibatkan pengasuhan yang kurang

optimal. Jarak antar kelahiran dapat memengaruhi gaya pengasuhan. Anak yang lebih besar masih membutuhkan perhatian orang tua karena belum cukup dewasa untuk memahami segalanya. Dengan jarak kelahiran kurang dari dua tahun, anak yang lebih besar juga cenderung tidak mendapatkan ASI yang cukup, karena ASI diprioritaskan untuk adiknya, yang dapat menyebabkan malnutrisi pada anak yang lebih besar. Kelahiran yang terlalu dekat juga berdampak negatif pada ibu. Kesehatan ibu terganggu karena kondisi fisik ibu yang belum sepenuhnya stabil setelah melahirkan, dan merawat bayi membutuhkan banyak waktu dan perhatian (Candra, 2020).

4) Riwayat BBLR

Bayi dengan berat badan lahir kurang dari 2.500 gram biasanya lahir dari ibu yang kurang mendapatkan asupan gizi yang cukup selama masa kehamilan (Silpiyana et al., 2025). Terutama antara usia 0 sampai 6 bulan, berat badan saat lahir memiliki dampak besar pada pertumbuhan bayi. Bayi dapat mempertahankan status gizinya selama 6 bulan pertama. Hal ini memungkinkan anak untuk tumbuh normal dan terhindar dari gangguan pertumbuhan. Kejadian BBLR bahkan dapat terjadi pada kehamilan kembar dan lebih mungkin dikaitkan dengan kelahiran prematur dan paritas (Sholihah, 2023).

5) *Hygiene* dan Sanitasi Lingkungan

Hygiene dan sanitasi yang memadai dan sehat seperti sumber air bersih terlindungi, jamban higienis, tempat pembuangan sampah

tertutup dan kedap air, serta metode pembuangan sampah yang ramah lingkungan. Hal ini dapat mencegah terjadinya stunting. Kebersihan lingkungan yang buruk mendorong perkembangan penyakit menular dan mengganggu penyerapan nutrisi, yang pada akhirnya dapat memicu terjadinya malnutrisi (Ainin et al., 2023). Mikotoksin dalam penularan melalui makanan, kebersihan yang tidak memadai, tanah liat sebagai bahan bangunan rumah, bahan bakar memasak berkualitas buruk, dan pembuangan limbah lokal yang tidak memadai dikaitkan dengan peningkatan risiko gangguan pertumbuhan (Candra, 2020).

6) Anemia pada Ibu

Anemia terutama pada ibu hamil sebagian besar disebabkan oleh defisiensi mikronutrien, terutama zat besi. Defisiensi zat besi pada ibu hamil berdampak negatif pada pertumbuhan dan perkembangan janin dapat menyebabkan malnutrisi. Jika tidak ditangani, malnutrisi pada bayi dapat menetap dan berkembang menjadi malnutrisi kronis, yang kemudian mengakibatkan kegagalan pertumbuhan. Ibu hamil dengan anemia berisiko lebih tinggi melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah, karena anemia dapat mengurangi suplai oksigen ke metabolisme ibu, yang menyebabkan kelahiran prematur. Fungsi metabolisme yang kurang optimal juga berdampak negatif pada bayi, karena hemoglobin yang tidak cukup untuk mengikat oksigen. Hal ini dapat menyebabkan penyerapan nutrisi yang tidak memadai selama kehamilan dan berat

badan lahir rendah. Faktor-faktor ini dapat berakibat fatal, termasuk kematian ibu saat melahirkan atau kematian bayi baru lahir (Candra, 2020).

7) Penyakit Infeksi

Penyakit infeksi dan asupan energi serta zat gizi yang kurang memadai berkontribusi terhadap kejadian stunting. Infeksi yang sering muncul dapat mengurangi rasa nafsu makan anak yang mengakibatkan berkurangnya asupan makanan, gangguan penyerapan zat gizi dan hilangnya zat gizi secara langsung. Infeksi meningkatkan kebutuhan metabolisme dan membutuhkan peningkatan nutrisi untuk melawan infeksi. Jika ketidakseimbangan antara asupan dan pengeluaran zat gizi ini berlanjut, anak-anak akan menderita malnutrisi dan mengalami stunting. Salah satu masalah yang sering dialami pada balita adalah diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) (Adriani et al., 2022).

8) Asupan Gizi Balita

Nutrisi sangat penting untuk pertumbuhan, karena dapat meningkatkan tinggi badan dan massa tubuh. Pola makan sehat meningkatkan kesehatan bayi, anak, dan ibu, memperkuat sistem kekebalan tubuh, memastikan kehamilan dan persalinan yang aman, serta mengurangi risiko penyakit tidak menular, sehingga berkontribusi pada umur yang lebih panjang. (Adriani et al., 2022). Asupan zat gizi menjadi salah satu faktor terjadinya stunting, dapat di kategorikan menjadi 2, yaitu:

a) Asupan zat gizi makronutrien

Makronutrien adalah zat gizi yang dibutuhkan tubuh dalam jumlah besar. Zat gizi ini meliputi karbohidrat, protein, serta lemak hewani dan nabati. Asupan protein sangat penting karena berfungsi sebagai sumber energi, pembangun, dan pengatur tubuh. Asupan karbohidrat yang cukup dan tepat sangat penting untuk pola makan seimbang yang mendorong pertumbuhan dan perkembangan optimal serta mencegah retardasi pertumbuhan. Asupan karbohidrat harus selalu dipertimbangkan dalam konteks pola makan anak secara keseluruhan dan kebutuhan nutrisi individu. Kekurangan energi akibat asupan karbohidrat yang tidak mencukupi dapat menghambat pertumbuhan dan menyebabkan keterlambatan pertumbuhan.

b) Asupan zat gizi mikronutrien

Mikronutrien merupakan nutrisi yang dibutuhkan oleh tubuh dalam jumlah yang kecil seperti kalsium, vitamin, zinc, zat besi, dan mineral (Candra, 2020).

c. Manifestasi Klinis Stunting

Anak yang mengalami stunting memiliki ciri-ciri seperti berikut.

1) Memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya karena memiliki nilai Z-Score dibawah dari -2 dari standar deviasi.

2) Cenderung kurang fokus perhatian dan memori belajar serta mengalami penurunan kemampuan kognitif dan prestasi belajar di sekolah.
3) Mudah terkena penyakit infeksi dikarenakan cenderung memiliki gangguan metabolisme dan penurunan kekebalan tubuh, sehingga rentan terhadap penyakit menular dan mempersulit pemulihan jika sakit.
4) Pertumbuhan gigi yang lambat akibat tidak tercukupinya nutrisi sehingga megganggu proses pertumbuhan dan perkembangan, termasuk pertumbuhan gigi.
5) Wajah tampak lebih muda dari usianya karena adanya pengaruh gangguan dari pertumbuhannya.
6) Pada saat usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam dan cenderung tidak melakukan kontak mata dengan orang lain.
7) Sulit menambah berat badan bahkan cenderung kehilangan berat badan.
8) Pada anak perempuan semasa remajanya mungkin akan mengalami perkembangan fisik, seperti menarche (menstruasi pertama) yang terlambat.
9) Memiliki perkembangan kognitif yang kurang. Hal ini mengakibatkan anak menerima pendidikan yang kurang optimal, kemampuan intelektual yang kurang optimal, dan keterampilan motorik yang terbatas (Samsuddin et al., 2023).

d. Patofisiologi Stunting

Pertumbuhan dan perkembangan manusia merupakan proses kompleks dipengaruhi oleh interaksi faktor genetik dan lingkungan. Genetik menyediakan blueprint ukuran dan bentuk tubuh, sedangkan lingkungan dapat memodifikasi potensi ini. Apabila lingkungan mendukung (nutrisi cukup, kesehatan baik), potensi genetik dapat tercapai, namun jika terdapat gangguan (malnutrisi, infeksi, stres), maka pertumbuhan dapat terhambat. Faktor lingkungan yang berperan negatif dapat memengaruhi sistem endokrin, terutama kelenjar hipofisis yang berfungsi mengatur pelepasan hormon pertumbuhan (Growth Hormone), TSH, ACTH, prolaktin, serta gonadotropin. Hormon pertumbuhan menstimulasi hati untuk menghasilkan Insulin Like Growth Factor-1 (IGF-1) yang bekerja langsung pada otot dan tulang panjang untuk merangsang pertumbuhan linear. Gangguan pada sistem ini, misalnya akibat kurang gizi, infeksi berulang, atau stres lingkungan, akan menurunkan sekresi GH maupun IGF-1, sehingga menghambat pertumbuhan tulang dan otot. Pada masa anak-anak dan remaja, hormon gonad (testosteron dan estrogen) berkolaborasi dengan GH untuk mempercepat pertumbuhan; bila terganggu, pertumbuhan tidak optimal. Akibatnya, anak dapat mengalami gangguan pertumbuhan seperti stunting, yaitu kondisi gagal tumbuh akibat interaksi antara faktor genetik, lingkungan, nutrisi, kesehatan, serta stimulasi psikososial yang tidak optimal.

e. Pemeriksaan Penunjang Stunting

Penilaian status gizi pada stunting dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode, yaitu:

1) Antropometri
2) Pemeriksaan fisik
3) Uji labolatorium
4) Anamnesis

f. Preventif Stunting

Pencegahan Stunting pada anak merupakan investasi jangka panjang yang dapat memberi dampak baik untuk kehidupan selanjutnya. Berikut preventif yang dapat mencegah terjadinya stunting antara lain:

1) Memenuhi kebutuhan gizi ibu sejak hamil

Selama kehamilan, kebutuhan gizi ibu dan janin untuk tumbuh kembang harus terpenuhi. Nutrisi janin bergantung pada pola makan ibu, dan status gizi ibu yang optimal dapat mencegah bayi lahir dengan berat badan rendah (BBLR). Untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin yang ideal serta mengurangi risiko stunting pada balita, pentingnya seperti asupan kalori, protein, vitamin dan mineral yang cukup saat masa kehamilan (Nurhayati, 2023).

2) Memberi ASI Eksklusif

Pemberian ASI Ekslusif membantu meningkatkan pertumbuhan bayi serta melindungi dari penyakit risiko infeksi, karena ASI Ekslusif memberikan manfaat seperti meningkatkan sistem

kekebalan tubuh bayi, mengurangi risiko infeksi, serta mengurangi frekuensi diare dan konstipasi kronis (Simbolon & Putri, 2024).

3) MP-ASI sebagai pendamping ASI Ekslusif

Saat bayi sudah memasuki usia 6 bulan keatas maka ibu sudah bisa memberikan makanan pendamping (MP-ASI). Hal ini bisa dipastikan bahwa makanan tersebut memenuhi kebutuhan makro dan mikro nutrien untuk mencegah stunting (Samsuddin et al., 2023).

4) Pemantauan tumbuh kembang anak

Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada balita secara konsisten sangatlah penting, terutama pada tinggi badan dan berat badannya, Sehingga para orang tua dapat mengetahui gejala-gejala yang kurang baik dan dapat dicegah dari awal. Pemantauan tersebut membantu menciptakan lingkungan yang mendukung perttumbuhan dan perkembangan secara optimal serta mencegah masalah kesehatan dalam jangka panjang seperti stunting (Astuti et al., 2024).

5) Menjaga kebersihan lingkungan

Keadaan lingkungan yang tidak bersih dapat meningkatkan risiko anak lebih mudah terpapar infeksi penyakit. Menjaga kebersihan lingkungan yang baik, seperti mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, akses sanitasi yang memadai, penggunaan air bersih untuk keperluan rumah tangga seperti mencuci piring, membilas makanan, dan memasak, serta gaya hidup sehat dapat

mengurangi risiko infeksi saluran pencernaan dan gangguan pertumbuhan. (Handoyo et al., 2024).

2. Konsep Pengetahuan

a. Pengertian Pengetahuan Ibu

Menurut Notoatmodjo (2018), pengetahuan merupakan efek lanjutan dari keingintahuan individu berkenan dengan objek melalui indra yang dimiliki. Pengetahuan dapat membentuk sikap seseorang dalam mempengaruhi perilaku. pengetahuan bukan sekedar informasi yang diterima, tetapi merupakan bagian dari tahapan kognitif yang meliputi mengenali, memahami, hingga melakukan penilaian terhadap suatu isu kesehatan.

Pengetahuan adalah sesuatu yang digunakan manusia untuk memahami dunia yang dapat berubah sesuai dengan informasi yang dapat berubah sesuai dengan informasi yang diterima (Bagaskoro, 2019).

Pengetahuan merupakan sesuatu yang digunakan manusia untuk memahami dunia. Pengetahuan dapat berubah tergantung pada informasi yang diterima oleh (Kusumaningrum et al., 2022).

Ibu merupakan tokoh utama dalam tahap perkembangan seorang anak. Ibu berperan sebagai pendidik utama dalam keluarga sehingga ibu harus menyadari untuk mengasuh anak secara baik dan sesuai dengan tahapan perkembangan anak. Pengetahuan adalah sebagai suatu pembentukan yang terus- menerus oleh seseorang yang setiap saat

mengalami reorganisasi karena adanya pemahaman-pemahaman baru (Ningrum et al., 2023).

Pentingnya pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak merupakan faktor yang menentukan dalam pembentukan kualitas anak. Peran ibu dalam mengasuh anak sangat penting agar dapat memahami tahap perkembangan anak dan menciptakan motivasi yang kuat untuk memajukan tumbuh kembang anak. Ibu yang memiliki pengetahuan lebih tentang tumbuh kembang anak cenderung memiliki pemikiran yang lebih luas dalam mencegah dan memiliki kesadaran untuk menperhatikan kondisi kesehatan pada anaknya, sehingga apabila terjadi permasalahan kesehatan pada kondisi anak dapat ditangani secara dini oleh tenaga kesehatan (Syafitri et al., 2023).

b. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita

1) Pendidikan Ibu

Pendidikan adalah proses pembelajaran yang terstruktur dan dinamis untuk mengubah perilaku dengan memperoleh lebih banyak informasi, mengembangkan kemampuan baru, dan mengubah pola hidup menuju hidup yang lebih sehat (Nurmala et al., 2018).

Pendidikan ibu merupakan proses pemberian pengetahuan, pemahaman, dan keterampilan kepada seorang ibu agar mampu mengelola kesehatan dirinya, keluarganya, serta tumbuh kembang pada anak (Aryani et al., 2012).

Pendidikan ibu berkaitan dengan pengetahuan dan kemampuannya. Menerima informasi kesehatan akan lebih mudah

bagi ibu yang berpendidikan tinggi terutama tentang tumbuh kembang anak. Ibu yang memiliki pengetahuan yang luas dengan mudah menerapkan di kehidupan sehari-harinya. Berbeda dengan ibu yang memiliki pendidikan rendah, umumnya sulit untuk memahami informasi tentang kesehatan terhadap balita yang menyebabkan anak mereka kurang mendapatkan gizi yang cukup (Munawaroh et al., 2022).

Tingkat pendidikan mempengaruhi persepsi seseorang tentang kognitif. Seseorang yang berpendidikan tinggi juga memiliki penalaran yang tinggi. Melalui proses pendidikan yang melibatkan serangkaian aktivitas, maka seorang individu akan memperoleh pengetahuan, pemahaman, keahlian dan wawasan yang lebih tinggi khususnya dalam pengetahuan tentang stunting pada balita.

2) Pengalaman Ibu

Pengalaman merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pada pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu. Pengalaman dan pengetahuan ibu tentang perkembangan anak akan mempengaruhi kesiapan ibu dalam memberikan stimulasi bagi anak sehingga seorang ibu perlu mengumpulkan informasi sebanyak mungkin tentang perkembangan anaknya (Ningrum et al., 2023).

Kunjungan ibu membawa balita ke posyandu termasuk bagian dari pengalaman ibu, karena peran ibu sebagai orang yang paling

bertanggung jawab terhadap kesehatan balitanya. Pentingnya menimbang dan mengukur balita secara rutin setiap bulan ke posyandu agar dapat memastikan bahwa balita tersebut tidak memiliki gamgguan pada pertumbuhannya (Fathurrohman et al., 2021).

3) Ekonomi Keluarga

Ekonomi merupakan faktor yang dapat menentukan seberapa jumlah, jenis makanan dan kualitas makanan yang akan dikonsumsi. Keluarga dengan berpenghasilan rendah cenderung memiliki akses terbatas terhadap makanan bergizi yang dapat menyebabkan anak tidak mendapatkan nutrisi yang sedang dibutuhkan. Kondisi ekonomi yang kurang baik dalam keluarga juga menghambat kemampuan ibu untuk melanjutkan pendidikan tinggi. Hal ini mengakibatkan anak tidak mendapatkan nutrisi yang cukup dan metabolisme anak menjadi tidak seimbang (Valentine et al., 2023).

3. Konsep Tingkat Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita

a. Konsep Pengertian Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita

Pertumbuhan merupakan peningkatan dalam jumlah dan volume sel serta jaringan intraseluler, yang dapat diukur dari panjang dan beratnya. perkembangan melibatkan pada perubahan bertahap yang terjadi melalui pematangan dan pembelajaran dari tingkat terendah ke tingkat tertinggi (Yulizawati & Afrah, 2022).

Pertumbuhan adalah perubahan dalam ukuran jumlah besar atau dimensi tingkat sel, organ maupun individu yang bisa diukur dalam

satuan sedangkan perkembangan adalah peningkatan kemampuan dasar struktur dan fungsi tubuh menjadi lebih kompleks dalam pola yang teratur dan dapat diprediksi sebagai bagian dari proses pematangan.

Perkembangan menggambarkan bagaimana seseorang tumbuh, beradaptasi, dan berubah secara fisik, kepribadian, sosial dan emosional, dan perkembangan kognitif (berpikir) selama hidupnya (Shodikin et al., 2023).

b. Ciri-ciri pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita

Balita dalam tahap perkembangan dapat dikenali dari ciri-ciri berikut:

1) Terjadi perubahan psikologis pematangan berpikir, daya ingat, dan imajinasi
2) Terjadi perubahan proporsi tubuh anak sesuai dengan tahap perkembangannya (berat badan, tinggi badan, organ-organ tubuh, dan pergantian gigi) dan peningkatan pada mental, memori, daya nalar, serta asosiasi
3) Hilangnya ciri-ciri lama dan timbulnya ciri-ciri baru. Perubahan ini ditandai dengan tanggalnya gigi susu dan timbulnya gigi permanen, hilangnya refleks primitif pada masa bayi, timbulnya tanda seks sekunder dan perubahan lainnya
4) Pertumbuhan berlangsung lambat pada masa pra sekolah dan masa sekolah
5) Terjadi perkembangan yang bersamaan dengan pertumbuhan disertai dengan perubahan fungsi, yaitu perkembangan intelegensia

anak akan menyertai pertumbuhan otak dan serabut saraf (Ahzani et al., 2024).

c. Aspek Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita

1) Aspek pertumbuhan

Pada aspek pertumbuhan yaitu menilai pertumbuhan anak melalui antropometri yang meliputi pengukuran berat badan, tinggi badan (panjang badan), lingkar kepala. Pengukuran berat badan menentukan apakah terdapat peningkatan atau penurunan ukuran tubuh. Pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi (selain faktor genetik), Pengukuran lingkar kepala untuk menilai pertumbuhan otak kecil (mikrosefali) yang menunjukkan adanya retardasi mental, serta pembesaran otak (peningkatan volume kepala) akibat penyumbatan cairan serebrospinal.

2) Aspek Perkembangan

a) Motorik kasar (*gross motor)* yaitu perkembangan gerakan dan postur atau posisi. Perkembangan motorik kasar pada masa pra sekolah biasanya dimulai dengan kemampuan berdiri dengan satu kaki selama 1-5 detik, melompat dengan dengan satu kaki, membuat posisi merangkak.

b) Motorik halus (*fine motor skills*) yaitu koordinasi halus pada otot-otot kecil yang memainkan suatu peran utama. Perkembangan motorik halus dimulai dengan kemampuan menggoyangkan jari-jari kaki, menggambar dua atau tiga

bagian, menggambar orang, mampu menjepit benda, dan melambaikan tangan.

c) Bahasa (*languange)* yaitu kemampuan untuk memberi respon terhadap suara, mengikuti perintah dan berbicara spontan. Perkembangan bahasa dimulai menyebutkan hingga empat gambar, menyebut satu hingga dua warna, menyebutkan kegunaan benda, menghitung, mengartikan dua kata, meniru berbagai bunyi, dan memahami larangan.

d) Perilaku sosial yaitu aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri, bersosialisasi dan berkomunikasi dengan orang lain. Hal ini dinilai menggunakan test skrining dengan bermain permainan sederhana, mengenali anggota keluarganya, menangis jika dimarahi,menyampaikan permintaan dengan gaya tubuh yang sederhana (Yulizawati & Afrah, 2022).

d. Faktor yang mempengaruhi Pertumbuhan dan Perkembangan pada Balita

Menurut Ningrum et al (2023) pertumbuhan dan perkembangan dipengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya endokrin, genetika, konstitusional, lingkungan dan nutrisi.

Menurut Rohmawati (2016) secara umum terdapat dua faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada anak, yaitu:

1) Faktor Internal

a) Genetik

Faktor ini dapat menentukan sifat bawaan anak tersebut. Terdapat berbagai kelainan genetik yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak seperti kerdil atau anak yang dilahirkan dari seorang ibu yang memiliki kekurangan pada berat badan.

b) Umur

Setiap anak mempunyai kecepatan pertumbuhan yang berbeda berdasarkan kelompok usia. Pertumbuhan dan perkembangan anak umur 5 bulan berbeda dengan anak umur 12 tahun. Hal ini yang membuat bahwa umur anak juga dapat berperan.

c) Jenis Kelamin

Adolescen growth spurt (peningkatan yang cepat pada tinggi badan atau berat badan) anak laki-laki lebih lambat dibanding dengan anak perempuan, karena anak laki-laki dimulai pada usia 10 tahun dan anak perempuan mulai pada umur 8 tahun. Pertumbuhan anak perempuan lebih cepat berhenti pada umur 18 tahun dibanding dengan anak laki-laki pada umur 20 tahun.

2) Faktor eksternal

Faktor eksternal berfungsi sebagai penyedia kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang sejak masa kandungan, intranatal, maupun postnatal. Berikut yang termasuk dari faktor eksternal:

a) Gizi/nutrisi

Nutrisi ibu hamil mempengaruhi perkembangan anak, terutama pada trimester awal selama fase orgagenesis dan pada trimester terakhir kehamilan. setelah lahir, bayi membutuhkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya. Gizi yang tidak memadai dapat menyebabkan anak mengalami marasmus dan perkembangan menjadi terhambat

b) Penyakit

Penyakit-penyakit kronis seperti tuberculosis, anemia dan kelainan kongenital seperti kelainan jantung bawaan atau penyakit keturunan seperti thalasemia dapat mengakibatkan gangguan pada proses pertumbuhan (Yulizawati & Afrah, 2022).

c) Psikologi

Kehamilan yang tidak diinginkan, gangguan kekerasan psikologis dapat gangguan aliran uteroplasenta menyebabkan anoksia janin serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan. Dalam kehidupan sehari-hari apabila lingkungan pengasuhan anak kurang mendukung sehingga anak selalu merasa tertekan / stres dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

d) Sosio-ekonomi

Kekurangan makanan, kesehatan lingkungan yang kurang mememadai berhubung dengan ekonomi yang rendah, hal ini dapat menghambat pertumbuhan pada anak.

e) Stimulasi

Perkembangan anak dapat dipengaruhi oleh stimulasi yang tepat selama berbagai tahap, di mana ibu dan anggota keluarga lainnya terlibat dalam setiap kegiatan, baik melalui penyediaan peralatan bermain maupun langkah-langkah dalam bersosialisasi.

e. Tahapan Pertumbuhan dan perkembangan pada Balita

Proses tumbuh kembang anak dibagi menjadi beberapa tahap, yaitu:

1) Masa Prenatal

a) Masa zigot, dimulai saat konsepsi sampai umur kehamilan 2 minggu.

b) Masa Embrio, dimulai sejak umur kehamilan 2 minggu sampai 8 atau 12 minggu.

c) Masa Janin, dimulai sejak kehamilan 9-12 minggu sampai akhir fase kehamilan

2) Masa bayi (*Infancy)* usia 0-11 bulan

a) Masa Neonatal terdiri dari masa neonatal dini yaitu dimulai saat umur 0 sampai 7 hari, dan masa neonatal lanjut yaitu umur 8-28 hari.

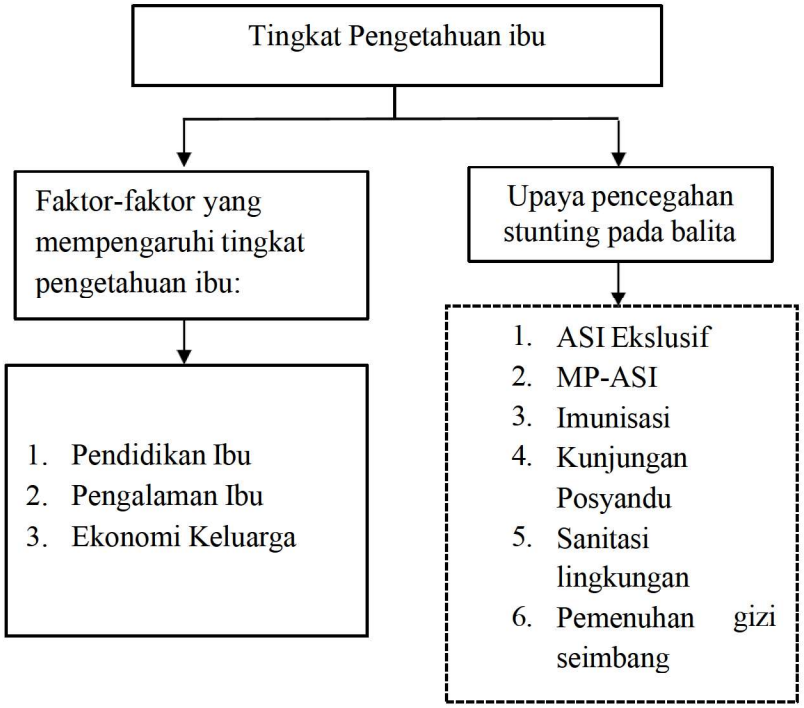
b) Masa Post Neonatal, terjadi pada umur 29 hari sampai 11 bulan (Depkes, 2006) dalam (Yulizawati & Afrah, 2022).

B. *State Of The Art*

Peneliti dan tahun	Judul Penelitian	Sampel Populasi	Desain	Hasil Penelitian
(Desreza et al., 2025)	Analisis Pengetahuan Ibu dan Sikap Ibu Hamil Tentang Pencegahan Stunting di Desa Kajhu Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar	Sampel: 66 orang menggunakan *total sampling* Populasi: Seluruh ibu hamil trimester I,II dan III	Kuantitatif *Cross Sectional,* Uji Regresi Linear	ada pengaruh usia dan pekerjaaan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan stunting. Sedangkan tidak ada pengaruh pendidikan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan stunting
(Anggraini et al., 2025)	Hubungan Tingkat Pengetahuan Makanan Bergizi dan Pendidikan Ibu Dengan Sikap Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Kelurahan Y	Sampel: 147 ibu menggunakan *Random Sampling* Populasi: Ibu yang memiliki anak balita (0-59 bulan)	Kuantitatif non-eksperimental *Cross Sectional*	Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan bergizi dan sikap mereka dalam pencegahan stunting, serta antara tingkat pendidikan ibu dan sikap dalam pencegahan stunting
(Pratama et al., 2022)	Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 2-5 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Sanoba Kabupaten Nabire	Sampel: kelompok kasus balita yang mengalami stunting dan kelompok kontrol balita yang tidak mengalami stunting	*case and control*	Terdapat hubungan antara pemberian ASI ekslusif, Tinggi badan ibu, dan pendapatan keluarga dengan kejadian stunting

Peneliti dan tahun	Judul Penelitian	Sampel Populasi	Desain	Hasil Penelitian
		Populasi: seluruh balita dan ibu balita		

C. Kerangka Teori



Skema 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Nurhayati (2023), Simbolon & Putri (2024), Samsuddin et al (2023), Handoyo et al (2024), Nurmala et al (2018), Aryani et al (2012), Ningrum et al (2023), Fathurrohman et al (2021), Valentine et al (2023).

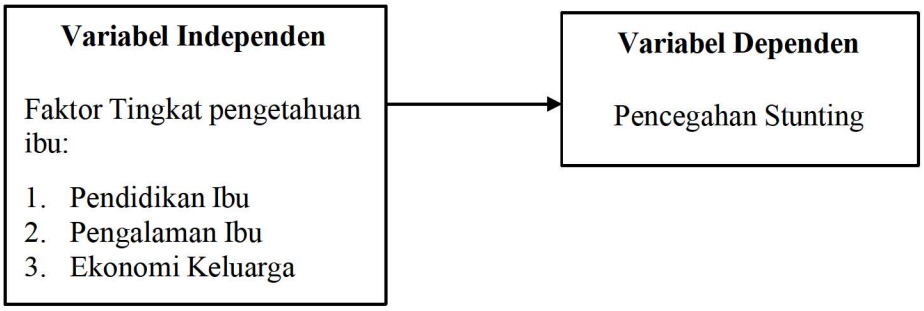
Keterangan

: Diteliti

: Tidak Diteliti

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan turunan dari kerangka teori yang telah disusun sebelumnya dalam tinjauan pustaka. Kerangka konsep merupakan visualisasi hubungan antara berbagai variabel, yang dirumuskan oleh peneliti setelah membaca berbagai teori yang ada dan kemudian menyusun teorinya sendiri yang akan digunakan sebagai landasan untuk penelitian (Anggreni, 2022).



Skema 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk mengetahui keterkaitan antara faktor-faktor (variabel independen) dengan dampak atau akibat (dependen). Pengumpulan data dilakukan bersamaan secara serentak dalam satu waktu antara faktor risiko dengan efeknya (Anggreni, 2022). Penelitian ini mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu yang meliputi pendidikan, pengalaman, dan ekonomi dan diharapkan dapat memberikan identifikasi yang signifikan mengenai tingkat pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita.

B. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

2. Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juli 2025-Desember 2025

C. Populasi Dan Sampel

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian dengan karakteristik tertentu untuk dianalisis dan disimpulkan (Ishak et al., 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang membawa balita di usia 0-59

bulan yang sedang kunjungan ke puskesmas kecamatan koja dengan jumlah 290 ibu.

2. Teknik Pengambilan Sampel

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi yang secara nyata diteliti dan ditarik kesimpulannya (Anggreni, 2022). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sebagai berikut.

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

Keterangan:

n : Ukuran sampel yang diperlukan

N : Ukuran populasi

e : Margin error yang diperkenankan tarif siginifikasi 10% = 0,1

Dalam penelitian ini jumlah (N) adalah orang (responden) berjumlah 290, maka jumlah sampel dalam penelitian ini yaitu:

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

$$n = \frac{290}{1 + 290(0.10)^2}$$

$$n = \frac{290}{1 + 290(0.01)}$$

$$n = \frac{290}{1 + 10.24}$$

$$n = \frac{290}{1 + 3.09}$$

$$n = \frac{290}{3.9}$$

$$n = 74$$

sehingga sampel berjumlah 74. Jumlah sampel yang diperoleh dari perhitungan rumus slovin kemudian ditambah 10% sebagai cadangan untuk mengantisipasi kemungkinan adanya responden yang menolak dapat digunakan, sehingga total sampel yang disiapkan adalah 81 responden. Peneliti menggunakan rumus Slovin dalam penentuan jumlah sampel karena jumlah populasi pada penelitian ini sudah diketahui dengan jelas, namun belum terdapat informasi awal mengenai keragaman karakteristik populasi. Kondisi tersebut mengharuskan peneliti memilih metode penentuan sampel yang dapat menghasilkan jumlah sampel sesuai dalam mewakili populasi. Oleh sebab itu, rumus Slovin digunakan untuk menentukan ukuran sampel berdasarkan tingkat kesalahan yang ditetapkan, sehingga data yang diperoleh tetap memiliki ketelitian dan dapat dipertanggung jawabkan.

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *Accidental Sampling,* yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan siapa saja yang secara kebetulan ditemui peneliti dan memenuhi kriteria inklusi dijadikan sebagai sampel penelitian. Teknik ini dipilih karena peneliti tidak memiliki daftar nama populasi secara pasti dan lengkap, sehingga pemilihan responden dilakukan berdasarkan ibu balita yang

datang ke puskesmas kecamatan koja pada saat penelitian berlangsung. dan memenuhi kriteria sebagai responden. Dengan demikian, total responden dalam penelitian ini adalah 81 ibu yang membawa balita di wilayah puskesmas kecamatan koja.

Kriteria yang ditetapkan untuk menjadi responden adalah sebagai berikut.

a. Kriteria Inklusi
    1) Ibu yang memiliki balita usia 0-59 bulan.
    2) Ibu yang memiliki kemampuan membaca dan berkomunikasi dengan baik.
    3) Ibu yang bersedia menjadi responden dan dibuktikan dengan *informed consent.*
b. Kriteria Ekslusi
    1) Ibu yang menolak atau tidak bersedia menjadi responden

D. Variabel Penelitian

Variabel adalah suatu atribut atau sifat, nilai, atau karakteristik dari orang, objek, atau kegiatan yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya, di mana suatu variabel dapat bersifat terikat (dipengaruhi) atau bebas (mempengaruhi) variabel lainnya (Sugiyono, 2023).

1. Variabel Bebas (Independen)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini, variabel independen yang dikaji adalah faktor-faktor yang mempengaruhi dari tingkat pengetahuan ibu mengenai stunting yang meliputi pendidikan, pengalaman, dan ekonomi.

2. Variabel Terikat (dependen)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2023). Dalam penelitian ini, variabel dependen yang dikaji adalah upaya pencegehan stunting.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, di mana rumusan masalah penelitian telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan (Sugiyono, 2023).

1. H0: Tidak terdapat hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Koja.
2. H1: Terdapat hubungan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja.

F. Definisi Konseptual Dan Operasional

1. Definisi Konseptual

Konseptual merupakan definisi yang dirumuskan berdasarkan konsep-konsep teoritis yang ada dalam literatur, sehingga dapat memberikan kejelasan mengenai variabel yang diteliti (Sugiyono, 2023).

a. Faktor-Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu adalah apek yang berperan dalam membentuk kemampuan seorang ibu untuk memahami dan menerapkan informasi yang berkaitan dengan gizi, kesehatan, serta perawatan anak dalam rangka pencegahan stunting pada

balita. Pada Tingkat pengetahuan ibu tidak muncul secara spontan, tetapi dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti pendidikan, pengalaman, dan kondisi sosial ekonomi keluarga.

b. Upaya Pencegahan Stunting pada Balita adalah segala bentuk tindakan yang dilakukan oleh ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi, menjaga kebersihan, serta memastikan pemantauan pertumbuhan dan kesehatan anak, guna mencegah terjadinya gangguan pertumbuhan kronis atau stunting pada balita (Adriani et al., 2022).

2. Definisi Operasional

Tabel 3.1 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
Karakteristik: Usia Ibu	Lama hidup responden yang dihitung sejak lahir sampai dengan saat penelitian dilakukan	Kuesioner	Ordinal	1. <20 tahun: kode 1 2. 21-35 tahun: kode 2 3. >35 tahun: kode 3
Karakteristik: Penghasilan UMR Perbulan	jumlah total pendapatan yang diperoleh keluarga setiap bulan dan digunakan untuk memenuhi kebutuhan rumah tangga	Kuesioner	Ordinal	1. ≤ UMR Perbulan Rp.5.396.761: kode 1 2. ≧ UMR Perbulan Rp.5.396.761: kode 2
Karakteristik: Usia Balita	rentang umur anak responden yang dihitung berdasarkan bulan atau tahun sejak tanggal lahir hingga saat penelitian dilakukan	Kuesioner	Ordinal	1. 0 - <1 tahun: kode 1 2. 1 - 3 tahun: kode 2 3. >3 - 5 tahun: kode 3
Karakteristik: Jumlah Balita	banyaknya anak berusia 0–59 bulan yang dimiliki oleh satu ibu dalam satu rumah	Kuesioner	Ordinal	1. 1 balita: kode 1 2. 2 balita: kode 2 3. >3 balita: kode 3

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
	tangga pada saat penelitian berlangsung.			
Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu: - Pendidikan Ibu	Pendidikan ibu adalah tingkat pendidikan formal terakhir yang ditempuh oleh ibu. Pendidikan yang lebih tinggi biasanya meningkatkan kemampuan ibu dalam menerima dan menerapkan pengetahuan kesehatan untuk mencegah stunting.	Kuesioner	Ordinal	1. Pendidikan Tinggi (D3, S1, S2) 2. Pendidikan Menengah (SMA) 3. Pendidikan Rendah (SD)
Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu: - Pengalaman Ibu	Pengalaman suatu cara untuk memperoleh kebenaran dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi di masa lalu.	Kuesioner	Ordinal	Kategori: 1. Baik (dengan skor 16-20) 2. Cukup (dengan skor 12-15) 3. Kurang (dengan skor 10-11)
Faktor yang mempengaruhi pengetahuan ibu: - Ekonomi	Ekonomi keluarga adalah kondisi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan dasar seperti pangan bergizi dan akses layanan kesehatan.	Kuesioner	Ordinal	Kategori : 1. Baik (dengan skor 16-20) 2. Cukup (dengan skor 12-15) 3. Kurang (dengan skor 10-11)
Variabel Dependen: Upaya Pencegahan Stunting pada balita.	Tidakan yang dilakukan seorang ibu dalam memenuhi kebutuhan untuk balita	Kuesioner	Ordinal	Kategori : 1. Baik (dengan skor 16-20) 2. Cukup (dengan skor 12-15) 3. Kurang (dengan 10-11)

G. Pengumpulan Data

1. Instrumen Penelitian

Alat untuk mengukur penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan kepada responden untuk dijawab. Penelitian ini menggunakan kuesioner dalam bentuk *google form* yang berisi pertanyaan yang terdiri dari 3 indikator yaitu, Upaya pencegahan stunting pada balita, Pengalaman Ibu, dan Ekonomi Keluarga dengan masing-masing 10 pertanyaan.

a. Kuesioner Upaya Pencegahan Stunting pada Balita

Variabel ini dikumpulkan melalui kuesioner. Skala ordinal merupakan skor angkat yang digunakan sebagai alat pengumpulan data. Dalam skala ini, ada sejumlah item pertanyaan yang terdiri dari pernyataan positif *(Favorable)* sebanyak 6 pernyataan dan pernyataan negatif *(Unfavorable)* sebanyak 4 pernyataan. Pernyataan-Pernyataan ini memiliki 2 pilihan jawaban, yaitu Ya dengan skor 2, dan Tidak dengan skor 1 untuk skor *Favorable* (positif), selanjutnya Ya dengan skor 1, dan Tidak dengan skor 2 untuk skor *Unfavorable* (negatif).

Tabel 3. 2 Norma Skoring Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita

Alternatif Jawaban	Skor *Favorable*	Skor *Unfavorable*
Ya	2	1
Tidak	1	2

Selanjutnya kuesioner tersebut dilakukan Uji *Validitas* dan *Reabilitas*. Untuk hasil uji *validitas* pada kuesioner variabel independen yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok dengan

menggunakan jumlah responden sebanyak 30. Peneliti melakukan uji validitas di Puskesmas Kecamatan Koja dikarenakan wilayah tersebut memiliki karakteristik responden yang serupa dengan lokasi penelitian, yaitu ibu yang memiliki balita, dan akses pelayanan kesehatan tingkat pertama yang relatif sama atau sederajat.

Peneliti mengambil responden sebanyak 30 dikarenakan jumlah tersebut sudah memenuhi batas minimal sampel untuk uji validitas, dan nilai r tabel sudah stabil sehingga penentuan valid atau tidaknya item dapat dilakukan secara statistik. Nilai r tabel diperoleh melalui *table r Product Moment Pearson dengan df (degree of freedom)* – n-2, jadi df – x-2, maka r tabel = 0,361. Butir pernyataan dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel yang mana r hitung dapat dilihat dari *Corrected Item Total Correlation.*

Penulis melakukan Uji validitas pada 30 responden yang memiliki total 15 pernyataan. Hanya 10 pernyataan dari kuesioner upaya pencegahan stunting pada balita dianggap valid setelah uji validitas yang dilakukan dengan metode korelasi *Product Moment Pearson* pada program *SPSS* 24. Ketentuan valid pada instrumen didasarkan pada r hitung hasil perhitungan. Pernyataan tersebut dikatakan valid pada n = 30 atau taraf signifikasi 5% jika r hitung lebih besar dari r tabel (0,361).

Hasil Uji *Reabilitas* pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dalam program *SPSS* 24. Hasil uji menunjukkan nilai Alpha 0,826 dan nilai r tabel n = 30 adalah 0,361 pada taraf signifikasi 5%. Kesimpulannya

adalah bahwa *Alpha* 0,826 lebih besar dari r tabel 0,361 yang di mana variabel tersebut dianggap valid. Setelah dilakukan uji *Validitas dan* Uji *Reabilitas* pada pernyataan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita, penulis hanya pengambil 10 pernyataan saja. Instrumen penelitian ini digunakan untuk mengukur Upaya pencegahan stunting bada balita. Pembuatan kuesioner berdasarkan kisi-kisi yang telah dibuat sebelumnya dan mengacu pada bagian tinjauan pustaka yang ada. Jika responden menjawab dengan benar sesuai dengan skala ordinal (✓) yang diberikan pada jawaban mereka. Kemudian responden mengisi jawaban melalui formulis *Google form* yang sudah disediakan penulis, melalui link berikut:

https://forms.gle/ELpwEVTRgymV2r3N7

Berikut hasil uji *validitas* kuesioner upaya pencegahan stunting yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

pernyataan	R tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,361	0,638517	VALID
P2	0,361	0,652242	VALID
P3	0,361	0,545602	VALID
P4	0,361	0,631175	VALID
P5	0,361	0,254043	INVALID
P6	0,361	0,670623	VALID
P7	0,361	0,539841	VALID
P8	0,361	#DIV/0!	INVALID
P9	0,361	0,666863	VALID
P10	0,361	#DIV/0!	INVALID
P11	0,361	0,643557	VALID
P12	0,361	0,628085	VALID
P13	0,361	0,069628	INVALID
P14	0,361	0,2947	INVALID
P15	0,361	0,591726	VALID

b. Kuesioner Pengalaman Ibu

Variabel ini dikumpulkan melalui kuesioner. Skala ordinal merupakan skor angket yang digunakan sebagai alat pengumpulan data. Dalam skala ini, ada sejumlah item pertanyaan yang terdiri dari pernyataan positif *(Favorable)* sebanyak 5 pernyataan dan pernyataan negatif *(Unfavorable)* sebanyak 5 pernyataan. Pernyataan-Pernyataan ini memiliki 2 pilihan jawaban, yaitu Ya dengan skor 2, dan Tidak dengan skor 1 untuk skor *Favorable* (positif), selanjutnya Ya dengan skor 1, dan Tidak dengan skor 2 untuk skor *Unfavorable* (negatif).

Tabel 3. 3 Norma Skoring Pengalaman Ibu

Alternatif Jawaban	Skor *Favorable*	Skor *Unfavorable*
Ya	2	1
Tidak	1	2

Selanjutnya kuesioner tersebut dilakukan Uji *Validitas* dan *Reabilitas.* Untuk hasil uji validitas pada kuesioner variabel independen yang dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 30. Peneliti melakukan uji validitas di Puskesmas Kecamatan Koja dikarenakan wilayah tersebut memiliki karakteristik responden yang serupa dengan lokasi penelitian, yaitu ibu yang memiliki balita, dan akses pelayanan kesehatan tingkat pertama yang relatif sama atau sederajat.

Peneliti mengambil responden sebanyak 30 dikarenakan jumlah tersebut sudah memenuhi batas minimal sampel untuk uji validitas, dan nilai r tabel sudah stabil sehingga penentuan valid atau tidaknya item dapat dilakukan secara statistik. Nilai r tabel diperoleh melalui *table r Product Moment Pearson dengan df (degree of freedom)* – n-2, jadi df

– x-2, maka r tabel = 0,361. Butir pernyataan dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel yang mana r hitung dapat dilihat dari *Corrected Item Total Correlation.*

Penulis melakukan Uji validitas pada 30 responden yang memiliki total 15 pernyataan. Hanya 10 pernyataan dari kuesioner Pengalaman ibu dianggap valid setelah uji validitas yang dilakukan dengan metode korelasi *Product Moment Pearson* pada program *SPSS* 24. Ketentuan valid pada instrumen didasarkan pada r hitung hasil perhitungan. Pernyataan tersebut dikatakan valid pada n = 30 atau taraf signifikasi 5% jika r hitung lebih besar dari r tabel (0,361).

Hasil Uji *Reabilitas* pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dalam program *SPSS* 24. Hasil uji menunjukkan nilai Alpha 0,782 dan nilai r tabel n = 30 adalah 0,361 pada taraf signifikasi 5%. Kesimpulannya dalah bahwa *Alpha* 0,782 lebih besar dari r tabel 0,361 yang di mana variabel tersebut dianggap valid. Setelah dilakukan uji *Validitas dan* Uji *Reabilitas* pada pernyataan pengalaman ibu, penulis hanya pengambil 10 pernyataan saja. Instrumen penelitian ini digunakan untuk mengukur Pengalaman ibu. Pembuatan kuesioner berdasarkan kisi-kisi yang telah dibuat sebelumnya dan mengacu pada bagian tinjauan pustaka yang ada. Jika responden menjawab dengan benar sesuai dengan skala ordinal (✓) yang diberikan pada jawaban mereka. Kemudian responden mengisi jawaban melalui formulis *Google form* yang sudah disediakan penulis, melalui link berikut:

https://forms.gle/ELpwEVTRgymV2r3N7

Berikut hasil uji validitas kuesioner pengalaman ibu yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

pernyataan	R tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,361	0,536812	VALID
P2	0,361	0.563212	VALID
P3	0,361	0.699011	VALID
P4	0,361	#DIV/0!	INVALID
P5	0,361	0.220883	INVALID
P6	0,361	0.625619	VALID
P7	0,361	0.13253	INVALID
P8	0,361	0.596382	VALID
P9	0,361	0.536812	VALID
P10	0,361	0.515394	VALID
P11	0,361	0.510815	VALID
P12	0,361	0,581716	VALID
P13	0,361	0,272806	INVALID
P14	0,361	0,538228	VALID
P15	0,361	0,271281	INVALID

c. Kuesioner Ekonomi Keluarga

Variabel ini dikumpulkan melalui kuesioner. Skala ordinal merupakan skor angkat yang digunakan sebagai alat pengumpulan data. Dalam skala ini, ada sejumlah item pertanyaan yang terdiri dari pernyataan positif *(Favorable)* sebanyak 7 pernyataan dan pernyataan negatif *(Unfavorable)* sebanyak 3 pernyataan. Pernyataan-Pernyataan ini memiliki 2 pilihan jawaban, yaitu Ya dengan skor 2, dan Tidak dengan skor 1 untuk skor *Favorable* (positif), selanjutnya Ya dengan skor 1, dan Tidak dengan skor 2 untuk skor *Unfavorable* (negatif).

Tabel 3. 4 Norma Skoring Ekonomi Keluarga

Alternatif Jawaban	Skor *Favorable*	Skor *Unfavorable*
Ya	2	1
Tidak	1	2

Selanjutnya kuesioner tersebut dilakukan Uji *Validitas* dan *Reabilitas*. Untuk hasil uji validitas pada kuesioner variabel independen yang

dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 30. Peneliti melakukan uji validitas di Puskesmas Kecamatan Koja dikarenakan wilayah tersebut memiliki karakteristik responden yang serupa dengan lokasi penelitian, yaitu ibu yang memiliki balita, dan akses pelayanan kesehatan tingkat pertama yang relatif sama atau sederajat.

Peneliti mengambil responden sebanyak 30 dikarenakan jumlah tersebut sudah memenuhi batas minimal sampel untuk uji validitas, dan nilai r tabel sudah stabil sehingga penentuan valid atau tidaknya item dapat dilakukan secara statistik. maka nilai r tabel diperoleh melalui *table r Product Moment Pearson dengan df (degree of freedom)* – n-2, jadi df – x-2, maka r tabel = 0,361. Butir pernyataan dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel yang mana r hitung dapat dilihat dari *Corrected Item Total Correlation.*

Penulis melakukan Uji validitas pada 30 responden yang memiliki total 15 pernyataan. Hanya 10 pernyataan dari kuesioner Ekonomi Keluarga dianggap valid setelah uji validitas yang dilakukan dengan metode korelasi *Product Moment Pearson* pada program *SPSS* 24. Ketentuan valid pada instrumen didasarkan pada r hitung hasil perhitungan. Pernyataan tersebut dikatakan valid pada n = 30 atau taraf signifikasi 5% jika r hitung lebih besar dari r tabel (0,361).

Hasil Uji *Reabilitas* pada penelitian ini dilakukan di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok menggunakan rumus *Alpha Cronbach* dalam program *SPSS* 24. Hasil uji menunjukkan nilai Alpha 0,820 dan nilai r

tabel n = 30 adalah 0,361 pada taraf signifikasi 5%. Kesimpulannya dalah bahwa *Alpha* 0,820 lebih besar dari r tabel 0,361 yang di mana variabel tersebut dianggap valid. Setelah dilakukan uji *Validitas dan* Uji *Reabilitas* pada pernyataan Ekonomi Keluarga, penulis hanya pengambil 10 pernyataan saja. Instrumen penelitian ini digunakan untuk mengukur Ekonomi Keluarga. Pembuatan kuesioner berdasarkan kisi-kisi yang telah dibuat sebelumnya dan mengacu pada bagian tinjauan pustaka yang ada. Jika responden menjawab dengan benar sesuai dengan skala ordinal (✓) yang diberikan pada jawaban mereka. Kemudian responden mengisi jawaban melalui formulis *Google form* yang sudah disediakan penulis, melalui link berikut:

https://forms.gle/ELpwEVTRgymV2r3N7

Berikut hasil uji validitas kuesioner ekonomi keluarga yang dilakukan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

pernyataan	R tabel	R hitung	Keterangan
P1	0,361	0.739605	VALID
P2	0,361	0,630049	VALID
P3	0,361	0,630049	VALID
P4	0,361	0,603885	VALID
P5	0,361	0,715406	VALID
P6	0,361	0,583959	VALID
P7	0,361	0,249049	INVALID
P8	0,361	0,534602	VALID
P9	0,361	-0,04193	INVALID
P10	0,361	0,663802	VALID
P11	0,361	0,559419	VALID
P12	0,361	0,247838	INVALID
P13	0,361	0,271361	INVALID
P14	0,361	0,628943	VALID
P15	0,361	0,292523	INVALID

2. Teknik Pengumpulan Data

Pada penelitian ini, kuesioner digunakan sebagai metode dalam pengumpulan data. Kuesioner adalah serangkaian instrumen pertanyaan yang disusun berdasarkan alat ukur variabel penelitian (Sahir, 2022). Pada penelitian ini kuesioner digunakan untuk memperoleh data responden (usia ibu, usia balita, jumlah balita, dan penghasilan UMR keluarga perbulan), data upaya pencegahan stunting pada balita, data tingkat pendidikan ibu, data tingkat pengalaman ibu, serta data ekonomi keluarga.

Sebelum proses pengambilan data, peneliti memperkenalkan diri kepada responden, peneliti menjelaskan me ngenai hak-hak responden. Jika pasien setuju, responden diberi lembar *informed consent* sesuai format yang tersedia. Peneliti menyiapkan instrumen penelitian berupa kuesioner dalam bentuk *Google form* agar mempermudah responden dalam mengisi data, lalu peneliti menggunakan 2 (dua) unit handphone pribadi yang digunakan untuk mengakses dan mengisi kuesioner oleh responden. Setiap responden membutuhkan waktu paling lama 10 menit untuk pengisian kuesioner di *Google form.* Peneliti mencari responden sesuai kriteria inklusi di poli imunisasi dan di poli pelayanan 24 jam.

3. Prosedur Penelitian

a. Tahapan Persiapan

1) Mencari fenomena dan menentukan judul untuk diterima oleh pembimbing
2) Tahap ini dimulai dengan mengurus surat perizinan studi pendahuluan ke STIKes RSPAD Gatot Soebroto

3) Mengurus surat izin studi pendahuluan ke Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Utara
4) Setelah mendapatkan surat balasan izin studi pendahuluan dari Suku Dinas Jakarta Utara lalu mengurus izin studi pendahuluan ke Puskesmas Koja Jakarta Utara
5) Melakukan penyusunan proposal dan konsultasi dengan dosen pembimbing
6) Membuat surat izin penelitian ke STIKes RSPAD Gatot Soebroto
7) Mengurus surat izin penelitian ke Suku Dinas Kesehatan Kota Jakarta Utara
8) Setelah mendapatkan surat balasan izin penelitian dari Suku Dinas Jakarta Utara lalu mengurus surat penelitian ke Puskesmas Kecamatan Koja
9) Peneliti melakukan penelitian dengan membagikan kuesioner ke responden sesuai kriteria inklusi

b. Tahap Pra Interaksi

1) Penelitian dilakukan pada bulan November 2025
2) Memilih responden yang memenuhi kriteria hasil inklusi
3) Penulis menyiapkan kuesioner melalui link berbentuk *Google Form* untuk diberikan kepada responden
4) Penulis memastikan ketersediaan alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita, Pengalaman Ibu, dan Ekonomi Keluarga.

c. Tahap Orientasi

1) Penulis memperkenalkan diri kepada calon responden serta membina hubungan saling percaya, meminta izin kesediaan calon responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dan menjelaskan manfaat, tujuan, prosedur penelitian, waktu melakukan pengisian kuesioner serta hak etik responden.
2) Ibu yang membawa balita yang masuk kategori responden penelitian, diminta persetujuan *Informed Consent* sebagai tanda bahwa responden telah bersedia.

d. Tahap Kerja

1) Mengirimkan kuesioner Upaya pencegahan Stunting Pada Balita, Pengalaman Ibu, dan Ekonomi Keluarga melalui link *Google Form* kepada responden, dan meminta responden untuk mengisi kuesioner tersebut.
2) Penulis menjelaskan kepada responden cara mengisi kuesioner melalui *Google Form,* halaman pertama berisi data demografi, selanjutnya di halaman kedua berisi kuesioner upaya pencegahan stunting pada balita, selanjutnya di halaman ketiga berisi Pengalaman Ibu, dan di halaman ketiga berisi Ekonomi keluarga.
3) Apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami, peneliti dapat menjelaskan secara umum mengenai tata cara pengisian kuesioner tanpa mengarahkan atau mempengaruhi jawaban responden.

e. Tahap Terminasi

1) Penulis mengucapkan terima kasih kepada responden atas partisinya.
2) Tahap pelakjsanaan ini terus diulang hingga mencapai jumlah sampel yang telah ditentukan.
3) Setelah semua data terkumpul, data tersebut diolah dan disajikan dalam tabel hasil pengumpulan data penelitian.

H. Etika Penelitian

Peneliti akan memastikan untuk melindungi hak dan kewajiban responden sebagai sumber informasi dalam penelitian ini. Oleh karena itu peneliti mempertimbangkan prinsip-prinsip etika dalam melakukan penelitian ini menggunakan *The five right of human subjects in research* (Sahir, 2022), yaitu:

1. Hak Untuk *Self Determination*

   Setiap responden berhak membuat keputusan secara mandiri dan sadar terkait kesediaan mereka untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti akan memberikan informasi yang jelas kepada partisipan mengenai proses penelitian yang akan dijalani, termasuk pengisian kuesioner, dan kemudian memberi mereka kebebasan untuk memilih apakah mereka ingin ikut serta atau menolak berpartisipasi dalam lembar *informed concent*.

2. Hak Terhadap *Privacy* dan *Dignity*

   Responden berhak mendapatkan penghormatan atas tindakan mereka serta atas perlakuan yang mereka terima, termasuk kendali atas kapan dan bagaimana informasi pribadi mereka dibagikan kepada pihak lain. Mereka juga memiliki kebebasan untuk menentukan partisipasi dalam penelitian

ini, mengajukan pertanyaan, serta menolak memberikan informasi jika merasa tidak berkenan.

3. Hak Terhadap *Anatomity* dan *Confidentiality*

Peneliti memastikan kepada responden bahwa identitas mereka akan tetap dirahasiakan. Pada penelitian ini, identitas responden tidak akan dicantumkan *(anonimity*). Kerahasiaan data penelitian, baik berupa informasi pribadi maupun aspek lainnya, akan dijaga dengan menggunakan kode responden. Seluruh data yang diperoleh akan disimpan dalam file pribadi peneliti, dan hanya data tertentu yang akan disajikan dalam laporan hasil penelitian.

4. Hak Untuk Mendapatkan Penanganan Yang Adil

Peneliti memberikan kesempatan yang sama serta responden berhak mendapat perlakuan secara adil dan berhak akan privasinya. Selain itu, peneliti memberikan keyakinan kepada responden bahwa privasinya akan selalu dipertahankan kerahasiaannya dan tidak akan di publikasikan.

5. Hak Terhadap Perlindungan Dari Ketidaknyamanan Atau Keinginan

Penelitian ini dilakukan tidak akan membahayakan ataupun merugikan responden. Peneliti akan melindungi responden terhadap bahaya atau ketidaknyamanan. Selain itu, peneliti akan memberikan penjelasan bahwa penelitian ini berfokus pada pandangan responden mengenai faktor pengetahuan ibu dan upaya pencegahan stunting pada balita. Seluruh responden akan mendapatkan informasi menganai hasil akhir dari penelitian ini sehingga akan dapat menambah pengetahauan

terkait faktor-pada pengetahuan ibu untuk mencegah terjadinya stunting padsa balita.

I. Analisa Data

1. Pengolahan Data

Menurut Notoatmodjo (2018) Pengolahaan data merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan setelah pengumpulan data untuk mendapatkan data yang berkualitas dan berguna. Berikut adalah bebrapa langkah proses pengolahan dalam data penelitian:

a. *Editing* (Penyuntingan data)

data dilakukan saat fase pengeditan untuk memudahkan evaluasi dan konfirmasi bahwa semua informasi yang diperlukan untuk mencapai tujuan penelitian sudah lengkap. Hanya informasi yang benar-benar diperlukan dan objektif yang dikumpulkan selama prosedur pengeditan data. Pada tahap ini, kuesioner yang telah dikumpulkan diperiksa kelengkapannya dengan meneliti dan melakukan koreksi.

b. *Coding* (Membuat lembaran kode)

Setelah proses pengeditan kuesioner selesai, langkah berikutnya adalah melakukan pengkodean yaitu mengubah data ke dalam format numerik. Pengkodean adalah perubahan data menjadi huruf atau kata. Adapun coding yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu:

1) Responden

a) Usia Ibu

<20 tahun = 1

21-35 tahun = 2

>35 tahun = 3

b) Usia Balita

0-11 bulan = 1

1-3 tahun = 2

>3-5 tahun = 3

c) Jumlah Balita

1 = 1

2 = 2

3 = >3

2) Penghasilan Keluarga

≤UMR (Upah Minimum Regional) Rp. 5.396.761 = 1

≧ UMR (Upah Minimum Regional) Rp. 5.396.761 = 2

3) Pendidikan Terakhir Ibu

Pendidikan Rendah (SD, SMP) = 1

Pendidikan Menengah (SMA) = 2

Pendidikan Tinggi (D3/S1/S2) = 3

4) Kuesioner Upaya pencegahan ibu terhadap stunting pada balita

a) Upaya Pencegahan stunting

Ya = 2

Tidak = 1

5) Kuesioner faktor-faktor tingkat pengetahuan ibu pada upaya pencegahan stunting pada balita

a) Pengalaman

Ya = 2

Tidak = 1

b) Ekonomi

Ya=2

Tidak = 1

c. *Data Entry* (Memasukan data)

Data ini menganalisis data yang telah dikodekan dari setiap responden (huruf atau angka) ke dalam program komputer atau perangkat lunak. Program Statistik Terkomputerisasi (*SPSS* 24) yaitu salah satu program yang sering digunakan dalam data penelitian.

d. *Cleaning* (Pembersihan data)

Setelah seluruh data dari responden terkumpul, perlu dilakukan pemeriksaan lebih lanjut untuk mengidentifikasi kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, atau masalah lainnya. Langkah berikutnya yaitu proses pembersihan data.

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Pendekatan univariat dalam analisis ini diterapkan untuk menggambarkan karakteristik setiap faktor yang terlibat dalam penelitian. Hasil analisis ini menyajikan distribusi frekuensi serta presentase dari setiap faktor yang diteliti seperti Usia ibu, Usia Balita, Jumlah Balita, dan jumlah penghasilan (UMR) keluarga perbulan. (Notoatmodjo, 2018).

b. Analisa Bivariat

Analisa Bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel baik secara komparatif, asosiatif, maupun korelatif (Suryono, 2013) dalam (Arifin et al., 2022). Variabel independen adalah Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu yang dimana menggunakan skala ordinal, dan Variabel dependen adalah Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita yang dimana menggunakan skala ordinal. Demikian, ketidaksesuaian antara kedua variabel dapat diidentifikasi dan diuji dengan uji statistik.

Peneliti ini akan diuji menggunakan uji statistik Non-Parametrik. Untuk uji *Non-Parametrik,* penulis menggunakan Uji *Spearman Rank.* Rumus Spearman yaitu:

$$r_s = 1 - \frac{6\Sigma d^2}{n(n^2-1)}$$

d = selisih peringkat antara dua variabel

n = jumlah pasangan data

Berikut data yang dikumpulkan:

1) Nilai signifikasi hipotesis

Pada penelitian nilai signifikasi <0,05 maka Ho ditolak dan Ha diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat korelasi yang bermakna antara 2 variabel yang diuji.

2) Arah Korelasi

Arah korelasi dalam penelitian ini adalah positif (+) berarti jika variabel X mengalami kenaikan maka variabel Y juga akan

mengalami kenaikan atau sebaliknya, jika variabel Y mengalami penurunan makan variabel X juga akan mengalami penurunan.

3) Kekuatan Korelasi

Berikut Kekuatan hubungan antara variabel Faktor-faktor tingkat pengetahuan ibu dan Upaya pencegahan stunting pada balita (Sugiyono, 2023):

Tabel 3. 5 Pedoman untuk memberikan interpretasi koefisien korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Analisa Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik variabel yang diteliti dalam bentuk distribusi frekuensi dan disajikan dalam bentuk tabel persentase berdasarkan data primer berupa kuesioner yang telah diperoleh. Berdasarkan hasil penelitian yang berjudul Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja dengan jumlah responden 81 diperoleh data usia ibu, usia balita, jumlah balita, dan penghasilan UMR keluarga perbulan sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Puskesmas Kecamatan Koja

Tabel 4. 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
<20 tahun	4	7,4
21-35 tahun	60	74,1
>35 tahun	15	18,5
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia ibu menunjukkan bahwa sebanyak 60 ibu (74,1%) berusia 21-35 tahun, Sedangkan 4 ibu (7,4%) berusia dibawah 20 tahun.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan UMR Keluarga Perbulan di Puskesmas Kecamatan Koja

Tabel 4. 2 Karakteristik Responden berdasarkan Penghasilan UMR Keluarga Perbulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

Penghasilan UMR Perbulan	Frekuensi	Persentase (%)
≤ UMR Rp.5.396.761	58	71,6
≧ UMR Rp.5.396.761	23	28,4
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4.3 hasil menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Penghasilan UMR Keluarga Perbulan menunjukkan bahwa sebanyak 58 keluarga (72%) berpenghasilan ≤UMR, sedangkan 23 keluarga (28,4%) berpenghasilan ≧ UMR.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita di Puskesmas Kecamatan Koja

Tabel 4. 3 Karakteristik Responden berdasarkan Usia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

Usia Balita	Frekuensi	Persentase (%)
0-<1 tahun	13	16
1-3 tahun	40	49,4
>3-5 tahun	28	34,6
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4.4 hasil menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia balita menunjukkan bahwa sebanyak 40 balita (49,4%) berusia di antara 1-3 tahun, sedangkan 13 balita (16%) berusia 0-11 bulan.

d. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Balita di Puskesmas Kecamatan Koja

Tabel 4. 4 Karakteristik Responden berdasarkan Jumlah Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

Jumlah Balita	Frekuensi	Persentase (%)
1	68	84
2	12	14,8
>3	1	1,2
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4.5 hasil menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jumlah balita menunjukkan bahwa sebanyak 68 ibu (84%) memiliki 1 balita, sedangkan 1 ibu (1,2%) memiliki 3 balita

e. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Puskesmas Kecamatan Koja

Tabel 4. 5 Distribusi Frekuensi berdasarkan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	55	67,9
Cukup	24	29,6
Kurang	2	2,5
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4.6 hasil menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan upaya pencegahan stunting pada balita dengan kategori baik berjumlah 55 ibu (67,9%), kategori baik berjumlah 24 ibu (29,6%), dan kategori kurang berjumlah 2 ibu (2,5%). Ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting pada balita pada responden baik.

f. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Ibu di Puskesmas Kecamatan Koja

Tabel 4. 6 Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentasi (%)
SD-SMP	15	18,5
SMA	52	64,2
D3/S1	14	17,3
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4.7 hasil menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Pendidikan Terakhir menunjukkan bahwa sebanyak 52 ibu (64,2%) berpendidikan terakhir SMA, sedangkan 14 ibu (17,3%) berpendidikan terakhir D3 sampai dengan S1.

g. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengalaman Ibu di Puskesmas Kecamatan Koja

Tabel 4. 7 Distribusi Frekuensi Pengalaman Ibu Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

Pengalaman Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	28	34,6%
Cukup	45	55,6
Kurang	8	9,9
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4.7 hasil menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan pengalaman ibu dengan kategori cukup berjumlah 45 ibu (55,6%), kategori baik berjumlah 28 ibu (34,6%), dan kategori kurang berjumlah 8 ibu (9,9%). Ini menunjukkan bahwa pengalaman ibu pada responden cukup.

h. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Ekonomi Keluarga di Puskesmas Kecamatan Koja

Tabel 4. 8 Distribusi Frekuensi Ekonomi Keluarga Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

Ekonomi Keluarga	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	61	75,3
Cukup	17	21
Kurang	3	3,7
Total	81	100

Berdasarkan tabel 4.8 hasil menunjukkan bahwa distribusi frekuensi berdasarkan ekonomi dengan kategori baik berjumlah 61 keluarga (75,3%), kategori cukup berjumlah 17 keluarga (21%), dan kategori kurang berjumlah 3 keluarga (3,7%). Ini menunjukkan bahwa ekonomi keluarga pada responden baik.

2. Hasil Analisa Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk melihat variabel penelitian Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita.

Tabel 4. 9 Faktor-Faktor tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n=81)

			Upaya pencegahan Stunting Pada Balita	Pendidikan Ibu	Pengalaman Ibu	Ekonomi Keluarga
Spearman's Rho	Upaya pencegahan Stunting Pada Balita	*Correlation Coefficient*	1.000	.172	.299	.414
		Sig. (2-tailed)		.124	.007	.000
	Pendidikan Ibu	*Correlation Coefficient*	.172	1.000	.047	.218
		Sig. (2-tailed)	.124		.675	.050
	Pengalaman Ibu	*Correlation Coefficient*	.299	.047	1.000	.301
		Sig. (2-tailed)	.007	.675		.006
	Ekonomi Keluarga	*Correlation Coefficient*	.414	.218	.301	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.050	.006	
Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed)						

Berdasarkan tabel 4.6 hasil analisis menggunakan *Spearman's Rho* dari 81 responden pada tingkat pendidikan ibu didapatkan hasil *p-value* 0,124>0,05 menunjukkan tidak adanya hubungan pendidikan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita dengan kekuatan korelasi sangat rendah ke arah hubungan yang positif. Pada tingkat pengalaman ibu *p-value* 0,007<0,05 menunjukkan adanya hubungan pengalaman ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita dengan kekuatan korelasi rendah ke arah hubungan yang positif. Pada tingkat ekonomi keluarga didapatkan hasil

p-value 0,000<0,05 menunjukkan adanya hubungan ekonomi keluarga dengan upaya pencegahan stunting pada balita dengan kekuatan korelasi sedang ke arah hubungan yang positif.

B. Pembahasan Penelitian

1. Karakteristik Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

a. Usia Ibu

Hasil data tabel 4.1 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan usia ibu sebanyak 74,1% di usia 21-35 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan Nuryati et al (2023) usia responden terbanyak pada kelompok usia 21-35 tahun, usia akan mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin matang usia ibu maka pengalaman dan informasi yang didapatkan semakin banyak, sehingga memiliki tingkat pengetahuan yang semakin baik juga.

Menurut teori Arnett (2025) menjelaskan bahwa usia diatas 20 tahun merupakan periode ideal untuk menikah dikarenakan telah melewati masa eksplorasi identitas dan mencapai kematangan awal.

Menurut asumsi peneliti, ibu yang berusia 21-35 tahun merupakan periode usia memuncaknya siklus dalam kehidupan untuk berkeluarga. Selain itu pada usia tersebut cenderung memiliki tingkat kematangan emosi, kesiapan mental, dan kemampuan mengambil keputusan yang baik dalam menjalankan peran sebagai orang tua, yang memungkinkan

ibu lebih peduli dengan perkembangan anaknya sehingga lebih tertarik dan lebih mampu menyerap informasi mengenai stunting.

Usia merupakan indikator penting dalam menentukan produktifitas seseorang dibandingkan dengan usia yang lebih tua, usia yang masih muda memiliki produktifitas yang lebih tinggi, karena kondisi fisik dan kesehatan orang muda yang masih prima. Usia juga merupakan salah satu faktor yang dapat menggambarkan kematangan seseorang artinya dalam hal kematangan pembentukan pola konsumsi makanan yang berpengaruh terhadap status gizi (Munawaroh et al., 2022).

b. Penghasilan UMR perbulan

Hasil data Tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan penghasilan UMR perbulan sebanyak 71,6% keluarga penghasilan dibawah UMR perbulan.

Penelitian ini sejalan dengan Pataban et al (2025) masyarakat yang memiliki pendapatan rendah atau di bawah UMR berpengaruh terhadap kemampuan masyarakat dalam membeli jenis makanan yang mengandung protein dan karbohidrat. Keluarga dengan pendapatan kurang maka kemampuan untuk membeli jenis makanan tertentu juga rendah, berbeda dengan keluarga dengan pendapatan yang cukup atau tinggi sehingga kebutuhan akan gizi terpenuhi karena mampu membeli jenis makanan pilihan dan beragam yang lebih banyak mengandung gizi untuk memenuhi kebutuhan harian balita.

Pada penelitian Hasnawati et al (2024) pendapatan orangtua yang rendah atau jauh di bawah UMR memiliki pengaruh yang dominan

terhadap stunting pada balita. Pendapatan yang memadai dapat menunjang kebutuhan tumbuh kembang balita, karena keluarga dapat menyediakan semua kebutuhan anak baik yang primer seperti makanan maupun kebutuhan sekunder.

Menurut teori Backer (2024) keluarga dipandang sebagai satu unit ekonomi yang membuat keputusan rasional dalam mengalokasikan sumber daya yang terbatas, terutama pendapatan, waktu, dan tenaga, untuk memaksimalkan kesejahteraan seluruh anggota keluarga

Kondisi ekonomi sebagian besar keluarga berada dalam status sosial ekonomi rendah, yang berdampak langsung terhadap kemampuan memenuhi kebutuhan dasar, khususnya pemenuhan gizi pada balita. Penghasilan dengan kategori terbatas membuat keluarga sulit membeli kebutuhan makanan bergizi, terutama sumber protein hewani dan makanan berkualitas lainnya. Akibatnya, asupan gizi balita tidak mencukupi kebutuhan untuk pertumbuhan optimal, sehingga dapat meningkatkan risiko terjadinya stunting (Purnamasari et al., 2022).

Menurut peneliti, kondisi penghasilan keluarga yang berada dibawah UMR lebih banyak dijumpai pada keluarga muda, di mana stabilitas ekonomi masih dalam proses penyesuaian. Penghasilan keluarga sering kali difokuskan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti pangan, tempat tinggal, ataupun transportasi. Adanya keterbatasan penghasilan tersebut menyebabkan keluarga tidak bisa mengakses lebih luas dalam mengelola dana untuk kebutuhan primer

maupun sekunder seperti kurangnya pemenuhan gizi baik dan seimbang, sulitnya akses terhadap pelayanan kesehatan, kurangnya kepatuhan terhadap pemeriksaan kesehatan yang rutin serta kurangnya dalam upaya pencegahan pada masalah gizi balita.

c. Usia Balita

Hasil data Tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Usia Balita sebanyak 49,4% berusia 1-3 tahun.

Penelitian ini sejalan dengan Setiawati et al (2024) balita usia 1 hingga 3 tahun berkaitan erat dengan pertumbuhan normal dan peningkatan kemampuan perkembangan psikososial anak. Pada tahap ini, balita yang memiliki status gizi baik, pertumbuhan fisik dan perkembangan mental lebih baik dibandingkan balita dengan status gizi kurang atau buruk.

Pada penelitian Pataban et al (2025) usia *toddler* atau dibawah 5 tahun merupakan usia rentan mengalami gizi buruk karena pada usia tersebut terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga memerlukan perhatian dari orang tua dan lingkungan. Semakin bertambah usia pada balita, maka semakin sedikit kemungkinan balita tersebut mengalami kejadian stunting.

Menurut asumsi peneliti, balita di usia 1-3 tahun merupakan usia fase perkembangan anak yang paling aktif dalam proses pemantauan tumbuh kembang dan pertumbuhannya. Usia tersebut merupakan periode perpindahan dari masa bayi ke balita yang terjadi pertumbuhan fisik dengan cepat seperti perubahan dalam berat badan, tinggi badan,

dan perkembangan motorik. Usia balita termasuk dalam masa *golden periode* yang berkaitan dengan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari masa kehamilan hingga anak berusia 2 tahun yang dapat menentukan kualitas pertumbuhan dan pekembangan anak di fase selanjutnya.

d. Jumlah Balita

Hasil data Tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan Jumlah balita sebanyak 84% ibu memiliki satu balita.

Penelitian ini sejalan dengan Isadikin (2023) ibu yang memiliki lebih dari satu balita cenderung membutuhkan upaya lebih besar untuk memenuhi kebutuhan gizi dan perawatan anak, seringkali menghadapi kesulitan sehingga pola asuh dan pemenuhan gizi kurang optimal. Secara aspek psikologis, keluarga dengan memiliki jumlah anak yang banyak akan menyebabkan kasih sayang dan pemenuhan kebutuhan psikologis akan terbagi, sehingga menyebabkan anak tersebut mudah stress, hal ini dapat membuat respon anak selalu menangis, respon tersebut akan mempengaruhi nafsu makan anak menjadi menurun yang berdampak buruk pada status gizi anak usia balita.

Menurut asumsi peneliti, sebagian besar ibu masih berada pada tahap awal pengasuhan, dengan jarak kelahiran yang cukup dan pertimbangan kesiapan dari segi fisik, psikologis, serta ekonomi dalam menjalani peran sebagai ibu untuk mengasuh balita, kondisi tersebut berkaitan dengan mayoritas seorang ibu yang hanya memiliki satu balita. Ibu yang memiliki satu balita juga berpengaruh terhadap tingkat

pengetahuan seorang ibu, khususnya dalam mengasuh anak. Pada tingkat pengetahuannya cenderung masih dalam tahap proses belajar dikarenakan minimnya pengalaman pengasuhan. Namun pada ibu yang memiliki balita sebagai anak kedua dan seterusnya tingkat pengetahuannya dipengaruhi oleh pengalaman dalam mengasuh anak sebelumnya sehingga memberikan pembelajaran secara alami bagi ibu untuk mengatasi masalah kesehatan pada balita. Namun untuk pengasuhan pada anak sebelumnya tidak dapat menjamin tingkat pengetahuan ibu dalam merawat anak juga baik apabila tidak mengikuti perkembangan dan pembaruan informasi secara langsung maupun tidak langsung.

e. Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Hasil data pada tabel 4.6 menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas kecamatan Koja diperoleh dari 55 responden (67,9%) memiliki kategori baik.

Penelitian ini sejalan dengan Rokhaidah & Hidayattullah (2022) ibu yang menerapkan dalam upaya pencegahan stunting pada balita memperoleh hasil yang sama yaitu kategori baik, pencegahan stunting dapat dilakukan oleh ibu dengan pengetahuan dan pemahaman yang baik mengenai pemberian gizi yang seimbang untuk mencegah adanya stunting pada balita. Ibu juga dapat memperoleh informasi mengenai stunting dari sumber media elekronik ataupun media cetak.

Menurut Peneliti Muhammad et al (2025) salah satu cara upaya dalam pencegahan stunting yaitu asupan gizi. Asupan gizi kurang yang terjadi saat masa kehamilan ataupun sudah lahir dapat menyebabkan risiko pada tumbuh kembang seseorang salah satunya stunting. Maka dari itu pentingnya upaya pencegahan stunting dimulai dari masa kehamilan dari 1000 hari pertama dengan melakukan pemberian makanan tambahan (PMT), pemeriksaan rutin ke pelayanan kesehatan, melakukan persalinan dengan bantuan tenaga kesehatan, mendeteksi dini penyakit menular ataupun tidak menular, pemberian inisiasi menyusui dini (IMD), ASI ekslusif, serta melakukan pemberantasan pada cacingan.

Penelitian ini sejalan dengan Ayuni et al (2024) bahwa salah satu upaya pencegahan stunting yaitu dengan menerima informasi. Ibu dapat menerima informasi tersebut melalui posyandu, puskesmas, tenaga kesehatan, internet/televisi dan sumber lainnya. Melalui posyandu, puskesmas ataupun tenaga kesehatan, seorang ibu dapat mengetahui informasi mengenai upaya pencegahan stunting secara langsung. Melalui internet atau sumber media elektronik seorang ibu dapat belajar pengetahuan upaya pencegahan stunting dengan jarak jauh dan lebih efisien serta mempermudah ibu mendapatkan informasi tidak hanya bergantung dengan satu sumber saja, tetapi dapat membantu memperkaya wawasan lebih luas.

Menurut asumsi peneliti, upaya pencegahan stunting termasuk pada kategori baik karena sebagian besar ibu telah memiliki

pemahaman dan kesadaran yang cukup mengenai pentingnya pemenuhan gizi dan perawatan untuk balita seperti melakukan pemantauan pertumbuhan balitanya secara rutin, pemberian makanan tambahan, stimulasi dini pertumbuhan anak, dan melaksanakan kebersihan lingkungan dan peningkatan sanitasi yang baik. Upaya pencegahan tersebut berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan balita dikarenakan adanya pemantauan dan tinfakan pencegahan yang dilakukan pada ibu secara tekun sehingga pada kondisi gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diketahui lebih dini dan ditangani secara tepat.

f. Tingkat Pendidikan Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Hasil data Tabel 4.2 menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu sebanyak 64,2% berpendidikan terakhir menengah ditingkat SMA.

Penelitian ini sejalan dengan Putri et al (2022) sebagian besar pendidikan terakhir yang ditempuh ibu yaitu SMA, tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh pada status gizi balita. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menyerap informasi jika dibandingkan dengan ibu yang kurang atau tidak berpendidikan, sehingga dengan adanya tingkat pendidikan ibu yang cukup diharapkan seorang ibu ingin menerima dan mengelola informasi, sehingga akan tergambarkan perilaku yang baik dalam upaya pencegahan stunting pada balita.

Menurut penelitian Muhammad et al (2025) tingkat pendidikan ibu mempengaruhi dan menjadi penyebab tidak langsung dari kejadian stunting yang berhubungan dengan cara ibu mengambil keputusan terhadap pemberian makanan yang bergizi dan perawatan untuk balitanya. Ibu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung mempertimbangkan makanan bergizi untuk anaknya, berbeda dengan ibu yang tidak berpendidikan atau berpendidikan rendah yang mungkin dalam merawat bayinya tidak terlalu mempertimbangakan unsur gizi dan komposisi makanan balitanya.

Menurut penelitian Shodikin et al (2023) tingkat pendidikan ibu yang rendah tidak selalu memiliki balita yang stunting, hal itu bisa terjadi dikarenakan ibu memperoleh pendidikan tidak formal dan rutin mengikuti edukasi maupun penyuluhan gizi tentang kesehatan anak di posyandu mendapatkan pengetahuan yang cukup baik di masa sebelum kelahiran hingga setelah kelahiran anaknya.

Menurut asumsi peneliti, ibu yang berpendidikan terakhir SMA atau menengah sudah cukup mampu untuk menjaga kesehatan anaknya karena mereka memiliki ilmu yang cukup baik tentang pentingnya merawat balita dan mengatur pola hidup yang sehat. Pendidikan sangat berpengaruh untuk memberikan peluang membuka informasi yang lebih luas dan dapat meningkatkan memahami informasi kesehatan salah satunya mengenai upaya pencegahan stunting pada balita.

g. Tingkat Pengalaman Ibu di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Hasil data tabel 4.7 menunjukkan bahwa pengalaman ibu di wilayah kerja puskesmas kecamatan Koja diperoleh dari 45 responden (55,6%) memiliki kategori cukup.

Penelitian ini sejalan dengan Rastipiati & Wulandari (2023) pada pengalaman partisipan menyebutkan bahwa pengalaman mereka termasuk dalam kategori cukup dalam melakukan pencegahan stunting yaitu dikarenakan dengan cara memenuhi kebutuhan gizi anak nya seperti memberikan asupan vitamin yang cukup, memberikan ASI, memberikan makanan pendamping ASI serta berkunjung ke posyandu secara rutin dan melakukan imunisasi sudah mencukupi untuk pencegahan stunting pada balita.

Pada penelitian Mirayanti & Sari (2024) banyaknya pengalaman dapat membentuk sikap ibu dan tujuan yang baik, Pengalaman yang dimiliki oleh ibu sangat memberikan pengaruh dalam memberikan asupan gizi pada balita seperti berperan dalam memberikan ASI atau MP-ASI, mengajarkan tata cara makan yang benar, memberikan makanan yang bergizi seimbang, kemampuan mengontrol banyaknya porsi makanan yang harus dikonsumsi, serta mempersiapkan makanan yang higienis, sehingga asupan nutrisi dapat dicerna dengan baik.

Menurut asumsi peneliti, ibu dengan pengalaman yang lebih banyak dalam merawat anak umumnya sudah melalui berbagai tahap proses pembelajaran, baik dari pengalaman pribadi maupun

berkomunikasi langsung dengan tenaga kesehatan, lingkungan sekitar, maupun kader posyandu. Pengalaman tersebut dapat menjadikan ibu lebih berinisiatif dalam kegiatan pemantauan tumbuh kembang anak, seperti rutin penimbangan berat badan dan tinggi badan serta mengikuti penyuluhan kesehatan sehingga dengan adanya upaya pencegahan tersebut dapat lebih mencegah risiko adanya kejadian stunting. Adanya pengalaman ibu dalam pola asuh dapat menjadikan ibu lebih mampu dalam mengenali tanda-tanda awal gangguan tumbuh kembang pada balita serta lebih percaya diri dalam menerapkan praktik upaya pencegahan stunting.

h. Tingkat Ekonomi keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Hasil data tabel 4.8 menunjukkan bahwa ekonomi keluarga di wilayah kerja puskesmas kecamatan Koja diperoleh 61 responden (75,3%) memiliki kategori baik.

Penelitian ini sejalan dengan Hidayah et al (2021) bahwa pada kondisi ekonomi keluarga menunjukkan ekonomi yang baik. Keluarga dengan tingkat ekonomi yang tinggi akan memiliki kemampuan yang lebih optimal dalam menyediakan makanan yang bergizi sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang dengan baik. Selanjutnya, kondisi keluarga dengan tingkat ekonomi yang baik juga akan mencegah terjadinya kejadian stunting karena keluarga lebih mampu memperhatikan kondisi pendukung untuk pertumbuhan anak, seperti pemenuhan kebutuhan pangan yang berkualitas dan bergizi, penyediaan

fasilitas yang layak, serta penerapan kebersihan dan sanitasi lingkungan yang baik.

Menurut Wahyuni & Fitrayuna (2020) keluarga dengan ekonomi baik tetapi jika tidak memahami tentang gizi dan hanya memilih makanan yang tertuju fokus pada rasa dibanding nilai gizinya akan sulit dalam memenuhi gizi seimbang dibandingkan keluarga dengan ekonomi buruk namun mampu mengelola makanan bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah, maka dapat dipastikan kondisi balita juga akan baik .

Menurut peneliti, keluarga dengan ekonomi baik dapat menyediakan makanan bergizi seimbang agar kebutuhan asupan gizi terpenuhi dan berperan langsung dalam mencegah terjadinya pertumbuhan kekurangan gizi kronis yang menyebabkan terjadinya stunting. Selain itu, kondisi ekonomi yang baik dapat memudahkan orangtua mengakses ke pelayanan kesehatan seperti tanpa adanya kendala terhadap biaya transportasi ataupun pengobatan lainnya.

i. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Puskesmas Kecamatan Koja

1) Faktor Pendidikan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Berdasarkan hasil analisis korelasi menggunakan uji *Spearman's Rho* pada pendidikan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita menunjukkan bahwa *sig (2 tailed)* > 0,05

sehingga H0 diterima dan Ha ditolak dengan kata lain tidak ada hubungan pada pendidikan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah puskesmas kecamatan Koja.

Penelitian ini sejalan dengan Salsabila et al (2022) menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan pendidikan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja. Ibu yang pendidikan rendah tidak selalu menjadi balitanya terkena resiko stunting hal ini dikarenakan tingkat pendidikan ibu dapat dikaitkan dengan kemudahan dalam mencari informasi tentang gizi khususnya stunting. Pendidikan juga berperan dalam menentukan seorang ibu mudah atau tidaknya dalam menerima informasi seperti pengetahuan yang dapat mengubah kondisi anaknya menjadi lebih baik dari sebelumnya.

Menurut peneliti Rahmi et al (2023) tingkat pendidikan seorang ibu akan mempengaruhi konsumsi makanan melalui cara pemilihan bahan pangan. Ibu yang berpendidikan lebih tinggi cenderung memilih bahan makanan yang lebih baik dalam kualitas dan kuantitas makanannya dibandingkan mereka yang berpendidikan rendah atau sedang. Makin tinggi tingkat pendidikan makin baik status gizi anaknya.

Menurut asumsi peneliti, jenjang pendidikan yang dimiliki oleh ibu tidak selalu memberikan gambaran dalam memahami informasi kesehatan. Ibu dengan tingkat pendidikan yang rendah tetap dapat memiliki kemampuan pemahaman yang baik dalam pengetahuan

mengenai gizi atau pencegahan penyakit pada balita jika ibu berusaha mencari informasi secara langsung maupun tidak langsung. Pada ibu dengan pendidikan yang lebih tinggi belum tentu juga memiliki pengetahuan yang baik tentang informasi mengenai upaya pencegahan stunting pada balita jika ibu tidak ada inisitaif untuk mencari informasi tersebut, baik melalui internet ataupun langsung dengan tenaga kesehatan.

2) Faktor Pengalaman Ibu Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Berdasarkan hasil analisis korelasi menggunakan uji *Spearman's Rho* pada pengalaman ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita menunjukkan bahwa *sig (2 tailed)* < 0,05 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima dengan kata lain adanya hubungan pada pengalaman ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah puskesmas kecamatan Koja.

Penelitian ini sejalan dengan Noorhasanah & Tauhidah (2021) menunjukkan bahwa adanya hubungan pengalaman ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja. Pengalaman Ibu yang baik akan mempengaruhi bagaimana ibu mampu dalam memberikan perhatian, dukungan, dan perilaku baik khususnya dalam pemberian makanan yang mengandung gizi baik dan sehat, pengasuhan tentang cara makan yang baik dan benar, kemampuan mengontrol porsi makan yang harus dikonsumsi, menerapkan kebersihan lingkungan dan diri pada

anak serta memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik dapat meningkatkan perbaikan pada anak, sehingga diharapkan anak memiliki status gizi yang baik dan dapat mencegah risiko terjadinya stunting.

Menurut peneliti Rahmi et al (2023) pengalaman ibu yang didasari dengan pengetahuan yang baik dapat menjadikan pola asuh ibu terhadap anaknya juga baik dengan dapat mengetahui mana asupan gizi yang baik dan tidak. Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan anak juga perlu mendapatkan perhatian, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, perkembangan otak dan dapat pula menyebabkan terjadinya penurunan kekebalan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Selanjutnya kemampuan Ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik bagi anak dalam hal seperti praktik pemberian makan, praktik kebersihan diri atau sanitasi lingkungan juga dapat dilihat, ditandai dengan ibu yang dapat memberikan batasan kepada anaknya membeli makanan atau jajanan dengan gizi tidak seimbang, mencuci bersih alat makan balita, dan memberikan vitamin tambahan sesuai dengan kebutuhan anak.

Menurut asumsi peneliti, pengalaman ibu dapat dipahami melalui proses belajar secara alami. Ibu yang memiliki pengalaman cenderung lebih memahami pentingnya dari asupan gizi seimbang, pemberian ASI ekslusif, serta MP-ASI yang sesuai, hal tersebut membentuk pola asuh dan kebiasaan ibu lebih tersusun dalam

memenuhi kebutuhan nutrisi pada anak. Selanjutnya pengalaman ibu dalam mengakses pelayanan kesehatan juga dapat memberikan pengalaman dalam informasi memahami tanda-tanda gangguan pertumbuhan pada balita dengan cara ibu dapat memantau berat badan dan tinggi badan anak. Pengalaman ibu dalam menghadapi masalah ketika anak sakit juga dapat menjadi pembelajaran untuk ibu agar lebih mengawasi dan waspada.

3) Faktor Ekonomi Keluarga Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

Berdasarkan hasil analisis korelasi menggunakan uji *Spearman's Rho* pada ekonomi keluarga dengan upaya pencegahan stunting pada balita menunjukkan bahwa *sig (2 tailed)* < 0,05 sehingga H0 ditolak dan Ha diterima dengan kata lain adanya hubungan pada ekonomi keluarga mengenai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah puskesmas kecamatan Koja.

Penelitian ini sejalan dengan Bandur et al (2024) menunjukkan bahwa adanya hubungan ekonomi keluarga dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja. Mengkonsumsi makanan dengan gizi yang baik seperti pemenuhan kebutuhan protein dapat diperoleh dari ekonomi yang baik serta dapat mencegah terjadinya kejadian stunting. Keluarga yang mempunyai perekonomian yang tinggi akan mampu untuk membeli dan mencukupi kebutuhan keluarga yang diperlukan, terutama bahan makanan untuk pertumbuhan anak. Selanjutnya,

Keluarga dengan ekonomi yang memadai akan menunjang tumbuh kembang anak karena keluarga tersebut dapat menyediakan semua kebutuhan anaknya, baik primer maupun sekunder.

Menurut peneliti Ahyana et al (2022) stunting umumnya berhubungan dengan rendahnya kondisi ekonomi pada keluarga. Pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting, jika pendapatan tersebut kurang maka bisa terjadi rendahnya kualitas pangan, kurangnya *hygiene* dan sanitasi, kurangnya ketersediaan makanan, serta kurangnya penanganan dalam penyakit-penyakit infeksius pada anak.

Menurut asumsi peneliti, kondisi ekonomi keluarga yang baik dapat memberikan keleluasaan dalam memilih untuk memenuhi berbagai kebutuhaan kesehatan balita. Keluarga tidak mengalami hambatan biaya untuk melakukan imunisasi lengkap, melakukan penanganan dini atau pencegahan dalam penyakit infeksi, serta memilih asupan gizi yang baik dan seimbang. Ekonomi keluarga juga berpengaruh pada kondisi tempat tinggal, keluarga dengan ekonomi baik cenderung memiliki akses terhadap air yang bersih, serta tempat tinggal yang layak serta dukungan pengasuh tambahan untuk anak bila diperlukan.

4) Analisis Nilai Korelasi Berdasarkan Variabel

Berdasarkan ketiga variabel masing-masing mempunyai nilai korelasi yang berbeda. Nilai korelasi pada pendidikan ibu yaitu 0,172 dengan hasil kekuatan korelasi sangat rendah ke arah

hubungan yang positif. Nilai korelasi pada pengalaman ibu yaitu 0,2999 dengan hasil kekuatan rendah ke arah yang positif. Selanjutnya, Nilai korelasi pada ekonomi keluarga yaitu 0,414 dengan hasil kekuatan sedang ke arah yang positif. Hal tersebut menunjukkan bahwa yang memiliki nilai korelasi cukup kuat yaitu pada Ekonomi Keluarga. Hal ini dikarenakan korelasi variabel ekonomi keluarga memiliki nilai korelasi paling tinggi dibanding variabel lainnya.

Menurut peneliti Nisa et al (2022) keluarga dengan ekonomi yang baik akan memungkinkan kemampuan dalam daya beli pangan dengan gizi cukup dan seimbang untuk mencukupi kebutuhan pangan keluarga terutama pada balita serta dapat memperbaiki status gizi balita secara efektif. Ekonomi yang baik juga dapat memungkinkan keluarga mampu mengambil keputusan secara tepat terkait kondisi kesehatan, seperti mengunjungi layanan kesehatan yang lebih baik, pemberian frekuensi makan yang teratur, memperhatikan kualitas asupan nutrisi dari makanan.

Menurut asumsi peneliti, kondisi ekonomi keluarga yang baik dapat memberikan tempat tinggal yang lebih layak dengan lingkungan yang sehat, adanya akses air yang bersih sehingga dapat mencegah adanya risiko terjadinya penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi kondisi tubuh balita. Selanjutnya, kondisi ekonomi yang baik juga dapat mendukung akses terhadap pelayanan kesehatan seperti pemeriksaan rutin, pemantauan pertumbuhan dan

perkembangan pada balita, serta dapat mengakses fasilitas kesehatan yang lebih efektif.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti memiliki hambatan pada teknik pengambilan sampel. Pada rencana awal, peneliti bermaksud menggunakan *random sampling*, namun teknik sampling tersebut tidak dapat digunakan karena tidak adanya informasi responden yang bisa dihubungi. Oleh karena itu, peneliti menggunakan teknik *accidental sampling* yang sesuai dengan kriteria inklusi dan jumlah responden berdasarkan perhitungan hasil slovin.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Gambaran karakteristik responden menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki karakteristik di usia produktif yaitu usia 21-35 tahun (74,1%), Berdasarkan tingkat pendidikan, Sebagian besar pendapatan UMR perbulan yaitu dibawah UMR (72%), sebagian besar usia balita yaitu usia 1-3 tahun (49,4%), dan sebagian besar jumlah balita yang dimiliki oleh ibu yaitu 1 balita (84%).
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita dari variabel tingkat pendidikan ibu dengan hasil *p-value* 0,124 yang menunjukkan tidak adanya hubungan pendidikan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita, variabel tingkat pengalaman ibu dengan hasil *p-value* 0,007 yang menunjukkan adanya hubungan pengalaman ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita, dan variabel tingkat ekonomi keluarga dengan hasil *p-value* 0,000 yang menunjukkan adanya hubungan ekonomi keluarga dengan upaya pencegahan stunting pada balita..
3. Berdasarkan ketiga faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu pada variabel ekonomi keluarga memiliki hasil korelasi yang paling tinggi yaitu 0,414 menunjukkan kekuatan korelasi sedang dengan arah hubungan yang positif. Pada variabel pengalaman ibu memiliki hasil korelasi yaitu 0,299 menunjukkan kekuatan korelasi rendah dengan arah hubungan yang

positif. Pada variabel pendidikan ibu memiliki hasil korelasi yaitu 0,172 menunjukkan kekuatan korelasi sangat rendah dengan arah hubungan yang positif.

B. Saran

1. Bagi Akademik

   Diharapkan dapat meningkatkan aktivitas praktikum dan *community-based learning* yang memungkinkan mahasiswa berinteraksi langsung dengan masyarakat untuk memahami faktor pendidikan, pengalaman, dan ekonomi keluarga yang memengaruhi perilaku pencegahan stunting.

2. Bagi Ibu

   Diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan stunting melalui pemanfaatan layanan kesehatan seperti posyandu, penyuluhan gizi, dan konsultasi dengan tenaga kesehatan.

3. Bagi Tempat penelitian

   Diharapkan dapat mengembangkan program edukasi yang lebih terstruktur dan berkelanjutan terkait pencegahan stunting, khususnya pada keluarga dengan ekonomi rentan dan ibu yang kurang memiliki pengalaman dalam merawat anak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Diharapkan peneliti selanjutnya dapat mengembangkan variabel-variabel lain dari penelitian ini yaitu variabel dari Faktor-faktor Tingkat Pengetahuan ibu yang terdiri dari pemdidikan, pengalaman, dan ekonomi keluarga.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., Hasanah, L. N., Idris, Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, T. (2022). *Stunting pada anak* (Oktavianis & R. M. Sahara (eds.); Edisi Indo, Issue November). Padang : PT. Global Eksekutif Teknologi.

Ahyana, R., Zara, N., & Mardiati, M. (2022). Hubungan pola pengasuhan dan status sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting pada anak usia 24-59 bulan di wilayah kerja puskesmas muara satu kota lhokseumawe. *Jurnal Kesehatan Almuslim*, *8*(1), 29–40. https://doi.org/10.51179/jka.v8i1.1121

Ahzani, Y., Erika, K. A., Arbianingsih, Rokhayah, Y., Gantini, D., & Sari, P. P. (2024). *Buku ajar tumbuh kembang anak.*

Ainin, Q., Ariyanto, Y., & Kinanthi, C. A. (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*(1), 89–95. https://doi.org/10.14710/jkm.v11i1.35848

Anggraini, N. V., Suratmini, D., Wahyudi, C. T., Rahmanti, S. S., Keperawatan, P. S., Kesehatan, F. I., Nasional, U. P., & Ibu, S. (2025). Hubungan tingkat pengetahuan makanan bergizi dan pendidikan ibu dengan sikap dalam upaya pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, *11*(1), 79–87.

Anggreni, D. (2022). *Buku ajar metodologi penelitian kesehatan*.

Anjani, D. M., Nurhayati, S., & Immawati. (2024). Penerapan pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di wilayah kerja uptd puskesmas rawat inap banjarsari metro utara. *Jurnal Cendikia Muda*, *4*(1), 2807–3469. https://doi.org/10.1358/dof.1985.010.01.66960

Arianto, B. (2024). *Penyusunan state of the art penelitian* (Issue October).

Arifin, R., Fahdhienie, F., & Ariscasari, P. (2022). Analisis minat belajar dan aktivitas belajar di masa pandemi covid-19 terhadap kualitas belajar daring siswa smp n 2 trumon timur kabupaten aceh selatan tahun 2021. *Journal Pusat Studi Pendidikan Rakyat*, *2*(3), 75–84.

Arnett, J. J. (2025). Emerging adulthood: a theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, *55*(5), 469–480. https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469

Aryani, A., Indriyati, & Linda, R. P. D. M. (2012). Peningkatan pengetahuan ibu melalui pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting pada anak. *JIKI*, *14*(1), 13–19.

Astuti, R. P., Rahmadi, A., Sumardilah, D. S., & Mariani, R. (2024). Optimalisasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita untuk mencegah stunting. *Jurnal Abdi MAsyarakat Indonesia*, *4*(2), 343–350.

https://doi.org/10.59841/jumkes.v3i1.2005

Ayuni, E. Q., Kosvianti, E., Febriawati, H., & Wati, N. (2024a). Studi fenomenologi pengalaman ibu dengan balita stunting di wilayah kerja puskesmas made kota surabaya. *Al-Su'aibah Midwifery Journal*, *2*(1), 8–19. https://journal-stikesalsuaibah.org/index.php/AMJ/article/view/16%0Ahttps://journal-stikesalsuaibah.org/index.php/AMJ/article/download/16/19

Ayuni, E. Q., Kosvianti, E., Febriawati, H., & Wati, N. (2024b). Studi Fenomenologi Pengalaman Ibu Dengan Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Made Kota Surabaya. *Al-Su'aibah Midwifery Journal*, *2*(1), 8–19. https://doi.org/10.69597/amj.v2i1.16

Backer, G. S. (2024). *Human capital: a theoretical and empirical analysis, with special reference to education*.

Bagaskoro. (2019). *Pengantar teknologi informatika dan komunikasi data*. Cv Budi Utama.

Bajuri, M. Z. J., Rahman, F., Mawaidi, & Prawira, M. P. (2022). Referensi kunci, state of the art, dan novelty dalam pelaksanaan penelitian bahasa. *Jurnal Ilmu Bahasa*, 12–23.

Bandur, P. M. Y., Hayati, Z., Blongkod, F. R., Shahab, F., & Mauludiyah, Z. (2024). Determinan kejadian stunting pada balita. *Ensiklopedia of Journal*, *6*(2), 76–82.

Candra, A. (2020). *Epidemiologi stunting*.

Darmawan, A., Reski, & Andriani, RinintaKabupaten Buton Tengah ANC visits, Integrated Health Service Post (Posyandu), and immunization with stunting in children under five in C. B. D. (2022). Kunjungan ANC, posyandu dan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di kabupaten buton tengah anc visits, integrated health service post (posyandu), and immunization with stunting in children under five in central buton district. *Aceh Nutrition Journbal*, *7*(1), 33–40.

Desreza, N., Ulfa, N., & Riza, S. (2025). Analisis pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang pencegahan stunting di desa kajhu kecamatan baitussalam kabupaten aceh besar. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, *8*, 119–126.

Fathurrohman, R. I., Norviatin, D., & Ahmad, Z. (2021). Hubungan antara usia, pendidikan pengetahuan ibu terhadap kunjungan ibu dengan anak balita ke posyandu dalam kegiatan penimbangan dan penimbangan balita di wilayah kerja puskesmas talun kabupaten cirebon. *Tunas Medika Jurnal Kedokteran & Kessehatan*, *2*.

Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: penyebab, gejala, dan pencegahan. *Jurnal Parenting Dan Anak*, *1*(2), 11. https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220

Fitriani, L., Wahyuni, S., Usman, A., Jamir, A. F., Susianti, Sari, A. P., Irawati, A., & Rismawati. (2023). Penyuluhan dan praktek menu makanan sehat balita

untuk pencegahan stunting di kelurahan anreapi. *JAI: Jurnal Abdimas ITEKES Bali*, *3*(1), 47–51.

Handoyo, E., Joko, T., & Fitri, Y. P. (2024). Faktor risiko lingkungan yang berhubungan dengan stunting pada balita di kelurahan periuk jaya kota tangerang. *Muhammadiyyah Journal of Nutrition and Food Science*, *5*(1), 29–40. https://doi.org/10.24853/mjnf.5.1.29-40

Harahap, R. A., & Putra, F. E. (2019). *Buku ajar komunikasi kesehatan*. PRENADEMIA GROUP.

Hasnawati, Gunawan, E., & Lingga, I. S. (2024). Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan tingkat pendapatan dengan angka kejadian stunting anak usia balita di puskesmas arso 3 tahun 2024. *Jurnal Penelitian Sains Dan Kesehatan Avicenna*, *3*(2), 165–174.

Hasnawati, Latief, S., & AL, J. P. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan Kebidanan*, *1*(1), 7–12. https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/article/view/224

Hermawan, S. I., Yani, D. I., Yulianita, H., & Rahayuwati, L. (2023). Hubungan pengetahuan ibu balita mengenai stunting dan perilaku pemberian asi ekslusif. *Journal of Nursing Care*, *6*(2). https://doi.org/10.24198/jnc.v6i2.44398

Hidayah, A., Siswanto, Y., & Pertiwi, K. D. (2021). Riwayat pemberian mp-asi dan sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*, *2*(1), 76–83. https://doi.org/10.15294/jppkmi.v2i1.47526

Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, *12*(1), 57–64. https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857

Isadikin, D. T. (2023). Hubungan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi pada balita di desa pandansari kecamatan senduro kabupaten lumajang. *Community Health Nursing Journal*, *1*, 1–16. https://cmhn.pubmedia.id/index.php/cmhn/index

Ishak, S., Choirunnisa, R., Agustiawan, Purnama, Y., Achamd, V. S., Mua, E. L., Herryyanoor, SYamil, A., Ludji, I. D. R., Sekeon, R. A., Warrdhana, A., Dafroyati, Y., Fahmi, A., Avelina, Y., Nurbaety, Anggreyni, M., & Lubis, H. (2023). *Metodologi penelitian kesehatan* (Issue November).

Juniantari, P. M., Triana, K. Y., Sukmandari, N. M. A., & Purwaningsih, N. K. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I. *Jurnal Keperawatan*, *12*(1), 58–69. https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/50064

Kemenkes RI. (2024). *Panduan hari gizi nasional ke 64 tahun 2024*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. https://ayosehat.kemkes.go.id/panduan-hari-gizi-nasional-ke-64-tahun-2024#:~:text=Angka stunting di Indonesia masih

Kemenkes RI. (2025). *SSGI 2024 survei status gizi indonesia dalam angka*.

Kusumaningrum, A., Pariyem, & Komalawati, R. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang imunisasi dengan kelengkapan imunisasi dasar balita di dusun sidowayah kedunggalar. *Cakra Medika*, *9*(2), 36–43.

Madyasari, P. N., Sulistyorini, L., & Rahmawati, I. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting dengan deteksi stunting pada. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, *5*(2), 53–59. https://doi.org/10.32584/jika.v5i1

Mirayanti, N. K. A., & Sari, N. A. M. E. (2024). Hubungan sikap ibu dalam 1000 hari kehidupan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, *10*(2), 409–414. https://doi.org/10.33023/jikep.v10i2.2154

Muhammad, Z., Febriyona, R., & Jusuf, F. (2025). Hubungan sanitasi lingkungan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas botumoito kabupaten boalemo. *TSCD3Kep Jurnal*, *4*(2), 2572–2581.

Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Faisal, V. I. A., Heldanita, 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

Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, *5*(2), 49. https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3172

Ningrum, J. A., Immawati, & Nurhayati, S. (2023). Penerapan pendidikan kesehatan pada ibu tentang pengetahuan tumbuh kembang anak usia prasekolah (3-6 tahun) di wilayah kerja puskesmas metro pusat. *Jurnal Cendikia Muda*, *3*(September), 364–370.

Nirmalasari, N. O. (2020). Stunting pada anak : penyebab dan faktor risiko stunting di indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreming*, *14*(1), 19–28. https://doi.org/10.20414/Qawwam.v14i1.2372

Nisa, I. S., Ariestiningsih, D. E. S., & Sholikhah, D. M. (2022). Gambaran sosial ekonomi, pendidikan ibu dan pola pemberian makan balita stunting di wilayah kerja puskesmas dapet kecamatan balongpanggang. *Ghidza Media Jurnal*, *3*(2), 245. https://doi.org/10.30587/ghidzamediajurnal.v3i2.3631

Noorhasanah, E., & Tauhidah, N. Is. (2021). Hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting anak usia 12-59 bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, *4*(1). https://doi.org/10.32584/jika.v4i1.959

Notoatmodjo. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*.

Nurhayati. (2023). Hubungan status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting di wilayah kerja upt puskesmas bojo baru kabupaten barru. *Jpkk*, *2*(2776–7299), 80–88. http://jurnal.itkesmusidrap.ac.id/JPKK

Nurmala, I., Rahman, F., Nugroho, A., Erlyani, N., Laily, N., & Anhar, V. Y. (2018). *Promosi Kesehatan*. Airlangga University Press.

Nuryati, T., Handayani, & Zahra, T. (2023). Perilaku ibu balita dalam pencegahan stunting di desa pananggapan kecamatan banjarharjo, kabupaten brebes. *Jurnal Media Bina Ilmiah*, *17*(12), 2913–2918.

Oktavia, E., Editia, Y. V., & Primadani, M. (2024). Faktor faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita di indonesia tahun 2024. *Jurnal Ventilator: Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan*, *2*(1).

Pataban, I. C. R., Geneo, M., & Oroh, C. T. M. (2025). Pengetahuan dan sosial ekonomi keluarga dengan kejadian stunting. *Lasalle Health Journal*, *4*(November), 100–108.

Pratama, G., Yusuf, A., Kasau, S., & Jumantio, A. (2022). Analisis faktor risiko kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di wilayah kerja puskesmas sanoba kabupaten nabire. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(1), 1–7. https://ojs.uniska-bjm.ac.id/index.php/ANN/article/view/5417

Purnamasari, I., Widiyanti, F., & Sahli, M. (2022). Analisis faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, *9*(1), 48 56. https://doi.org/10.37010/mnhj.v3i2.750

Putri, A. A. Y., Roslita, R., & Adila, D. R. (2022). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang stunting terhadap upaya pencegahan stunting pada anak usia prasekolah. *Jurnal Keperawatan Hang Tuah (Hang Tuah Nursing Journal)*, *02*, 51–66. http://www.doi.org/10.25311/jkh.Vol2.Iss3.849

Rahmi, D., Rikayoni, R., & Putri, T. H. (2023). Study fenomenologi pengalaman keluarga mengasuh anak stunting di kabupaten sijunjung. *Menara Ilmu*, *17*(1), 9–17. https://doi.org/10.31869/mi.v17i1.4185

Rohmawati, I. (2016). *Pertumbuhan dan perkembangan anak balita*. yayasan Puruhita Husada.

Rokhaidah, R., & Hidayattullah, R. (2022). Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat : Media Komunikasi Komunitas Kesehatan Masyarakat*, *14*(3), 141–146. https://doi.org/10.52022/jikm.v14i3.348

Sahir, S. H. (2022). *Metodologi penelitian* (T. Koryati (ed.)). PENERBIT KBM INDONESIA.

Salsabila, S., Dewi Noviyanti, R., Pertiwi, D., Kusudaryati, D., & Abstrak, K. K. (2022). Hubungan tingkat pendidikan ibu dan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada balita usia 12-36 bulan di wilayah puskesmas sangkrah. *PROFESI (Profesional Islam): Media Publikas Penelitian*, *19*(2), 143–151.

Samsuddin, Agusanty, S. F., Desmawati, Kurniatin, L. F., Bahriyah, F., Wati, I., Ulva, S. M., Abselian, U. P., Laili, U., Malik, M. F., Purwadi, H. N., & Ernawati, Y. (2023). *Stunting*.

Setiawati, Rachmawati, M., & Yani, E. R. (2024). Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun. *Holistik Jurnal Kesehatan*,

14(1), 88–95.

Shodikin, A. A., Mutalazimah, Muwakhidah, & Mardiyati, N. L. (2023). Tingkat pendidikan ibu dan pola asuh gizi hubungannya dengan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Of Nutrition College*, *12*, 33–41.

Sholihah, S. C. (2023). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Dradah. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *7*(1), 135–140.

Silpiyana, S., Ling, Mardiah, A., & Benvenuto, A. F. (2025). Berhubungan berat badan lahir rendah, status gizi ibu hamil dan anemia pada ibu hamil dengan stunting pada balita puskesmas pelangan, kabupaten lombok barat. *Malahayati Nursing Journal*, *7*, 1632–1646.

Simbolon, D., & Putri, N. (2024). Pencegahan stunting melalui pemberian asi eksklusif di indonesia: pendekatan meta-analisis. *Amerta Nutrition*, *8*(1SP), 105–112. https://doi.org/10.20473/amnt.v8i1sp.2024.105-112

Siregar, M. S. N., Pakpahan, E. L. E., & Ginting, R. (2025). Pengalaman hidup ibu dalam merawat anak stunting di wilayah kerja puskesmas terjun medan marelan. *Prepotif : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *9*(2), 6719–6729. https://doi.org/10.31004/prepotif.v9i2.49040

Sugiyono. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan r&d* (Sutopo (ed.)).

Syafitri, H., Arifuddin, D., Nulanda, M., Husni, A., Darussalam, E., Wahyuni, S., Kedokteran, F., Indonesia, U. M., & Indonesia, U. M. (2023). Hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak usia <6 tahun dengan kunjungan ibu ke posyandu di kecamatan tempe kabupaten wajo. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*, *3*(12), 926–936.

Valentine, N. I. D., Prasetyowati, I., & Noveyani, A. E. (2023). Hubungan ibu, anak, dan keluarga dengan stunting balita usia 24-59 bulan. *Professional Health Journal*, *5*(2), 389–405. https://doi.org/10.54832/phj.v5i2.501

Wahyuni, D., & Fitrayuna, R. (2020). Pengaruh sosial ekonomi dengan kejadian stunting pada balita di desa kualu tambang kampar. *PREPOTIF Jurnal Kesehatan Masyarakat*, *4 Nomor 1*(1), 20–26.

Wendt, A., Wendt, A., Hellwig, F., Saad, G. E., Faye, C., & Mokomane, Z. (2021). Are children in female-headed households at a disadvantage ? An analysis of immunization coverage and stunting prevalence : in 95 low- and middle-income countries SSM - Population Health Are children in female-headed households at a disadvantage ? An ana. *SSM - Population Health*, *15*(August), 100888. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100888

Yulizawati, & Afrah, R. (2022). *Pertumbuhan dan perkembangan bayi dan balita*.

Lampiran 1. Lembar Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nadya Wahyuningsih

NIM : 2214201032

Tahun Masuk : 2022

Alamat : Tomang Banjir Kanal no 55 A RT 008 RW 013, Grogol Petamburan, Jakarta Barat

Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja.

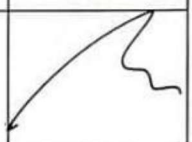
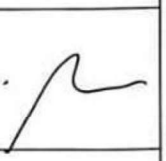
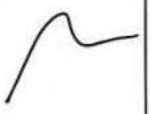
Pembimbing : Ns. Titik Setiyaningrum, S.Kep, M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1	9 Juli 2025	Konsultasi judul Penelitian	Revisi judul Penelitian	
2	10 Juli 2025	Konsultasi judul Penelitian	Acc judul Penelitian	
3	31 Juli 2025	Konsultasi bimbingan bab 1	Revisi bab 1	
4	25 Agustus 2025	Konsultasi bimbingan bab 1	Revisi bab 1 + Acc bab 1	
5	13 sept 2025	Konsultasi bimbingan bab 1, 2, 3	ACC	

Lampiran 2. Lembar Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa	:	Nadya Wahyuningsih
NIM	:	2214201032
Tahun Masuk	:	2022
Alamat	:	Tomang Banjir Kanal no 55 A RT 008 RW 013, Grogol Petamburan, Jakarta Barat
Judul Penelitian	:	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja.
Pembimbing	:	Ns. Titik Setiyaningrum, S.Kep, M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
6	12 Nov 2025	konsultasi bab 4,5	revisi bab 4,5	
7	28 Nov 2025	konsultasi bab 4,5	revisi bab 4,5	
8	11 Des 2025	konsultasi bab 4,5	revisi bab 4,5	
9.	15 Desember 2025	konsultasi bab 1-5	ACC	

Lampiran 3. Kartu Bimbingan

KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Nadya Wahyuningsih

NIM : 2214201032

Tahun Masuk : 2022

Alamat : Tomang Banjir Kanal no 55 A RT 008 RW 013, Grogol Petamburan, Jakarta Barat

Judul Penelitian : Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja.

Pembimbing : Ns. Ira Kusumawati, S.Kep, M.Kep

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Follow-up	Tanda Tangan Pembimbing
1	09/09/2025	Konsultasi bimbingan bab 1.2.3	Revisi bab 2.3	
2	10/09/2025	Konsultasi bimbingan bab 1.2.3	Revisi bab 2.3	
3	12/09/2025	Konsultasi bimbingan bab 1.2.3	Acc proposal	
4	12/12/2025	Konsultasi bimbingan bab 4.5	Revisi bab 4.5	
5	15/12/2025	Konsultasi bimbingan bab 4.5	ACC	

Lampiran 4. Surat Permohonaan Izin Studi Pendahuluan

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax.021-3446463, 021-3454
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id
YWBKH

Nomor : 260/STIKes/KET/VII/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Studi Pendahuluan

Jakarta, 21 Juli 2025

Kepada

Yth. Kepala Suku Dinas
Jakarta Utara

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Pengatar Skripsi semester 6 dan 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ka berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Agus Salim dkk 1 orang Program Studi S1 keperawatan T.A. 2024 – 2025 untuk melaksanakan Studi Pendahuluan yang akan dilaksanakan mulai tanggal 04 Agustus - 29 Agustus 2025. Adapun lahan studi pendahuluan yang digunakan daerah wilayah kerja puskesmas Kecamatan Koja, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Agus Salim	2214201002	Studi Pendahuluan Hubungan Perilaku Cuci Tangan dan Jajanan Sehat Terhadap Kejadian Diare Pada Anak Sekolah Dasar
2	Nadya Wahyuningsih	2214201032	Studi pendahuluan Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaefudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:
1. Waket I, II dan III STIKes RSPAD Gatot Soebroto
2. Ka Prodi Program Studi S1 Keperawatan

Lampiran 5. Surat Izin Studi Pendahuluan

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBU KOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA
Jl. Laksda Yos Sudarso No. 27 -29 Telp. 43933059-4301124 Fax.4371741
Email : sudinkesju@jakarta.go.id
JAKARTA
Kode Pos. 14320

22 Juli 2025

Nomor : 4155 /KS.05
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Koja
di
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari STIKes RSPAD Gatot Soebroto tanggal 15 Juli 2025 perihal permohonan izin studi pendahuluan dalam rangka penyusunan tugas akhir, maka dengan ini diharapkan agar Saudara dapat memfasilitasi kepada atas nama :

Nama : Nadya Wahyuningsih
NIM : 2214201032
No. Hp : 082130182912
Judul penelitian : "Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita"

Bersama ini diharapkan agar dapat membantu dan memfasilitasi penelitian tersebut dengan ketentuan :

1. Peneliti harus melapor terlebih dahulu kepada pejabat berwenang di lokasi yang dituju.
2. Peneliti wajib memenuhi ketentuan yang berlaku terkait penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan tidak bertentangan dengan judul penelitian.
4. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan data subjek penelitian.
5. Selama melakukan penelitian, peneliti wajib menjalankan protokol Kesehatan.
6. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir kepada Kepala Puskesmas Koja dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara.
7. Pembiayaan Penelitian yang menjadi objek lokasi sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Utara
Kepala UP Jaminan Kesehatan Jakarta

dr. Ratna Sari,MKM
NIP 197804222006042025

Tembusan :
- *Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto.*

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBUKOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA
PUSAT KESEHATAN MASYARAKAT KOJA
Jalan Mahoni Nomor 9, Koja, Jakarta Utara, DKI Jakarta 14260
Telepon (021) 43905753, Faksimile (021) 43905753
Laman https://puskesmaskoja.jakarta.go.id, Pos-el
pkc.koja@jakarta.go.id

Nomor : 3665/HM.03.04 — 1 Agustus 2025
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Balasan Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada
Yth. STIKes RSPAD Gatot Soebroto
di-
Jakarta

Dengan hormat,

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Ma'mun
NIP/NRK	:	196708131998031007/162684
Pangkat/Gol	:	Pembina Tk.I/IV.b
Jabatan	:	Administrator Kesehatan Madya
Unit Kerja	:	Puskesmas Koja

Menerangkan bahwa :

Nama	:	Nadya Wahyuningsih
NIM	:	2214201032
No. Hp	:	082130182912
Universitas	:	STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Telah kami setujui untuk melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Koja, dengan judul penelitian "Analisis Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Upaya Pencegahan Stunting pada Balita".

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Puskesmas Koja,

Ma'mun
NIP. 196708131998031007

Lampiran 7. Surat Permohonan Izin Uji Validitas dan Reabilitas

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBU KOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA
Jl. Laksda Yos Sudarso No. 27 -29 Telp. 43933059-4301124 Fax.4371741
Email : sudinkesju@jakarta.go.id
JAKARTA
Kode Pos. 14320

20 Oktober 2025

Nomor : 6835 /KS.05
Sifat : biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Uji Validitas dan Realibilitas

Kepada
Yth. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Tanjung Priok
di
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto Nomor : 721/STIKES/KET/X/2025 tanggal 14 Oktober 2025 perihal permohonan izin Uji Validitas dan Realibilitas dalam rangka penyusunan tugas akhir, maka dengan ini diharapkan agar Saudara dapat memfasilitasi kepada atas nama :

Nama : Nadya Wahyuningsih
NIM : 2214201032
No. Hp. : 082130182912
Judul penelitian : "Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Koja"

Bersama ini diharapkan agar dapat membantu dan memfasilitasi penelitian tersebut dengan ketentuan :

1. Peneliti harus melapor terlebih dahulu kepada pejabat berwenang di lokasi yang dituju.
2. Peneliti wajib memenuhi ketentuan yang berlaku terkait penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan tidak bertentangan dengan judul penelitian.
4. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan data subjek penelitian.
5. Selama melakukan penelitian, peneliti wajib menjalankan protokol Kesehatan.
6. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir kepada Kepala Puskesmas Tanjung Priok dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara.
7. Pembiayaan Penelitian yang menjadi objek lokasi sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Utara
Kepala UP Jaringan Kesehatan Jakarta

dr. Raina Sari,MKM
NIP 197[illegible]4222006042025

Tembusan :
- Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto

Lampiran 8. Surat Permohonan Izin Penelitian

YAYASAN WAHANA BHAKTI KARYA HUSADA
STIKES RSPAD GATOT SOEBROTO
Jl. Dr. Abdurrahman Saleh No. 24 Jakarta Pusat 10410 Tlp & Fax 021-3446463, 021-3454
Website : www.stikesrspadgs.ac.id, Email: info@stikesrspadgs.ac.id

YWBKH

Nomor : 895 /STIKes/KET/XI/2025
Klasifikasi : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Jakarta, 14 November 2025

Kepada

Yth. Kepala Suku Dinas
Jakarta Utara

di
Tempat

1. Berdasarkan Rencana Program Pembelajaran pada mata kuliah Skripsi semester 7 Program studi S1 Keperawatan mahasiswa harus memiliki pengalaman analisis dalam pemberian asuhan keperawatan.

2. Sehubungan dasar di atas, dengan ini mohon kiranya Ka berkenan mengizinkan mahasiswa STIKes RSPAD Gatot Soebroto a.n Nadya Wahyuningsih Program Studi S1 keperawatan T.A. 2025 – 2026 untuk melaksanakan Penelitian yang akan dilaksanakan pada bulan November 2025. adapun lahan penelitian yang digunakan daerah wilayah kerja Suku Dinas Jakarta Utara, dengan lampiran:

No	Nama	Nim	Tema Penelitian
1	Nadya Wahyuningsih	2214201032	Faktor Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja

3. Demikian mohon dimaklumi.

Ketua STIKes RSPAD Gatot Soebroto

Dr. Didin Syaetudin, SKp, SH, MARS

Tembusan:

Kepala Puskesmas Koja

Lampiran 9. Surat Izin penelitian

PEMERINTAH PROVINSI DAERAH KHUSUS IBU KOTA JAKARTA
DINAS KESEHATAN
SUKU DINAS KESEHATAN KOTA ADMINISTRASI JAKARTA UTARA
Jl. Laksda Yos Sudarso No. 27 -29 Telp. 43933059-4301124 Fax.4371741
Email : sudinkesju@jakarta.go.id
JAKARTA
Kode Pos. 14320

28 November 2025

Nomor : 8142 /KS.05
Sifat : biasa
Lampiran : -
Hal : Izin Penelitian

Kepada
Yth. Kepala Pusat Kesehatan Masyarakat Koja
di
Jakarta

Sehubungan dengan surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto Nomor : 895/STIKes/KET/XI/2025 tanggal 14 November 2025 perihal permohonan izin penelitian dalam rangka penyusunan tugas akhir, maka dengan ini diharapkan agar Saudara dapat memfasilitasi kepada atas nama :

Nama	: Nadya Wahyuningsih
NIM	: 2214201032
No. Hp.	: 082130182912
Judul penelitian	: "Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Koja Jakarta Utara"

Bersama ini diharapkan agar dapat membantu dan memfasilitasi penelitian tersebut dengan ketentuan :

1. Peneliti harus melapor terlebih dahulu kepada pejabat berwenang di lokasi yang dituju.
2. Peneliti wajib memenuhi ketentuan yang berlaku terkait penelitian.
3. Penelitian yang dilakukan tidak bertentangan dengan judul penelitian.
4. Peneliti wajib menjaga kerahasiaan data subjek penelitian.
5. Selama melakukan penelitian, peneliti wajib menjalankan protokol Kesehatan.
6. Peneliti wajib menyampaikan laporan akhir kepada Kepala Puskesmas Koja dan Kepala Suku Dinas Kesehatan Jakarta Utara dengan link berikut : **https://forms.gle/ArpiZ4djNRpGSZ3N9.**
7. Pembiayaan Penelitian yang menjadi objek lokasi sesuai dengan Peraturan dan Perundang-undangan yang berlaku.

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Suku Dinas Kesehatan
Kota Administrasi Jakarta Utara

Hermansi Hutapea,MPH
NIP. 19650505072006042006

Tembusan :
- Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto

Komite Etik Penelitian
Research Ethics Commitee

Surat Layak Etik
Research Ethics Approval

No:005400/STIKes RSPAD Gatot Soebroto/2025

Peneliti Utama *Principal Investigator*	: Nadya Wahyuningsih
Peneliti Anggota *Member Investigator*	: Nadya Wahyuningsih Ns. Titik Setyaningrum, M.Kep Ns. Ira Kusumawati, M.Kep
Nama Lembaga *Name of The Institution*	: STIKES RSPAD Gatot Subroto
Judul *Title*	: FAKTOR-FAKTOR TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN KOJA *FACTORS INTRODUCING MOTHERS' KNOWLEDGE LEVEL TOWARDS STUNTING PREVENTION EFFORTS IN TODDLERS IN THE WORKING AREA OF THE KOJA DISTRICT PUBLIC HEALTH CENTER*

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.*

21 November 2025
Chair Person

Masa berlaku:
21 November 2025 - 21 November 2026

Christin Jayanti, S.ST., M.Kes

generated by digiTEPP.id 2025-11-21

Lampiran 11. Lembar *Informed Consent*

LEMBAR PERSETUJUAN KEIKUTSERTAAN DALAM PENELITIAN

Semua penjelasan tersebut telah disampaikan kepada saya dan semua pertanyaan saya telah dijawab oleh **Nadya Wahyuningsih**. Saya mengerti bahwa bila memerlukan penjelasan, saya dapat menanyakan kepada **Nadya Wahyuningsih.**

Sertifikat Persetujuan (*Consent*)	
Saya telah membaca semua penjelasan tentang penelitian ini. Saya telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan semua pertanyaan saya telah dijawab dengan jelas. Saya bersedia untuk berpartisipasi pada studi penelitian ini dengan sukarela. _____ Nama subjek/wali _____ Tanda tangan peserta studi Tanggal _____ hari/bulan/tahun	Saya mengkonfirmasi bahwa peserta telah diberikan kesempatan untuk bertanya mengenai penelitian ini, dan semua pertanyaan telah dijawab dengan benar. Saya mengkonfirmasi bahwa persetujuan telah diberikan dengan sukarela. _____ Nama peneliti/peminta persetujuan _____ Tanda tangan peneliti/peminta persetujuan Tanggal _____ hari/bulan/tahun

Informasi Peneliti:

Peneliti : Nadya Wahyuningsih

Alamat : Tomang Banjir Kanal, Jakarta Barat

No Telp : 0821xxxxxxxx

Email : nadyaxxxxxxxx@gmail.com

Lampiran 12. Lembar Kuesioner Penelitian

DATA RESPONDEN

A. Data Demografi

Nama :

Usia Ibu :

Usia Balita :

Jumlah anak :

Pendidikan Terakhir Ibu

- SD
- SMP
- SMA
- D3/S1

Penghasilan keluarga per bulan:

- ≤ UMR (Upah Minumum Regional) Rp.5.396.761
- ≧ UMR (Upah Minumum Regional) Rp. 5.396.761

B. Kuesioner upaya pencegahan stunting pada balita

Petunjuk pengisian kuesioner:

1. Bacalah setiap pernyataan yang terdapat pada kuesioner ini dengan teliti.
2. Jawablah setiap pernyataan dengan memberi tanda centang (✓) pada kolom **"Ya"** atau **"Tidak"**, sesuai dengan kondisi dan pengalaman Ibu yang sebenarnya.
3. Kuesioner ini tidak memiliki jawaban benar atau salah, Semua informasi yang diberikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian.

No	pernyataan	Ya	Tidak
1	Saya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.		
2	Saya kurang memahami cara memberikan MP-ASI yang sesuai dengan usia anak		

3	Saya melanjutkan pemberian ASI hingga anak berusia 2 tahun		
4	Saya mencuci tangan pakai sabun sebelum menyiapkan makanan untuk balita		
5	Saya memastikan balita mendapat makanan bergizi seimbang (karbohidrat, protein, sayur, buah).		
6	Saya belum bisa memperhatikan kebersihan peralatan makan dan minum balita		
7	Saya mengikuti penyuluhan gizi/ kesehatan anak di puskesmas ataupun di posyandu		
8	Saya masih sering memberikan makanan instan kepada balita karena lebih mudah disiapkan		
9	Saya tidak membiarkan balita bermain di lingkungan yang kotor		
10	Saya tidak perlu memantau pertumbuhan balita selama balita tampak sehat		

C. Kuesioner Pengalaman ibu

No	pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah Ibu pernah melahirkan lebih dari 1 balita?		
2	Apakah Ibu belum memiliki pengalaman merawat balita secara mandiri sebelumnya?		
3	Apakah ibu memiliki pengalaman menyusui balita sebelumnya?		
4	Apakah ibu memberikan ASI kepada balita sebelumnya sampai usia 2 tahun?		
5	Apakah Ibu pernah berdiskusi atau berbagi pengalaman merawat balita dengan ibu lain?		
6	Apakah Ibu kurang berpartisipasi dalam kegiatan penyuluhan tentang gizi balita?		

7	Apakah ibu rutin menimbang berat dan tinggi badan balita setiap bulannya?		
8	Apakah Ibu masih merasa kesulitan saat menghadapi balita yang susah makan?		
9	Apakah Ibu kurang berpengalaman dalam merawat balita?		
10	Apakah ibu belum terlalu memperhatikan jadwal imunisasi balita secara teratur?		

D. Kuesioner Ekonomi Keluarga

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah pendapatan keluarga mencukupi untuk memenuhi kebutuhan gizi balita?		
2	Apakah keluarga dapat memberikan lauk hewani (ikan, daging, telur) untuk balita secara rutin?		
3	Apakah keluarga mampu membeli buah dan sayur untuk dikonsumsi anak setiap hari?		
4	Apakah keluarga memiliki tabungan atau dana cadangan untuk kebutuhan balita?		
5	Apakah keluarga mampu membeli susu atau vitamin tambahan untuk anak secara rutin?		
6	Apakah keluarga mampu menyediakan pakaian dan perlengkapan sesuai kebutuhan untuk balita?		
7	Apakah keluarga Ibu masih bergantung pada bantuan sosial untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari?		
8	Apakah keluarga merasa kondisi ekonomi saat ini mendukung tumbuh kembang balita dengan baik?		
9	Apakah keluarga pernah menunda membawa balita berobat karena alasan biaya?		

10	Apakah ibu pernah meminjam uang untuk memenuhi kebutuhan gizi untuk balita?		

Lampiran 13. Tabulasi data upaya pencegahan stunting

No	Nama Ibu	Usia Ibu	Usia Balita	Jumlah Balita	Pendidikan Terakhir	Penghasilan perbulan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
1	ayu	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	14
2	Sri	3	2	1	3	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	15
3	tripuji widya astuti	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	17
4	Devia	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	16
5	Rini	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	17
6	karmila	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	17
7	Nurhayati	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	17
8	Mulyati	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
9	Endah	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	16
10	budiyati	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
11	Mirdas	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	15
12	melinda sari	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19
13	heni amalia julianti	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	18
14	Marlita	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	16
15	Cia	2	2	1	3	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	16
16	Anisah rahmawati	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	13
17	tia	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	18
18	Fia	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
19	Tina	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
20	ririn pitaloka	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	17
21	Dina	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	16
22	putri rahmawati	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	19
23	Eka	3	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	18
24	neneng suryati	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	18
25	Mega	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	18
26	nuryati	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	17
27	Afni	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	15
28	anisya aprianti	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19
29	Ara	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	15
30	Umayah	2	3	1	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	16
31	Rosla	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	16
32	Riska	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19
33	Tata	3	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	16
34	Elfira wulan wahyuni	2	3	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	18
35	Yulia	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	18
36	Wati	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
37	Mulyati	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	17
38	Maemunah	3	3	2	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	16
39	Anisa	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	19
40	Nadila	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
41	cindy	3	3	1	3	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	18
42	iim	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
43	siti maemunah	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	13
44	Arini	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19

Lampiran 14. Tabulasi data upaya pencegahan stunting

45	Nita	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	17
46	Nia	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	13
47	Amina	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	12
48	Dijah	3	2	2	3	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	14
49	Rista	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	16
50	tsania	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	11
51	Nita	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	13
52	Aisyah	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	14
53	Siska	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1	14
54	Yensi	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	14
55	Miska	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	12
56	laras	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	15
57	tita	2	3	1	3	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	13
58	tyas	2	3	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	15
59	tania	2	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	13
60	rika	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	17
61	Nur indah wahyu	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	19
62	Melani	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	15
63	Anisa desiyani	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19
64	Hidayatu l	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	14
65	Cahaya lutfiah	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	2	16
66	Khoriyah	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11
67	Yunita	3	3	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	18
68	Nyeli	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19
69	alfi	3	2	2	3	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	18
70	Sera Ernaya	2	2	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	17
71	Sa'diah	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19
72	Dina	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	16
73	Jannah	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19
74	dinda azzahra	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	19
75	Mia	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19
76	rini	3	2	1	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	15
77	Sulastri	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	15
78	rachel amanda	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	15
79	Lily	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
80	Rina Rosnand a	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	18
81	Leila	2	2	1	3	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	17

Lampiran 15. Tabulasi data pengalaman ibu

No	Nama Ibu	Usia Ibu	Usia Balita	Jumlah Balita	Pendidikan Terakhir	Penghasilan perbulan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	total
1	ayu	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	16
2	Sri	3	2	1	3	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	18
3	tripuji widya astuti	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	16
4	Devia	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	15
5	Rini	3	3	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	17
6	karmila	2	2	3	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	14
7	Nurhayati	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	16
8	Mulyati	3	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	14
9	Endah	3	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	16
10	budiyati	3	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19
11	Mirdas	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	16
12	melinda sari	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	15
13	heni amalia julianti	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	2	15
14	Marlita	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	15
15	Cia	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	13
16	Anisah rahmawati	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
17	tia	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	14
18	Fia	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	15
19	Tina	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
20	ririn pitaloka	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	17
21	Dina	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	16
22	putri rahmawati	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	14
23	Eka	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
24	neneng suryati	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	14
25	Mega	3	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	16
26	nuryati	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	13
27	Afni	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2	2	15
28	anisya aprianti	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	15
29	Ara	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	17
30	Umayah	2	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	14
31	Rosla	3	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	16
32	Riska	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	12
33	Tata	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	16
34	Elfira wulan wahyuni	2	3	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	15
35	Yulia	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	14
36	Wati	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	14
37	Mulyati	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	18
38	Maemunah	3	3	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	18
39	Anisa	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	12
40	Nadila	3	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	15
41	cindy	3	3	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	14
42	iim	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	15
43	siti maemunah	3	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	14
44	Arini	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	16
45	Nita	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	17

Lampiran 16. Tabulasi data pengalaman ibu

46	Nia	3	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	15
47	Amina	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	13
48	Dijah	3	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	17
49	Rista	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	15
50	tsania	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11
51	Nita	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	13
52	Aisyah	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	15
53	Siska	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	12
54	Yensi	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	15
55	Miska	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	15
56	laras	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
57	tita	2	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11
58	tyas	2	3	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	12
59	tania	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
60	rika	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	14
61	Nur indah wahyu	2	2	1	3	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	15
62	Melani	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	11
63	Anisa desiyani	3	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	15
64	Hidayatul	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	13
65	Cahaya lutfiah	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	14
66	Khoriyah	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	15
67	Yunita	3	3	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	15
68	Nyeli	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19
69	alfi	3	2	2	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	18
70	Sera Ernaya	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	12
71	Sa'diah	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19
72	Dina	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11
73	Jannah	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19
74	dinda azzahra	2	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	17
75	Mia	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	14
76	rini	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	11
77	Sulastri	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	13
78	rachel amanda	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	16
79	Lily	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	15
80	Rina Rosnanda	3	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	16
81	Leila	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	15

Lampiran 17. Tabulasi data ekonomi keluarga

no	Nama Ibu	Usia Ibu	Usia Balita	Jumlah Balita	Pendidikan Terakhir	Penghasilan perbulan	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	Total
1	ayu	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	18
2	Sri	3	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
3	tripuji widya astuti	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19
4	Devia	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	17
5	Rini	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19
6	karmila	2	1	3	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	18
7	Nurhayati	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	17
8	Mulyati	3	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
9	Endah	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	18
10	budiyati	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	16
11	Mirdas	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
12	melinda sari	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
13	heni amalia julianti	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
14	Marlita	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	17
15	Cia	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
16	Anisah rahmawati	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	16
17	tia	2	1	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19
18	Fia	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19
19	Tina	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
20	ririn pitaloka	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	18
21	Dina	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19
22	putri rahmawati	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	16
23	Eka	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
24	neneng suryati	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
25	Mega	3	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	16
26	nuryati	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19
27	Afni	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19
28	anisya aprianti	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	18
29	Ara	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	16
30	Umayah	2	3	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	16
31	Rosla	3	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	15
32	Riska	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	18
33	Tata	3	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	13
34	Eltira wulan wahyuni	2	3	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	17
35	Yulia	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
36	Wati	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
37	Mulyati	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	17
38	Maemunah	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	18
39	Anisa	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	18
40	Nadila	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
41	cindy	3	3	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19
42	iim	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	18
43	siti maemunah	3	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	18
44	Arini	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20

Lampiran 18. Tabulasi data ekonomi keluarga

45	Nita	2	3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	17
46	Nia	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	17
47	Amina	2	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	17
48	Dijah	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	19
49	Rista	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18
50	tsania	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	14
51	Nita	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	11
52	Aisyah	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	12
53	Siska	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	13
54	Yensi	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	13
55	Miska	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	13
56	laras	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	12
57	tita	2	3	1	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	11
58	tyas	2	3	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	14
59	tania	2	3	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	15
60	rika	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19
61	Nur indah wahyu	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
62	Melani	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	18
63	Anisa desiyani	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	17
64	Hidayatul	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	15
65	Cahaya lutfiah	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	14
66	Khoriyah	3	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	2	1	16
67	Yunita	3	3	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	12
68	Nyeli	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
69	alfi	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
70	Sera Ernaya	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	19
71	Sa'diah	3	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	19
72	Dina	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1	1	14
73	Jannah	3	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	15
74	dinda azzahra	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
75	Mia	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19
76	rini	3	2	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	13
77	Sulastri	3	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	11
78	rachel amanda	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	17
79	Lily	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
80	Rina Rosnanda	3	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
81	Leila	2	2	1	3	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20

Bagian hasil uji karakteristik univariat

Statistics

		usia_ibu	pendidikan_terakhir	penghasilan_UMR_perbulan	usia_balita	jumlah_balita
N	Valid	81	81	81	81	81
	Missing	0	0	0	0	0
Mean		2.2593			1.99	1.17
Minimum		1.00			1	1
Maximum		3.00			3	3

usia_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20 tahun	6	7.4	7.4	7.4
	21-35 tahun	60	74.1	74.1	81.5
	>35 tahun	15	18.5	18.5	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

penghasilan_UMR_perbulan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp.5.396.761	58	71.6	71.6	71.6
	> Rp.5.396.761	23	28.4	28.4	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

usia_balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0-<1 tahun	12	14.8	14.8	14.8
	1-3 tahun	58	71.6	71.6	86.4
	>3-5 tahun	11	13.6	13.6	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

jumlah_balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	68	84.0	84.0	84.0
	2	12	14.8	14.8	98.8
	>3	1	1.2	1.2	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Bagian hasil uji univariat

kat_upaya_pencegahan_stunting_pada_balita

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	2	2.5	2.5	2.5
	cukup	24	29.6	29.6	32.1
	baik	55	67.9	67.9	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

kat_pendidikan_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	15	18.5	18.5	18.5
	Menengah	52	64.2	64.2	82.7
	Rendah	14	17.3	17.3	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

kat_pengalaman_ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	8	9.9	9.9	9.9
	cukup	45	55.6	55.6	65.4
	baik	28	34.6	34.6	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

kat_ekonomi_keluarga

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	kurang	3	3.7	3.7	3.7
	cukup	17	21.0	21.0	24.7
	baik	61	75.3	75.3	100.0
	Total	81	100.0	100.0	

Lampiran 22. Output SPSS

Bagian hasil uji univariat

Correlations

			kat_upaya_pencegahan_stunting	kat_pendidikan_ibu	kat_pengalaman_ibu	kat_ekonomi_keluarga
Spearman's rho	kat_upaya_pencegahan_stunting	Correlation Coefficient	1.000	.172	.299**	.414**
		Sig. (2-tailed)	.	.124	.007	.000
		N	81	81	81	81
	kat_pendidikan_ibu	Correlation Coefficient	.172	1.000	.047	.218
		Sig. (2-tailed)	.124	.	.675	.050
		N	81	81	81	81
	kat_pengalaman_ibu	Correlation Coefficient	.299**	.047	1.000	.301**
		Sig. (2-tailed)	.007	.675	.	.006
		N	81	81	81	81
	kat_ekonomi_keluarga	Correlation Coefficient	.414**	.218	.301**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.050	.006	.
		N	81	81	81	81

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

nadya sekali lagi final.docx

ORIGINALITY REPORT

16%	14%	6%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet Source	6%
2	repository.stikes-bhm.ac.id Internet Source	<1%
3	repository.upi.edu Internet Source	<1%
4	123dok.com Internet Source	<1%
5	jab.stikba.ac.id Internet Source	<1%
6	Submitted to Fakultas Kedokteran Student Paper	<1%
7	Mutiara Fannisa, Erika Erika, Agrina Agrina. "Pengalaman Keluarga Mengasuh Anak dengan Stunting : Literatur Review", Jurnal Ners, 2025 Publication	<1%
8	ELFIZA FITRIAMI, Achmad Vindo Galaresa. "Edukasi Pencegahan Stunting Berbasis Aplikasi Android Dalam Meningkatkan Pengetahuan Dan Sikap Ibu", Citra Delima Scientific journal of Citra Internasional Institute, 2021	<1%



Gambar 1. Studi Pendahuluan



Gambar 2. Uji Validitas dan Reabilitas



Gambar 3. Uji Penelitian



Gambar 4. Uji Penelitian

Lampiran 25. Manuskrip

Journal Educational of Nursing (JEN)
Vol. 9 No. 9 Juli - Desember 2025; page 99-99
p-ISSN : 2655-2418; e-ISSN : 2655-7630
journal homepage:
https://ejournal.akperrspadjakarta.ac.id

Article history:
…….
Received:
……..
Revised:
……...
Accepted:
…….....

FAKTOR-FAKTOR TINGKAT PENGETAHUAN IBU DENGAN UPAYA PENCEGAHAN STUNTING PADA BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KECAMATAN KOJA.

Nadya Wahyuningsih, Titik Setiyaningrum, Ira Kusumawati, Rahayu Maharani
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan RSPAD Gatot Soebroto
E-mail: nadyawahyu679@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang terjadi akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang, terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan. Salah satu faktor yang berperan penting dalam upaya pencegahan stunting adalah tingkat pengetahuan ibu, yang dipengaruhi oleh pendidikan, pengalaman dan ekonomi keluarga. Metode: Jenis penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* dengan jumlah sampel sebanyak 81 ibu balita. Pengambilan sampel ini menggunakan rumus slovin dan menggunakan teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner dan data di analisis menggunakan uji *Spearman's Rho*. Hasil: penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki upaya pencegahan stunting pada kategori baik (67,9%), Pendidikan ibu berada pada kategori menengah (64,2%), pengalaman ibu berada pada kategori cukup (55,6%), dan kondisi ekonomi keluarga berada pada kategori baik (75,3%). Faktor faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita pada variabel tingkat pengalaman ibu dengan hasil *p-value* 0,000 dan tingkat ekonomi keluarga dengan hasil *p-value* 0,007. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan faktor dari tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita. Sementara pada pendidikan ibu dengan hasil *p-value* 0,124 menunjukkan bahwa tidak adanya hubungan dari faktor tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita. Oleh karena itu, peningkatan edukasi kesehatan bagi ibu serta dukungan ekonomi keluarga sangat diperlukan sebagai strategi dalam pencegahan stunting secara berkelanjutan.

Kata Kunci: Ekonomi Keluarga, Pendidikan, Pengalaman, Penngetahuan Ibu, Upaya Pencegahan Stunting.

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah standar usianya akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang, terutama pada periode 1.000 hari pertama kehidupan. Kondisi ini tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, daya tahan tubuh, serta produktivitas anak di masa dewasa (Rokhaidah &

Hidayattullah, 2022; Hermawan et al., 2023). Stunting menjadi isu kesehatan masyarakat yang bersifat kompleks karena berkaitan erat dengan kualitas sumber daya manusia dan pembangunan kesehatan jangka panjang. Stunting dipengaruhi oleh berbagai faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung meliputi asupan gizi yang tidak adekuat, penyakit infeksi, serta riwayat berat badan lahir rendah (BBLR). Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup pola asuh, sanitasi lingkungan, akses terhadap pelayanan kesehatan, serta kondisi sosial ekonomi keluarga (Oktavia et al., 2024). Salah satu faktor yang berperan penting dalam pola asuh anak adalah tingkat pengetahuan ibu, khususnya terkait pemenuhan gizi dan upaya pencegahan stunting pada balita.

Pengetahuan ibu memiliki peran strategis dalam menentukan kualitas pengasuhan anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik mengenai gizi dan kesehatan cenderung mampu menerapkan praktik pemberian makan yang tepat, menjaga kebersihan lingkungan, serta memanfaatkan layanan kesehatan secara optimal (Fauziah et al., 2023). Sebaliknya, keterbatasan pengetahuan ibu dapat menyebabkan ketidaktepatan dalam pemilihan jenis, jumlah, dan kualitas makanan yang diberikan kepada anak, sehingga meningkatkan risiko terjadinya stunting (Husnaniyah et al., 2020).

Tingkat pengetahuan ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya pendidikan ibu, pengalaman ibu, dan ekonomi keluarga. Pendidikan ibu berperan dalam membentuk kemampuan berpikir dan menerima informasi kesehatan, namun pendidikan formal yang rendah tidak selalu berbanding lurus dengan rendahnya pengetahuan ibu apabila ibu aktif mengikuti edukasi kesehatan secara nonformal (Shodikin et al., 2023). Pengalaman ibu, seperti keterlibatan dalam kegiatan posyandu dan pemanfaatan layanan kesehatan, juga berkontribusi terhadap peningkatan pemahaman ibu dalam mencegah stunting (Darmawan et al., 2022). Selain itu, kondisi ekonomi keluarga memengaruhi kemampuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak, terutama dalam penyediaan makanan bergizi dan akses terhadap pelayanan kesehatan (Ayuni et al., 2024).

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Madyasari et al. (2022) menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan deteksi dini stunting pada balita. Penelitian lain oleh Juniantari et al. (2024) juga menemukan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas. Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor kunci dalam pencegahan stunting.

Secara nasional, prevalensi stunting di Indonesia masih menjadi perhatian meskipun menunjukkan tren penurunan dalam beberapa tahun terakhir. Data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan bahwa prevalensi stunting di DKI Jakarta masih bervariasi antar wilayah, termasuk Jakarta Utara yang memiliki angka stunting relatif lebih tinggi dibandingkan wilayah lainnya (Kemenkes RI, 2024; Kemenkes RI, 2025). Kondisi ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan stunting perlu disesuaikan dengan karakteristik wilayah dan faktor sosial masyarakat setempat.

Berdasarkan data di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja, masih ditemukan kasus stunting pada balita dalam beberapa bulan terakhir. Hasil studi pendahuluan menunjukkan bahwa sebagian ibu belum memiliki pemahaman yang memadai mengenai stunting dan upaya pencegahannya, serta menghadapi keterbatasan ekonomi yang berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizi anak. Kondisi ini mengindikasikan perlunya kajian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan stunting. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu mengenai upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja. Hasil

penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan intervensi edukasi kesehatan serta perencanaan program pencegahan stunting yang lebih efektif dan berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional* yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara faktor-faktor tingkat pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita. Pendekatan cross-sectional memungkinkan peneliti untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan dalam satu waktu pengamatan, sehingga efektif untuk menggambarkan hubungan atau keterkaitan antarvariabel tanpa melakukan intervensi langsung terhadap responden (Anggreni, 2022). Penelitian dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja pada tahun 2025 periode Juli hingga Desember 2025. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan pada masih ditemukannya kasus stunting pada balita di wilayah tersebut, sehingga relevan untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita di tingkat pelayanan di wilayah kerja puskesmas.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan dan melakukan kunjungan ke Puskesmas Kecamatan Koja selama periode penelitian, dengan jumlah populasi sebanyak 290 ibu. Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan (*error*) sebesar 10%, sehingga diperoleh jumlah sampel awal sebanyak 74 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya *drop out* atau data tidak lengkap, jumlah sampel ditambah sebesar 10%, sehingga total sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 81 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah accidental sampling, yaitu metode pengambilan sampel berdasarkan responden yang secara kebetulan ditemui oleh peneliti di lokasi penelitian dan memenuhi kriteria inklusi. Kriteria inklusi meliputi ibu yang memiliki balita usia 0–59 bulan, bersedia menjadi responden, serta mampu mengisi kuesioner secara mandiri. Adapun kriteria eksklusi adalah ibu yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner atau mengalami kendala komunikasi selama proses pengumpulan data.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah faktor-faktor tingkat pengetahuan ibu yang meliputi tingkat pendidikan, pengalaman ibu, dan ekonomi keluarga. Sementara itu, variabel dependen adalah upaya pencegahan stunting pada balita. Seluruh variabel diukur menggunakan skala ordinal dengan kategori penilaian baik, cukup, dan kurang. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang disebarkan melalui *Google Form*. Instrumen penelitian terdiri dari beberapa bagian, yaitu karakteristik responden, instrumen pengalaman ibu, instrumen kondisi ekonomi keluarga, dan instrumen upaya pencegahan stunting. Sebelum digunakan pada penelitian utama, kuesioner terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya.

Uji validitas dilakukan pada 30 responden di Puskesmas Kecamatan Tanjung Priok menggunakan uji korelasi *Product Moment Pearson*, dengan nilai r tabel sebesar 0,361. Hasil uji menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan memiliki nilai r hitung lebih besar dari r tabel, sehingga seluruh item dinyatakan valid. Selanjutnya, uji reliabilitas dilakukan menggunakan *Cronbach Alpha*, dengan hasil nilai *alpha* > 0,70 pada seluruh variabel, yang menunjukkan bahwa instrumen penelitian reliabel dan konsisten untuk digunakan. Pengumpulan data dilakukan setelah responden menyatakan persetujuan melalui lembar *informed consent*. Peneliti terlebih dahulu menjelaskan tujuan penelitian, prosedur pengisian kuesioner, serta hak dan kewajiban responden, termasuk hak untuk menolak atau menghentikan partisipasi kapan saja. Waktu pengisian kuesioner berkisar ±10 menit per responden. Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip-prinsip etika penelitian, meliputi kerahasiaan data, anonimitas, keadilan, serta perlindungan

responden dari ketidaknyamanan.

Data yang telah dikumpulkan kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase karakteristik responden serta masing-masing variabel penelitian. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan variabel dependen menggunakan uji statistik *Spearman Rank*, dengan tingkat kemaknaan (α) sebesar 0,05. Hasil analisis disajikan dalam bentuk narasi dan tabel untuk memudahkan interpretasi data. Penelitian ini telah memenuhi prinsip etika penelitian, antara lain prinsip *informed consent*, kerahasiaan data responden, dan anonimitas. Responden diberikan penjelasan mengenai tujuan dan prosedur penelitian sebelum pengisian kuesioner, serta diberikan kebebasan untuk berpartisipasi secara sukarela.

ANALISA DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Ibu dan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Koja (n = 81)

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
Usia Ibu	< 20 tahun	4	7,4
	21–35 tahun	60	74,1
	> 35 tahun	15	18,5
Penghasilan Keluarga/Bulan	≤ UMR	58	71,6
	≥ UMR	23	28,4
Usia Balita	0–<1 tahun	13	16,0
	1–3 tahun	40	49,4
	>3–5 tahun	28	34,6
Jumlah Balita	1 balita	68	84,0
	2 balita	12	14,8
	≥3 balita	1	1,2

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar responden ibu berada pada rentang usia 21–35 tahun (74,1%), termasuk usia dewasa awal dan dianggap sebagai usia produktif dalam pengasuhan anak. Sebagian besar keluarga memiliki penghasilan di bawah UMR (71,6%), yang berpotensi memengaruhi kemampuan pemenuhan kebutuhan gizi balita. Dilihat dari karakteristik balita, hampir setengah balita berada pada usia 1–3 tahun (49,4%), yaitu periode krusial dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Sebagian besar ibu hanya memiliki satu balita (84%), yang menunjukkan beban pengasuhan relatif masih ringan, sehingga secara teoritis ibu memiliki peluang lebih besar untuk fokus pada pemantauan tumbuh kembang anak. Karakteristik ini menjadi konteks penting dalam memahami upaya pencegahan stunting yang dilakukan oleh ibu.

Tabel 2. Distribusi Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu dan Upaya Pencegahan Stunting

Variabel	Kategori	N	%
Upaya Pencegahan Stunting	Baik	55	67,9
	Cukup	24	29,6
	Kurang	2	2,5
Pendidikan Ibu	Tinggi	15	18,5
	Menengah	52	64,2
	Rendah	14	17,3
Pengalaman Ibu	Baik	28	34,6

Variabel	Kategori	N	%
	Cukup	45	55,6
	Kurang	8	9,9
Ekonomi Keluarga	Baik	61	75,3
	Cukup	17	21
	Kurang	3	3,7

Sebagian besar ibu telah melakukan upaya pencegahan stunting dalam kategori baik, yang menunjukkan adanya kesadaran dan praktik positif dalam pemenuhan gizi, pemantauan tumbuh kembang balita, serta pemanfaatan layanan kesehatan. Pendidikan ibu sebagian besar berada pada kategori menengah ditingkat SMA, yang menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh pada status gizi balita. Pengalaman ibu sebagian besar berada pada kategori cukup, yang menunjukkan bahwa meskipun ibu telah memiliki pengalaman dalam merawat anak, masih diperlukan peningkatan melalui edukasi berkelanjutan. Ekonomi keluarga yang mayoritas berada pada kategori baik menjadi faktor pendukung dalam pelaksanaan upaya pencegahan stunting.

Pada beberapa tingkat faktor tingkat pengetahuan ibu yang berhubungan dengan upaya pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kecamatan Koja. Analisis data dilakukan secara univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji korelasi *Spearman's Rho* untuk melihat hubungan antarvariabel. Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia produktif, yaitu 21–35 tahun. Usia ini merupakan fase dewasa awal yang secara biologis dan psikologis dianggap cukup matang dalam menjalankan peran sebagai ibu, termasuk dalam pengasuhan dan perawatan anak. Dari sisi pendidikan, mayoritas ibu memiliki pendidikan terakhir menengah ditingkat SMA, yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki tingkat pendidikan menengah yang relatif memadai untuk menerima dan memahami informasi kesehatan. Pada tingkat ekonomi keluarga, sebagian besar keluarga masih berada pada tingkat pendapatan di bawah Upah Minimum Regional (UMR), yang berpotensi membatasi kemampuan keluarga dalam memenuhi kebutuhan gizi balita secara optimal. Karakteristik balita dalam penelitian ini didominasi oleh balita usia 1–3 tahun, yaitu fase pertumbuhan yang sangat pesat dan menjadi periode krusial dalam pencegahan stunting. Selain itu, sebagian besar ibu hanya memiliki satu balita, yang secara teoritis memungkinkan perhatian dan pengasuhan yang lebih optimal dibandingkan ibu dengan jumlah anak yang lebih banyak.

Tabel 3. Hubungan Faktor-Faktor Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting

Variabel	**R (Spearman's Rho)**	**P-Value**	**Kekuatan Hubungan**	**Arah Hubungan**
Pendidikan Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting	0,172	0,124	Sangat Rendah	Positif
Pengalaman Ibu dalam Upaya Pencegahan Stunting	0,299	0,007	Rendah	Positif

Variabel	R (Spearman's Rho)	P-Value	Kekuatan Hubungan	Arah Hubungan
Ekonomi Keluarga dalam Upaya Pencegahan Stunting	0,414	0,000	Sedang	Positif

Hasil analisis bivariat menggunakan uji *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa pada pendidikan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita menunjukkan ($p > 0,05$) bahwa H0 diterima dan Ha ditolak sehingga tidak terdapat hubungan dari tingkat pendidikan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita. Pada pengalaman ibu dan ekonomi keluarga dengan upaya pencegahan stunting pada balita menunjukkan ($p < 0,05$) bahwa H0 ditolak dan Ha diterima sehingga terdapat adanya hubungan dari tingkat pengalaman ibu dan ekonomi keluarga dengan upaya pencegahan stunting pada balita.

Nilai korelasi dari pendidikan ibu dengan upaya pencegahan stunting pada balita menunjukkan arah positif dengan kekuatan korelasi sangat rendah ($r = 0,172$), yang berarti semakin tinggi pendidikan terakhir ibu maka semakin tinggi juga pengetahuan dalam upaya pencegahan stunting pada balita. Nilai korelasi dari pengalaman ibu dengan upaya pencegahan stunting menunjukkan korelasi positif dengan kekuatan rendah ($r = 0,299$), yang berarti semakin baik pengalaman ibu dalam merawat anak, maka semakin baik pula upaya pencegahan stunting yang dilakukan. Selanjutnya, nilai korelasi pada ekonomi keluarga dengan upaya pencegahan stunting pada balita menunjukkan hubungan positif dengan kekuatan korelasi sedang ($r = 0,414$), hal ini mengindikasikan bahwa kondisi ekonomi keluarga memiliki peran yang cukup kuat dalam mendukung tindakan pencegahan stunting, seperti pemenuhan gizi, akses layanan kesehatan, dan pemantauan tumbuh kembang balita. Arah hubungan yang positif pada kedua variabel menunjukkan bahwa peningkatan pengalaman ibu dan kondisi ekonomi keluarga cenderung diikuti oleh peningkatan kualitas upaya pencegahan stunting pada balita.

Berdasarkan distribusi frekuensi variabel utama, mayoritas ibu menunjukkan upaya pencegahan stunting dalam kategori baik. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar ibu telah melakukan praktik pencegahan stunting, seperti pemantauan pertumbuhan balita, pemberian makanan bergizi, serta pemanfaatan layanan kesehatan. Pendidikan terakhir ibu sebagian besar berada dikategori menengah, yang menunjukkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan yang baik cenderung lebih menjaga kesehatan status gizi balita dikarenakan dapat memilih kebutuhan pangan yang bergizi dan seimbang. Pada Pengalaman ibu dalam merawat anak sebagian besar berada pada kategori cukup, yang menunjukkan bahwa ibu telah memiliki pengalaman dasar dalam pengasuhan, meskipun masih membutuhkan penguatan melalui edukasi dan pendampingan. Sementara itu, kondisi ekonomi keluarga mayoritas berada pada kategori baik, yang berperan dalam mendukung pemenuhan kebutuhan gizi dan akses pelayanan kesehatan.

Upaya pencegahan stunting tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan ibu secara individu, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh pengalaman pengasuhan dan kondisi ekonomi keluarga. Ibu dengan pengalaman yang lebih baik cenderung lebih mampu menerapkan praktik pengasuhan yang tepat, sementara keluarga dengan kondisi ekonomi yang lebih baik memiliki kemampuan yang lebih besar dalam menyediakan makanan bergizi dan mengakses layanan kesehatan. Oleh karena itu, pencegahan stunting perlu dilakukan melalui pendekatan yang komprehensif dengan memperkuat edukasi ibu, meningkatkan pengalaman pengasuhan melalui pendampingan, serta memberikan dukungan sosial dan

ekonomi bagi keluarga.

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu telah melakukan upaya pencegahan stunting pada balita dalam kategori baik. Upaya pencegahan stunting dipengaruhi oleh beberapa faktor yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu.

Hasil analisis menunjukkan bahwa pengalaman ibu dan kondisi ekonomi keluarga memiliki hubungan yang signifikan dengan upaya pencegahan stunting pada balita. Pengalaman ibu berperan dalam membentuk kemampuan ibu dalam memahami kebutuhan gizi anak serta menerapkan pola pengasuhan yang tepat, sedangkan kondisi ekonomi keluarga mendukung pemenuhan kebutuhan gizi dan akses terhadap layanan kesehatan. Sebaliknya, tingkat pendidikan ibu tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan upaya pencegahan stunting.

Berdasarkan temuan tersebut, dapat disimpulkan bahwa peningkatan pengalaman ibu melalui edukasi kesehatan yang berkelanjutan serta penguatan dukungan ekonomi keluarga merupakan strategi penting dalam upaya pencegahan stunting pada balita. Pendekatan yang komprehensif diharapkan dapat meningkatkan efektivitas program pencegahan stunting di tingkat pelayanan kesehatan masyarakat.

NOMENKLATUR

MP-ASI : Makanan Pendamping Air Susu Ibu
p-value : Nilai probabilitas (tingkat signifikansi statistik)
Posyandu : Pos Pelayanan Terpadu
Puskesmas : Pusat Kesehatan Masyarakat
Rho (ρ) : Koefisien korelasi Spearman
SD : Standar Deviasi
SSGI : Survei Status Gizi Indonesia
UMR : Upah Minimum Regional
WHO : *World Health Organization*

SARAN

1. Bagi puskesmas disarankan agar puskesmas Kecamatan Koja meningkatkan program edukasi kesehatan terkait pencegahan stunting secara berkelanjutan, khususnya melalui kegiatan posyandu, kelas ibu balita, dan konseling gizi yang mudah dipahami.
2. Bagi tenaga kesehatan Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pendampingan yang lebih intensif kepada ibu balita, terutama dalam meningkatkan pengalaman pengasuhan melalui edukasi praktis mengenai pemberian ASI, MP-ASI, dan pemantauan tumbuh kembang anak.
3. Bagi keluarga diharapkan dapat berperan aktif dalam mendukung peran ibu, baik secara emosional maupun ekonomi, sehingga upaya pencegahan stunting dapat dilakukan secara optimal dan berkelanjutan.
4. Bagi peneliti selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor lain yang berpotensi memengaruhi pencegahan stunting, seperti pola asuh, sanitasi lingkungan, dan akses informasi kesehatan, dengan jumlah sampel yang lebih besar dan metode yang lebih beragam.

REFERENSI

[1] Adriani, P., Aisyah, I. S., Wirawan, S., Hasanah, L. N., Idris, Nursiah, A., Yulistianingsih, A., & Siswati, T. (2022). *Stunting pada anak*. Padang: PT Global Eksekutif Teknologi.
[2] Ayuni, E. Q., Kosvianti, E., Febriawati, H., & Wati, N. (2024). Studi fenomenologi pengalaman ibu dengan balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Made Kota

Surabaya. *Al-Su'aibah Midwifery Journal*, 2(1), 8–19.

[3] Darmawan, A., Reski, & Andriani, R. (2022). Kunjungan ANC, posyandu dan imunisasi dengan kejadian stunting pada balita di Kabupaten Buton Tengah. *Aceh Nutrition Journal*, 7(1), 33–40.

[4] Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, gejala, dan pencegahan. *Jurnal Parenting dan Anak*, 1(2), 11.

[5] Hasnawati, Gunawan, E., & Lingga, I. S. (2024). Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dan tingkat pendapatan dengan kejadian stunting anak usia balita. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 3(2), 165–174.

[6] Juniantari, P. M., Triana, K. Y., Sukmandari, N. M. A., & Purwaningsih, N. K. (2024). Hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan*, 12(1), 58–69.

[7] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.

[8] Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49.

[9] Rokhaidah, R., & Hidayattullah, R. (2022). Pengetahuan ibu dan dukungan keluarga sebagai upaya pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat*, 14(3), 141–146.