

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI
POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA
ANAK USIA DI BAWAH 5 TAHUN DI KECAMATAN MEDAN
MARELAN**

SKRIPSI



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

RAHMANIA RAUDHAH

2108260153

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN**

2024

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI
POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA
ANAK USIA DI BAWAH 5 TAHUN DI KECAMATAN MEDAN
MARELAN**

**Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh
Kelulusan Sarjana Kedokteran**



UMSU

Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh:

RAHMANIA RAUDHAH

2108260153

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Rahmania Raudhah

NPM : 2108260153

Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marclan.

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 11 Februari 2025



Rahmania Raudhah



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : RAHMANIA RAUDHAH
NPM : 2108260153
Judul : HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK USIA DI BAWAH 5 TAHUN DI KECAMATAN MEDAN MARELAN

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing,

(dr. Hj. Juliana Batubara M.Ked (Ped), Sp.A)

Penguji 1

(dr. M. Hatta, M.Ked (Ped), Sp.A)

Penguji 2

(dr. Mila Trisna Sari, MKM)

Mengetahui,



(dr. Siti Maslana Siregar, Sp.THT-KL, Subsp.Rino(K))
NIDN: 0106098201

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter
FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan,
Tanggal : 11 Februari 2025

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada *Allah Subhanahu Wata'ala* atas berkat dan Rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi saya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.

Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan skripsi ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada :

1. dr. Siti Masliana Siregar., Sp.THT-KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
2. Dr. dr. Nurfadly M.KT selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
3. dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Dokter.
4. dr. Hj. Juliana Batubara., M.Ked (Ped),Sp.A selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan skripsi ini.
5. dr. M. Hatta, M.Ked (Ped), Sp.A selaku Dosen Peguji 1 yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
6. dr. Mila Trisna Sari, MKM selaku Dosen Peguji yang memberikan banyak masukan dalam skripsi ini.
7. dr. Ikhfana Syafina, M.Ked(Paru), Sp.P selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dukungan baik material maupun moral.
8. Kepala Puskesmas, Dokter, Ahli gizi dan seluruh perangkat Puskesmas Terjun dan Puskesmas Rengas Pulau, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara yang telah bersedia berpartisipasi dalam proses penelitian ini.
9. Terutama dan teristimewa saya ucapkan banyak terimakasih kepada orang tua

saya, Ayahanda tercinta Drs.H. Mahadi M.H dan Ibunda tercinta Hj. Arfiah S.Ag yang selalu memberikan kasih sayang, doa, nasihat, dukungan belajar, dukungan materi, serta motivasi yang tiada hentinya.

10. Saudara kandung tercinta, abang saya Muhammad Habib S.T dan Fikron Ulya A.Md.Tra serta adik saya Erba Farhalina saya ucapkan terimakasih yang selalu memberikan nasihat, dukungan belajar, dukungan materi, serta motivasi yang tiada hentinya.

11. Teman-teman seperjuangan saya Pandu Dwipatmasari, Chindy Octaviani, Afnizar Sagala, Nuriani Br Sihombing, Cintia Mutia Rahman Matondang, Agnes Wiranda Pasi, Aisyah puan Izzah, Nazwa Alifia Putri, Leli Azizah, Khairina, Putty, Nora, Indah, Liza dan Maduri saya ucapkan terimakasih yang selalu memberikan nasihat, dukungan serta motivasi.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan proposal penelitian ini sebaik mungkin, penulis menyadari bahwa proposal penelitian ini masih memiliki kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari para pembaca guna menyempurnakan segala kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Akhir kata, saya berharap Allah *Subhanahu Wata'ala* berkenan membalas kebaikan semua pihak yang telah membantu saya. Semoga proposal penelitian ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Medan, 11 Februari 2025

Peneliti

Rahmania Raudhah

LEMBAR PERSETUJUAN



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN
Jalan Gedung Arca No. 53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061) 7363488
Website : fk@umsu.ac.id



LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

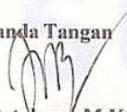
Nama : Rahmania Raudhah
NPM : 2108260153
Prodi/Bagian : Pendidikan Dokter
Judul Skripsi : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Dibawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan.

Disetujui untuk disampaikan kepada panitia ujian

Medan, 27 Desember 2024

Pembimbing,

Tanda Tangan


(dr. Hj. Juliana Batubara, M.Ked(Ped).Sp.A)
NIDN

ABSTRAK

Pendahuluan: *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Pada Januari 2024 jumlah anak *stunting* di Kota Medan diperkirakan sekitar 208 anak. Kasus *stunting* tertinggi tercatat di Kecamatan Medan Marelan dengan 34 anak, terdiri dari sekitar 23 anak di Puskesmas Terjun dan 11 anak di Puskesmas Rengas Pulau. **Tujuan:** untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Kecamatan Medan Marelan yang dilakukan pada bulan Desember 2024. **Metode:** analitik observasional dengan desain penelitian berupa *cross sectional*. Subyek penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia di bawah 5 tahun sebanyak 34 responden kemudian dilakukan uji analisa univariat dan bivariante menggunakan uji statistik *Spearman's rho*. **Hasil:** uji statistik hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan mendapatkan nilai sig sebesar 0,001 sehingga nilai sig $<0,05$, dan hubungan pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* memiliki korelasi sebesar 0,553 yang artinya besaran hubungan adalah kuat. **Kesimpulan:** Adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$). **Kata Kunci:** *Stunting*, Pola Makan, Tingkat Pengetahuan Mengenai Pola Makan, Tingkat Pengetahuan.

ABSTRACT

Introduction: Stunting is a growth disorder experienced by children due to malnutrition, recurrent infections, and inadequate psychosocial stimulation. In January 2024, the number of stunted children in Medan City is estimated to be around 208 children. The highest stunting cases were recorded in Medan Marelan District with 34 children, consisting of around 23 children from Terjun Public Health Center and 11 from Rengas Pulau Public Health Center. **Objective:** To determine the relationship between the level of maternal knowledge about diet and the incidence of stunting in children under 5 years old in Medan Marelan District which was carried out in December 2024. **Method:** This study employed an observational analytical approach with a cross-sectional design. The research subjects were mothers with children under 5 years old, totaling 34 respondents. Data analysis was performed using univariate and bivariate tests, with statistical analysis conducted using Spearman's rho test. **Results:** The statistical test on the relationship between mothers' knowledge of dietary patterns and the incidence of stunting in children under 5 years old in Medan Marelan District yielded a significance value of 0.001, indicating $p < 0.05$. The correlation coefficient was 0.553, suggesting a strong relationship. **Conclusion:** There is a significant relationship between mothers' knowledge of dietary patterns and the incidence of stunting in children under 5 years old in Medan Marelan District ($p\text{-value} = 0.001 < 0.05$).

Key word: Stunting, Eating Patterns, Level of Knowledge About Eating Patterns, Level of Knowledge.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	v
ABSTRAK	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	2
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	3
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti.....	3
1.4.3 Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 <i>Stunting</i>	5
2.1.1 Definisi <i>Stunting</i>	5
2.1.2 Faktor Penyebab <i>Stunting</i>	5
2.1.3. Ciri-Ciri Anak <i>Stunting</i>	8
2.1.4 Standar Antropometri Anak	9
2.1.5. Dampak Dari Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak	10
2.1.6 Pencegahan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak	11
2.2 Pola Makan	11
2.2.1 Definisi Pola Makan.....	11
2.2.2 Komponen Pola Makan.....	11
2.2.3 Pola Pemberian Makan Anak Balita Sesuai Usia	12
2.3 Tingkat Pengetahuan	13
2.3.1 Definisi Pengetahuan	13
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	13
2.3.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan.....	14
2.4 Kerangka Teori.....	15
2.5 Kerangka Konsep	15
2.6 Hipotesis.....	16
BAB III METODE PENELITIAN	17
3.1 Definisi Operasional.....	17
3.2 Jenis Dan Rancangan Penelitian	17
3.3 Tempat Dan Waktu Penelitian	18
3.3.1 Tempat Penelitian.....	18
3.3.2 Waktu Penelitian	18

3.4	Populasi Dan Sampel	19
3.4.1	Populasi Penelitian	19
3.4.2	Sampel Penelitian.....	19
3.4.3	Kriteria Inklusi	19
3.4.4	Kriteria Eksklusi.....	19
3.4.5	Besar Sampel.....	19
3.5	Metode Pengumpulan Data	20
3.5.1	Prosedur Pengumpulan Data	20
3.6	Alat Dan Bahan Penelitian	21
3.7	Uji Validitas dan Uji Reabilitas	22
3.7.1	Uji Validitas	22
3.7.2	Uji Reabilitas.....	23
3.8	Metode Pengolahan dan Analisis Data	24
3.8.1	Pengolahan Data.....	24
3.8.2	Analisis Data	25
3.9	Alur Penelitian	26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		27
4.1	Hasil Penelitian	27
4.1.1	Deskripsi Lokasi Penelitian.....	27
4.1.2	Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Anak	27
4.1.3	Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Ibu ..	28
4.1.4	Hasil Analisis Univariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan	28
4.1.5	Hasil Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan	29
4.2	Pembahasan.....	30
4.2.1	Demografi Anak.....	30
4.2.2	Demografi Ibu	31
4.2.3	Analisis Univariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan	31
4.2.4	Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan	33
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		34
5.1	Kesimpulan	34
5.2	Saran.....	34
DAFTAR PUSTAKA		36
LAMPIRAN.....		40

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak	9
Tabel 2.2 Pola Pemberian Makan Anak Balita Sesuai Usia	12
Tabel 3.1 Gambaran Definisi Operasional	17
Tabel 3.2 Waktu Kegiatan Penelitian	18
Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner	22
Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian	24
Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Anak	27
Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Ibu	28
Tabel 4.3 Hasil Univariat Variable Independen Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan	28
Tabel 4.4 Hasil Univariat Variable Dependen Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan	29
Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun	29

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	15
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	15
Gambar 3.1 Rancangan Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan	18
Gambar 3.2 Alur Penelitian.....	26

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Izin Survei Awal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.	40
Lampiran 2. Surat Ethical Clereance	41
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kedokteran UMSU.....	42
Lampiran 4. Surat Keterangan Riset dari Badan Riset Dan Inovasi Daerah Kota Medan.....	43
Lampiran 5. Surat Izin Riset dari Dinas Kesehatan Kota Medan	44
Lampiran 6. Surat Selesai Riset dari Badan Riset Dan Inovasi Daerah Kota Medan.....	45
Lampiran 7. Alat Ukur Untuk Mengukur Tinggi/Panjang Badan Anak.....	46
Lampiran 8. Kurva WHO Tinggi/Panjang Badan berdasarkan umur Anak dan Z-score.....	47
Lampiran 9. Kuesioner Penelitian.....	49
Lampiran 10. Uji Validitas dan Reabilitas kusioner penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan.....	54
Lampiran 11. Hasil Pengolahan Analisis Data	55
Lampiran 12. Biodata Penulis	59
Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian.....	60
Lampiran 14. Artikel Publikasi	62

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada tahun 2022, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencatat bahwa sekitar 148,1 juta anak di seluruh dunia mengalami stunting, menandakan masih tingginya permasalahan gizi kronis pada anak usia dini.¹ Sementara itu, laporan dari UNICEF mengungkapkan bahwa Indonesia menempati posisi keempat secara global dalam daftar negara dengan jumlah kasus stunting terbanyak pada anak di bawah lima tahun, menjadikannya salah satu dari lima negara dengan angka prevalensi tertinggi.² Berdasarkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, angka stunting di Indonesia mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, meskipun jumlah anak yang terdampak masih cukup tinggi, yakni sekitar 4.558.899 jiwa.³ Jumlah total anak *stunting* di provinsi Sumatera Utara ada sekitar 28.089 anak pada Januari 2024.⁴ Dan jumlah anak *stunting* di Kota Medan ada sekitar 208 anak pada Januari 2024 dengan data anak *stunting* tertinggi ada di Kecamatan Medan Marelan sebanyak 34 anak yang terdapat di Puskesmas Terjun ada sekitar 23 anak *stunting* dan Puskesmas Rengas Pulau ada sekitar 11 anak *stunting*.⁵

Stunting pada anak merupakan permasalahan serius, terutama dalam fase awal pertumbuhan. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh ketidakseimbangan asupan gizi, seringkali mengalami infeksi, serta kurangnya stimulasi psikososial yang optimal. Anak yang mengalami stunting umumnya memiliki z-skor di bawah -2 SD hingga -3 SD, yang menunjukkan adanya hambatan dalam pertumbuhan fisik. Stunting yang terjadi dalam rentang 1000 hari pertama kehidupan, dimulai sejak masa konsepsi hingga anak mencapai usia dua tahun, dapat membawa dampak yang signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak, baik dari segi fisik maupun kemampuan fungsionalnya.⁶

Stunting pada anak dipengaruhi oleh berbagai faktor utama, termasuk tingkat pendidikan orang tua, kecukupan asupan gizi, kondisi ekonomi keluarga,

serta paparan terhadap penyakit infeksi. Upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan memberikan ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang kaya nutrisi pada usia 6 hingga 12 bulan, serta menerapkan pola makan seimbang bagi anak berusia 1 hingga 5 tahun. Apabila kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi dengan baik, maka risiko mengalami hambatan pertumbuhan akan semakin meningkat.⁷

Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga berkontribusi terhadap gangguan perkembangan kognitif serta berpengaruh pada pencapaian akademik mereka di masa depan. Anak yang mengalami kekurangan gizi kronis ini cenderung memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah, sehingga berpotensi menghambat prestasi akademik dan produktivitas saat memasuki usia dewasa. Lebih dari itu, jika stunting terjadi bersamaan dengan kelebihan berat badan pada masa balita, memiliki kemungkinan menderita penyakit yang non-menular seperti diabetes melitus, hipertensi, dan penyakit-penyakit metabolic lainnya di kemudian hari akan meningkat secara signifikan, yang berakar dari permasalahan gizi yang tidak seimbang sejak usia dini.⁸

Memastikan pola makan yang seimbang pada balita merupakan aspek penting dalam mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal. Langkah awal yang fundamental adalah pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, yang kemudian dilanjutkan dengan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) bernutrisi pada usia 6 hingga 12 bulan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak secara maksimal. Selanjutnya, anak perlu mendapatkan asupan makanan yang seimbang dan bergizi sejak usia 1 hingga 5 tahun untuk mencegah risiko stunting. Kebiasaan makan yang baik, dengan memperhatikan baik kualitas maupun kuantitas asupan harian, memiliki peran signifikan dalam menentukan status gizi anak dan memastikan mereka tumbuh dengan sehat serta berkembang secara optimal.⁹

Sebuah penelitian yang dikerjakan oleh Alvi Fitri (2022) mengungkapkan bahwasannya memiliki hubungan yang tinggi antara tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan dengan kejadian stunting pada anak. Meskipun

pengetahuan ibu bukanlah faktor langsung yang menentukan status gizi anak, wawasan ini memiliki peranan yang sangat krusial dalam proses pengambilan keputusan terkait pemberian makanan dan pemeliharaan kesehatan anak.¹⁰ Ibu yang memiliki pemahaman terbatas tentang pola makan yang sesuai bagi anaknya memiliki risiko hingga 12,9 kali lebih besar untuk melahirkan anak dengan kondisi stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang memadai dalam hal ini. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi mengenai gizi dan pola makan yang benar menjadi aspek penting dalam upaya pencegahan stunting sejak dini.¹¹

Peneliti tertarik untuk mengkaji keterkaitan antara pemahaman ibu mengenai pola makan dengan kejadian *stunting* pada anak-anak berusia di bawah lima tahun yang berada di Kecamatan Medan Marelan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang yang telah dijelaskan, pertanyaan utama dalam penelitian ini dapat diformulasikan sebagai berikut: Apa pengaruh tingkat pemahaman gizi pada ibu terhadap angka kejadian stunting pada balita di wilayah Kecamatan Medan Marelan?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan dengan kejadian stunting pada anak-anak yang berusia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menilai pemahaman ibu terkait pola makan dan hubungannya dengan kejadian *stunting* pada anak di bawah usia 5 tahun.
2. Menganalisis karakteristik demografis anak (seperti usia dan jenis kelamin)
3. Mengetahui faktor demografis ibu (termasuk tingkat pendidikan).

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif kepada berbagai pihak, seperti:

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Temuan dari penelitian ini dapat membantu para peneliti untuk lebih memahami Hubungan antara Prevalensi *Stunting* Pada Anak Balita dan Tingkat Pengetahuan tentang Pola Makan yang Dimiliki Oleh Para Ibu.

1.4.2 Manfaat Penelitian Bagi Institusi

1. Memberikan sumbangan informasi yang berguna untuk pengembangan ilmu pengetahuan di lingkungan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara, khususnya mengenai hubungan antara tingkat pemahaman ibu tentang pola makan dengan prevalensi *stunting* pada anak-anak di bawah usia 5 tahun.
2. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber referensi yang bermanfaat bagi penelitian-penelitian selanjutnya dalam bidang yang serupa.

1.4.3 Manfaat Penelitian Bagi Masyarakat

1. Mendeskripsikan hubungan antara prevalensi *stunting* pada anak balita dan tingkat pengetahuan gizi yang dimiliki oleh para ibu.
2. Meningkatkan pemahaman serta kepedulian orang tua terhadap pentingnya pola makan yang baik dan tingginya prevalensi *stunting* pada anak balita.
3. Orang tua perlu mengetahui langkah-langkah yang tepat dalam memberikan asupan gizi yang seimbang guna mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 *Stunting*

2.1.1 Definisi *Stunting*

Anak-anak yang mengalami stunting mengalami gangguan pada perkembangan fisik mereka akibat kurangnya rangsangan psikologis yang optimal, infeksi yang datang berulang kali, serta asupan gizi yang tidak mencukupi. Balita yang memiliki nilai z-skor di bawah -2 SD atau bahkan lebih rendah lagi, yaitu kurang dari -3 SD, dikategorikan sebagai anak yang mengalami stunting. Kondisi ini mengarah pada keterlambatan pertumbuhan dan dapat memengaruhi perkembangan mereka secara keseluruhan, baik dari sisi fisik maupun kognitif. Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan yang krusial, dan jika tidak segera diatasi, dapat berdampak panjang pada kualitas hidup anak-anak tersebut di masa depan⁶

2.1.2 Faktor Penyebab *Stunting*

Berbagai elemen yang berhubungan dengan risiko stunting telah diidentifikasi dan diteliti. Kondisi gizi seorang anak dapat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang memberikan dampak langsung maupun tidak langsung terhadapnya.

1. Contoh faktor penyebab langsung meliputi pola konsumsi makanan, penyakit menular, serta karakteristik anak seperti pola makan, berat badan lahir rendah, dan jenis kelamin laki-laki.
2. Faktor tidak langsung yang berkontribusi terhadap stunting meliputi akses terhadap layanan kesehatan, karakteristik keluarga seperti pekerjaan orang tua, tingkat pendidikan, serta kondisi ekonomi. Selain itu, pemberian ASI yang tidak eksklusif pada enam bulan pertama kehidupan, asupan makanan tambahan yang tidak mencukupi pada usia 6 hingga 12 bulan, serta pola makan yang kurang seimbang pada anak usia 1 hingga 5 tahun juga menjadi faktor yang berperan dalam meningkatkan risiko stunting.⁷ *Stunting* juga

dapat secara langsung disebabkan oleh perilaku yang terkait dengan pola asuh yang buruk, seperti ketidaktahuan ibu tentang bagaimana memberi makan diri mereka sendiri dengan benar selama kehamilan dan bahkan persiapan diet yang harus dilakukan selama kehamilan dan setelah melahirkan untuk meningkatkan produksi ASI yang sehat.⁷

Terdapat sejumlah faktor yang mendasari terjadinya *stunting*, antara lain:

1. Asupan kalori yang tidak adekuat.
Asupan kalori yang tidak adekuat ini disebabkan oleh beberapa faktor, diantaranya:
 - a. Faktor sosio-ekonomi (kemiskinan). Pada faktor ini biasanya orangtua memberikan anaknya makan seadanya tanpa memperhatikan kandungan gizi atau kecukupan gizi makanan tersebut terhadap anak.
 - b. Kurangnya tingkat pendidikan dan pemahaman mengenai praktik pemberian makan pada bayi dan balita, termasuk kecukupan ASI, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), serta pola makan yang sesuai, dapat menjadi salah satu faktor penyebab *stunting*. Kondisi ini sering kali terjadi akibat keterbatasan pengetahuan orang tua mengenai jenis serta komposisi makanan yang dibutuhkan anak pada setiap tahap pertumbuhan dan perkembangannya.
 - c. Penelantaran. Anak yang tidak dirawat dengan baik dapat berisiko terjadinya *stunting*. Karena tidak ada yang memperhatikan tumbuh kembang anak tersebut dengan baik.
 - d. Pengaruh budaya.
 - e. Ketersediaan bahan makanan setempat. Lingkungan tempat tinggal juga mempengaruhi dari terjadinya *stunting*. Contohnya jika daerah di tempat tinggal anak tersebut mengalami krisis terhadap suatu bahan pangan ini juga mempengaruhi terhadap pertumbuhan anak.
2. Kebutuhan yang meningkat:
 - a. Penyakit jantung bawaan merupakan kondisi yang memerlukan biaya pengobatan yang besar, yang pada gilirannya dapat berdampak pada kemampuan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak.¹²

- b. Alergi susu sapi. Anak yang mempunyai alergi susu sapi atau yang dikenal dengan intoleransi laktosa dapat juga mempengaruhi terhadap kebutuhan gizi anak. Karena anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lalu diberikan susu formula berupa susu sapi dapat berisiko terjadinya alergi susu sapi atau intoleransi laktosa. Ditambah biaya untuk susu formula ini juga tinggi sehingga membuat anak terkadang diberikan susu perenggantinya berupa kental manis yang dianggap di sebagian masyarakat itu merupakan juga termasuk susu kepada anaknya. Kental manis ini tinggi akan gula tapi tidak bisa dipakai untuk pemenuhan nutrisi anak dari segi proteinnya, sehingga anak bisa berpotensi terhadap terjadinya *stunting*.
- c. Bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) memiliki hubungan erat dengan kejadian *stunting*. Anak yang mengalami *stunting* seringkali memiliki riwayat BBLR pada masa bayi. Bayi dengan BBLR umumnya menunjukkan ukuran tubuh yang tidak sesuai dengan usia mereka karena adanya ketidakseimbangan dalam perkembangan fisik. Risiko gangguan perkembangan pada bayi dengan berat badan lahir rendah lebih tinggi, disebabkan oleh faktor-faktor seperti ketidakmatangan saluran pencernaan mereka. Hal ini menyebabkan kesulitan dalam proses pencernaan protein serta penyerapan lemak, yang berimbas pada kurangnya asupan nutrisi yang dibutuhkan tubuh. Jika kondisi ini diperburuk oleh pola makan yang buruk, infeksi berulang, serta kurangnya perawatan medis yang memadai, *stunting* dapat terjadi pada bayi tersebut.¹³
- d. Kelainan metabolisme yang diturunkan. Mayoritas anak-anak yang menderita *stunting* dan masalah gizi lainnya memiliki kelainan metabolisme. Sebagai contoh, anak-anak dengan diabetes mellitus tipe 1 mungkin memiliki kelainan dalam metabolisme insulin mereka. Resistensi insulin, yang terjadi pada anak-anak yang menderita *stunting* atau bentuk kekurangan gizi lainnya, mencegah pengaruh penghambatan hormon insulin terhadap mekanisme produksi glukosa endogen yang

berlebihan agar tidak bekerja sebagaimana mestinya, yang menyebabkan hati memproduksi lebih banyak glukosa. Oleh karena itu, Sistem tubuh yang bersifat endogen berperan untuk meningkatkan pasokan glukosa pada anak yang mengalami kekurangan gizi. Anak yang mengalami *stunting* akan memiliki nafsu makan yang berkurang karena terbatasnya pengambilan glukosa dari glukosa eksogen, yang dapat menekan rasa lapar. Balita yang mengalami *stunting* biasanya mengalami penurunan nafsu makan sebagai akibat dari beberapa sistem endogen yang menyediakan glukosa.¹⁴

- e. Penyakit kronis yang dapat dicegah dengan vaksinasi (TBC, difteri, pertusis, dan campak) dan kebersihan diri dan lingkungan yang buruk (diare kronis).¹⁵

2.1.3. Ciri-Ciri Anak *Stunting*

Berdasarkan pedoman dari Kementerian Kesehatan Indonesia pada tahun 2022, anak balita yang memiliki nilai z-skor lebih rendah dari 2 SD hingga 3 SD dapat dikategorikan mengalami *stunting*. Anak yang mengalami *stunting* memiliki beberapa ciri, antara lain:

1. Bentuk tubuh yang secara proporsional terlihat normal namun tampak lebih kecil atau lebih muda dibandingkan anak-anak seusianya
 Anak yang memiliki tinggi badan di bawah rata-rata untuk usianya, namun dengan proporsi tubuh yang biasanya tampak wajar, meskipun terlihat lebih muda atau kecil dibandingkan dengan anak-anak seusianya.¹⁶
2. Pertumbuhan yang tertunda.
 Ketika seorang anak tidak tumbuh dengan kecepatan yang sesuai dengan usianya, hal ini dikenal sebagai pertumbuhan yang tertunda. Seorang anak yang berada dalam kisaran tinggi badan normal tetapi tingkat perkembangannya melambat juga dapat di diagnosis dengan keterlambatan pertumbuhan.
3. Menunda pertumbuhan gigi dan tampak lebih muda dari usia anak.
 Kondisi fisik tulang rahang atau gusi yang mencegah gigi tumbuh juga dapat

menyebabkan gigi terlambat tumbuh.

4. Gangguan kognitif adalah gangguan yang berdampak pada kemampuan seseorang untuk berpikir, mengingat, belajar, berbicara, dan berkomunikasi.
5. Berkurangnya energi dan aktivitas.

Anak-anak yang mengalami *stunting* biasanya menunjukkan energi yang rendah dan aktivitas fisik yang sedikit, yang dapat berdampak pada kualitas hidup dan produktivitas mereka.

6. Kehilangan berat badan.

Salah satu gejala malnutrisi, penyakit di mana tubuh tidak memiliki cukup nutrisi untuk berfungsi, adalah penurunan berat badan yang drastis. Penurunan berat badan pada anak-anak biasanya disebabkan oleh metabolisme yang rendah, makan makanan yang tidak sehat, kurang sehat, atau membakar kalori dengan cepat. Penurunan berat badan yang tidak terduga dapat berdampak negatif pada perkembangan dan kesehatan anak secara umum.

7. Anak rentan terhadap sejumlah infeksi menular.

Penting untuk memperlakukan *stunting* sebagai masalah kesehatan masyarakat. Frekuensi *stunting* tertinggi kelima ditemukan di Indonesia. Balita yang mengalami *stunting* tidak akan memiliki potensi penuh dalam hal IQ, yang meningkatkan kerentanan mereka terhadap penyakit dan pada akhirnya dapat mengakibatkan penurunan produksi. Pada akhirnya, *stunting* dapat menghambat ekspansi ekonomi, memperdalam kemiskinan, dan memperburuk ketimpangan.¹⁷

2.1.4 Standar Antropometri Anak

Stunting merupakan salah satu bentuk malnutrisi kronis yang sering terjadi pada balita, yang terlihat dari rendahnya tinggi badan atau panjang badan anak jika dibandingkan dengan usianya.¹⁶ Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 mengenai Standar Antropometri Anak, anak dikategorikan stunting jika nilai z-score mereka berada di bawah -2 SD, dan sangat stunting jika berada di bawah -3 SD. Pemerintah Indonesia mengadopsi

standar z-score dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) untuk penilaian status gizi anak, yang tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri untuk Evaluasi Status Gizi Anak. Penilaian status gizi anak dilakukan dengan menggunakan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U):¹⁸

Tabel 2.1 Kategori dan Ambang Batas Status Gizi Anak

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

2.1.5. Dampak Dari Kejadian *Stunting* Pada Anak

Menurut World Health Organization (2017) membedakan antara efek jangka pendek dan jangka panjang dari *stunting*, yaitu:

1. Dampak jangka pendek:
 - a. Melemahnya sistem kekebalan tubuh yang membuatnya rentan terhadap penyakit.
 - b. Perkembangan bahasa, motorik, dan kognitif anak di bawah standar.
 - c. Biaya pengobatan yang lebih tinggi.
2. Dampak jangka panjang:
 - a. Postur tubuh orang dewasa yang berada di bawah ideal (lebih pendek dari biasanya).
 - b. Peluang lebih tinggi untuk mengalami obesitas dan penyakit lainnya.
 - c. Penurunan kesehatan reproduksi.
 - d. Kinerja dan kemampuan belajar yang buruk sepanjang tahun akademik.
 - e. Kapasitas kerja dan produktivitas di bawah ideal.¹⁹

2.1.6 Pencegahan Kejadian *Stunting* Pada Anak

Pencegahan *stunting* dapat dilakukan dengan langkah sebagai berikut:

1. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu hamil. Nutrisi yang cukup, suplemen nutrisi (seperti pil zat besi atau Fe), dan pemantauan kesehatan, semuanya direkomendasikan untuk ibu hamil.²⁰
2. ASI eksklusif dipertahankan hingga usia enam bulan, setelah itu makanan pendamping ASI (MPASI) dalam jumlah dan kualitas yang memadai, dan anak-anak berusia satu hingga lima tahun diberikan makanan yang sehat.²¹
3. Upaya yang sangat diperhitungkan dilakukan untuk mengidentifikasi kelainan pertumbuhan dini dengan melacak perkembangan anak-anak di Posyandu.²²
4. Menjaga kebersihan lingkungan dan memperluas akses terhadap fasilitas sanitasi dan air bersih. Higienitas dan sanitasi untuk tumbuh kembang bayi yang optimal *Stunting* merupakan kondisi yang tidak dapat diatasi hanya dengan upaya-upaya nutrisi. Karena anak-anak di bawah usia dua tahun rentan terhadap berbagai infeksi dan penyakit, variabel sanitasi dan

kebersihan lingkungan juga berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta kesehatan ibu hamil.²³

2.2 Pola Makan

2.2.1 Definisi Pola Makan

Pola makan merujuk pada pendekatan yang diterapkan untuk mengatur jenis serta jumlah konsumsi makanan dengan tujuan untuk mempertahankan kesehatan tubuh secara optimal, memastikan tercapainya kecukupan gizi, dan mencegah munculnya berbagai penyakit. Dengan memilih makanan yang tepat dan mengatur asupannya secara bijak, seseorang dapat menjaga keseimbangan tubuh serta mendukung proses metabolisme yang sehat, yang pada gilirannya membantu dalam upaya pencegahan gangguan kesehatan yang mungkin timbul akibat pola makan yang buruk.²⁴

2.2.2 Komponen Pola Makan

Pola makan yang terbagi menjadi tiga aspek, seperti:

1. Tipe makan.

Jenis makanan adalah jenis makanan pokok sehari-hari yang dikonsumsi. Jenis makanan meliputi konsumsi buah, sayur, dan lauk hewani setiap hari, serta makanan pokok yang dikonsumsi secara konsisten. Variasi jenis makanan berdasarkan usia meliputi penggunaan MP-ASI pada anak usia 6-12 bulan, makanan keluarga pada anak usia 1-5 tahun, dan ASI pada anak usia 0-6 bulan.

2. Frekuensi makan.

Berapa kali seseorang makan (makanan utama dan makanan pendamping) dalam sehari dikenal sebagai frekuensi makan. Kriteria berikut ini digunakan untuk menilai frekuensi makan: sering makan (satu kali sehari), sering makan (empat hingga enam kali seminggu), biasanya makan (tiga kali seminggu), sesekali makan (satu hingga dua kali seminggu), jarang makan (kurang dari satu kali seminggu), dan tidak pernah makan.

3. Jumlah makan.

Jumlah makanan berkorelasi dengan jumlah yang dikonsumsi oleh setiap anggota kelompok. Jumlah makanan padat gizi harus dimodifikasi berdasarkan ukuran yang dikonsumsi. Jumlah atau porsi makan adalah besarnya jumlah makanan yang dimakan setiap kali makan. Usia menentukan berapa banyak makanan yang dibutuhkan; misalnya, bayi usia 0-6 bulan membutuhkan antara 450 sampai 1200 mililiter ASI setiap hari.²⁴

2.2.3 Pola Pemberian Makan Anak Balita Sesuai Usia

Pemberian makan pada balita harus disesuaikan dengan usia untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal. Pada usia 0-6 bulan, bayi hanya diberi ASI eksklusif sebagai sumber gizi utama. Setelah itu, pada usia 6-12 bulan, mulai diberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang sesuai dengan kemampuan bayi. Pada usia 1-5 tahun, anak mulai mengonsumsi berbagai jenis makanan keluarga yang lebih variatif, namun tetap diperhatikan agar makanan tersebut mudah dicerna dan mengandung gizi seimbang. Pola makan yang tepat pada setiap tahap usia ini penting untuk mendukung kesehatan dan perkembangan anak:²⁴

Tabel 2.2 Pola Pemberian Makan Anak Balita Sesuai Usia

Kelompok Umur	Jenis dan Jumlah Makanan	Frekuensi Makan
0-6 bulan	ASI Eksklusif	Sesering mungkin
6-12 bulan	Makanan lembek	2x sehari 2x selingan
1-2 tahun	Makanan keluarga: 1-1 ½ piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati ½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1 gelas susu	3 x se-hari
2-5 tahun	1-3 piring nasi pengganti 2-3 potong lauk hewani 1-2 potong lauk nabati 1-1½ mangkuk sayur 2-3 potong buah-buahan 1-2 gelas susu	3 x se-hari

2.3 Tingkat Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan dapat dipahami sebagai suatu hasil yang diperoleh setelah individu mengamati atau merasakan objek tertentu melalui proses penginderaan. Sebagian besar pengetahuan yang dimiliki oleh manusia biasanya berasal dari dua indera utama, yakni penglihatan dan pendengaran. Indera-endera tersebut memainkan peran penting dalam membentuk pemahaman dan pengetahuan seseorang. Lebih lanjut, tindakan atau perilaku yang ditunjukkan oleh individu sering kali dipengaruhi oleh sejauh mana pengetahuan atau kemampuan kognitif yang dimilikinya, yang pada gilirannya mempengaruhi cara mereka berinteraksi dengan lingkungan sekitar.²⁵

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Ada beberapa tingkat pengetahuan diantaranya sebagai berikut:

1. Informasi. Mengingat adalah satu-satunya definisi mengetahui. Orang diminta untuk mengetahui fakta-fakta yang tidak dapat mereka gunakan.
2. Pengetahuan. Mengetahui dan menyatakan sesuatu tidaklah cukup untuk memahaminya secara penuh; seseorang juga harus dapat memahaminya secara akurat.
3. Pemanfaatan. Pemanfaatan aplikasi merujuk pada kemampuan untuk mengimplementasikan dan menerapkan prinsip-prinsip yang telah dipahami pada situasi yang beragam oleh individu yang sudah menguasai objek tersebut..
4. Analisis. Kemampuan untuk mengkarakterisasi, menguraikan, dan kemudian mencari hubungan di antara konstituen suatu item dikenal sebagai analisis.
5. Sintesis. Kemampuan untuk membuat formulasi baru dari formulasi yang sudah ada sebelumnya dikenal sebagai sintesis. Sintesis menunjukkan kapasitas untuk memadatkan atau mengatur elemen-elemen pengetahuan seseorang dengan cara yang logis.
6. Evaluasi merujuk pada kemampuan individu untuk memberikan penilaian terhadap suatu hal berdasarkan standar atau tolok ukur yang diakui dalam masyarakat.²⁶

2.3.3 Pengukuran Tingkat Pengetahuan

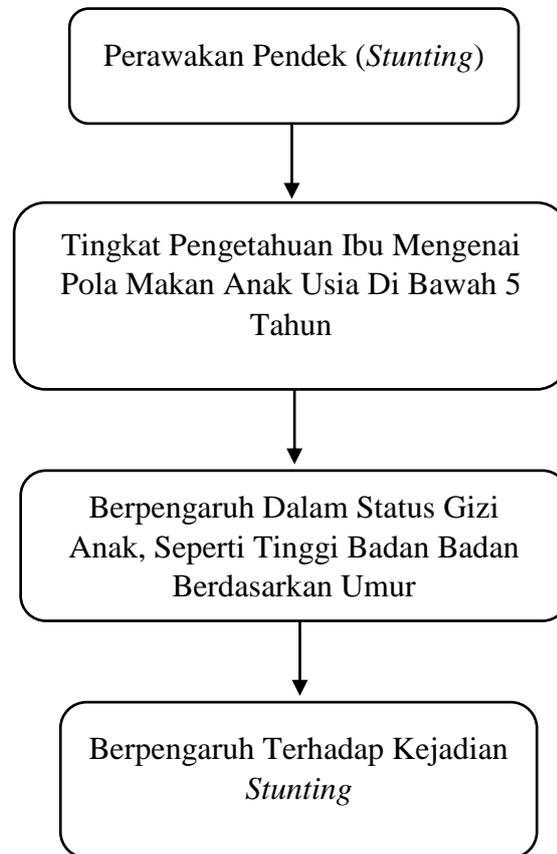
Menurut Arikunto, dalam penelitian, untuk mengukur pengetahuan responden, digunakan wawancara atau kuesioner yang bertujuan untuk menggali informasi terkait data yang akan diukur. Rumus yang digunakan untuk menghitung persentase jawaban yang diperoleh dari kuesioner adalah:

$$\text{Persentase} = \frac{\text{Jumlah Nilai Yang Benar}}{\text{Jumlah Soal}} \times 100\%$$

Menurut Arikunto, tingkat pengetahuan seseorang diinterpretasikan dalam skala kualitatif, sebagai berikut:

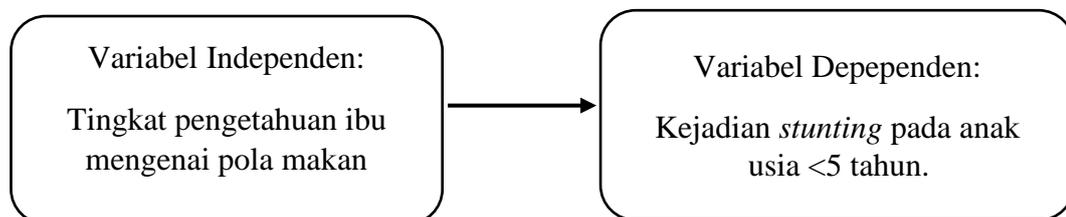
1. Baik (jika jawaban kuesioner 76 - 100% benar).
2. Cukup (jika jawaban atas kuesioner 56 - 75% benar).
3. Kurang (jika jawaban atas kuesioner < 56% benar).²⁷

2.4 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

2.5 Kerangka Konsep



Gambar 2.2 Kerangka Konsep

2.6 Hipotesis

Hipotesis dari penelitian ini adalah:

1. H1: Adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap angka stunting pada anak yang berumur kurang dari 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan.
2. H0: Tidak adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian stunting pada anak di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan.

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Definisi Operasional

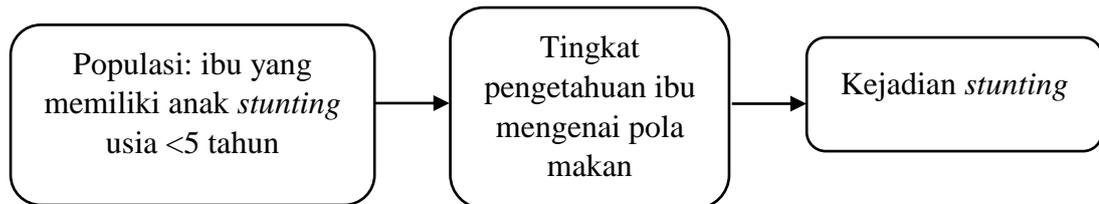
Tabel 3.1 Gambaran Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1.	Variabel independen: Tingkat pengetahuan ibu mengenai pola pemberian makan.	Pemberian informasi tentang pola makan kepada ibu yang mempunyai anak <i>stunting</i> usia di bawah 5 tahun.	Kuesioner	Wawancara kuisisioner	Dikategorikan menjadi: 1. Baik (Jika responden menjawab "IYA" sekitar 26-35 soal). 2. Cukup Baik (Jika responden menjawab "IYA" sekitar 19-25 soal). 3. Buruk (Jika responden menjawab "IYA" sekitar <19 soal).	Ordinal
2.	Variabel dependen: Angka terjadinya <i>stunting</i> pada anak berumur kurang dari 5 tahun.	Kondisi anak Tinggi atau panjang badan/Umur dibawah -2 dan dibawah -3 berdasarkan Kurva WHO.	-Length Board - Microtoise -Kurva WHO	Pengukuran tinggi atau panjang badan berdasarkan umur (TB/U)	Dikategorikan menjadi 2 kelompok: 1= <i>Stunting</i> /pendek (TB/U= dibawah -2 SD). 2=Severly <i>stunting</i> /sangat pendek (TB/U= dibawah -3 SD)	Ordinal

3.2 Jenis Dan Rancangan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan analitik observasional dengan desain penelitian cross sectional. Desain cross sectional ini bertujuan untuk mengukur tingkat wawasan ibu mengenai kebutuhan makan dan pertumbuhan anak *stunting* pada anak umur <5 tahun dalam satu titik waktu. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara langsung dengan ibu, dan hasil wawancara tersebut kemudian diinterpretasikan berdasarkan kriteria penilaian yang telah ditentukan. Subjek penelitian terdiri dari 34 ibu yang memiliki anak usia di bawah 5 tahun.

Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan kuesioner yang diberikan kepada ibu atau pengasuh anak. Data yang terkumpul kemudian dianalisis secara statistik menggunakan program SPSS dengan tingkat signifikansi $<0,05$ dan interval kepercayaan 95%.



Gambar 3.1 Desain penelitian tentang hubungan antara pengetahuan gizi ibu dan prevalensi stunting pada balita di Kecamatan Medan Marelan..

3.3 Tempat Dan Waktu Penelitian

3.3.1 Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini dilakukan di Kecamatan Medan Marelan, yakni di Puskesmas Terjun dan Puskesmas Rengas Pulau karena memiliki angka kejadian *stunting* paling tinggi berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini kami lakukan pada bulan Juni-Agustus 2024 dengan rincian waktu sebagai berikut:

Tabel 3.2 Waktu Kegiatan Penelitian

No.	Kegiatan	Juli 2024	Agust 2024	Sept 2024	Okt 2024	Des 2024	Jan 2025	Feb 2025
1.	Persiapan proposal	■	■					
2.	Seminar proposal		■	■	■			
3.	Penelitian					■	■	
4.	Analisis data					■	■	
5.	Seminar hasil							■

3.4 Populasi Dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi dari penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak di bawah 5 tahun di Puskesmas Terjun dan Puskesmas Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel dari penelitian ini adalah anak *stunting* di kecamatan Medan Marelan ada sekitar 34 anak *stunting* usia di bawah 5 tahun, meliputi Puskesmas Terjun ada sekitar 23 anak *stunting* dan Puskesmas Rengas Pulau ada sekitar 11 anak *stunting*.

3.4.3 Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah sebagai berikut:

1. Ibu atau pengasuh yang memiliki anak *stunting* usia 1-5 tahun.
2. Bersedia menjadi responden penelitian.

3.4.4 Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah sebagai berikut:

1. Ibu yang memiliki anak *stunting* dengan ada riwayat kelainan genetik.
2. Ibu yang memiliki anak *stunting* dengan riwayat kelainan kongenital contohnya anak menderita *cerebral palsy*, hipotiroid dan *achondroplasia*
3. Ibu yang memiliki anak *stunting* dengan riwayat penyakit infeksi berulang seperti *tuberculosis*, *disentri* dan lain sebagainya.

3.4.5 Besar Sampel

Ukuran sampel penelitian ini ditentukan dengan menggunakan desain *cross-sectional* dan uji hipotesis analitik observasional. Pengambilan sampel secara berurutan adalah metode yang digunakan untuk pengambilan sampel dalam penelitian ini. Sampai jumlah peserta yang diperlukan tercapai, semua subjek

yang datang dan sesuai dengan kriteria seleksi dimasukkan ke dalam penelitian dengan menggunakan prosedur pengambilan sampel berurutan.²⁸

Berikut ini adalah rumus analitik korelasi yang dipakai dalam menentukan besar dan jumlah sampel menurut Sopiudin, yaitu:²⁸

$$n = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan:

$Z\alpha$ = Derivate baku alfa

$Z\beta$ = Derivat baku beta

r = Korelasi minimal yang dianggap bermakna (0,5)

Perhitungan sampel:

$$n = \left\{ \frac{1,64 + 1,28}{0,5 \ln \left[\frac{1+0,5}{1-0,5} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln \left[\frac{1,5}{0,5} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,549} \right\}^2 + 3$$

$$n = 28,29 + 3$$

$$n = 31,28$$

Dari perhitungan tersebut, didapatkan jumlah subyek/sampel minimal yang diperlukan adalah 31 anak.

3.5 Metode Pengumpulan Data

3.5.1 Prosedur Pengumpulan Data

Prosedur pengumpulan data pada penelitian ini adalah:

1. Peneliti akan meminta izin kepada Komisi Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara untuk mengajukan *ethical clearance* atau permohonan persetujuan etik yang digunakan ketika memulai proses pengambilan data.
2. Data yang digunakan ialah data primer yang didapatkan secara langsung pada ibu yang mempunyai anak usia di bawah 5 tahun dengan kejadian *stunting* di Puskesmas Terjun dan Puskesmas Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan.
3. Tahap awal pengumpulan data yaitu penelitian mengumpulkan seluruh responden kemudian melakukan *informed consent* kepada seluruh responden, dan responden menandatangani lembar *informed consent*.
4. Selanjutnya peneliti melakukan pengukuran tinggi badan pada anak *stunting* usia di bawah 5 tahun lalu diukur tinggi badan berdasarkan usia menggunakan kurva WHO dan melakukan wawancara kuesioner langsung pada ibu anak tersebut yang menjadi response pada penelitian ini.
5. Setelah data terkumpul, selanjutnya data diolah menggunakan perangkat lunak komputer yaitu SPSS.

3.6 Alat Dan Bahan Penelitian

Pada penelitian ini alat dan bahan yang digunakan adalah:

1. Microtoise dan *z-score* kurva WHO.
Microtoise atau alat pengukur panjang/tinggi badan digunakan untuk mengukur tinggi badan atau panjang badan dengan akurasi 0,1 cm. Standar antropometri digunakan untuk mengolah dan menerjemahkan data tinggi badan balita ke dalam nilai standar (*z-score*). Status gizi balita dinilai dengan batasan yang sesuai berdasarkan nilai *z-score* masing-masing indikator.
2. Klasifikasi status gizi berdasarkan TB/U:
 - a. 1=*Stunting*/pendek: (*z-score* TB/U= dibawah -2 SD).
 - b. 2=*Severly stunting*/sangat pendek: (*z-score* TB/U= dibawah -3 SD).
3. Kuesioner
Kuisisioner yang digunakan terbagi menjadi 3 bagian:
 - a. Pada lembar pertama: berisi *informed consent* kepada responden.

- b. Pada lembar kedua: berisi tanggal wawancara, demografi anak (seperti nama, usia, jenis kelamin, tinggi badan balita) dan demografi ibu (seperti nama, usia dan pendidikan).
- c. Terdapat lembar kuesioner pada lembar ketiga. Sebanyak 35 pertanyaan dalam survei diambil dari *Child Feeding Questionnaire* (CFQ) yang telah melalui uji validitas dan reliabilitas.²⁹ Pertanyaan dalam kuesioner dijawab dengan memilih (√) YA atau TIDAK. Setiap skor dijumlahkan, dan karena temuan pengukuran menggunakan persentase, maka evaluasi yang dilakukan terhadap kuesioner ini menggunakan jawaban YA, yang diberi nilai 1, dan jawaban TIDAK, yang diberi nilai 0. Berikut ini adalah temuan pengukuran yang digunakan:
 1. Baik (Jika responden menjawab “IYA” sekitar 26-35 soal).
 2. Cukup Baik (Jika responden menjawab “IYA” sekitar 19-25 soal).
 3. Buruk (Jika responden menjawab “IYA” sekitar <18 soal).

3.7 Uji Validitas dan Uji Reabilitas

Untuk menghindari kelemahan sistematis yang kemudian dapat membahayakan validitas dan kualitas penelitian, uji coba kuesioner dilakukan.

3.7.1 Uji Validitas

Validitas adalah pengukuran dan pengamatan yang mengacu pada ketergantungan instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data. Untuk memastikan apakah ada pertanyaan kuesioner yang perlu diperbarui karena kurang relevan, uji validitas sangat penting. Tingkat signifikansi 5% diterapkan ketika membandingkan temuan r hitung dengan r tabel di mana $df = n-2$. Jika uji validitas menunjukkan bahwa r hitung $>$ dari r tabel, maka item-item dalam instrumen tersebut dianggap sah.²⁹

Berikut hasil uji validitas kuesioner Desain penelitian Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu pengan prevalensi *stunting* pada balita di Kecamatan Medan Marelan.:

Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas Kuesioner

Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Q1	0,595	0,514	Valid
Q2	0,656	0,514	Valid
Q3	0,751	0,514	Valid
Q4	0,662	0,514	Valid
Q5	0,751	0,514	Valid
Pernyataan	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Q6	0,724	0,514	Valid
Q7	0,668	0,514	Valid
Q8	0,713	0,514	Valid
Q9	0,583	0,514	Valid
Q10	0,587	0,514	Valid
Q11	0,756	0,514	Valid
Q12	0,712	0,514	Valid
Q13	0,770	0,514	Valid
Q14	0,716	0,514	Valid
Q15	0,770	0,514	Valid
Q16	0,703	0,514	Valid
Q17	0,770	0,514	Valid
Q18	0,703	0,514	Valid
Q19	0,597	0,514	Valid
Q20	0,704	0,514	Valid
Q21	0,662	0,514	Valid
Q22	0,716	0,514	Valid
Q23	0,650	0,514	Valid
Q24	0,678	0,514	Valid
Q25	0,668	0,514	Valid
Q26	0,678	0,514	Valid
Q27	0,663	0,514	Valid
Q28	0,597	0,514	Valid
Q29	0,786	0,514	Valid
Q30	0,676	0,514	Valid
Q31	0,787	0,514	Valid
Q32	0,737	0,514	Valid
Q33	0,603	0,514	Valid
Q34	0,587	0,514	Valid
Q35	0,562	0,514	Valid

Berdasarkan tabel diatas dapat disimpulkan bahwa keseluruhan item pernyataan mempunyai nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,514) sehingga dapat dinyatakan

bahwa semua item pernyataan kuesioner tersebut valid dan layak digunakan dalam penelitian.

3.7.2 Uji Reabilitas

Fakta atau realitas kehidupan diukur atau diamati berkali-kali pada waktu yang berbeda, reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan. Mengetahui bahwa data yang dikumpulkan sesuai dengan tujuan pengukuran menjadi lebih mudah dengan adanya reliabilitas. *Cronbach alpha*, yang berkisar antara 0 hingga 1, digunakan untuk mengukur uji reliabilitas. Salah satu cara untuk menginterpretasikan ukuran signifikansi *Cronbach alpha* adalah sebagai berikut:

1. Nilai *alpha cronbach* antara 0,00 dan 0,20 mengindikasikan keandalan yang lebih rendah.
2. Nilai *alpha cronbach* antara 0,21 dan 0,40 menunjukkan tingkat keandalan yang sedang.
3. Nilai *alpha cronbach* antara 0,41 hingga 0,60 menunjukkan bahwa data cukup dapat dipercaya.
4. Reliabel ditunjukkan dengan nilai *alpha cronbach* antara 0,61 hingga 0,80.
5. Nilai *alpha cronbach* antara 0,81 dan 1,00 menunjukkan reliabilitas yang tinggi.²⁹

Berikut hasil uji validitas kuesioner Hubungan Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu pangan prevalensi *stunting* Di Kecamatan Medan Marelan:

Tabel 3.4 Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner Penelitian

Variabel	<i>Alpha Cronbach</i>	Syarat	Keterangan
Q	0,966	> 0,60	Reliabel

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa variabel Q telah dinyatakan reliabel karena memiliki nilai *Alpha Cronbach* diatas 0,60 yakni sebesar 0,966.

3.8 Metode Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Terdapat beberapa tahapan dalam pengumpulan data:

1. *Editing*, yang melibatkan pemeriksaan kelengkapan data dengan tetap memperhatikan kriteria inklusi dan eksklusi.
2. *Coding*, Peneliti secara manual mengkodekan data setelah dikumpulkan dan diverifikasi sebagai data yang lengkap sebelum diproses oleh komputer.
3. *Entering*, data yang telah dikodekan kemudian dimasukkan ke dalam aplikasi pengolah data.
4. *Cleaning*, meliputi peninjauan kembali setiap bagian data yang telah dimasukkan ke dalam aplikasi pengolah data.
5. *Saving*, atau menyimpan informasi untuk pemeriksaan lebih lanjut.

3.8.2 Analisis Data

1. Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, termasuk variabel dependen pada kejadian *stunting* pada balita dan variabel independent pada kebiasaan makan.

2. Analisis bivariate

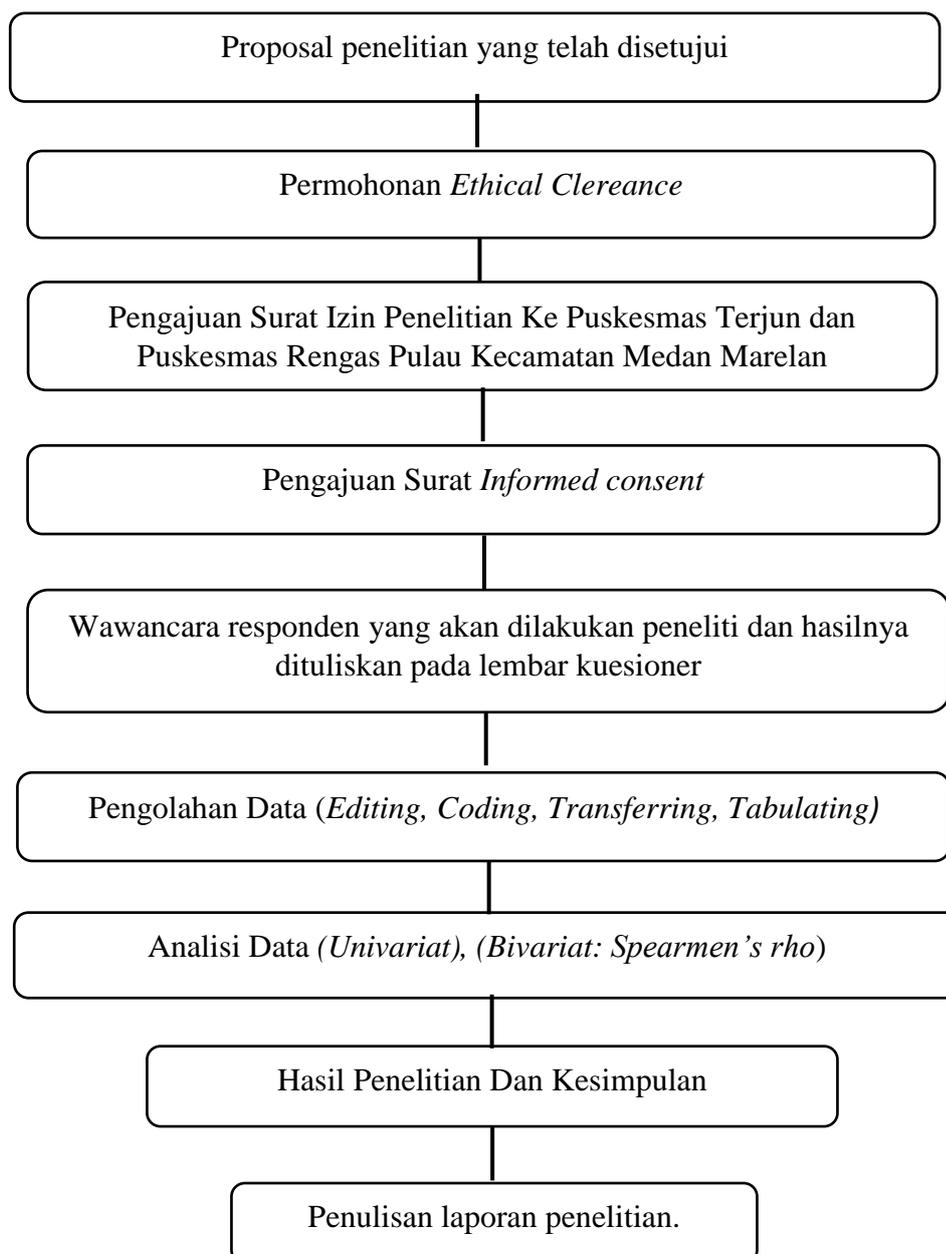
Pada penelitian ini menggunakan analisis bivariate. Analisis bivariate adalah menguji dua variable yang berbeda saling berhubungan. Pada penelitian ini analisis bivariate digunakan untuk menguji hubungan pola makan dengan pertumbuhan anak usia di bawah 5 tahun menggunakan analisis uji statistik *Spearman's rho*. Uji statistic *Spearman's rho* untuk menguji korelasi dua variabel dengan skala ordinal dan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antar kedua variable tersebut. Derajat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha < 0,05$ dalam program komputerisasi *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). H1 diterima yang artinya ada hubungan.

Berikut implementasi nilai koefisien korelasi:

- a. Nilai koefisien korelasi sebesar $0,00 - 0,25 =$ hubungan sangat lemah.
- b. Nilai koefisien korelasi sebesar $0,26 - 0,50 =$ hubungan cukup lemah.
- c. Nilai koefisien korelasi sebesar $0,51 - 0,75 =$ hubungan kuat.

- d. Nilai koefisien korelasi sebesar $0,76 - 0,99 =$ hubungan sangat kuat.
- e. Nilai koefisien korelasi sebesar $1,00 =$ hubungan sempurna.³⁰

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.2 Alur Penelitian

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam bentuk analitik observasional dengan desain penelitian berupa *cross sectional* yang melibatkan sebanyak 34 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi di Kecamatan Medan Marelan yakni, di Puskesmas Terjun dan Puskesmas Rengas Pulau. Penelitian ini dilakukan berdasarkan persetujuan Komite Etik dengan Nomor 1328/KEPK/FKUMSU/2024.

4.1.1 Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di 2 puskesmas yang ada di Kecamatan Medan Marelan, yaitu:

1. Pertama, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Terjun. Puskesmas ini terletak di Jl. Kapten Rahmad Buddin, Kelurahan Terjun, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara.
2. Kedua, penelitian ini dilakukan di Puskesmas Rengas Pulau. Puskesmas ini terletak di Jl. Marelan V, Kelurahan Rengas Pulau, Kecamatan Medan Marelan, Kota Medan, Sumatera Utara.

4.1.2 Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Anak

Hasil distribusi karakteristik sampel berdasarkan demografi anak sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Anak

Usia Anak	F	Persentase (%)
1-2 Tahun	7	20,6%
2-3 Tahun	14	41,2%
3-5 Tahun	13	38,2%
Jumlah	34	100%
Jenis Kelamin	F	Persentase (%)
Perempuan	24	70,6%
Laki-laki	10	29,4%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa usia anak stunting didominasi oleh anak yang berusia 2-3 tahun sebesar 14 anak dengan nilai persentase 41,2%, jenis kelamin anak stunting di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh anak yang memiliki jenis kelamin perempuan sebesar 24 anak dengan nilai persentase 70,6%.

4.1.3 Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Ibu

Hasil distribusi karakteristik sampel berdasarkan demografi ibu sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Ibu

Pendidikan Ibu	F	Persentase (%)
SD	6	17,6%
SMP	10	29,4%
SMA/SMK	16	47,1%
S1	2	5,9%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa pendidikan ibu yang mempunyai anak stunting di Kematan Medan Marelan didominasi oleh pendidikan ibu SMA/SMK sebesar 16 ibu dengan nilai persentase 47,1%.

4.1.4 Hasil Analisis Univariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Hasil analisis data univariat hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian Angka terjadinya *stunting* pada anak berumur kurang dari 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan sebagai berikut:

Tabel 4.3 Hasil Univariat Variable Independen Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Angka terjadinya *stunting* pada anak berumur kurang dari 5 tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Kejadian <i>Stunting</i>	F	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	13	38,2%
<i>Severly Stunting</i>	21	61,8%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa kejadian stunting yang terjadi di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh kategori *severly stunting* sebesar 21 anak dengan nilai persentase 61,8%.

Tabel 4.4 Hasil Univariat Variable Dependen Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Angka terjadinya *stunting* pada anak berumur kurang dari 5 tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Pengetahuan Ibu	F	Persentase (%)
Baik	5	14,7%
Cukup Baik	11	32,4%
Buruk	18	52,9%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan sebagian besar pengetahuan ibu kategori buruk sebesar 18 ibu dengan nilai persentase 52,9%.

4.1.5 Hasil Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Hasil analisis data bivariat hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan sebagai berikut:

Tabel 4.5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun

Uji Statistik <i>Spearman's Rho</i>		
Variabel	Nilai Sig	Korelasi
Tingkat Pengetahuan Ibu Kejadian <i>stunting</i>	0,001	0,553 Kuat

Berdasarkan hasil analisis data bivariat yang terdapat dalam tabel, uji statistik yang mengukur hubungan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001. Nilai signifikansi ini lebih kecil dari 0,05, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel tersebut. Selain itu, pada tabel yang sama juga terlihat bahwa nilai korelasi antara pengetahuan ibu mengenai pola makan dan kejadian *stunting* adalah sebesar 0,553, yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut tergolong kuat. Berdasarkan uji statistik tersebut maka variabel tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Demografi Anak

1. Usia Anak

Anak *stunting* usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh anak yang berusia 2-3 tahun sebanyak 14 anak (41,2%), diikuti usia 3-5 tahun sebanyak 13 anak (38,2%), dan usia 1-2 tahun sebanyak 7 anak (20,6%).

Penelitian ini memiliki keselarasan dengan hasil riset yang dilakukan oleh Febri Saulina Hasibuan, yang meneliti keterkaitan antara pola pemberian makanan dan kejadian *stunting* pada anak balita berusia 24 hingga 59 bulan di Desa Aek Nauli, Kecamatan Hulu Sihapas, Kabupaten Padang Lawas Utara pada tahun 2022. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa mayoritas anak yang mengalami *stunting* berada dalam rentang usia 24-36 bulan.³¹ Temuan ini semakin menegaskan bahwa periode awal kehidupan anak, terutama dalam tiga tahun pertama, merupakan fase kritis dalam pertumbuhan dan perkembangan, di mana pola pemberian makanan yang kurang tepat dapat meningkatkan risiko terjadinya *stunting* secara signifikan. Kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan kemungkinan besar disebabkan oleh beberapa faktor, seperti anak sudah menjadi konsumen aktif dan cenderung memilih makanan yang disukainya, termasuk jajanan yang kurang bergizi dan tidak higienis. Pada usia ini, anak juga memasuki fase penyapihan dan eksplorasi lingkungan sekitar yang intensif. Selain itu, perkembangan motorik kasar yang lemah pada tahap ini dapat disebabkan oleh nafsu makan menurun, asupan gizi yang tidak mencukupi, berkurangnya waktu tidur, serta meningkatnya risiko infeksi akibat kurangnya perhatian terhadap kebersihan dan sanitasi oleh ibu atau pengasuh.³²

2. Jenis Kelamin Anak

Anak *stunting* usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 24 anak (70,6%), sementara laki-laki sebanyak 10 anak (29,4%).

Dalam penelitian ini, kasus *stunting* lebih banyak terjadi pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki. Penelitian ini memiliki keselarasan dengan hasil riset yang dilakukan oleh Febri Saulina Hasibuan, yang meneliti keterkaitan antara pola pemberian makanan dan kejadian *stunting* pada anak balita berusia 24 hingga 59 bulan di Desa Aek Nauli, Kecamatan Hulu Sihapas, Kabupaten Padang Lawas Utara pada tahun 2022.³¹ Namun, secara fisiologis, tidak terdapat perbedaan yang signifikan dalam kebutuhan gizi antara anak laki-laki dan perempuan selama masa balita. Oleh karena itu, baik anak laki-laki maupun perempuan memerlukan asupan nutrisi yang cukup dan seimbang untuk mendukung pertumbuhan serta perkembangan yang optimal, sehingga pencegahan *stunting* harus dilakukan secara menyeluruh tanpa membedakan jenis kelamin.³³

4.2.2 Demografi Ibu

1. Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh lulusan SMA/SMK sebanyak 16 ibu (47,1%), diikuti oleh lulusan SMP sebanyak 10 ibu (29,4%), SD sebanyak 6 ibu (17,6%), dan S1 sebanyak 2 ibu (5,9%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan di Nigeria, yang mengungkapkan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah memiliki risiko hingga empat kali lebih besar untuk memiliki anak yang mengalami *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi.³⁴ Sejalan dengan pandangan Suhardjo, tingkat pendidikan seseorang berperan penting dalam menentukan kemampuan mereka dalam menyerap, memahami, dan menerapkan pengetahuan gizi yang diperoleh. Pendidikan yang lebih baik memungkinkan individu, khususnya ibu, untuk lebih responsif dan tanggap dalam

mengenalinya serta mengatasi permasalahan gizi dalam keluarga. Oleh karena itu, peningkatan akses terhadap pendidikan, terutama bagi calon ibu dan ibu muda, menjadi salah satu faktor strategis dalam upaya pencegahan stunting serta perbaikan status gizi anak secara berkelanjutan. Pendidikan ibu memainkan peran penting dalam pengetahuan tentang pola makan dan kesehatan anak. Ibu dengan pendidikan menengah hingga tinggi cenderung lebih mudah menerima dan menyaring informasi yang benar mengenai pencegahan *stunting*. Peran ibu sangat dominan dalam membentuk kebiasaan makan anak karena ibu bertanggung jawab dalam menyiapkan makanan, menyusun menu, hingga proses penyajian makanan.³⁵

4.2.3 Analisis Univariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

1. Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan

Tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh kategori kategori buruk sebanyak 18 ibu (52,9%), diikuti kategori cukup baik sebanyak 11 ibu (32,4%) dan kategori baik sebanyak 5 ibu (14,7%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Hasnawati, dkk. (2021) yang melakukan penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap bahwa ibu yang mempunyai anak stunting sebagian besar mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang.³⁶ Menurut Notoatmojo (2018) pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar dan pengalaman seseorang yang diperoleh melalui penglihatan, pendengaran, dan interaksi.²⁵ Tingkat pengetahuan yang baik dapat membantu ibu memahami pentingnya gizi seimbang dan praktik kesehatan yang tepat untuk mencegah *stunting*. Informasi ini dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, media, dan penyuluhan kesehatan.³⁷

2. Kejadian *Stunting*

Angka terjadinya *stunting* pada anak berumur kurang dari 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh kategori *severely stunting* sebanyak 21 anak (61,8%) dan kategori *stunting* sebanyak 13 anak (38,2%).

Dalam penelitian ini, kasus *stunting* lebih banyak terjadi pada anak perempuan dibandingkan dengan anak laki-laki. Hasil ini selaras dengan temuan dalam penelitian Febri Saulina Hasibuan yang berjudul "Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Aek Nauli, Kecamatan Hulu Sihapas, Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022," yang juga menunjukkan bahwa sebagian besar balita yang mengalami *stunting* berjenis kelamin perempuan.³¹ Kejadian *stunting* dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti praktik pengasuhan yang kurang memadai, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, kurangnya akses rumah tangga terhadap makanan bergizi, serta buruknya sanitasi dan kebersihan lingkungan. Asupan makanan pendamping ASI (*complementary feeding*) yang tidak mencukupi dan infeksi berulang juga menjadi penyebab utama.³⁸

4.2.4 Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

1. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting*

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu tentang pola makan dengan kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan, dengan nilai signifikansi $< 0,001$ ($p < 0,05$) dan korelasi sebesar 0,553, yang mengindikasikan adanya hubungan yang kuat.

Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian Alvi Fitri (2022), yang juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu dan kejadian *stunting* pada balita ($p = 0,000$).³⁹ Meskipun pengetahuan ibu bukanlah faktor langsung yang mempengaruhi status gizi anak, pengetahuan tersebut

memiliki peran penting dalam menentukan keputusan yang tepat terkait pola makan dan perawatan kesehatan anak.¹⁰

Peran orang tua, khususnya ibu, sangat penting dalam pemenuhan gizi anak. Ibu dengan pengetahuan yang memadai mengenai gizi cenderung dapat menyediakan makanan yang seimbang dan bergizi untuk mendukung pertumbuhan anak. Selain itu, pemahaman ibu tentang kebersihan dan sanitasi juga dapat membantu mencegah infeksi yang dapat memperburuk kondisi stunting pada anak.³⁸

Menurut penelitian ini, masalah utama yang ditemukan adalah rendahnya pengetahuan ibu mengenai jadwal makan, jenis makanan, serta jumlah makanan yang harus diberikan kepada anak dalam setiap kali makan. Faktor-faktor seperti ekonomi, sosial budaya, dan tingkat pendidikan ibu menjadi penyebab utama dari rendahnya pengetahuan tersebut.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariate penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap Angka terjadinya *stunting* pada anak berumur kurang dari 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan dapat disimpulkan berdasarkan demografi anak bahwa usia anak *stunting* di Kecamatan Medan Marelan sebagian besar usia 2-3 tahun, jenis kelamin anak *stunting* di Kecamatan Medan Marelan sebagian besar jenis kelamin perempuan. Berdasarkan demografi ibu dapat disimpulkan bahwa pendidikan ibu yang mempunyai anak *stunting* di Kecamatan Medan Marelan sebagian besar pendidikan ibu SMA/SMK. Berdasarkan dari variabel independen yaitu tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai anak *stunting* di Kecamatan Medan Marelan sebagian besar kategori buruk. Berdasarkan variabel dependen yaitu kejadian *stunting* dapat disimpulkan bahwa kejadian *stunting* di Kecamatan Medan Marelan sebagian besar kategori *severly stunting*. Berdasarkan hasil penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pemahaman ibu mengenai pola makan dengan terjadinya *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas maka peneliti memberikan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu Balita

Para ibu yang memiliki anak usia di bawah lima tahun disarankan untuk memperluas pengetahuan tentang pola makan yang sehat dengan mengikuti sesi penyuluhan yang diselenggarakan di puskesmas maupun posyandu terdekat. Diharapkan agar para ibu lebih peduli terhadap perkembangan dan pertumbuhan anak-anaknya dengan secara rutin melakukan pengukuran

tinggi badan di puskesmas dan posyandu. Kegiatan di puskesmas dan posyandu ini menjadi salah satu pilihan bagi ibu untuk memantau tumbuh kembang anak melalui kunjungan rutin setiap bulan.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian berikutnya dengan memperhatikan penerapan skrining awal, memperluas cakupan subjek penelitian, serta mempertimbangkan faktor-faktor predisposisi yang lebih beragam. Selain itu, penelitian ini juga bisa menggali atau menambahkan variabel baru dengan mempertimbangkan metode yang digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. Levels and trends in Child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key findings of the 2023 edition. New York: UNICEF and WHO; 2023.
2. United Nations Children's Fund (UNICEF). Situasi Anak Di Indonesia - Tren, Peluang, Dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. Jakarta: Unicef Indonesia; 2020.
3. Setiyawati ME, Ardhiyanti LP, Hamid EN, Muliarta NAT, Raihanah YJ. Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Sosial dan Humaniora*. 2024.
4. Jafar. Dinilai Sukses Turunkan Stunting, Kota Medan Jadi Daerah Percontohan Penanganan Stunting. Medan: 2024.
5. Dinas Kesehatan Kota Medan. Data Stunting di Kota Medan Tahun 2022-2024. Medan: 2024
6. Kumala D, Prilia E, Nasution SL, Subagiono B. Studi Literature Pengetahuan Sikap dan Perilaku Orang Tua tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Deteksi Resiko Stunting di Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*. 2022;8(1):100-107.
7. Yani DI, Rahayuwati L, Sari CWM, Komariah M, Fauziah SR. Family Household Characteristics and Stunting: An Update Scoping Review. *Nutrients*. 2023;15(1):1-17
8. Sumartini E. Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Jurnal Seminar Nasional*. 2020.
9. Ekayanti I, Nurlita H, Anggiruling DO, Rosa D, Astuti D, Prihastono E. *Buku Resep Makanan Lokal*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023:1-52..
10. Fitri A, Nursia N LE. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Gizi Terhadap Stunting Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 2022.
11. Irianti S, Nazila R, Sakinah I. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Upt Puskesmas Panimbang Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2023.
12. Noorhasanah E, Tauhidah NI. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 2021.
13. Susanti DF. *Mengenal Apa Itu Stunting*. Kementerian Kesehatan Republik

- Indonesia. 2022.
14. Hendrayati, Titi T. Perbaikan Gangguan Metabolik Balita Stunting. *Media Gizi Pangan*. 2019.
 15. Hendrayati, Titi T. Perbaikan Gangguan Metabolik Balita Stunting Pasca Suplementasi Asam Amino Sistein Di Wilayah Kerja Puskesmas Pacerakkang. *Media Gizi Pangan*. 2019.
 16. Khitbatul Padilah N, Purnama A. The Importance Of Immunization Program For Children's Health During The Covid-19 In Sukamanis Village. *Proceedings UIN Sunan Gunung Djati Bandung*. 2021.
 17. Yusuf SF, Siregar N. Deteksi Dini Tentang Ciri-Ciri Stunting Pada Balita di Hutan Holtung Kec. Angkola Muaratais Kab. Tapanuli Selatan. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Aufa*. 2022.
 18. Rully Angraeni Safitri, Dewi Puspitasari, Fajar Ramadhan Saputra. Dampak Lingkungan Stunting Dan Perekonomian. *Kegiatan Positif: Jurnal Hasil Karya Pengabdian Masyarakat*. 2023.
 19. Yekti Widadi S, Puspita T, Profesi Ners P, Karsa Husada Garut Stik. Pemeriksaan Antropometri Dan Status Gizi Sebagai Upaya Preventif Terhadap Malnutrisi Dan Stunting Pada Anak Paud Pelita Hati Rancabango Tarogong Kaler. *Communnity Development Journal*. 2024.
 20. WHO. *Childhood Stunting: Context, Causes, and Consequences*. World Health Organization; 2017.
 21. Moviana R, Ardiyanti Y. Penyuluhan Gizi Ibu Hamil Untuk Pencegahan Stunting. *Abdi Surya Muda*. 2024.
 22. Sudirman NA, Utami Murti Pratiwi, Andi Irhamnia Sakinah, Purnamaniswaty Yunus. Hubungan ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita 6-24 Bulan. *Alami Journal (Alauddin Islamic Medical) Journal*. 2024.
 23. Yulaikhah L, Kumorojati R, Puspitasari D, Eniyati. Upaya Pencegahan Stunting Melalui Deteksi Dini Dan Edukasi Orangtua Dan Kader Posyandu Di Dukuh Gupak Warak Desa Sendangsari Pajangan Bantul Yogyakarta. *Journal of Innovation in Community Empowerment*. 2020.
 24. Hasrul, Hafid A. Hubungan Praktik Kebersihan Diri Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*. 2023.
 25. Damayanti Rusli Sjarif, Yuliarti K, Lestari ED, Sidiartha IGL, Nasar SS, Mexitalia M. *Rekomendasi Praktik Pemberian Makan Berbasis Bukti Pada Bayi Dan Batita Di Indonesia Untuk Mencegah Malnutrisi*. 2015.
 26. Notoatmodjo S. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2018.
 27. Adiputra IMS, Trisnadewi NW, Oktaviani NPW, et al. *Metodologi*

- Penelitian Kesehatan*. I. Denpasar: Penerbit Yayasan Kita Menulis; 2021.
27. Arikunto S. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik (Edisi Revisi)*. 15th ed. Jakarta: Rineka Cipa; 2010.
 28. Dahlan MS. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
 29. Prakhasita RC. Hubungan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya [skripsi]. *Universitas Airlangga*;2018.
 30. Ramadhan B, Theresia M. Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Pekerja Dari Segi Rencana Keselamatan Kontruksi (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Gedung Kuliah Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang). *Journal of Applied Engineering Scienties*. 2022.
 31. Hasibuan FS. Hubungan Pola Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas Kabupaten Padang Lawas Utara Tahun 2022 [skripsi];2022.
 32. Samaloisa MS. Keterlambatan Perkembangan Motorik Anak Akibat Kurangnya Asupan Gizi. *Jurnal Lingkar Pembelajaran Inovatif*. 2024.
 33. Kurniawati N, Yulianto Y. Pengaruh Jenis Kelamin Balita, Usia Balita, Status Keluarga Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Pendek (Stunted) Pada Balita Di Kota Mojokerto. *Pengembangan Ilmu dan Praktik Kesehatan*. 2022.
 34. Rahayu PS, Suparman S, Dewi M, Agung F, Hastuti W. Asupan Energi, Asupan Protein, Aktifitas Fisik Dan Status Gizi Pada Remaja Putri Putri Di Pondok Pesantren. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. 2022.
 35. Hardjito K. Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Picky Eater. *HEALTHY : Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. 2024.
 36. Hasnawati, Syamsa Latief JP AL. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap. *Jurnal Pendidikan Keperawatan dan Kebidanan*. 2021.
 37. Ampow ME, Sanggelorang Y, Hans F, Mawo M. Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif Di Kelurahan Lansot Kota Tomohon Provinsi Sulawesi Utara. 2025.
 38. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak: Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*. 2020.
 39. Fitri A, Nursia LE. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Gizi Terhadap Stunting Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*. 2022.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Survei Awal dari Dinas Kesehatan Kota Medan.

	PEMERINTAH KOTA MEDAN DINAS KESEHATAN	
	<small>Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah, Medan, Sumatera Utara, Medan 20112 Telepon / Faksimile (061) 4520331 Laman dinkes.pemkomedan.go.id, Pos-el dinkes@pemkomedan.go.id</small>	
<hr/>		
Nomor	: 440/192.55/VI/2024	/6 Juni 2024
Lampiran	:	
Hal	: Izin Survei Awal	
Yth :		
Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat		
Dinas Kesehatan Kota Medan		
di-		
Tempat		
<p>Sehubungan dengan surat Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, nomor : 706/II.3.AU/UMSU-08/F/2024 tanggal 04 Juni 2024, hal Permohonan Izin Survei Penelitian Mahasiswa Fakultas Kedokteran UMSU di lingkungan Dinas Kesehatan Kota Medan, kepada:</p>		
Nama	: Rahmania Raudhah	
NIM	: 2108260153	
Judul	: Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Pemberian Makanan Pendamping Asi (MP-ASI) pada Anak Usia Lebih dari 6 Bulan sampai Usia 2 Tahun .	
<p>Berkenaan dengan hal tersebut di atas, maka dengan ini kami sampaikan bahwa kami:</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dapat menyetujui kegiatan Penelitian/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan tersebut sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku. 2. Tempat Penelitian/ Riset membantu memberikan data dan informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan yang berlaku. 3. Surat Keterangan Penelitian/ Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan. 		
<p>Demikian kami sampaikan agar dapat dimaklumi, atas kerja sama yang baik kami mengucapkan terima kasih.</p>		
<p>a.n. Kepala Dinas Kesehatan Ka. Bidang Sumber Daya Kesehatan</p>  <p>Rukun Ramadan Br Karo, SKM, M.K.M Pembina (IV/a) NIP. 19830706 201101 2 010</p>		

Lampiran 2. Surat *Ethical Clearance*



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1328/KEPK/FKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : **Rahmania Raudhah**
Principal in investigator

Nama Institusi : **Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara**
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI POLA MAKAN TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA USIA DI BAWAH 5 TAHUN DI KECAMATAN MEDAN MARELAN"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN MATERNAL KNOWLEDGE OF EATING PATTERNS AND THE INCIDENCE OF STUNTING IN CHILDREN UNDER 5 YEARS OLD IN MEDAN MARELAN DISTRICT"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 17 Oktober 2024 sampai dengan tanggal 17 Oktober 2025
The declaration of ethics applies during the periode Oktober 17, 2024 until Oktober 17, 2025



Medan, 17 Oktober 2024
Ketua
[Signature]
Assoc. Prof. Dr. dr. Nurfady, MKT

Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dari Fakultas Kedokteran UMSU



MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI PENELITIAN & PENGEMBANGAN PIMPINAN PUSAT MUHAMMADIYAH

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

FAKULTAS KEDOKTERAN

UMSU Terakreditasi Unggul Berdasarkan Keputusan Badan Akreditasi Nasional Perguruan Tinggi No. 174/SK/BAN-PT/Ak.Pp/PT/III/2024
 Jl. Gedung Arca No. 53 Medan, 20217 Telp. (061) - 7350163, 7333162, Fax. (061) - 7363488

<https://fk.umsu.ac.id> fk@umsu.ac.id [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#) [umsumedan](#)

Unggul | Cerdas | Terpercaya
Bila menyalin surat ini agar disebutkan nomor dan tanggalnya

Nomor : 1725/II.3.AU/UMSU-08/F/2024
 Lamp. : -
 Hal : **Mohon Izin Penelitian**

Medan, 27 Rabi'ul Akhir 1446 H
 30 Oktober 2024 M

Kepada : Yth. **Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan**
 di
 Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan hormat, dalam rangka penyusunan Skripsi mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara (FK UMSU) Medan, maka kami mohon bantuan Bapak/Ibu untuk memberikan yang akan dilakukan di Puskesmas Rengas Pulau Kec.Medan Marelan ,kepada mahasiswa kami yang akan ,yang akan mengadakan penelitian sebagai berikut :

N a m a : Rahmania Raudhah
 NPM : 2108260153
 Semester : VII (tujuh)
 Fakultas : Kedokteran
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Demikianlah hal ini kami sampaikan, atas kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih. Semoga amal kebaikan kita diridhai oleh Allah SWT. Amin.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb





dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT-KL(K)
 NIDN : 0106098201

Tembusan :

1. Wakil Rektor I UMSU
2. Ketua Skripsi FK UMSU
3. Pertiinggal






Lampiran 4. Surat Keterangan Riset dari Badan Riset Dan Inovasi Daerah Kota Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH
 Jalan Jenderal Besar A. H. Nasution Nomor 32, Medan Johor, Medan Sumatera Utara 20143,
 Telepon (061) 7873439 Faksimile (061) 7873314
 Laman brida.medan.go.id, Pos-el brida@medan.go.id

SURAT KETERANGAN RISET

Nomor : 000.9/2847

DASAR : 1. Peraturan Daerah Kota Medan Nomor : 8 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Medan Nomor 15 Tahun 2016 Tentang Pembentukan Perangkat Daerah Kota Medan.
 2. Peraturan Walikota Medan Nomor : 97 Tahun 2022, tanggal 30 Desember 2022 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi, dan Tata Kerja Perangkat Daerah Kota Medan.

MENIMBANG : Surat dari Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Nomor 1723/II.3AU/UMSU-08/F/2024 dan 1725/II.3AU/UMSU08/F/2024 Tanggal 30 Oktober 2024 Perihal Mohon Izin Penelitian.

NAMA : **Rahmania Raudhah**
 NIM : 2108260153
 JURUSAN : Pendidikan Dokter
 JUDUL : **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Balita Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan"**
 LOKASI : 1. Dinas Kesehatan Kota Medan 2. Kecamatan Medan Marelan Kota Medan
 LAMANYA : 1 (Satu) Bulan
 PENANGGUNG JAWAB : Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Melakukan Riset, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Sebelum melakukan Riset terlebih dahulu harus melapor kepada pimpinan Perangkat Daerah lokasi Yang ditetapkan.
2. Mematuhi peraturan dan ketentuan yang berlaku di lokasi Riset .
3. Tidak dibenarkan melakukan Riset atau aktivitas lain di luar lokasi yang telah ditetapkan.
4. **Hasil Laporan Riset diserahkan kepada Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan selambat lambatnya 2 (dua) bulan setelah Riset dalam bentuk *softcopy* atau melalui Email brida@medan.go.id.**
5. Surat Keterangan Riset dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.
6. Surat Keterangan Riset ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan.

Demikian Surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan
 Pada Tanggal : 20 November 2024



Ditandatangani secara elektronik oleh :
 Kepala Badan
 Riset dan Inovasi Daerah,
 Mansursyah, S, Sos, M. AP
 Pembina Tk. I (IV/b)
 NIP 196805091989091001

Tembusan :

1. Wali Kota Medan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan
3. Camat Medan Marelan Kota Medan



- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
 - UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Lampiran 5. Surat Izin Riset dari Dinas Kesehatan Kota Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN
DINAS KESEHATAN

Jalan Rotan Komplek Petisah Nomor 1, Medan Petisah,
 Medan, Sumatera Utara, Medan 20112,
 Laman dinkes.medan.go.id, Pos-el dinkes@medan.go.id

Nomor : 000/22017 05 Desember 2024
 Sifat :
 Lampiran : -
 Hal : Izin Riset

Yth. : 1. Kepala UPT. Puskesmas Terjun
 2. Kepala UPT. Puskesmas Rengas Pulau
 di -
 Tempat

Sehubungan dengan surat Kepala Badan Riset dan Inovasi Daerah Pemerintah Kota Medan Nomor : 000.9/2847 tanggal 20 November 2024, hal : Surat Keterangan Riset Mahasiswa Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara sebagai berikut :

Nama : Rahmania Raudhah
 NIM : 2108260153
 Jurusan : Pendidikan Dokter
 Judul : Hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian stunting pada anak balita usia di bawah 5 tahun di kecamatan Medan Marelan.

Berkenaan dengan hal tersebut, dengan ini kami sampaikan bahwa :

1. Menyetujui kegiatan Penelitian/ Riset yang dilaksanakan oleh yang bersangkutan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan berlaku.
2. Tempat Penelitian/ Riset membantu memberikan data/informasi yang dibutuhkan sepanjang tidak bertentangan dengan peraturan berlaku.
3. Surat keterangan ini berlaku sejak tanggal dikeluarkan dan dinyatakan batal apabila pemegang surat keterangan tidak mengindahkan ketentuan atau peraturan yang berlaku pada Pemerintah Kota Medan.

Demikian disampaikan, atas kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.



Ditandatangani secara elektronik oleh :
 Kepala Dinas Kesehatan,

Yuda Pratiwi Setiawan, S.STP, M.SP
 Pembina Tk. I (IV/b)
 NIP 198204072000121003



- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**.
 - UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Lampiran 6. Surat Selesai Riset dari Badan Riset Dan Inovasi Daerah Kota Medan



PEMERINTAH KOTA MEDAN
BADAN RISET DAN INOVASI DAERAH
 Jalan Jenderal Besar A. H. Nasution Nomor 32, Medan Johor, Medan Sumatera Utara 20143,
 Telepon (061) 7873439 Faksimile (061) 7873314
 Laman brida.medan.go.id, Pos-el brida@medan.go.id

SURAT KETERANGAN SELESAI RISET
 Nomor : 000.9/3197

Berdasarkan Surat Keterangan Riset dari Badan Riset dan Inovasi Daerah Kota Medan Nomor 000.9/2847 Tanggal 20 November 2024 dan dokumen lainnya, dengan ini menerangkan nama di bawah ini :

Nama	: Rahmania Raudhah
NIM	: 2108260153
Jurusan	: Pendidikan Dokter
Lokasi	: 1. Dinas Kesehatan Kota Medan 2. Kecamatan Medan Marelan Kota Medan
Lamanya	: 1 (satu) Bulan
Penanggung Jawab	: Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Bahwa yang bersangkutan tersebut diatas telah menyelesaikan Riset di Pemerintah Kota Medan.
 Demikian surat ini diperbuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : Medan
 Pada Tanggal : 30 Desember 2024

Ditandatangani secara elektronik oleh :
 Kepala Badan
 Riset dan Inovasi Daerah,

 Mansursyah, S. Sos, M. AP
 Pembina Tk. I (I/1b)
 NIP 196805091989091001

Tembusan :

1. Wali Kota Medan.
2. Kepala Dinas Kesehatan Kota Medan.
3. Camat Medan Marelan Kota Medan.
4. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.



- Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik, menggunakan **sertifikat elektronik** yang diterbitkan **BSrE**
 - UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti hukum yang sah."

Lampiran 7. Alat Ukur Untuk Mengukur Tinggi/Panjang Badan Anak.

Microtoise digunakan untuk mengukur anak tinggi badan atau panjang badan anak.

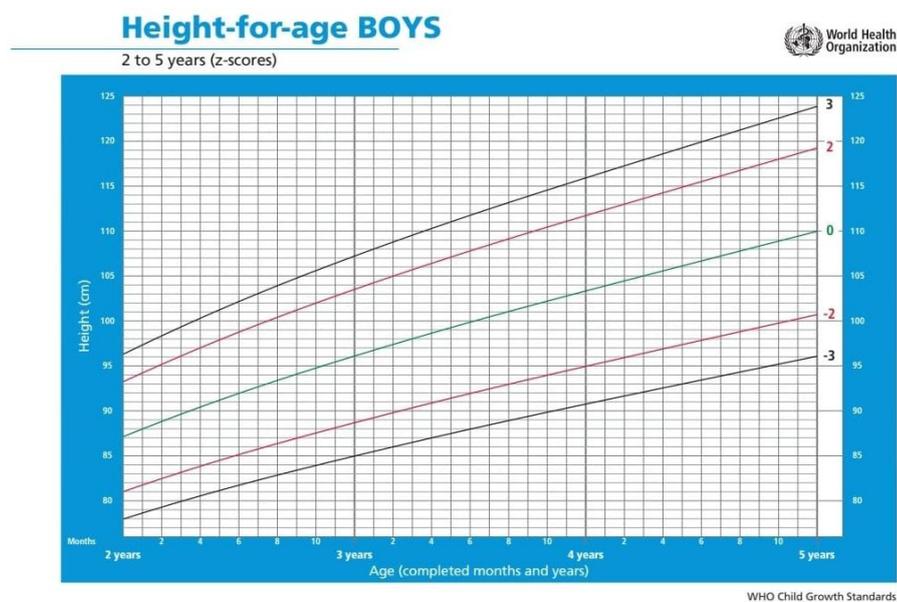


Lampiran 8. Kurva WHO Tinggi/Panjang Badan berdasarkan umur Anak dan Z-score.

Kurva WHO Tinggi/Panjang Badan berdasarkan umur untuk anak laki-laki umur >6 bulan hingga umur 2 tahun.



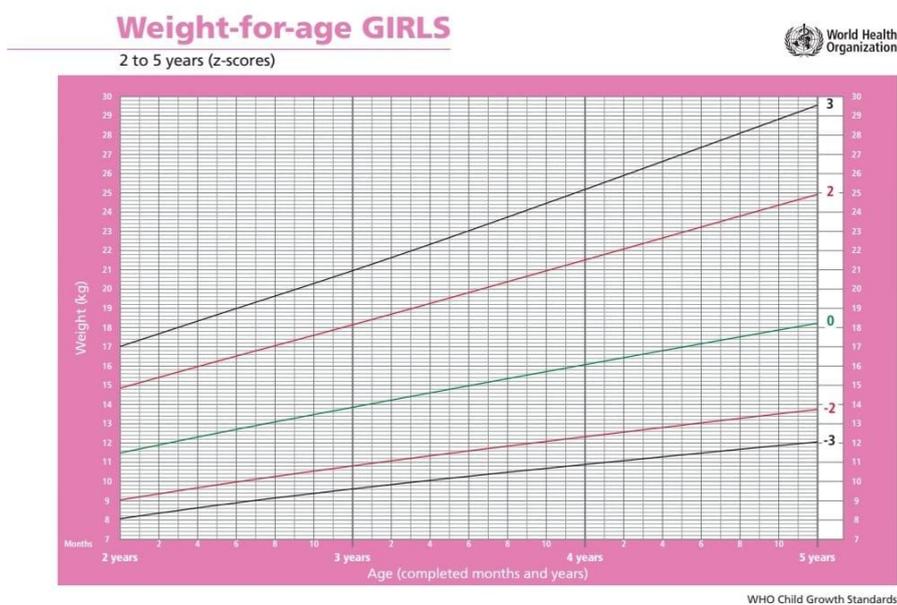
Kurva WHO Tinggi/Panjang Badan berdasarkan umur untuk anak laki-laki umur 2-5 tahun.



Kurva WHO Tinggi/Panjang Badan berdasarkan umur untuk anak perempuan >6 bulan hingga umur 2 tahun.



Kurva WHO Tinggi/Panjang Badan berdasarkan umur untuk anak perempuan umur 2-5 tahun.



Lampiran 9. Kuesioner Penelitian

LEMBAR PERSETUJUAN SUBYEK PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :
 Umur :
 Alamat :
 Pendidikan :
 Nomor Telepon/Handphone :

Setelah diberikan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini dan adanya jaminan kerahasiaan, maka :

- Saya bersedia
 Saya tidak bersedia

terlibat sebagai partisipan dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Mengenai Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan”. Surat persetujuan ini saya tanda tangani tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Dengan demikian surat persetujuan ini, saya menyatakan kesediaan atau ketidaksediaan saya menjadi responden dalam penelitian ini.

Peneliti

Medan, 2024
 Partisipan

Saksi

LEMBAR KUESIONER
HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN MENGENAI POLA
PEMBERIAN MAKAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA ANAK
USIA DI BAWAH 5 TAHUN DI KECAMATAN MEDAN MARELAN

Petunjuk pengisian:

1. Di isi oleh responden.
2. Isilah kuesioner ini dengan lengkap.
3. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang benar.

A. Data Demografi

1. Data Demografi Balita

- 1) Nama balita :
- 2) Usia balita : tahun bulan
- 3) Jenis kelamin :
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
- 4) Tinggi badan balita : Cm
- 5) Hasil pengukuran TB/U :
 - a. Sangat pendek : *Z-score* < -3,0
 - b. Pendek : *Z-score* -3,0 s/d *Zscore* < -2,0

2. Demografi Ibu

- 1) Nama ibu :
- 2) Usia Ibu :
- 3) Pendidikan Ibu :

KUESIONER

No.	Pertanyaan	IYA	TIDAK
Usia 0-6 bulan			
1.	Apakah ibu memberikan ASI eksklusif saat anak usia 0-6 bulan?		
2.	Apakah ibu memberikan susu formula saat anak usia 0-6 bulan?		
3.	Apakah ibu memberikan ASI dan susu formula saat anak usia 0-6 bulan?		
4.	Apakah ibu memberikan selain ASI atau susu formula saat anak usia 0-6 bulan (air gula, air tajin, MP-ASI)?		
Usia 6-12 bulan			
5.	Apakah ibu memberikan ASI dan dan susu formula saat anak usia 6-12 bulan?		
6.	Apakah ibu hanya memberikan ASI saja saat anak usia 6-12 bulan?		
7.	Apakah ibu memberikan susu formula saja saat anak usia 6-12 bulan?		
8.	Apakah ibu memberikan ASI dan MP-ASI saat anak usia 6-12 bulan?		
9.	Apakah ibu memberikan ASI, susu formula dan MP-ASI saat anak usia 6-12 bulan?		
10.	Apakah ibu hanya memberikan MP-ASI saja saat anak usia saat anak usia 6-12 bulan?		
11.	Jenis makanan MP-ASI apa saja yang ibu berikan saat anak berusia 6-12 bulan adalah makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, buah, sayur)?		
12.	Apakah ibu memberikan MP-ASI yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung, jajanan, air gula) setiap hari?		
13.	Apakah ibu memberikan MP-ASI yang mengandung protein (daging, ayam, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu) setiap hari?		
14.	Apakah ibu memberikan MP-ASI yang mengandung mikronutrien seperti vitamin dan mineral (buah dan sayur) setiap hari?		
15.	Apakah ibu memberikan tekstur makanan MP-ASI sesuai usia anak (bubur saring untuk usia 6-9 bulan, makanan cincang halus untuk anak 9-12 bulan dan makanan keluarga untuk usia 12-24 bulan) ?		

16.	Apakah ibu memberikan frekuensi/jadwal makan sesuai dengan usia anak (usia 6-9 bulan diberikan makanan utama 2-3 kali sehari dan selingan 1-2 kali sehari, usia 9-24 bulan diberikan makanan utama 3-4 kali sehari dan selingan 1-2 kali sehari) setiap hari?		
17.	Apakah ibu memberikan anak ibu jumlah makanan dalam setiap kali makan sesuai usia anak (usia 6-9 bulan diberikan 2-3 sendok makan hingga 1/2 mangkuk kecil, usia 9-12 bulan diberikan 1/2 mangkuk kecil, serta 3/4 hingga 1 mangkuk kecil)?		
Usia 1-5 Tahun			
Jenis Makanan			
18.	Apakah ibu memberikan makanan dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu) pada anak saat berusia 1-5 tahun setiap hari?		
19.	Apakah ibu hanya memberikan anak makanan yang mengandung karbohidrat (nasi, umbi-umbian, jagung, tepung, jajanan) setiap hari?		
20.	Apakah ibu hanya memberikan anak makanan yang mengandung protein (daging, ikan, kedelai, telur, kacang-kacangan, susu) setiap hari?		
21.	Apakah ibu memberikan makanan yang mengandung mikronutrien seperti vitamin dan mineral (buah dan sayur) setiap hari?		
Jumlah Makanan			
22.	Apakah ibu memberikan nasi 1-3 piring/mangkok setiap hari?		
23.	Apakah ibu memberikan makan dengan lauk hewani (daging, ikan, telur, dan sebagainya) 2-3 potong setiap hari?		
24.	Apakah ibu memberikan makan dengan lauk nabati (tahu, tempe, dan sebagainya) 2-3 potong setiap hari?		
25.	Apakah anak ibu menghabiskan semua makanan yang ada di piring/mangkok setiap kali makan.		
26.	Apakah ibu memberikan buah 2-3 potong setiap hari?		
Jadwal makan			
27.	Apakah ibu memberikan makanan pada anak ibu secara teratur 3 kali sehari (pagi, siang, sore/malam)?		

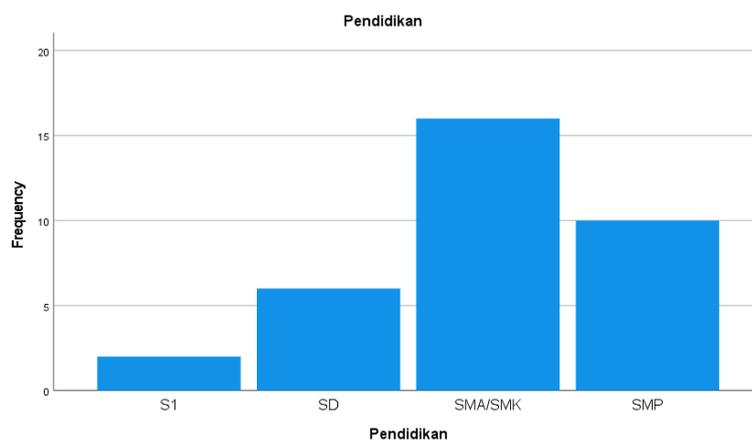
28.	Apakah ibu memberikan makanan selingan 1-2 kali sehari diantara makanan utama?		
29.	Apakah anak ibu makan tepat waktu?		
30.	Apakah ibu membuat jadwal makan anak?		
31.	Apakah ibu memberikan makan anak tidak lebih dari 30 menit?		
Lainnya			
32.	Apakah ibu adalah orangtua yang <i>single parent</i> ?		
33.	Apakah ibu bekerja?		
34.	Apakah anak ibu dititipkan kepada orangtua atau pengasuh?		
35.	Apakah ibu mampu membeli bahan makanan tersebut (nasi, lauk, buah, sayur)?		

Lampiran 11. Hasil Pengolahan Analisis Data

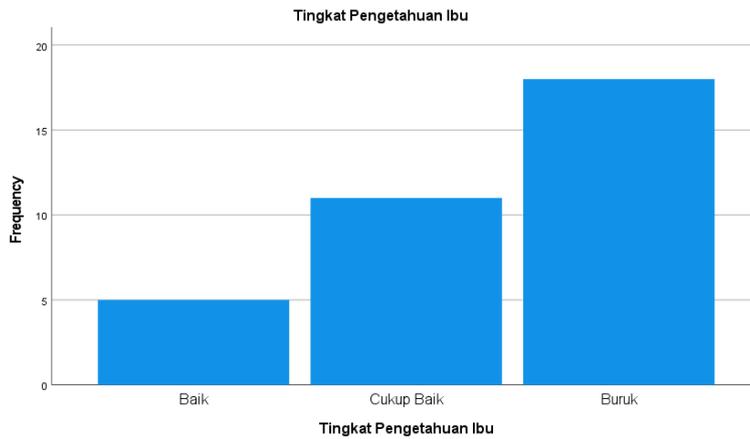
1. Analisis Univariat

a. Demografi ibu

		Pendidikan			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	S1	2	5.9	5.9	5.9
	SD	6	17.6	17.6	23.5
	SMA/SMK	16	47.1	47.1	70.6
	SMP	10	29.4	29.4	100.0
	Total	34	100.0	100.0	



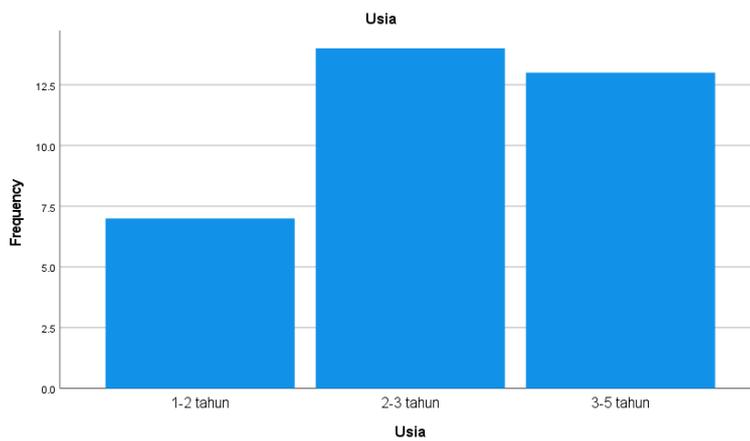
		Tingkat Pengetahuan Ibu			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Baik	5	14.7	14.7	14.7
	Cukup Baik	11	32.4	32.4	47.1
	Buruk	18	52.9	52.9	100.0
	Total	34	100.0	100.0	



b. Demografi anak

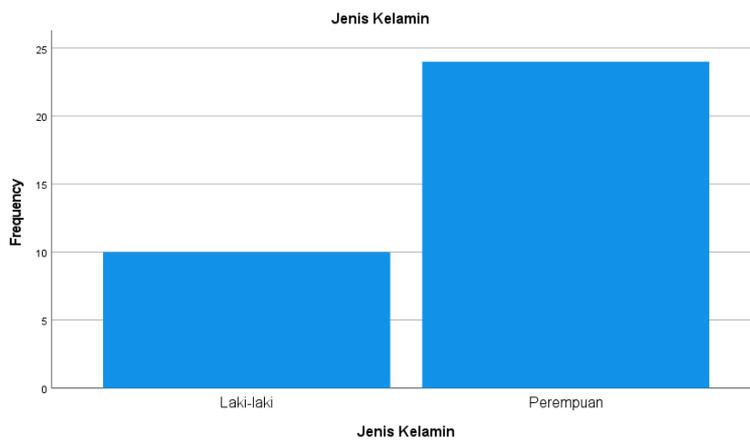
Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-2 tahun	7	20.6	20.6	20.6
	2-3 tahun	14	41.2	41.2	61.8
	3-5 tahun	13	38.2	38.2	100.0
Total		34	100.0	100.0	



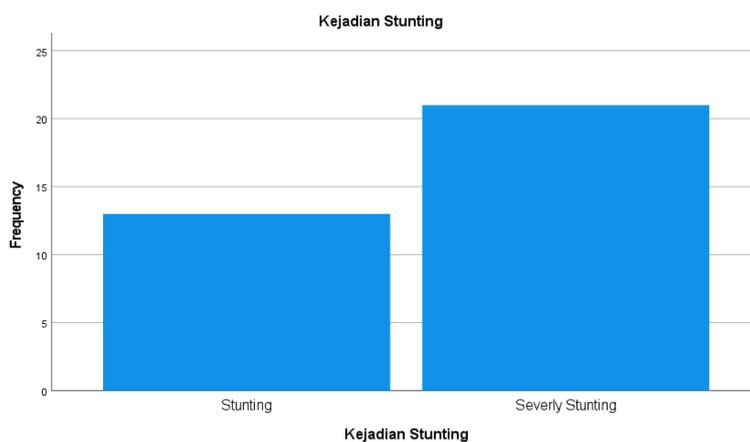
Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	10	29.4	29.4	29.4
	Perempuan	24	70.6	70.6	100.0
Total		34	100.0	100.0	



Kejadian Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stunting	13	38.2	38.2	38.2
	Severly Stunting	21	61.8	61.8	100.0
Total		34	100.0	100.0	



2. Analisis Bivariat

Nonparametric Correlations

			Tingkat Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan Ibu	Correlation Coefficient	1.000	.553**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	34	34
	Kejadian Stunting	Correlation Coefficient	.553**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	34	34

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

Frequencies

		Tingkat Pengetahuan Ibu	Kejadian Stunting
N	Valid	34	34
	Missing	0	0

Lampiran 13. Dokumentasi Penelitian





Lampiran 14. Artikel Publikasi

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU MENGENAI POLA MAKAN
TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA DI BAWAH 5 TAHUN
DI KECAMATAN MEDAN MARELAN**

Rahmania Raudhah¹., Juliana Batubara²., M. Hatta³., Mila Trisna Sari⁴

¹Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

²Departemen Parasitologi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

³Departemen Mikrobiologi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

⁴Departemen Farmakologi Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

ABSTRACT

Introduction: *Stunting is a growth disorder experienced by children due to malnutrition, recurrent infections, and inadequate psychosocial stimulation. In January 2024, the number of stunted children in Medan City is estimated to be around 208 children. The highest stunting cases were recorded in Medan Marelán District with 34 children, consisting of around 23 children from Terjun Public Health Center and 11 from Rengas Pulau Public Health Center. Objective:* To determine the relationship between the level of maternal knowledge about diet and the incidence of stunting in children under 5 years old in Medan Marelán District which was carried out in December 2024. **Method:** This study employed an observational analytical approach with a cross-sectional design. The research subjects were mothers with children under 5 years old, totaling 34 respondents. Data analysis was performed using univariate and bivariate tests, with statistical analysis conducted using Spearman's rho test. **Results:** The statistical test on the relationship between mothers' knowledge of dietary patterns and the incidence of stunting in children under 5 years old in Medan Marelán District yielded a significance value of 0.001, indicating $p < 0.05$. The correlation coefficient was 0.553, suggesting a strong relationship. **Conclusion:** There is a significant relationship between mothers' knowledge of dietary patterns and the incidence of stunting in children under 5 years old in Medan Marelán District (p -value = 0.001 < 0.05).

Key word: *Stunting, Eating Patterns, Level of Knowledge About Eating Patterns, Level of Knowledge.*

ABSTRAK

Pendahuluan: *Stunting adalah gangguan pertumbuhan yang dialami anak akibat gizi buruk, infeksi berulang, dan stimulasi psikososial yang tidak memadai. Pada Januari 2024 jumlah anak stunting di Kota Medan diperkirakan sekitar 208 anak. Kasus stunting tertinggi tercatat di Kecamatan Medan Marelán dengan 34 anak, terdiri dari sekitar 23 anak di Puskesmas Terjun dan 11 anak di Puskesmas Rengas Pulau. Tujuan:* untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Kecamatan Medan Marelán yang dilakukan pada bulan Desember 2024. **Metode:** analitik observasional dengan desain penelitian berupa *cross sectional*. Subyek penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia di bawah 5 tahun sebanyak 34 responden kemudian dilakukan uji analisa univariat dan bivariate menggunakan uji statistik *Spearman's rho*. **Hasil:** uji statistik hubungan tingkat

pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan mendapatkan nilai sig sebesar 0,001 sehingga nilai sig $<0,05$, dan hubungan pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* memiliki korelasi sebesar 0,553 yang artinya besaran hubungan adalah kuat. **Kesimpulan:** Adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan ($p\text{-value } 0,001 < 0,05$).

Kata Kunci: *Stunting*, Pola Makan, Tingkat Pengetahuan Mengenai Pola Makan, Tingkat Pengetahuan.

PENDAHULUAN

Angka prevalensi anak *stunting* di dunia berdasarkan data dari WHO ada sekitar 148,1 juta anak pada tahun 2022.¹ Menurut laporan UNICEF, Indonesia masih menduduki peringkat keempat di dunia dan termasuk dalam lima besar negara dengan jumlah anak *stunting* di bawah usia lima tahun.² Angka prevalensi anak *stunting* di Indonesia berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan mengumumkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) sekitar 24,4% pada tahun 2021 dan 21,6% pada 2022 atau jumlah total anak *stunting* di Indonesia pada tahun 2022 ada sekitar 4.558.899 anak.³ Jumlah total anak *stunting* di provinsi Sumatera Utara ada sekitar 28.089 anak pada Januari 2024.⁴ Dan jumlah anak *stunting* di Kota Medan ada sekitar 208 anak pada Januari 2024 dengan data anak *stunting* tertinggi ada di Kecamatan Medan Marelan sebanyak 34 anak yang terdapat di Puskesmas Terjun ada sekitar 23 anak *stunting* dan Puskesmas Rengas Pulau ada sekitar 11 anak *stunting*.⁵

Anak-anak yang mengalami *stunting*, masalah pertumbuhan, menderita kurangnya stimulasi psikososial, infeksi berulang, dan gizi buruk. Anak balita yang memiliki nilai z-skor kurang dari 2 SD dan kurang dari 3 SD dianggap mengalami *stunting*. *Stunting* pada masa awal kehidupan membuat seorang anak berisiko mengalami pertumbuhan yang terhambat

dan memiliki dampak fungsional yang negatif, terutama selama 1000 hari pertama sejak pembuahan (270 hari) hingga usia dua tahun (730 hari).⁶

Ada beberapa faktor yang menyebabkan *stunting* pada anak yaitu pendidikan orangtua, pola pemberian makan anak baik yang meliputi ASI eksklusif ketika anak usia 0-6 bulan, Makan Pendamping ASI (MP-ASI) ketika anak usia 6-12 bulan, pola makan pada anak usia 1-5 tahun, sosial ekonomi dan penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak.⁷

Beberapa dampak *stunting* pada anak adalah rendahnya kemampuan kognitif dan pendidikan hilangnya produktivitas, dan jika disertai dengan kenaikan berat badan yang berlebihan pada masa balita, peningkatan risiko penyakit kronis terkait gizi di masa dewasa.⁸

Pola makan adalah suatu strategi dan usaha untuk mengatur jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi dengan tujuan untuk memelihara kesehatan, menjamin kecukupan asupan gizi, dan menunda atau menghindari timbulnya penyakit. Kebiasaan makan balita dipengaruhi oleh jenis, jumlah, dan frekuensi makanan yang dikonsumsi. Untuk balita, pola pemberian makanan terdiri dari pemberian ASI eksklusif pada usia 0 hingga 6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia 6 hingga 12 bulan,

dan pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) pada usia 1 hingga 5 tahun.⁹

Berdasarkan penelitian Alvi Fitri (2022) yang menyimpulkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Pengetahuan ibu bukan faktor langsung yang memengaruhi status gizi anak, namun memiliki peran penting dalam mendukung keputusan yang tepat terkait pola makan dan kesehatan anak.¹⁰ Bahaya bagi ibu dari balita yang tidak mengetahui kebiasaan pemberian makanannya adalah 12,9 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang kebiasaan pemberian makanan pada balita.¹¹

Dari uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia di Bawah 5 Tahun di Kecamatan Medan Marelan.

METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

Penelitian ini dilakukan dalam bentuk analitik observasional dengan desain penelitian berupa *cross sectional*. Subyek penelitian adalah ibu yang memiliki anak usia di bawah 5 tahun sebanyak 34 responden. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah melakukan wawancara kuesioner kepada ibu atau pengasuh. Kemudian, dianalisis secara statistik menggunakan program SPSS dengan tingkat signifikansi yang diharapkan <0,05, dan taraf kepercayaan 95%.

Sampel Penelitian

Sampel dari penelitian ini adalah anak *stunting* di kecamatan Medan Marelan ada sekitar 34 anak *stunting* usia di bawah 5 tahun, meliputi Puskesmas Terjun ada sekitar 23 anak *stunting* dan Puskesmas

Berikut ini adalah rumus analitik korelasi yang dipakai dalam menentukan besar dan jumlah sampel menurut Sopiyyudin, yaitu:¹²

$$n = \left\{ \frac{Z\alpha + Z\beta}{0,5 \ln \left[\frac{1+r}{1-r} \right]} \right\}^2 + 3$$

Keterangan:

$Z\alpha$ = Derivate baku alfa

$Z\beta$ = Derivat baku beta

r = Korelasi minimal yang dianggap bermakna (0,5)

Perhitungan sampel:

$$n = \left\{ \frac{1,64 + 1,28}{0,5 \ln \left[\frac{1+0,5}{1-0,5} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,5 \ln \left[\frac{1,5}{0,5} \right]} \right\}^2 + 3$$

$$n = \left\{ \frac{2,92}{0,549} \right\}^2 + 3$$

$$n = 28,29 + 3$$

$$n = 31,28$$

Dari perhitungan tersebut, didapatkan jumlah subyek/sampel minimal yang diperlukan adalah 31 anak.

ANALISA DATA

Analisis univariat

Tujuan dari analisis univariat dalam penelitian ini adalah untuk melihat distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, termasuk variabel dependen pada kejadian *stunting* pada balita dan variabel independent pada kebiasaan makan.

Analisis bivariat

Pada penelitian ini menggunakan analisis bivariate. Analisis bivariate adalah menguji dua variable yang berbeda saling berhubungan. Pada penelitian ini analisis bivariate digunakan untuk menguji hubungan pola makan dengan pertumbuhan anak usia di bawah 5 tahun menggunakan analisis uji statistik *Spearman's rho*. Uji statistik *Spearman's rho* untuk menguji korelasi dua variabel dengan skala ordinal dan untuk mengetahui seberapa kuat hubungan antar kedua variable tersebut. Derajat kemaknaan yang dipakai adalah $\alpha < 0,05$ dalam program komputerisasi *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*. H1 diterima yang artinya ada hubungan.

Berikut implementasi nilai koefisien korelasi:

- f. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,00 – 0,25 = hubungan sangat lemah.
- g. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,26 – 0,50 = hubungan cukup lemah.
- h. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,51 – 0,75 = hubungan kuat.
- i. Nilai koefisien korelasi sebesar 0,76 – 0,99 = hubungan sangat kuat.
- j. Nilai koefisien korelasi sebesar 1,00 = hubungan sempurna.¹³

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan dalam bentuk analitik observasional dengan desain penelitian berupa *cross sectional* yang melibatkan sebanyak 34 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi di Kecamatan Medan Marelan yakni, di Puskesmas Terjun dan Puskesmas Rengas Pulau. Penelitian ini dilakukan berdasarkan persetujuan Komite Etik dengan Nomor 1328/KEPK/FKUMSU/2024.

Adapun urutan hasil dan pembahasan

dari penelitian ini yaitu;

Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Anak

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Anak

Usia Anak	F	Persentase (%)
1-2 Tahun	7	20,6%
2-3 Tahun	14	41,2%
3-5 Tahun	13	38,2%
Jumlah	34	100%

Jenis Kelamin	F	Persentase (%)
Perempuan	24	70,6%
Laki-laki	10	29,4%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa usia anak stunting didominasi oleh anak yang berusia 2-3 tahun sebesar 14 anak dengan nilai persentase 41,2%, jenis kelamin anak stunting di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh anak yang memiliki jenis kelamin perempuan sebesar 24 anak dengan nilai persentase 70,6%.

Distribusi Karakteristik Sampe Berdasarkan Data Demografi Ibu

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Sampel Berdasarkan Data Demografi Ibu

Pendidikan Ibu	F	Persentase (%)
SD	6	17,6%
SMP	10	29,4%
SMA/SMK	16	47,1%
S1	2	5,9%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa pendidikan ibu yang mempunyai anak stunting di Kematan Medan Marelan didominasi oleh pendidikan ibu SMA/SMK sebesar 16 ibu dengan nilai persentase 47,1%.

Hasil Analisis Univariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Tabel 3 Hasil Univariat Variable Independen Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Kejadian Stunting	F	Persentase (%)
Stunting	13	38,2%
Severly Stunting	21	61,8%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa kejadian stunting yang terjadi di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh kategori severly stunting sebesar 21 anak dengan nilai persentase 61,8%.

Tabel 4 Hasil Univariat Variable Dependen Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Pengetahuan Ibu	F	Persentase (%)
Baik	5	14,7%
Cukup Baik	11	32,4%
Buruk	18	52,9%
Jumlah	34	100%

Berdasarkan tabel diatas maka dapat diketahui bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan sebagian besar pengetahuan ibu kategori buruk sebesar 18 ibu dengan nilai persentase 52,9%.

Hasil Analisis Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Tabel 5 Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun

Uji Statistik <i>Spearman's Rho</i>		
Variabel	Nilai Sig	Korelasi
Tingkat Pengetahuan Ibu Kejadian <i>stunting</i>	0,001	0,553 Kuat

Berdasarkan tabel hasil analisis data bivariat hasil uji statistik hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan mendapatkan nilai sig sebesar 0,001 sehingga nilai sig <0,05 selanjutnya pada tabel diatas dapat diketahui bahwa hubungan pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* memiliki korelasi sebesar 0,553 yang artinya besaran hubungan adalah kuat. Berdasarkan uji statistik tersebut maka variabel tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan.

PEMBAHASAN

Demografi Anak Usia Anak

Anak *stunting* usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan didominasi

oleh anak yang berusia 2-3 tahun sebanyak 14 anak (41,2%), diikuti usia 3-5 tahun sebanyak 13 anak (38,2%), dan usia 1-2 tahun sebanyak 7 anak (20,6%).

Kejadian *stunting* pada anak usia 24-59 bulan kemungkinan besar disebabkan oleh beberapa faktor, seperti anak sudah menjadi konsumen aktif dan cenderung memilih makanan yang disukainya, termasuk jajanan yang kurang bergizi dan tidak higienis. Pada usia ini, anak juga memasuki fase penyapihan dan eksplorasi lingkungan sekitar yang intensif. Selain itu, perkembangan motorik kasar yang lemah pada tahap ini dapat disebabkan oleh nafsu makan menurun, asupan gizi yang tidak mencukupi, berkurangnya waktu tidur, serta meningkatnya risiko infeksi akibat kurangnya perhatian terhadap kebersihan dan sanitasi oleh ibu atau pengasuh.¹⁴

Jenis Kelamin Anak

Anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 24 anak (70,6%), sementara laki-laki sebanyak 10 anak (29,4%).

Pada penelitian ini jenis kelamin perempuan lebih banyak terjadi kejadian *stunting* daripada jenis kelamin laki-laki, namun pada masa balita tidak terdapat perbedaan signifikan dalam kebutuhan gizi antara anak laki-laki dan perempuan. Hal ini dijelaskan dalam penelitian ketahanan pangan rumah tangga anak *stunting* berusia 6-23 bulan di Wilangan, Kabupaten Nganjuk bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kejadian *stunting*. Jadi, baik anak laki-laki maupun perempuan memiliki kebutuhan gizi yang sama selama masa pertumbuhan untuk mendukung perkembangan yang optimal.¹⁵

Demografi Ibu

Pendidikan Ibu

Tingkat pendidikan ibu di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh lulusan SMA/SMK sebanyak 16 ibu (47,1%), diikuti oleh lulusan SMP sebanyak 10 ibu (29,4%), SD sebanyak 6 ibu (17,6%), dan S1 sebanyak 2 ibu (5,9%).

Menurut Suhardjo tingkat pendidikan dapat menentukan seseorang dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh sehingga pendidikan diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga.¹⁶ Pendidikan ibu memainkan peran penting dalam pengetahuan tentang pola makan dan kesehatan anak. Ibu dengan pendidikan menengah hingga tinggi cenderung lebih mudah menerima dan menyaring informasi yang benar mengenai pencegahan *stunting*. Peran ibu sangat dominan dalam membentuk kebiasaan makan anak karena ibu bertanggung jawab dalam menyiapkan makanan, menyusun menu, hingga proses penyajian makanan.¹⁷

Analisis Univariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan

Tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian *stunting* pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh kategori kategori buruk sebanyak 18 ibu (52,9%), diikuti kategori cukup baik sebanyak 11 ibu (32,4%) dan kategori baik sebanyak 5 ibu (14,7%).

Menurut Notoatmojo pengetahuan merupakan hasil dari proses belajar dan pengalaman seseorang yang diperoleh melalui penglihatan, pendengaran, dan interaksi. Tingkat pengetahuan yang baik

dapat membantu ibu memahami pentingnya gizi seimbang dan praktik kesehatan yang tepat untuk mencegah stunting. Informasi ini dapat diperoleh dari berbagai sumber seperti buku, media, dan penyuluhan kesehatan.¹⁸

Kejadian Stunting

Kejadian stunting pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan didominasi oleh kategori severely stunting sebanyak 21 anak (61,8%) dan kategori stunting sebanyak 13 anak (38,2%).

Kejadian stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti praktik pengasuhan yang kurang memadai, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas, kurangnya akses rumah tangga terhadap makanan bergizi, serta buruknya sanitasi dan kebersihan lingkungan. Asupan makanan pendamping ASI (complementary feeding) yang tidak mencukupi dan infeksi berulang juga menjadi penyebab utama.¹⁹

Analisis Bivariat Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Mengenai Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia Di Bawah 5 Tahun Di Kecamatan Medan Marelan

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Stunting

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan dengan kejadian stunting pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan, dengan nilai signifikansi $<0,001$ ($p < 0,05$) dan korelasi sebesar 0,553 yang menunjukkan hubungan kuat.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Alvi Fitri (2022) yang menemukan menyimpulkan adanya hubungan signifikan

antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita ($p = 0,000$).²⁰ Pengetahuan ibu bukan faktor langsung yang memengaruhi status gizi anak, namun memiliki peran penting dalam mendukung keputusan yang tepat terkait pola makan dan kesehatan anak.¹⁰

Peran orang tua, terutama ibu, sangat krusial dalam pemenuhan kebutuhan gizi anak. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan yang seimbang dan bergizi untuk mendukung pertumbuhan anak. Selain itu, pengetahuan ibu tentang pentingnya kebersihan dan sanitasi juga membantu mencegah infeksi yang dapat memperburuk kondisi stunting.¹⁹

Menurut peneliti tentang penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian stunting adalah buruknya pengetahuan ibu mengenai pola makan tentang jadwal makan, jenis makanan dan jumlah makanan yang harus dikonsumsi dalam sekali makan. Hal ini disebabkan oleh faktor ekonomi, sosial budaya dan pendidikan ibu.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis univariat dan bivariate penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian stunting pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan dapat disimpulkan bahwa adanya hubungan tingkat pengetahuan ibu mengenai pola makan terhadap kejadian stunting pada anak usia di bawah 5 tahun di Kecamatan Medan Marelan.

DAFTAR PUSTAKA

1. United Nations Children's Fund (UNICEF), World Health Organization (WHO), International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank.

- Levels and trends in Child malnutrition: UNICEF / WHO / World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates: Key findings of the 2023 edition. New York: UNICEF and WHO; 2023.
2. United Nations Children's Fund (UNICEF). Situasi Anak Di Indonesia - Tren, Peluang, Dan Tantangan Dalam Memenuhi Hak-Hak Anak. Jakarta: Unicef Indonesia; 2020.
 3. Setiyawati ME, Ardhiyanti LP, Hamid EN, Muliarta NAT, Raihanah YJ. Studi Literatur: Keadaan Dan Penanganan Stunting Di Indonesia. *Jurnal Sosial dan Humaniora*. 2024.
 4. Jafar. Dinilai Sukses Turunkan Stunting, Kota Medan Jadi Daerah Percontohan Penanganan Stunting. Medan: 2024.
 5. Dinas Kesehatan Kota Medan. Data Stunting di Kota Medan Tahun 2022-2024. Medan: 2024
 6. Kumala D, Prilia E, Nasution SL, Subagiono B. Studi Literature Pengetahuan Sikap dan Perilaku Orang Tua tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Sesuai Tahapan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan dalam Deteksi Resiko Stunting di Kalimantan Tengah. *Jurnal Surya Medika*. 2022;8(1):100-107.
 7. Yani DI, Rahayuwati L, Sari CWM, Komariah M, Fauziah SR. Family Household Characteristics and Stunting: An Update Scoping Review. *Nutrients*. 2023;15(1):1-17
 8. Sumartini E. Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. *Jurnal Seminar Nasional*. 2020.
 9. Ekayanti I, Nurlita H, Anggiruling DO, Rosa D, Astuti D, Prihastono E. *Buku Resep Makanan Lokal*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2023:1-52..
 10. Fitri A, Nursia N LE. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Gizi Terhadap Stunting Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*, 2022.
 11. Irianti S, Nazila R, Sakinah I. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Pola Pemberian Makan Dengan Status Gizi Balita Usia 12-59 Bulan Di Upt Puskesmas Panimbang Kabupaten Pandeglang Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Kedokteran dan Kesehatan*, 2023
 12. Dahlan MS. *Besar Sampel Dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran Dan Kesehatan*. 3rd ed. Jakarta: Salemba Medika; 2010.
 13. Ramadhan B, Theresia M. Analisis Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Kinerja Pekerja Dari Segi Rencana Keselamatan Kontruksi (Studi Kasus: Proyek Pembangunan Gedung Kuliah Fakultas Teknik Universitas Negeri Padang). *Journal of Applied Engineering Scienties*. 2022;5(3):186-194.
 14. Samaloisa MS. Keterlambatan Perkembangan Motorik Anak Akibat Kurangnya Asupan Gizi. *Jurnal Lingkar Pembelajaran Inovatif*. 2024;5(November):105-117.
 15. Kurniawati N, Yulianto Y. Pengaruh Jenis Kelamin Balita, Usia Balita, Status Keluarga Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Kejadian Pendek (Stunted) Pada Balita Di Kota Mojokerto. *Pengembangan Ilmu dan*

- Praktik Kesehatan*. 2022;1(1):76-92.
16. Rahayu PS, Suparman S, Dewi M, Agung F, Hastuti W. Asupan Energi, Asupan Protein, Aktifitas Fisik Dan Status Gizi Pada Remaja Putri Putri Di Pondok Pesantren. *Jurnal Kesehatan Siliwangi*. 2022;2(3):995-1003.
 17. Hardjito K. Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Picky Eater. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*. 2024;3(1):30-36.
 18. Ampow ME, Sanggelorang Y, Hans F, Mawo M. Perbedaan Pengetahuan Ibu Sebelum Dan Sesudah Diberikan Penyuluhan Tentang ASI Eksklusif Di Kelurahan Lansot Kota Tomohon Provinsi Sulawesi Utara. 2025;2(1):171-175.
 19. Nirmalasari NO. Stunting Pada Anak : Penyebab dan Faktor Risiko Stunting di Indonesia. *Qawwam: Journal For Gender Mainstreaming*. 2020;14(1):19-28.
 20. Fitri A, Nursia LE. Hubungan Pendapatan Keluarga, Pendidikan, Dan Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Gizi Terhadap Stunting Di Desa Arongan. *Jurnal Biology Education*. 2022;10(1):1-11.