

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan suatu permasalahan gizi di Indonesia yang belum terselesaikan. Stunting dapat menyebabkan dampak jangka panjang yaitu terganggunya perkembangan fisik, mental, intelektual, serta kognitif. World Health Organization (WHO) Child Growth Standart memaknai stunting didasarkan pada indeks jangka panjang badan disbanding umur (PB/U) atau tinggi badan dibanding umur (TB/U) dengan batas (z-score) kurang dari -2 SD. Anak yang terkena stunting hingga usia 5 tahun akan sulit untuk diperbaiki sehingga akan berlanjut hingga dewasa dan meningkatkan resiko keturunan dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (Syartiwidya & Dkk, 2023).

Berdasarkan data statistik PBB tahun 2020 bahwa terdapat lebih dari 149 juta (22%) balita di seluruh dunia mengalami stunting, antara lain 6,3 juta merupakan anak usia dini atau balita stunting adalah balita Indonesia. Menurut UNICEF, stunting disebabkan oleh anak kekurangan gizi dalam dua tahun usianya, ibu kekurangan nutrisi saat kehamilan, dan sanitasi buruk (paudpedia, 2023). Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, kejadian balita stunting di Indonesia pada tahun 2021 mengalami penurunan sebesar 1,6% per tahun dari 27,7% di tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2021, hal ini menggambarkan hampir sebagian

besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibanding tahun 2019 (Hatijar, 2023). Menurut data dari Direktorat Pendidikan Anak Usia Dini Prevalensi stunting di Indonesia kembali mengalami penurunan menjadi 21,6%, sementara target yang ingin dicapai adalah 14% di tahun 2024 (paudpedia, 2023). Angka prevalensi stunting di Provinsi Riau sudah mengalami penurunan secara signifikan yaitu dari 22,3% di tahun 2021 menjadi 17% pada tahun 2022. Kabupaten Rokan Hulu sudah menunjukkan penurunan angka prevalensi stunting, di tahun 2018-2019 penurunan sebesar 3%, tahun 2019-2020 sebesar 5,9%, dan pada tahun 2020-2021 penurunan sebesar 0,5% (PKKRokanHulu, 2022). Berdasarkan hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) angka prevalensi stunting Kabupaten Rokan Hulu pada tahun 2022 kembali mengalami penurunan hingga angka 22%, namun harus diturunkan sesuai capaian yang akan diraih hingga 14% di tahun 2024 (riauterkini, 2023). Kecamatan Tandun yang merupakan salah satu Kecamatan yang berada di Kabupaten Rokan Hulu mengalami peningkatan angka prevalensi stunting dari tahun 2020 sebesar 1,1% menjadi 5,1% di tahun 2021, dan pada tahun 2023 berdasarkan data Puskesmas Wilayah Tandun terdapat 14 balita terindikasi stunting. Tingginya angka kejadian stunting mengharuskan pemerintah daerah memberikan fokus untuk menurunkan angka prevalensi stunting.

Stunting akan memiliki dampak buruk pada balita apabila tidak segera ditanggulangi. Dampak jangka pendek yaitu dapat menimbulkan antara lain kenaikan angka kesakitan, kematian, perkembangan pada balita tidak optimal,

penurunan kognitif (kecerdasan), penurunan fungsi kekebalan tubuh, obesitas serta lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Dampak jangka panjang meliputi bentuk badan kurang sempurna pada usia matang (lebih pendek daripada umumnya), aktivitas/kemampuan kurang maksimal, penyakit degenerative akan menjadi resiko tinggi serta saat usia tua mengalami keterbatasan (Paramita & Dll, 2021).

Faktor determinan terhadap balita stunting adalah jumlah anggota rumah tangga yang merokok, balita tidak memiliki jaminan kesehatan, balita belum imunisasi lengkap, balita tidak mempunyai jamban sehat dan balita tidak punya air bersih (PembKabRohul, 2020). Faktor lain yang menyebabkan stunting antara lain meliputi terjadinya kehamilan remaja, jarak kelahiran terlalu dekat, hipertensi dan pelayanan kesehatan yang kurang dijangkau serta kebersihan yang berkaitan dengan kondisi kesehatan anak.

Pengetahuan ibu memiliki peranan besar terhadap terjadinya stunting atau gangguan pertumbuhan pada anak. Orang tua khususnya ibu memiliki tugas penting yang sangat dibutuhkan dalam pemberian konsumsi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan sehingga dibutuhkan pemahaman gizi agar bisa menyajikan makanan sesuai kebutuhan gizi anak. Pengetahuan ibu mengenai stunting dapat membantu dalam penurunan angka kejadian dan upaya pencegahan stunting (Hermawan & Dkk, 2023).

Penelitian yang dilakukan oleh (Purnama & Dkk, 2021) yang berjudul Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan di Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap menunjukkan bahwa

terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dengan p-value 0,02 pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap.

Begitu juga Penelitian yang dilakukan oleh (Palupi & Dkk, 2023) dengan judul Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-36 Bulan menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting. Ibu yang memiliki pengetahuan rendah tentang gizi berpeluang 2,7 kali anaknya mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang gizi. Sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh (Aghadiati & Dkk, 2023) dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid yang menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan melalui wawancara kepada 10 orang ibu, dari 10 orang ibu menunjukkan 7 orang ibu belum mengetahui mengenai stunting dan ibu berpendapat bahwa stunting merupakan anak pendek yang biasanya keturunan dari orang tuanya. Ibu yang mengatakan hanya membawa anaknya ke puskesmas saat anak sakit. Mayoritas ibu mengatakan tidak pernah memantau tinggi badan anaknya.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu”.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “apakah ada Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui Pengetahuan Ibu tentang Kejadian Stunting di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu.
- b. Untuk mengetahui resiko kejadian stunting di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu.
- c. Untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap resiko Kejadian Stunting di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk lebih memperdalam pengetahuan serta memperkaya pengalaman bagi peneliti tentang stunting.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Agar pendidikan dapat lebih mendukung penelitian yang dilakukan dengan memberikan fasilitas yang lengkap agar mahasiswa dapat melakukan penelitian dengan lebih baik.

3. Bagi Responden

Agar para ibu dapat lebih mengetahui bagaimana pentingnya meningkatkan pengetahuan ibu tentang stunting.

4. Untuk instansi kesehatan

Untuk memberikan gambaran kepada instansi kesehatan yang Berada di wilayah kerja Desa Tandun dan pada khususnya agar lebih memperhatikan Kesehatan adan gizi anak.

E. Keaslian Penelitian

N o	Nama Peneliti / Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Juniarsih Purnama AL, Indirwan Hasanuddin & Selaeman S (2021) “Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan”	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap.	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data
2	Faradina Aghadiati, Oril Ardianto & Septiyan Rida Wati (2023) “Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid”	<i>Cross Sectional</i>	Adanya hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Suhaid Kapuas Hulu.	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

No	Nama Peneliti / Judul	Desain	Hasil	Persamaan	Perbedaan
3	Fitria Hayu Palupi, Yuniars Renowening & Himmatunnisak Mahmudah (2023) “Pengetahuan Ibu tentang Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-36 Bulan”	<i>Cross sectional</i>	Ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting.	1. Rancangan Penelitian 2. Variabel penelitian	1. Lokasi penelitian 2. Variable lainnya 3. Durasi pengambilan data 4. Analisis data

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Stunting

a. Pengertian Stunting

Stunting adalah suatu kondisi terhambatnya pertumbuhan pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya (Putri & Dkk, 2022). Balita yang dikatakan stunting menurut Kemenkes RI adalah balita yang memiliki nilai *z-score* panjang atau tinggi badan menurut umur yang lebih kecil dari -2 SD pada standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization* (WHO).

Stunting adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama (Rahman & Dkk, 2023). Keadaan stunting akan terjadi pada anak balita usia 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) yang mengalami gagal tumbuh yang diakibatkan terjadinya gizi kronis.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa stunting adalah suatu kondisi dimana asupan gizi tidak tercukupi dalam waktu yang cukup lama yang dapat menyebabkan suatu kegagalan pertumbuhan

fisik yaitu tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan anak seumuran pada umumnya.

b. Penyebab Stunting

Ada beberapa penyebab dari stunting antara lain (Palupi & Dkk, 2023):

1) Stunting Familial

Pertumbuhan badan pendek dapat disebabkan karena faktor genetik dari orang tua dan keluarga. Badan pendek yang disebabkan karena genetic dikenal dengan *familial short stature* (perawakan pendek familial). Tinggi badan orang tua maupun pola pertumbuhan orang tua merupakan kunci untuk mengetahui pola pertumbuhan anak. Faktor genetik tidak tampak saat bayi lahir namun akan tampak setelah usia 2-3 tahun.

2) Kelainan Patologis

Suatu temuan baru menyatakan bahwa *Envirometal Enteric Dysfunction* (EED) berperan besar dalam *pathogenesis stunting*. EED adalah gangguan umum struktur dan fungsi usus halus yang sering ditemukan pada anak-anak yang hidup di lingkungan yang tidak sehat.

3) Defisiensi hormon

Hormon pertumbuhan merupakan hormon esensial untuk pertumbuhan anak dan remaja. Hormone pertumbuhan memiliki efek metabolic seperti merangsang remodeling tulang dengan

merangsang aktivitas *osteoklas* dan *ostoblas*, merangsang *lipolisi* dan pemakaian lemak untuk menghasilkan energy, berperan dalam pertumbuhan dan membentuk jaringan serta fungsi otot serta memfasilitasi metabolisme lemak.

c. Faktor-Faktor Penyebab Stunting

Beberapa faktor penyebab stunting antara lain (Saputra & Dkk, 2023):

1) Faktor Langsung

a) Umur

Kelompok usia balita mudah mengalami perubahan gizi dikarenakan anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif yaitu dimana segala sesuatu dikonsumsi masih tergantung dari apa yang diberikan dan disediakan oleh orang tuanya.

b) Asupan Gizi Balita

Konsumsi energy balita berpengaruh terhadap kejadian balita pendek, dan konsumsi energi rumah tangga dibawah rata-rata merupakan penyebab terjadinya anak balita pendek.

c) Jenis Kelamin

Prevalensi *wasting* dan *stunting* secara konkuren tertinggi pada kelompok usia 12-24 bulan dan secara signifikan lebih tinggi terjadi pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan.

d) Penyakit Infeksi

Ada beberapa Penelitian tentang hubungan penyakit infeksi dengan stunting menyatakan bahwa diare merupakan salah satu faktor resiko kejadian stunting pada anak usia dibawah 5 tahun.

2) Faktor Tidak Langsung

a) ASI-Eksklusif

Air Susu Ibu (ASI) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir yang bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0-6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian ASI, supaya tidak mengganggu tahap perkembangan anak selama enam bulan pertama sejak hari pertama lahir, karena periode tersebut masa perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun.

b) MP-ASI

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) diberikan kepada bayi ketika berusia 6 bulan keatas. MP-ASI yang baik mencakup makanan yang beragam untuk memenuhi kebutuhan zat gizi, termasuk zat gizi mikro. Jika asupan gizi dalam pemberian makanan kurang akan mengakibatkan zat gizi sianak kurang dan mengakibatkan stunting.

c) Status imunisasi

Imunisasi merupakan tindakan dan upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang pada suatu penyakit tertentu. Manfaat pemberian imunisasi adalah menurunkan angka morbiditas,

kecacatan, dan mortalitas pada anak, dimana harapannya dapat menurunkan rantai penularan penyakit yang ditularkan oleh manusia.

d) Pengetahuan Ibu

Kejadian stunting pada balita terkait dengan asupan zat gizi pada balita. Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari – hari tergantung pada ibunya sehingga ibu memiliki peran yang penting terhadap perubahan masukan zat gizi pada balita. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekurangan asupan makanan. Penelitian (Hamdin, 2023) menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Moyo Hilir Kabupaten Sumbawa.

e) Pekerjaan Ibu

Pekerjaan merupakan faktor yang mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuh atau perawatan anak. Berdasarkan Penelitian (Rahmandiani & Dkk, 2019) menunjukkan bahwa terdapat hubungan pekerjaan dengan pengetahuan ibu balita tentang stunting di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatinangor Kabupaten Sumedang.

f) Pendapatan Keluarga

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan status ekonomi kurang baik akan mengalami kualitas dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Banyak balita yang berasal dari keluarga miskin yang mengalami masalah kurang gizi seperti stunting.

d. Ciri-Ciri Stunting

Beberapa ciri-ciri stunting (Rahmandiani & Dkk, 2019), antara lain:

1) Tanda pubertas terlambat

Anak yang mengalami stunting akan mempengaruhi perkembangan reproduksinya atau masa pubertas. Salah satu tanda pubertas pada remaja perempuan adalah adanya menstruasi pertama kali yang disebut *menarche*. *Menarche* yang merupakan salah satu perkembangan reproduksi dipengaruhi status gizi.

2) Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar.

3) Pertumbuhan gigi terlambat

Stunting dapat meningkatkan resiko terjadinya karies gigi. Hal ini dikarenakan seorang stunting memiliki masalah pada fungsi saliva.

4) Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*.

- 5) Pertumbuhan melambat
- 6) Wajah tampak lebih muda dari usianya.

e. Pengukuran stunting

Pengukuran Panjang Badan (PB) digunakan untuk anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan telentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan 0,7 cm. Pengukuran Tinggi Badan (TB) digunakan untuk anak umur diatas 24 bulan yang diukur berdiri. Bila anak umur diatas 24 bulan diukur telentang, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan mengurangi 0,7 cm.

Tabel 2. 1 Tabel Pengukuran Stunting

Indeks		Kategori	Ambang batas (Z-score)
Panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (TB/U)	PB/U	Sangat pendek	< -3 SD
		Pendek	-3 SD sampai dengan -2 SD
		Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
		Tinggi	> 2 SD

Sumber: (Hatijar, 2023)

f. Pencegahan Stunting

Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan cara sebagai berikut (Putri & Dkk, 2022) :

- 1) Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil.
- 2) ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.

- 3) Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
- 4) Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan.

g. Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Normal

Tabel 2. 2 Tabel Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Normal

Usia (Bulan)	Laki-laki	Perempuan		
	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (Cm)	Berat Badan (Kg)	Tinggi Badan (Cm)
0	2,5 – 4,4	46,3–53,4	2,4 – 4,2	45,6–52,7
1	3,4 – 5,8	51,1–58,4	3,2 – 5,5	50,0–57,4
2	4,3 – 7,1	54,7–62,2	3,9 – 6,6	53,2–60,9
3	5,0 – 8,0	57,6–65,3	4,5 – 7,5	55,8–63,8
4	5,6 – 8,7	60,0–67,8	5,0 – 8,2	58,0–66,2
5	6,0 – 9,3	61,9–69,9	5,4 – 8,8	59,9–68,2
6	6,4 – 9,8	63,6–71,6	5,7 – 9,3	61,5–70,0
7	6,7 – 10,3	65,1–73,2	6,0 – 9,8	62,9–71,6
8	6,9 – 10,7	66,5–74,7	6,3 – 10,2	64,3–73,2
9	7,1 – 11,0	67,7–76,7	6,5 – 10,5	65,6–74,7
10	7,4 – 11,4	69,0– 77,6	6,7 – 10,9	66,8–76,1
11	7,6 – 11,7	70,2–78,9	6,9 – 11,2	68,0–77,5
12	7,7 – 12,0	71,3–80,2	7,0 – 11,5	69,2–78,9

2. Pengetahuan

a. Defenisi

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui

panca indera manusia yaitu: indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Aghadiati & Dkk, 2023).

b. Pengukuran Pegetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang ingin diketahui atau kita ukur dapat disesuaikan dengan tingkatan domain kata di atas. Pengukuran pengetahuan dimaksud untuk mengetahui status pengetahuan seseorang dan disajikan dalam presentase kemudian ditafsirkan dengan kalimat yang bersifat kualitatif, yaitu baik (56%-100%), kurang baik (<55%) (Purnama & Dkk, 2021).

c. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai enam tingkatan (Olsa & Dkk, 2017).

1) Tahu

Diartikan sebagai mengingat suatu mmateri yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk kedalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dan seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain dapat menyebutkan, menguraikan mendefinisikan, menyatakan.

2) Memahami

Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang telah paham terhadap objek tertentu harus dapat menjelaskan, menyebutkan, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3) Aplikasi

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi real (sebenarnya). Aplikasi tersebut diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum-hukum, rumus-rumus metode, prinsip dalam konteks atau situasi yang lain.

4) Analysis

Analysis merupakan suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek tertentu dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau objek tertentu dalam komponen-komponen tetapi masih di dalam suatu struktur organisasi dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja seperti dapat menggambarkan (membuat bagan),

membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya.

5) Synthesis

Synthesis menunjuk pada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi-formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, merencanakan, meringkas dan sebagainya.

6) Evaluasi

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan jastifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan terhadap kriteria yang ditentukan atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada. Misalnya dapat membandingkan, dapat menafsirkan dan lain-lainnya.

d. Faktor-Faktor Mempengaruhi Pengetahuan

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang , yaitu (Amalia & Dkk, 2021):

1) Pendidikan

Pendidikan adalah suatu usaha untuk mengembangkan kepribadian dan kemampuan di dalam dan di luar sekolah dan berlangsung seumur hidup, pendidikan mempengaruhi proses

belajar, makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah orang tersebut menerima informasi, dengan pendidikan tinggi maka seseorang akan cenderung mendapatkan informasi baik dari orang lain maupun dari media massa. Semakin banyak informasi yang masuk semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang kesehatan

2) Media Massa/Informasi

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun non formal dapat memberikan pengaruh jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Majunya teknologi akan tersedia macam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru. Sebagai sarana komunikasi, berbagai bentuk media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan lain-lain mempunyai pengaruh besar terhadap pembentukan opini dan kepercayaan orang. Dalam penyampaian informasi barunya mengenai sesuatu hal memberikan landasan kognitif bagi terbentuknya pengetahuan terhadap hal tersebut.

3) Sosial Budaya dan Ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan

tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu, sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon pengetahuan oleh setiap individu.

5) Pengalaman

Sebagai sumber pengetahuan adalah suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecahkan masalah yang dihadapi masa lalu. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan professional serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dibidang kerjanya.

6) Usia

Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir seorang. Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula

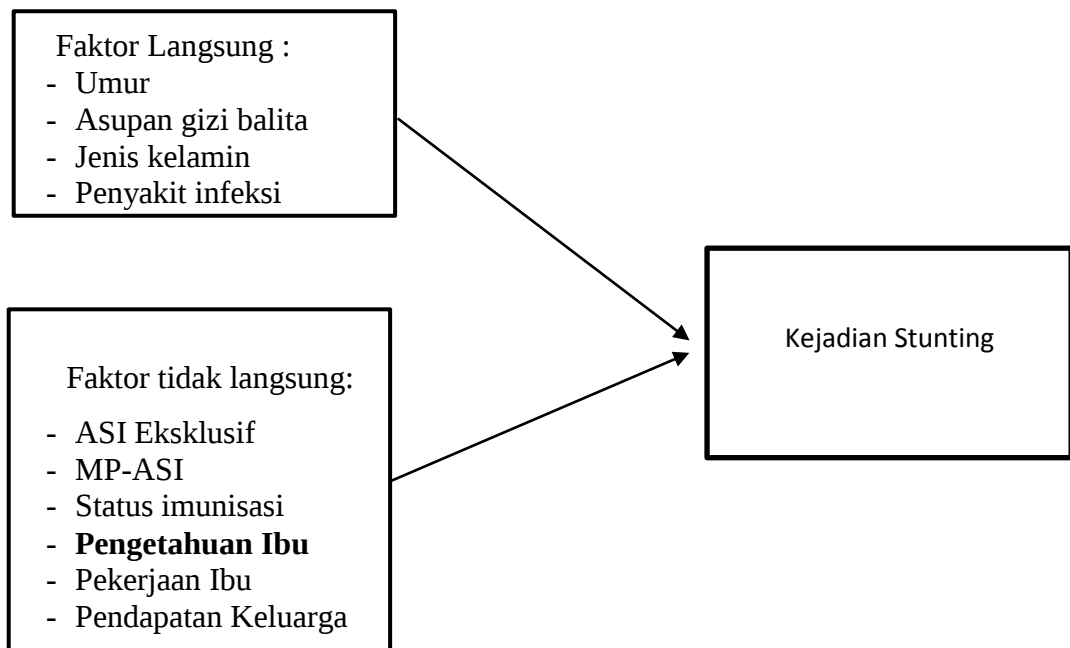
daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pada usia madya, individu akan lebih berperan aktif dalam masyarakat dan kehidupan sosial serta lebih banyak melakukan persiapan dan suksesnya upaya menyesuaikan diri menuju usia tua, selain itu orang usia madya akan lebih banyak menggunakan waktu untuk membaca, kemampuan intelektual pemecah masalah, dan kemampuan verbal dilaporkan hampir tidak ada penurunan pada usia dini.

B. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting

Pengetahuan adalah suatu hasil tahu yang didapatkan oleh individu dari alat pengindra seperti penglihatan dan pendengaran terhadap suatu objek, sehingga individu tersebut mampu pengolah segala hal yang didupatkannya tersebut. Pengetahuan setiap individu terhadap objek memiliki intensitas yang tidak sama (Aghadiati & Dkk, 2023).

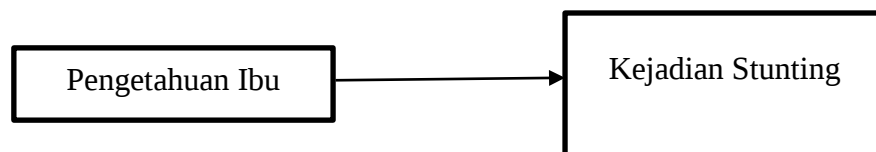
Pengetahuan *stunting* ibu merupakan penahaman seorang ibu terkait stunting seperti makanan yang akan dikonsumsi dan menghubungkan antara komposisi makanan dengan kesehatan. Pemilihan serta konsumsi makanan memiliki pengaruh terhadap status gizi individu. Status gizi dikatakan terpenuhi apabila makanan yang dikonsumsi tersebut mengandung komponen atau nilai gizi yang diperlukan oleh tubuh. Status gizi dikatakan kurang apabila didalam makanan tersebut tidak mengandung nutrisi sehingga tubuh tidak mendapatkan asupan gizi yang seharusnya diterima tubuh (Amalia & Dkk, 2021).

Menurut (Putri & Dkk, 2022), terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting* dengan upaya pencegahan *stunting* pada anak usia prasekolah. Sejalan dengan penelitian (Ramdhani & Dkk, 2020) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.



Gambar 1 Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep



Gambar 2 Kerangka Konsep

Keterangan :

Variable Independen : Pengetahuan Ibu

Variabel Dependen : Kejadian Stunting

D. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Karena sifatnya masih sementara maka perlu dibuktikan kebenarannya melalui data empiric yang terkumpul (Sugiyono, 2022).

Hipotesis penelitian ini adalah :

Ha : Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tandun 1 Kabupaten Rokan Hulu.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian analitik kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

2. Rancangan Penelitian

Rancangan yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan rancangan *cross sectional*, yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*Point Time Apporoach*). Artinya, tiap subjek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran terhadap suatu karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Waktu

Penelitian ini dilakukan pada bulan Juli tahun 2024.

2. Tempat

Penelitian ini dilakukan di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian. Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2022).

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita stunting sebanyak 14 orang di Desa Tandun.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2022). Sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *Total Sampling* yaitu teknik kriteria penentuan sampel dengan menjadikan semua populasi sebagai sampel sebanyak 14 orang di Desa Tandun.

D. Variabel Penelitian

1. Variabel Bebas (*Independent*)

Variable bebas merupakan variable yang menjadi sebab timbulnya atau berubahnya variabel terikat (Saryono, 2021). Variable bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu.

2. Variabel Terikat (*Dependent*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Saryono, 2021). Variable terikat dalam penelitian ini adalah stunting.

E. Defenisi Operasional

Defenisi operasional ini dibuat untuk memudahkan pengumpulan data dan menghindari perbedaan interpretasi serta membatasi ruang lingkup variabel. Variabel yang dimaksud dalam defenisi operasional adalah kunci/penting yang dapat diukur secara operasional dan dapat dipertanggungjawabkan (Saryono, 2021).

Tabel 1 Defenisi Operasional Dependen dan Independen

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Skala	Hasil Ukur
<i>Variabel Independent</i>					
1	Pengetahuan Ibu	Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil “tahu” dan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.	Kuesioner	Ordinal	0= Kurang Baik (<55%) 1= Baik (56%-100%)
<i>Variabel Dependent</i>					
2	Resiko Kejadian Stunting	Suatu kondisi terhambatnya pertumbuhan pada anak balita (bayi dibawah lima tahun) yang diakibatkan kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya.	Pengukuran tinggi badan menggunakan microtoise	Ordinal	0= Resiko Stunting (< -2 SD) 1= Tidak stunting ($\geq$ -2 SD)

F. Jenis Data

1. Data Primer yang meliputi:
 - a. Data karakteristik responden yang terdiri dari nama, umur, pekerjaan dan pendidikan ibu.
 - b. Data yang diperoleh langsung dari lembar kuesioner dan wawancara.
2. Data Sekunder yang meliputi:

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari institusi yang terkait dengan pelaksanaan penelitian yaitu tentang jumlah/frekuensi balita stunting di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu.

G. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data penelitian dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Peneliti mendatangi Kantor Desa Tandun untuk meminta data stunting.
2. Peneliti meminta izin penelitian di Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu untuk melaksanakan penelitian.
3. Peneliti mendatangi Kantor Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu meminta data terkait kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Tandun I.
4. Peneliti mendatangi Kantor Desa Tandun Kabupaten Rokan Hulu untuk mendampingi dan memberikan angket/kuesioner penelitian kepada siswa-siswi untuk mengisi angket/kuesioner tersebut. Hal ini dilakukan agar responden dapat lebih jujur dalam memberikan informasi tanpa ada tekanan dari pihak lain dan langsung diambil oleh peneliti setelah selesai penelitian.

5. Data yang telah diperoleh melalui pengisian angket/kuesioner oleh responden kemudian akan dimasukkan kedalam *software* komputer dan diberi kode yang selanjutnya akan siap diolah. Hasil olahan angket/kuesioner disini adalah sumber data primer.

H. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang digunakan untuk pengumpulan data. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner yaitu daftar pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang, dimana responden dalam hal angket dan interview (dalam hal wawancara) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmodjo, 2018).

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah lembar kuesioner.

I. Pengolahan Data

Data yang diperoleh diolah secara computer (SPSS) dengan tahapan sebagai berikut:

1. *Editing*

Hasil wawancara, angket atau pengamatan dari lapangan harus dilakukan penyuntingan (*editing*) terlebih dahulu.

2. *Coding*

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, selanjutnya dilakukan peng"kodean" atau *coding*, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi angka atau bilangan.

3. Memasukkan Data (*Data Entry*) atau Processing

Data, yakni jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukkan kedalam program atau “*software*” computer. *Software* komputer ini bermacam-macam, masing-masing mempunyai kelebihan.

4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap sumber data atau responden selesai dimasukkan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi.

J. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Data yang dikumpul diolah dengan menggunakan analisis univariat untuk mendeskripsikan variabel Usia, Pendidikan dan Pekerjaan.

2. Analisis Bivariat

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel independen (pengetahuan ibu) dan variabel dependen (kejadian stunting).

Dapat dianalisis dengan menggunakan uji t berpasangan (*paired test*).

Selanjutnya data diolah dengan menggunakan komputer.

K. Etika Penelitian

Etika kebidanan merupakan masalah yang sangat penting dalam penelitian (Rija, Helti, & Hasibuan, 2020). Penelitian dengan menggunakan

lembar observasi dan kuesioner kepada responden yang akan diteliti dengan menekankan pada masalah etika yang meliputi:

1. *Informed Consent*

Informed consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. *Informed consent* tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan *informed consent* adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian mengetahui dampaknya. Jika subjek bersedia maka mereka harus mendanda tangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonymity*

Etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality*

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