



**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

EMBUN FEBY HARUM MELATI

30902000247

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2023



**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN**

SKRIPSI

Disusun untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Oleh:

EMBUN FEBY HARUM MELATI

30902000247

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2023

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.



Semarang, 8 Januari 2024

Mengetahui,
Wakil Dekan I

(Dr. Sri Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp. Kep.Mat)

Peneliti

(Embun Feby H.M)

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN**

Nama : Embun Feby Harum Melati

NIM : 30902000247

Telah disahkan dan disetujui oleh pembimbing pada:

Pembimbing I

Tanggal:



Ns. Nutrisia Na'im Haiya, S.Kep., M.Kep

NIDN. 0609018004

Pembimbing II

Tanggal:



Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep

NIDN. 0622087403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK USIA 3 – 5 TAHUN**

Disusun oleh:

**Nama : Embun Feby Harum Melati
NIM : 30902000247**

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal 8 Januari 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I,

Ns. Iskim Lutfi, M.Kep
NIDN. 06-2006-8402

Penguji II,

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.Kep
NIDN. 06-0901-8004

Penguji III,

Dr. Iwan Ardian, SKM., M.Kep
NIDN. 06-2208-7403

Mengetahui
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Dr. Iwan Ardian, SKM., M. Kep
NIDN. 06-2208-7404

SURAT PERYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Embun Febuy Harum Melati

NIM : 30902000247

Dengan ini saya menyatakan bahwa karya tulis ilmiah yang berjudul :

HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN

PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK USIA 3 – 5 TAHUN

Adalah benar hasil karya saya dan penuh kesadaran bahwa saya tidak melakukan plagiasi atau mengambil slih seluruh atau sebagian besar karya tulis orang lain tanpa menyebutkan sumbernya. Jika saya terbukti melakukan Tindakan plagiasi. Saya menerima sanksi sesuai aturan berlaku.

Semarang, 8 Januari 2024


Embun Feby Harum Melati
30902000247

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2023**

ABSTRAK

Embun Feby Harum Melati

**HUBUNGAN PENGETAHUAN ORANG TUA DENGAN TINDAKAN
PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK USIA 3-5 TAHUN**

Latar belakang : Stunting adalah suatu kondisi dimana seorang anak terhambat pertumbuhannya sehingga mengakibatkan tubuh menjadi pendek, penyebab utamanya adalah kekurangan gizi. Intervensi sangat diperlukan dalam menanggulangi kejadian stunting. Pencegahan dapat dilakukan saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Anak yang telah melewati 1000 HPK dengan diberikan dengan gizi dan nutrisi yang cukup serta menjaga sanitasi dengan baik menurunkan risiko terjadinya stunting. Pengetahuan orang tua dapat mempengaruhi perilaku pencegahan stunting sehingga peran orang tua sangat penting dalam mengurangi stunting. Orang tua memiliki peran penting dalam pemenuhan gizi anak usia dini, karena anak usia dini masih memerlukan perhatian khusus dalam tumbuh kembangnya, lebih khusus lagi peran orang tua sebagai tokoh utama bersama anak usia dini. Jika orang tua memiliki informasi pengetahuan yang baik tentang stunting, mereka lebih aktif dalam deteksi dini dan pencegahan stunting

Metode : Jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan pendekatan korelasi, dengan desain *Cross Sectional*. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah 50 responden di kelurahan banget Ayu kulon, Teknik pengambilan sampel total sampling. Data yang diperoleh secara statistic menggunakan Uji *Sommers*.

Hasil : Hasil analisis dari 51 responden homogen berjenis kelamin perempuan dengan presentase 100% (50 orang), dengan usia sebagian besar pada usia 26-30 tahun sebanyak 17 responden (34%), dengan pendidikan terakhir sebagian SMA sebanyak 50 responden (50%), dan pekerjaan responden sebagian adalah IRT (64%). Hasil Uji *Sommers* Hubungan antara pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting di Kelurahan Banget Ayu Kulon bermakna dengan menunjukkan nilai $p < 0,000$ dan $r > 0,800$.

Simpulan : terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting dengan korelasi apabila pengetahuan orang tua meningkat tindakan pencegahan stunting juga akan meningkat

Kata Kunci : Stunting, Pengetahuan Orang Tua, tindakan Pencegahan

Daftar Pustaka : 23 (2018-2023)

ABSTRACT

Embun Feby Harum Melat

THE RELATIONSHIP BETWEEN PARENTAL KNOWLEDGE AND STUNTING PREVENTION MEASURES IN CHILDREN AGED 3-5 YEARS

Background: Stunting is a condition in which a child is stunted in growth, resulting in a short body, the main cause of which is malnutrition. Intervention is needed in tackling the incidence of stunting. Prevention can be done during the First 1000 Days of Life (1000 HPK). Children who have passed 1000 HPK by being given adequate nutrition and nutrition and maintaining good sanitation reduce the risk of stunting. Parental knowledge can influence stunting prevention behavior so that the role of parents is very important in reducing stunting. Parents have an important role in fulfilling early childhood nutrition, because early childhood still requires special attention in their growth and development, more specifically the role of parents as the main character with early childhood. If parents have good knowledge information about stunting, they are more active in early detection and prevention of stunting.

Method: Type of descriptive quantitative research with correlation approach, with Cross Sectional design. Data was collected using a questionnaire with a total of 50 respondents in Ayu kulon sub-district, a total sampling technique. Data obtained statistically using the Sommers Test.

Results: The results of the analysis of 50 homogeneous respondents were female with a percentage of 100% (50 people), with the age of most at the age of 26-30 years as many as 17 respondents (34%), with the last education part of high school as many as 50 respondents (50%), and the respondent's occupation partly was IRT (64%). Sommers Test Results The relationship between parental knowledge and stunting prevention measures in Banget Ayu Kulon Village is meaningful by showing p values of 0.000 and r 0.800.

Conclusion: There is a significant relationship between parental knowledge and stunting prevention measures with correlation if parental knowledge increases stunting prevention measures will also increase.

Key words : Stunting, Parental Knowledge, Preventive measures

Bibliography : 23 (2018-2023)

KATA PENGANTAR



Assalam'ualaikum Wr. Wb

Puji syukur kepada Allah SWT berkat Rahmat, Hidayah dan Karunia-Nya kepada kita semua sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul **“Hubungan Pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun”**. Laporan penelitian skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk memenuhi program Strata-1 di jurusan Ilmu Keperawatan, Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Penulis menyadari dalam penulisan proposal penelitian ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih pada:

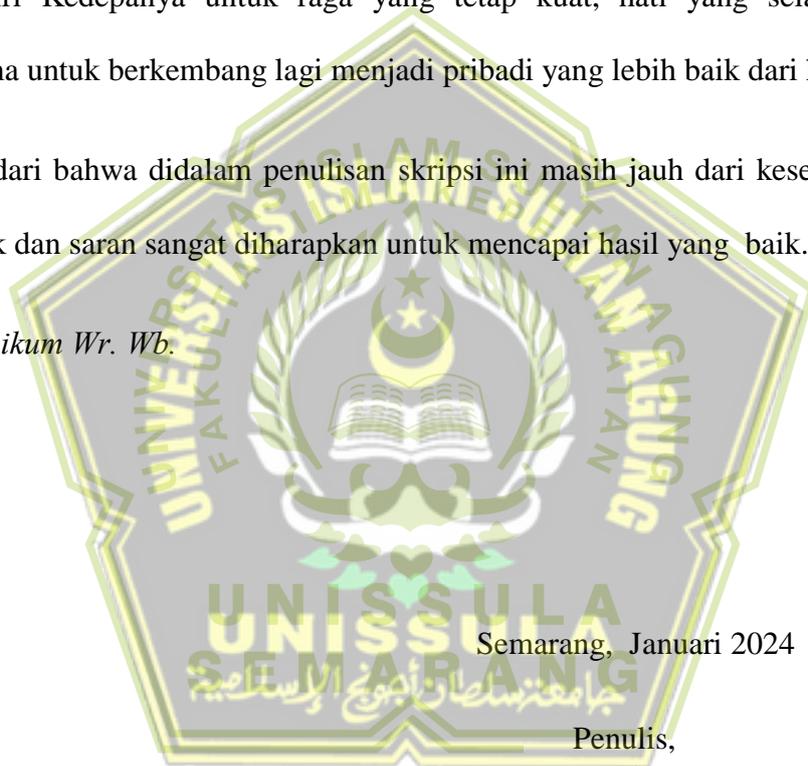
1. Prof. Dr. Gunarto, SH., M. Hum., selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
3. Ns. Dwi Retno Sulistyarningsih, M.Kep., Sp.Kep.MB, selaku Kaprodi Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultang Agung Semarang.
4. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing yang telah sabar meluangkan waktu serta tenaganya dalam memberikan bimbingan, ilmu dan nasihat yang sangat berharga, serta memberikan pelajaran buat saya tentang arti sebuah usaha, tawakal dan kesabaran yang akan mendorong semangat penulis .
5. Dr. Iwan Ardian, S.KM., M.Kep , selaku dosen pembimbing II, yang telah sabar membimbing, memotivasi serta memberikan masukan dan solusi kepada saya.

6. Ns. Iskim Luthfa, S.Kep. selaku penguji I yang telah memberikan masukan serta penilaian.
7. Seluruh Dosen pengajar dan staff Fakultas Ilmu keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta dukungan kepada penulis selama menempuh studi.
8. Orangtua saya, Bapak dan Ibu Terima kasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala bantuan, semangat, doa yang diberikan selama ini. Terima kasih atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tidak sejalan, terima kasih atas kesabaran dan kebesaran hati menghadapi penulis yang keras kepala ini. Ibu dan bapak menjadi penguat paling hebat. Terimakasih sudah menjadi rumah yang baik untuk aku pulang, ibu bapak.
9. Adikku, Ratna Fitri. Terima kasih sudah ikut serta dalam proses penulisan ini serta dalam proses penulisan menempuh pendidikan selama ini, terima kasih atas semangat, doa, dan cinta yang selalu diberikan kepada penulis. Tumbuhlah menjadi versi paling hebat Adikku.
10. Kepada pemilik NRP 02110167 terima kasih atas dukungan, semangat, serta telah menjadi tempat keluh kesah, selalu ada dalam suka maupun duka selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih telah menjadi rumah yang tidak hanya berupa tanah dan bangunan. Terimakasih atas waktu, doa yang senantiasa dilangitkan, dan seluruh hal baik yang diberikan selama ini.
11. Teman-teman terdekatku atas segala motivasi, dukungan, pengalaman waktu, dan ilmu yang dijalani bersama selama perkuliahan. Terima kasih selalu menjadi garda terdepan di masa-masa sulit penulis. Terima kasih selalu menjadi pendengar yang baik. Ucapan syukur kepada Allah SWT karena telah memberikan sahabat terbaik seperti kalian. *See you on top, guys!*

12. Terakhir, terimakasih untuk diri sendiri Embun Feby Harum Melati karena telah mampu berusaha keras dan berjuang sejauh ini. Mampu mengendalikan diri dari berbagai tekanan diluar keadaan dan tak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan skripsi ini dengan menyelesaikan sebaik dan semaksimal mungkin, ini merupakan pencapaian yang patut dibanggakan untuk diri sendiri dan orang orang terdekat. Terima kasih pada hati yang masih tetap tegar dan ikhlas menjalani semuanya. Terima kasih pada raga dan jiwa yang masih tetap kuat dan waras hingga sekarang. Saya bangga pada diri saya sendiri Kedepanya untuk raga yang tetap kuat, hati yang selalu tegar, Mari bekerjasama untuk berkembang lagi menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari.

Penulis menyadari bahwa didalam penulisan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, oleh karena itu kritik dan saran sangat diharapkan untuk mencapai hasil yang baik.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.



Semarang, Januari 2024

Penulis,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Embun Feby Harum Melati', written over a white background.

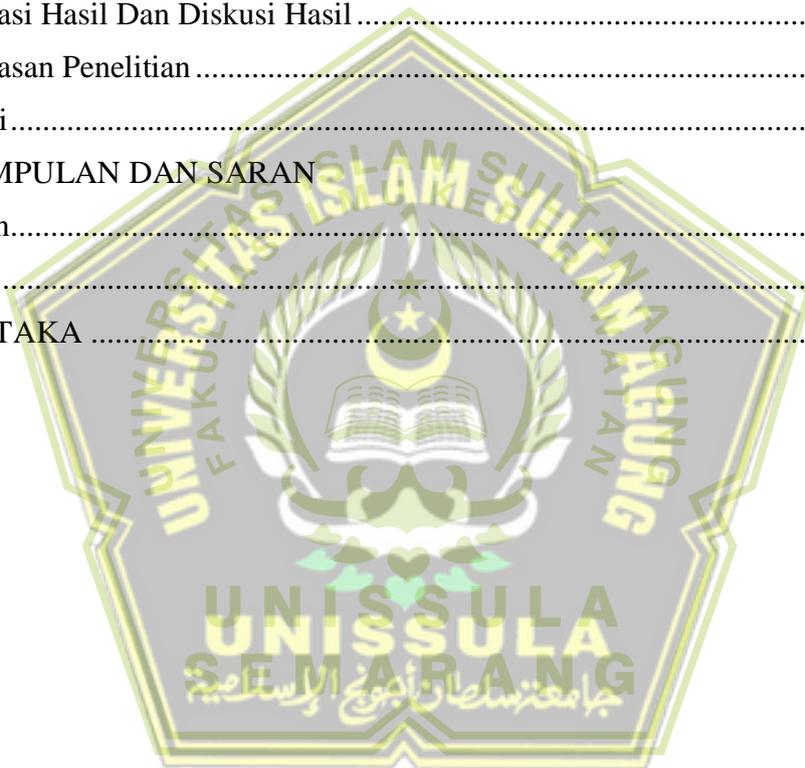
Embun Feby Harum Melati

NIM : 30902000247

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME.....	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
ABSTRAK.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. Rumusan Masalah.....	3
C. Tujuan Penelitian.....	3
D. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Konsep Teori Anak.....	6
B. Konsep Stunting.....	10
C. Konsep Pengetahuan.....	17
D. Orang Tua.....	22
E. Kerangka Teori.....	27
F. Hipotesis.....	28
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Kerangka Konsep.....	29
B. Variabel Penelitian.....	29
C. Desain penelitian.....	29
D. Populasi dan sampel.....	30
E. Tempat dan waktu penelitian.....	31
F. Definisi Operasional.....	31
G. Instrumen.....	32

H.	Metode Pengumpulan Data	35
I.	Analisis Data	37
J.	Etika Penelitian	41
BAB IV HASIL PENELITIAN		
A.	Gambaran umum tempat penelitian	43
B.	Karakteristik Responden	43
C.	Analisa Univariat.....	44
D.	Analisa Bivariat.....	46
BAB V PEMBAHASAN		
A.	Gambaran umum hasil penelitian.....	47
B.	Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil.....	47
C.	Keterbatasan Penelitian	54
D.	Implikasi.....	54
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN		
A.	Simpulan.....	55
B.	Saran.....	55
DAFTAR PUSTAKA		57
LAMPIRAN		



DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Definsi Oprasional.....	32
Tabel 3. 2 Blueprint tingkat pengetahuan.....	33
Tabel 3. 3 Blueprint kuesioner pencegahan stunting.....	33
Tabel 3. 4 pengkodean Data Responden.....	37
Tabel 3. 5 Uji Analisis Bivariat.....	41
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia anak di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50).....	43
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50).....	44
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi kategori pendidikan orang tua di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50).....	44
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi kategori pekerjaan orang tua di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50).....	45
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi kategori pengetahuan orang tua di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50).....	45
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi kategori pencegahan di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50).....	46
Tabel 4. 7 Uji Sommers Hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50).....	46



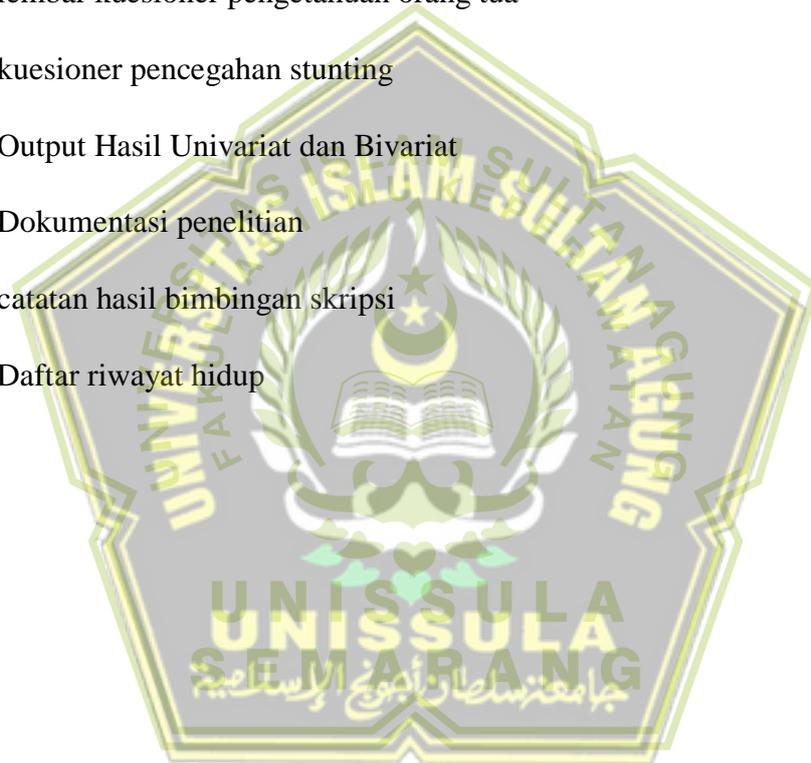
DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. 1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. surat ijin penelitian
- Lampiran 2. surat balasan permohonan ijin penelitian dari kelurahan banget ayu
- Lampiran 3. surat keterangan lolos uji etik
- Lampiran 4. surat permohonan menjadi Responden
- Lampiran 5. surat persetujuan menjadi responden
- Lampiran 6. lembar kuesioner pengetahuan orang tua
- Lampiran 7. kuesioner pencegahan stunting
- Lampiran 8. Output Hasil Univariat dan Bivariat
- Lampiran 9. Dokumentasi penelitian
- Lampiran 10. catatan hasil bimbingan skripsi
- Lampiran 11. Daftar riwayat hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Stunting merupakan suatu kondisi dimana seorang anak terhambat pertumbuhannya sehingga mengakibatkan tubuh menjadi pendek, penyebab utamanya adalah kekurangan gizi. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak, antara lain ibu yang memiliki gizi yang buruk selama kehamilan dan setelah persalinan. Maka dari itu, pemberian informasi tentang pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan anak diperlukan dalam upaya pencegahan stunting dan meningkatkan optimalisasi tumbuh kembang anak. sebab itu perlu dilakukan pengkajian terhadap perilaku orang tua untuk mencegah stunting pada anak terutama anak usia dini. Perilaku yang akan dinilai terdiri dari pengetahuan, sikap dan tindakan, memungkinkan untuk kemudian mengidentifikasi apa yang orang tua lakukan untuk mencegah terjadinya stunting. Hasil evaluasi pengetahuan, sikap dan aktivitas dapat dijadikan acuan dalam pengambilan keputusan (Zurhayati & Hidayah, 2022).

Global Nutrition Report (2018), menyampaikan terdapat 150,8 juta (22,2%) anak yang mengalami stunting di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan tujuan penurunan angka stunting sebesar 40% pada tahun 2025. Bank Dunia memperhitungkan apabila tidak adanya tindakan untuk mengatasi permasalahan stunting di suatu negara, pendapatan per kapita penduduk dapat berkurang sebesar 7% dan menurunkan pendapatan per kapita sekitar 9-10%

WHO tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi stunting di Asia lebih tinggi di bandingkan dengan Afrika. Sejumlah 87 juta anak dilaporkan mengalami stunting di Asia dan 59 juta anak yang menderita stunting di Afrika. Kementerian

Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) tahun 2017 melaporkan bahwa Indonesia termasuk kedalam 3 besar negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Regional Asia Tenggara. Diperkirakan bahwa rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia pada tahun 2017 sejumlah 36,4% dan pada tahun 2018 dilaporkan sejumlah 30,8%. Meskipun pada tahun 2018 kasus stunting mengalami penurunan sejumlah 5,6% namun prevalensi balita stunting di Indonesia masih melebihi standar internasional. Standar stunting maksimal menurut WHO yaitu 20% atau seperlima dari jumlah total anak balita(Yanti et al., 2020).

Intervensi sangat diperlukan dalam menanggulangi kejadian stunting. Pencegahan dapat dilakukan saat 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK). Anak yang telah melewati 1000 HPK dengan diberikan dengan gizi dan nutrisi yang cukup serta menjaga sanitasi dengan baik menurunkan risiko terjadinya stunting. Penelitian yang dilakukan di Burkin Faso, Afrika Barat mendapatkan kesimpulan bahwa lingkungan yang tidak terurus dan pemberian asupan makanan yang kurang baik memiliki hubungan dengan terjadinya stunting pada anak (Ilmiah et al., 2022).

Orang tua merupakan orang yang paling dekat dengan anak yang memberikan kontribusi besar bagi perkembangannya. Seperti yang telah dibahas, orang tua merupakan target utama dari perawatan preventif, baik pada ibu hamil maupun anak usia 3-5 tahun. Untuk memberikan tindakan pencegahan stunting, perlu diketahui pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting pada anak usi 3-5 tahun di kec.Genuk, Kelurahan Banget Ayu Kulon (Husnaniyah et al., 2020).

Pengetahuan orang tua dapat mempengaruhi perilaku pencegahan stunting sehingga peran orang tua sangat penting dalam mengurangi stunting. Orang tua

memiliki peran penting dalam pemenuhan gizi anak usia dini, karena anak usia dini masih memerlukan perhatian khusus dalam tumbuh kembangnya, lebih khusus lagi peran orang tua sebagai tokoh utama bersama anak usia dini. Jika orang tua memiliki informasi pengetahuan yang baik tentang stunting, mereka lebih aktif dalam deteksi dini dan pencegahan stunting (Suharto, Wildan & Handayani, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah saya lakukan di kelurahan Banget Ayu Kulon diperoleh data 51 orang tua yang mempunyai anak usia 3-5 tahun. Dari latar belakang tersebut peneliti berkeinginan untuk mencari tahu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian stunting. Penulis ingin meneliti tentang “ hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting di Kecamatan genuk Banget Ayu kulon”. Penulis berharap dengan mengetahui tingkat pengetahuan orang tua dapat dijadikan sebagai upaya preventif pada kelahiran selanjutnya dalam mencegah terjadinya stunting.

B. Rumusan Masalah

“ Apakah ada hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak di Kec.Genuk, Kelurahan Banget Ayu Kulon? ”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak di Kec.Genuk, Kelurahan Banget Ayu Kulon

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden penelitian yang meliputi umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan orangtua yang tinggal di genuk, kelurahan Banget Ayu kulon.

- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegah stunting di kecamatan genuk. Kelurahan Banget Ayu Kulon.
- c. Menganalisis hubungan pengetahuan orangtua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun di Kecamatan genuk, Kelurahan Banget Ayu Kulon.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Agar peneliti dapat mengembangkan serta meningkatkan wawasan keilmuannya mengenai tindakan pencegahan stunting dan dapat memberikan informasi untuk penelitian yang lebih lanjut.

2. Bagi instansi pelayanan pendidikan

Harapan dari hasil penelitian ini agar bisa dilakukannya pengabdian masyarakat serta menjadikan bahan kajian oleh institusi pendidikan khususnya Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang mengenai Hubungan pengetahuan orangtua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan banget ayu Kulon, Kecamatan genuk, semarang dan bisa dijadikan sebagai masukan untuk penelitian berikutnya.

3. Bagi orangtua

Agar dapat meyakinkan orang tua terkait pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting dengan cara memberitahu data yang real. Serta diharapkan bagi orang tua agar dapat berusaha memperdalam pengetahuan untuk pencegahan stunting pada anaknya.

4. Untuk tenaga kesehatan

Manfaat penelitian bagi institusi kesehatan adalah data dan hasil yang didapat dari peneliti ini bisa menjadi suatu tolak ukur untuk meningkatkan kemampuan memberikan pelayanan yang terbaik.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Teori Anak

1. Definisi

WHO (2018) menyampaikan definisi anak dihitung sejak seseorang berada di dalam Rahim hingga usia 19 tahun. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia nomor 23 tahun 2002 pasal 1 ayat 1 tentang perlindungan anak, anak adalah seseorang yang belum berusia 18 tahun, termasuk mereka yang masih berada di dalam rahim. Anak adalah aset bangsa yang akan terus berlanjut Perjuangan suatu bangsa, sehingga harus diperhatikan pertumbuhannya dan perkembangannya (Depkes RI, 2018). Lesmana (2015) Anak adalah orang yang lahir dari pernikahan antara seorang wanita dan seorang pria Bahkan jika tidak ada hubungan pernikahan, itu masih dikatakan anak-anak.

2. Pertumbuhan

a. Secara Etimologis

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, Pertumbuhan berasal dari kata tumbuh itu berarti lebih besar atau lebih sempurna.

b. Secara Termitologis

Pertumbuhan dapat diartikan sebagai perubahan kuantitatif dalam materi sesuatu sebagai Sebagai akibat dari pengaruh lingkungan. Ubah Kuantitatif, ini bisa berupa pembesaran atau Pertambahan dari yang ada menjadi tidak ada, dari yang kecil Jadilah besar dari sedikit ke banyak, dari sempit ke luas(Muhammad Syamsussabri, 2013)

3. Perkembangan

a. Secara Etimologis

Perkembangan berasal dari kata *kembang* yang berarti maju, menjadi lebih baik.

b. Secara Termitologis

Perkembangan adalah proses kualitatif yang mengacu pada peningkatan fungsi sosial dan psikologis dalam diri seseorang dan berlangsung sepanjang hidup manusia (Syamsussabri, 2013).

4. Faktor yang mempengaruhi tumbuh kembang anak

Pada individu normal akan mengalami tahapan atau fase perkembangan, yang berarti bahwa dalam menjalani kehidupan normalnya dan individu berumur panjang akan mengalami fase perkembangan dan masa bayi, masa kanak-kanak, remaja, dewasa, dan usia tua. Perkembangan itu mengikuti pola atau arah tertentu (Tri Ratiningsih, 2019).

Pemantauan perkembangan perlu dilakukan sejak dini agar dapat segera dilakukan mengenali gangguan perkembangan gerakan, kemampuan bicara dan bahasa, sosialisasi dan kemandirian pada anak berlangsung optimal sesuai usianya, Faktor-faktor yang mempengaruhi perkembangan anak adalah: Faktor Internal dan Eksternal, Faktor internal meliputi genetik dan hormonal Sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan (Hati & Lestari, 2016).

a. Faktor Internal (Genetik)

Faktor internal adalah modal dasar untuk mencapai hasil pertumbuhan. Melalui Genetika yang berada di dalam sel telur yang dibuahi dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Faktor genetik di antara lain meliputi berbagai faktor bawaan normal dan

patologis, jenis kelamin, dan etnis atau bangsa. Pertumbuhan dan perkembangan anak dengan jenis kelamin laki-laki setelah lahir akan cenderung lebih cepat dibandingkan anak perempuan dan akan bertahan sampai usia tertentu. Baik pria maupun wanita akan melakukannya Mengalami pertumbuhan yang lebih cepat ketika mereka mencapai pubertas.

b. Faktor Eksternal (Lingkungan)

Secara garis besar, faktor lingkungan dapat dibedakan menjadi dua, yaitu:

lingkungan prenatal dan lingkungan postnatal. Lingkungan prenatal Mempengaruhi pertumbuhan anak, yaitu: Nutrisi ibu selama kehamilan, Mekanikal, Racun/bahan kimia, Endokrin, Radiasi, Infeksi, Stres, Imunitas, Anoksia.

5. kebutuhan dasar anak untuk tumbuh kembang secara umum dibagi menjadi 3, yaitu :

1) Kebutuhan fisik Biologis (ASUH)

termasuk pakaian, makanan, kebutuhan papan seperti: gizi, imunisasi, kebersihan tubuh & lingkungan, pakaian, pelayanan kesehatan/pemeriksaan dan pengobatan, olahraga, bermain dan istirahat.

2) Kebutuhan Emosi/kasih sayang (ASIH)

Pada tahun-tahun pertama kehidupan (bahkan sejak dalam kandungan), anak-anak benar-benar membutuhkan ikatan yang erat dan harmonis dengan ibu mereka untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan fisik-mental dan psikososial anak-anak dengan cara :

- a. Menciptakan rasa aman dan nyaman
- b. anak merasa terlindungi
- c. diperhatikan minat, keinginan, dan pendapatnya
- d. Berikan contoh (tidak dipaksa)
- e. Membantu, mendorong / memotivasi, dan dihargai
- f. Dididik dengan sukacita, mengoreksi dengan sukacita dan kasih sayang

3) Kebutuhan akan stimulasi (ASAH)

Anak perlu distimulasi sejak dini untuk berkembang sedini mungkin sensorik, motorik, emosional-sosial, bicara, kognitif, kemandirian, kreativitas, kepemimpinan, kemampuan moral dan spiritual anak.

6. Prinsip – prinsip perkembangan

Prinsip-prinsip perkembangan menurut Hurlock 1997 menjelaskan bahwa:

- a. Perkembangan Melibatkan Adanya Perubahan Perkembangan selalu ditandai adanya perubahan yang bersifat progresif yang bertujuan agar manusia dapat menyesuaikan diri dengan tuntutan lingkungan.
- b. Perkembangan Awal Lebih Kritis daripada Perkembangan Lebih Lanjut Pengembangan adalah proses yang berkelanjutan, di mana perkembangan sebelumnya akan terjadi mempengaruhi perkembangan lebih lanjut. Oleh karena itu kesalahan atau gangguan Pada awal pengembangan akan terus berlanjut Mempengaruhi perkembangan Depan.
- c. perkembangan merupakan hasil dari suatu proses Kematangan dan Pembelajaran. Kematangan adalah hasil dari perkembangan melalui tahapan yang kompleks dan saling terkait dari tahap awal hingga Tahap

selanjutnya. Perkembangan adalah hasil belajar yang berarti bahwa Perkembangan diperoleh melalui upaya sadar dan latihan.

7. Deteksi dini tumbuh kembang anak

Stimulasi Deteksi Intervensi Dini Pertumbuhan dan Perkembangan adalah kegiatan/pemeriksaan untuk mengetahui penyimpangan awal Pertumbuhan dan perkembangan pada balita dan anak-anak prasekolah. Dengan ditemukannya penyimpangan dini/masalah tumbuh kembang anak, maka intervensi akan lebih mudah dilakukan, tenaga kesehatan juga memiliki "waktu" dalam membuat rencana aksi/keluarga. Jika penyimpangan terlambat diketahui, maka Intervensi akan lebih sulit dan akan mempengaruhi tumbuh kembang anak (Wiresti & Na'imah, 2020)

8. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan

Penilaian pertumbuhan anak-anak dilakukan dengan cara pengukuran antropometri. Pengukuran antropometri meliputi pengukuran berat, tinggi (panjang tubuh), dan lingkar kepala. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan dilakukan di semua tingkat layanan.

B. Konsep Stunting

1. Definisi

Stunting adalah kondisi dimana anak di bawah usia 5 tahun (bayi di bawah lima tahun) gagal tumbuh karena kekurangan gizi kronis, sehingga anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Gizi buruk dapat terjadi pada saat anak dalam kandungan dan pada hari-hari pertama setelah anak lahir, namun penurunan tidak terlihat sampai anak berusia 2 tahun. Penurunan tersebut disebabkan oleh faktor multidimensi, bukan hanya gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil dan anak di bawah usia 5 tahun. Stunting atau tubuh pendek

didefinisikan sebagai keadaan bayi (0-11 bulan) dan anak kecil (12-59 bulan) tidak berkembang akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan ketika anak kelebihan berat badan dan pendek menurut umur (Ramayulis et al. 2018). Malnutrisi terjadi saat anak dalam kandungan dan pada tahap awal kelahiran, namun stunting tidak muncul hingga anak berusia 2 tahun. Hal tersebut berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunkan produktivitas kemudian menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan ketimpangan (Kemenkeu, 2018).

2. Klasifikasi stunting

Penilaian tunggal status gizi anak yang sering digunakan yaitu dengan penilaian antropometri. Pada dasarnya penilaian antropometri melibatkan berbagai pengukuran dimensi dan komposisi tubuh berdasarkan pada tingkat usia dan juga pada tingkat gizi. Dalam penilaian antropometri, fungsi penilaian antropometri sendiri digunakan untuk melihat ketidakseimbangan konsumsi protein dan energi (Kemenkes, 2017).

Berikut klasifikasi status gizi stunting yang berlandaskan indikator panjang badan menurut umur atau tinggi badan menurut umur (TB/U) (Kemenkes RI, 2016)

- a. Sangat pendek : $Z\text{-Score} < -3,0 \text{ SD}$
- b. Pendek : $Z\text{-Score} -3,0 \text{ SD}$ s/d $Z\text{-Score} < -2,0 \text{ SD}$
- c. Normal : $Z\text{-Score} \geq -2,0 \text{ SD}$

3. Ciri – ciri stunting

Kemenkes RI (2018) menjelaskan bahwa gejala klinis anak pendek atau sering disebut dengan stunting dapat diketahui bila tinggi badan bayi diukur kemudian dibandingkan dengan standar dan hasil dari pengukuran tersebut di bawah normal. Apakah seorang anak termasuk dalam kategori stunting atau tidak tergantung dari hasil pengukuran yang dijelaskan pada bagian yang telah dijelaskan di atas. Jadi ini bukan sekedar prediksi atau sekedar tebakan tanpa pengukuran. Selain perawakan yang pendek salah satu ciri stunting, terdapat ciri lain yaitu:

- a. Pertumbuhan lambat.
- b. Wajah terlihat lebih muda dari anak seusianya.
- c. Pertumbuhan gigi terhambat.
- d. Gangguan daya ingat dan kemampuan berkonsentrasi saat belajar.
- e. Pubertas tertunda.
- f. Pada usia 8-10 tahun kontak mata dengan lingkungan sekitar berkurang dan anak lebih tenang.
- g. Berat badan anak tidak bertambah bahkan berkurang.
- h. Perkembangan tubuh anak menjadi sulit, misalnya terlambat haid (haid pertama pada anak perempuan).
- i. Anak-anak rentan terhadap infeksi dan berbagai penyakit menular

4. Faktor penyebab

Penyebab *stunting* (gagal tumbuh) antara lain gizi buruk pada ibu hamil dan anak di bawah usia 5 tahun, pelayanan kesehatan yang terbatas termasuk perawatan sebelum melahirkan, perawatan setelah melahirkan, makanan bergizi, dan pengetahuan ibu yang kurang serta tidak memadai

tentang kesehatan dan gizi sebelum dan selama kehamilan. dan setelah ibu melahirkan (Kemendes, 2017). Penurunan disebabkan oleh banyak faktor, tidak hanya gizi buruk pada balita (Kemenkes, 2018). Perlambatan tersebut disebabkan oleh beberapa faktor antara lain pola asuh yang kurang baik, pelayanan kesehatan yang terbatas seperti persalinan ANNCante yang berkualitas, perawatan nifas dan PAUD, keluarga masih belum memiliki akses terhadap makanan bergizi dan air bersih serta sanitasi (Choliq, Nasrullah dan Mundakir, 2020).

Sesuai dengan klaim Khusnaand Nuryanto (2017) bahwa usia pernikahan dini cenderung mempengaruhi perawakan pendek atau stunting pada anak. peningkatan calon ibu adalah dengan memperhatikan tingkat pendidikan dan keterampilan. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan dan keterampilan juga mendukung pengetahuan ibu dalam mencegah anak stunting. Komalasariet al (2020) berpendapat bahwa semakin tinggi pendidikan, pengetahuan dan keterampilan ibu maka semakin tinggi ketahanan pangan keluarga maka model pengasuhan semakin baik. Ibu mendapatkan pemahaman yang lebih besar tentang ASI eksklusif dan dampak kekurangan gizi pada anak. Selain itu, Huria et al (2020) menyatakan bahwa pendidikan yang diterima ibu melalui jalur informal seperti penyuluhan dan konseling ibu dapat meningkatkan sikap ibu terhadap pemenuhan gizi yang cukup untuk balita.

Faktor pendukung lainnya adalah dukungan keluarga. Dukungan keluarga merupakan dasar yang sangat penting dalam pengambilan keputusan, karena segala tindakan harus mendapat persetujuan dari keluarga.

5. Faktor yang mempengaruhi stunting

Prevalensi stunting meningkat dengan bertambahnya usia peringatn terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan proses pertumbuhan anak masa lalu mencerminkan standar gizi dan kesehatan. rapor UNICEF beberapa fakta terkait penting dan pengaruhnya antara lain sebagai berikut :

Faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan merupakan faktor tidak langsung yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. anak dengan pertumbuhan terhambat akibat gizi yang tidak adekuat dan sering terkena penyakit infeksi, serta kebutuhan metabolisme yang meningkat dan nafsu makan yang menurun, meningkatkan gizi buruk pada anak(Hestuningtyas & Noer, 2014).

(Dewi & Ariani, 2020) gizi buruk kronis stanting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor saja seperti yang telah dijelaskan di atas tetapi disebabkan oleh banyak faktor gimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu sama lain terdapat tiga faktor utama penyebab stanting yaitu sebagai berikut :

- a) asupan makanan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat protein lemak mineral vitamin dan air)
- b) riwayat berat badan lahir rendah (BBLR)
- c) riwayat penyakit

6. Upaya perilaku pencegahan stunting

- a. *Zero Hunger Strategy*

Sebuah strategi yang mengoordinasikan program-program sebelas kementerian yang berfokus pada masyarakat termiskin.(Nugroho et al., 2021)

b. Dewan Ketahanan Pangan dan Gizi Nasional

Memantau strategi untuk memperkuat fasilitas keluarga, dapur umum dan strategi untuk meningkatkan makanan sekolah dan mempromosikan kebiasaan makan yang sehat.

c. Program Bolsa Familia

memberikan bantuan tunai bersyarat kepada 11 juta keluarga miskin. Yang bertujuan untuk memutus mata rantai kemiskinan antar generasi.

d. Sistem Pemantauan Pangan dan Gizi

Pemantauan terus-menerus terhadap status gizi penduduk dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.

e. Strategi Kesehatan Keluarga

Menyediakan Perawatan Kesehatan Berkualitas melalui Strategi Kesehatan Primer.

7. Upaya penanganan stunting menurut Lancet pada *Asia Pasific Regional Workshop* (2010) meliputi:

- a. Pelatihan kesadaran ibu tentang pemberian ASI eksklusif (6 bulan)
- b. Berikan edukasi tentang pemberian MP-ASI (Usia 6 bulan - 2 tahun)
- c. Intervensi Mikronutrien melalui penguatan dan suplementasi .
- d. Asupan garam secara umum.
- e. Intervensi untuk pengobatan gizi buruk yang akut.
- f. Intervensi Higiene dan Sanitasi

8. Tanda dan gejala stunting

Gejala stunting yang paling utama adalah anak memiliki tubuh pendek di bawah rata-rata. Tinggi atau pendeknya tubuh anak sebenarnya bisa diketahui, jika tumbuh kembang anak dipantau sejak lahir. Tanda dan gejala stunting sebagai berikut (Kurniawati et al., 2022).

- a. Berat badan dan panjang badan lahir bisa normal, atau BBLR (berat bayi lahir rendah) pada keterlambatan tumbuh intra uteri, umumnya kelenjarnya tidak sempurna.
- b. Pertumbuhan melambat, batas bawah kecepatan tumbuh adalah 5 cm/tahun decimal.
- c. Pada kecepatan tumbuh tinggi badan < 4 cm/tahun kemungkinan ada kelainan hormonal.
- d. Umur tulang (boneage) bisa normal atau terlambat untuk umurnya.
- e. Pertumbuhan tanda-tanda pubertas terlambat.

9. Dampak stunting

- a. Jangka pendek

Perkembangan otak terganggu gangguan kecerdasan anak serta gangguan pertumbuhan fisik (Beal, Tumilowicz, Sutrisna, Izwardy, & Neufeld, 2018).

- b. Jangka Panjang

Prestasi belajar yang menurun, sistem kekebalan tubuh pada anak yang melemah sehingga anak mudah terkena penyakit, serta mengalami cacat pada usia tua (Saadah, 2020).

C. Konsep Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Arti bahasa Inggris pengetahuan disebut knowledge. Sedangkan menurut kamus terbitan Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia, pengetahuan adalah segala sesuatu yang diketahui, seperti kecerdasan, atau segala sesuatu yang diketahui tentang sesuatu, seperti mata pelajaran. Pengetahuan juga dapat diartikan sebagai bentuk pengalaman

Pengetahuan adalah hasil dari proses dimana kita menjadi tahu, dari tidak tahu menjadi tahu, dari tidak bisa menjadi bisa. Proses penjelasan melibatkan berbagai metode dan konsep melalui pembelajaran maupun melalui pengalaman. Pengetahuan dimulai dengan rasa ingin tahu manusia. Pengetahuan diperoleh melalui proses bertanya dan selalu bertujuan untuk menemukan kebenaran (Nasir, 2021).

Dalam filsafat ilmu pengetahuan disebut pengetahuan yang benar jika memenuhi beberapa kriteria kebenaran. Kriteria kebenaran tersebut didasarkan pada beberapa teori antara lain:

- a) Teori koherensi (theory of coherence) Berdasarkan teori ini, informasi dianggap benar jika sesuai dengan informasi sebelumnya dan telah dibuktikan kebenarannya. Ketika belajar matematika, ini sering disebut sebagai sifat deduktif.
- b) Teori korespondensi (Theory of Correspondence) Berdasarkan teori ini, informasi dianggap benar jika informasi tersebut memiliki hubungan dengan fakta yang benar. Teori ini didasarkan pada fakta empiris, jadi pengetahuan itu benar jika ada fakta yang menegaskan

bahwa pengetahuan itu benar. Jadi kebenaran di sini didasarkan pada kesimpulan induktif

- c) Teori Pragmatis (Theory of Pragmatism) Menurut teori ini, pengetahuan dikatakan benar jika pengetahuan itu dianggap benar secara praktis atau jika memiliki sifat-sifat praktis yang benar. Pendukung teori ini berpendapat bahwa pengetahuan itu benar jika memiliki kegunaan praktis (Anisa Sholikhati et al., 2012)

2. Proses perilaku “TAHU”

Rogers (1974) yang dikutip oleh Notostmodjo (2003), menyampaikan perilaku adalah setiap tindakan atau aktivitas manusia yang dapat diamati langsung oleh pihak luar atau tidak dapat diamati oleh pihak luar (Dewi dan Wawan, 2010,). maka terjadi proses silih berganti dalam diri manusia, yaitu:

- a. Kesadaran, yaitu seseorang sadar dalam arti mengetahui terlebih dahulu tentang rangsangan (objek).
- b. Minat (feeling of interest) dimana seorang individu mulai memperhatikan dan tertarik pada suatu stimulus
- c. Ketika mengevaluasi (mempertimbangkan), individu mempertimbangkan apakah itu baik atau buruk baginya, yang berarti bahwa sikap responden itu baik lagi.
- d. Eksperimen di mana orang mulai menguji cara-cara baru dalam berperilaku.
- e. Adopsi, subjek berperilaku dengan cara baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikapnya terhadap stimulus.

3. Tingkat pengetahuan

Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan, yaitu (Notostmodjo, 2003) :

a. Tahu (know)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat materi yang dipelajari sebelumnya. Tingkat pengetahuan ini melibatkan hafalan khusus dari setiap materi yang dipelajari atau rangsangan yang diterima. Oleh karena itu, ini adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja yang digunakan untuk mengukur bahwa orang tahu apa yang sedang dipelajari adalah menyebutkan, mengkonfirmasi, mendefinisikan, mengungkapkan, dll.

b. Memahami (*Comprehention*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan secara menyeluruh objek-objek yang familiar dan menginterpretasikan materi dengan benar. Orang yang sudah memahami benda atau materi harus bisa menjelaskan, memberi contoh, alasan, memprediksi, dan sebagainya.

c. Aplikasi (*application*)

Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang dipelajari pada situasi atau kondisi yang nyata (nyata). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai penerapan atau penggunaan undang-undang hukum, rumusan-rumusan. metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

d. Analisis (*Analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk menguraikan suatu materi atau benda menjadi bagian-bagiannya. namun masih dalam struktur organisasi yang sama dan masih saling terkait.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis mengacu pada kemampuan untuk menggabungkan bagian-bagian yang saling terkait menjadi satu kesatuan baru. Dengan kata lain, sintesis adalah kemampuan untuk mengembangkan sediaan baru dari sediaan yang sudah ada.

f. Evaluasi

Evaluasi ini mengacu pada kemampuan untuk melakukan justifikasi nilai terhadap materi atau objek. Evaluasi dilakukan berdasarkan kriteria yang ditentukan sendiri atau kriteria yang ada.

4. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

a. Faktor internal

1) Pendidikan

Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang, juga perilaku seseorang dalam kaitannya dengan gaya hidup, terutama dengan memotivasi sikap untuk berpartisipasi dalam pembangunan. Pada umumnya semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah untuk mendapatkan informasi.

2) Pekerjaan

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan keluarganya.

3) Umur

Usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun

b. Faktor eksternal

1) Faktor lingkungan

Merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan pengaruhnya dapat mempengaruhi perkembangan perilaku seseorang.

2) Sosial budaya

Sistem sosial budaya yang ada dimasyarakat dapat mempengaruhi dari sikap dalam menerima informasi.

5. Sumber pengetahuan

- a) Rasio adalah informasi yang berasal dari penalaran orang. Dalam sumber informasi ini diketahui bahwa informasi adalah hasil pemikiran manusia.
- b) Empiris adalah informasi yang berasal dari pengalaman manusia. Sumber informasi ini dibuat berdasarkan tindakan seseorang yang ingin memperhatikan fenomena yang terjadi di sekitarnya.
- c) Intuisi adalah sumber pengetahuan yang tidak pasti dan diperoleh secara tidak terduga.
- d) Wahyu atau bisa dikatakan dengan sumber informasi yang tidak analitis karena seseorang tidak menjadi proses berpikir. Wahyu adalah sumber ilmu yang berasal dari Yang Maha Kuasa. Biasanya yang menerima sumber informasi tersebut adalah orang-orang terpilih.

6. Jenis-jenis pengetahuan

a. Pengetahuan Langsung (immediate)

Pengetahuan langsung adalah pengetahuan langsung yang ada di dalam jiwa tanpa melalui proses penafsiran dan pemikiran

b. Pengetahuan Tidak Langsung (mediated)

Pengetahuan tidak langsung merupakan hasil interpretasi dan proses berpikir serta pengaruh dari pengalaman sebelumnya. Apa yang kita ketahui tentang objek eksternal sangat berkaitan dengan cara kita menafsirkan dan menginternalisasi pikiran kita.

c. Pengetahuan Indrawi (perceptual)

Pengetahuan Indrawi adalah sesuatu yang dicapai dan diraih melalui indra-indra lahiriah. Sebagai contoh, kita menyaksikan satu pohon, batu, atau kursi, dan objek-objek ini yang masuk ke alam pikiran melalui indra penglihatan akan membentuk pengetahuan kita.

D. Orang Tua

1. Definisi orang tua

Kamus Besar Bahasa Indonesia menjelaskan bahwa “orang tua adalah bapak dan ibu kandung”. 1 AH Hasanuddin lebih lanjut menyatakan bahwa “Orang tua adalah orang tua yang lebih dulu mengenal putra dan putrinya”. 2 Dan H.M Arifin juga mengungkapkan bahwa “orang tua menjadi kepala keluarga” .

2. Pengetahuan orang tua dalam pencegahan stunting

Pengetahuan dan keterampilan orang tua sangat erat kaitannya dengan tingkat pendidikan. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah untuk mendapatkan informasi tentang kesehatan khususnya

di bidang gizi untuk meningkatkan pengetahuan dan menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Orang tua yang berpendidikan rendah biasanya sulit mendapatkan informasi tentang kesehatan dan gizi, sehingga anak tidak mendapatkan makanan bergizi seimbang yang cukup, sehingga tidak mendapatkan cukup jumlah dan kualitas makanan untuk anak. Namun faktor yang terlihat oleh kebanyakan orang tua adalah kurangnya orang tua akan pentingnya gizi seimbang pada anak usia dini, hal ini disebabkan rendahnya tingkat pendidikan dan sebagian besar orang tua berpendidikan terakhirnya sekolah dasar (Syahputra Bukit et al., 2021).

Penelitian Waliulu (2018) menunjukkan bahwa kurangnya pengetahuan orang tua tentang stunting disebabkan karena kurangnya informasi terutama tentang gizi anak balita sehingga banyak orang tua yang melakukan kesalahan dalam memenuhi kebutuhan anaknya. asupan gizi. Penelitian Ni'mah dan Nadhiroh (2015) menunjukkan bahwa ibu dengan pendidikan dan pengetahuan gizi yang rendah menjadi penyebab stunting pada balita.

3. Peran orang tua

Orang tua memegang peranan penting dalam pemenuhan gizi pada balita, karena balita masih memerlukan perhatian khusus dalam tumbuh kembangnya, lebih tepatnya peran orang tua sebagai tokoh yang paling sering bersama. Jika orang tua memiliki informasi yang baik tentang stunting, mereka akan lebih terlibat aktif dalam deteksi dini dan pencegahan stunting (Suharto, Wildan, & Handyani, 2020).

Perpres No. 42 Tahun 2013 Gerakan Percepatan Gizi Nasional dengan Focus Groups 1000 hari pertama kehidupan (Rakyat, 2013), yaitu

ibu hamil diperbolehkan mengkonsumsi minimal 90 tablet sebagai suplemen darah (TTD) selama kehamilan, makanan pendamping ibu hamil (PMT), nutrisi kesehatan, dokter atau persalinan . bidan yang ahli, memberikan ASI dini (IMD), menyusui bayi secara eksklusif sampai dengan usia 6 bulan, memberikan makanan padat untuk bayi di atas 6 bulan sampai dengan 2 tahun, melengkapi vaksinasi primer dan vitamin A, memantau perkembangan bayi pada posyandu terdekat dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Rahayu, Yulidasari, Putri, & Anggraini, 2018).

4. Perilaku orang tua

Pada masa pra-kehamilan, ibu dengan masalah gizi buruk dapat menyebabkan pertumbuhan janin karena kekurangan sel, yang memperlambat perkembangan, termasuk perkembangan otak dan organ lainnya. Pengaruh stunting juga sangat signifikan terkait dengan peningkatan berat badan selama kehamilan (Henukh et al., 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh A.Imdad al menjelaskan bahwa penyerapan nutrisi selama masa kehamilan sangat penting bagi janin sejak dalam kandungan hingga lahir dan mencapai usia dewasa (Imdad et al., 2017)

Perilaku orang tua juga meningkatkan risiko stunting pada anak. Berdasarkan hasil wawancara orang tua, informan melaporkan bahwa mereka adalah perokok. Merokok juga merupakan salah satu perilaku pengasuhan yang menjadi faktor risiko terjadinya stunting. (Nadhiroh et al., 2020) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa efek berbahaya dari perokok pasif pada ibu hamil dan anak sangat besar. Sebuah studi oleh Astuti et al.

menemukan bahwa perokok pasif meningkatkan risiko anak-anak (Astuti et al., 2020).

Perilaku merokok dapat mempengaruhi pertumbuhan anak, karena dapat menghambat penyerapan zat gizi sehingga dapat mempengaruhi pertumbuhan anak, selain itu harga tembakau dapat mengurangi konsumsi makanan bergizi, pemeriksaan kesehatan dan lainnya. Hasil penelitian dari Pusat Kajian Jaminan Sosial Universitas Indonesia (PKJS-UI) menjelaskan bahwa anak-anak yang orang tuanya merokok berpeluang 5,5% lebih besar untuk mengalami stunting (persentase point dari mean) dibandingkan anak-anak yang orang tuanya tidak merokok (Renny Nurhasana et al., 2019)

5. Tingkat pendidikan

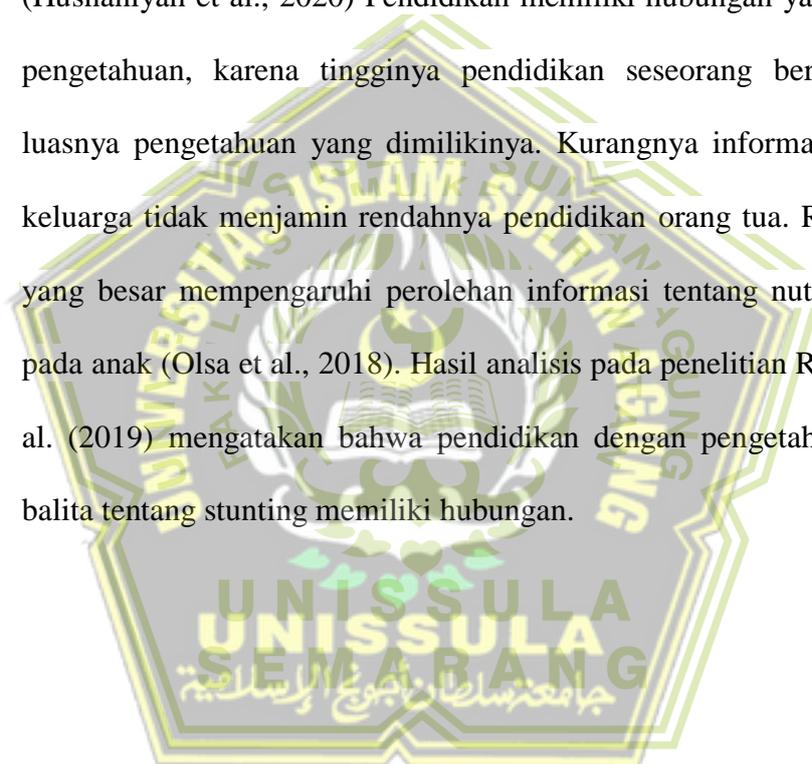
UU RI no. 20 Tahun 2003 BAB VI BAB 17-19, ada beberapa jenis jenjang pendidikan diantaranya yaitu; pendidikan dasar (SD/MI, SMP/MT), pendidikan menengah (SMA/MA, SMK/MAK) dan pendidikan tinggi (gelar, sarjana, magister, ahli dan doktor). Terjadinya stunting pada balita kemungkinan disebabkan karena rendahnya tingkat pendidikan orang tua. Karena tingkat pendidikan yang rendah tidak memungkinkan orang tua untuk memahami bagaimana memberikan nutrisi yang baik untuk anak balita, serta kurangnya perilaku untuk kesehatan anaknya (Fauzi et al., 2020).

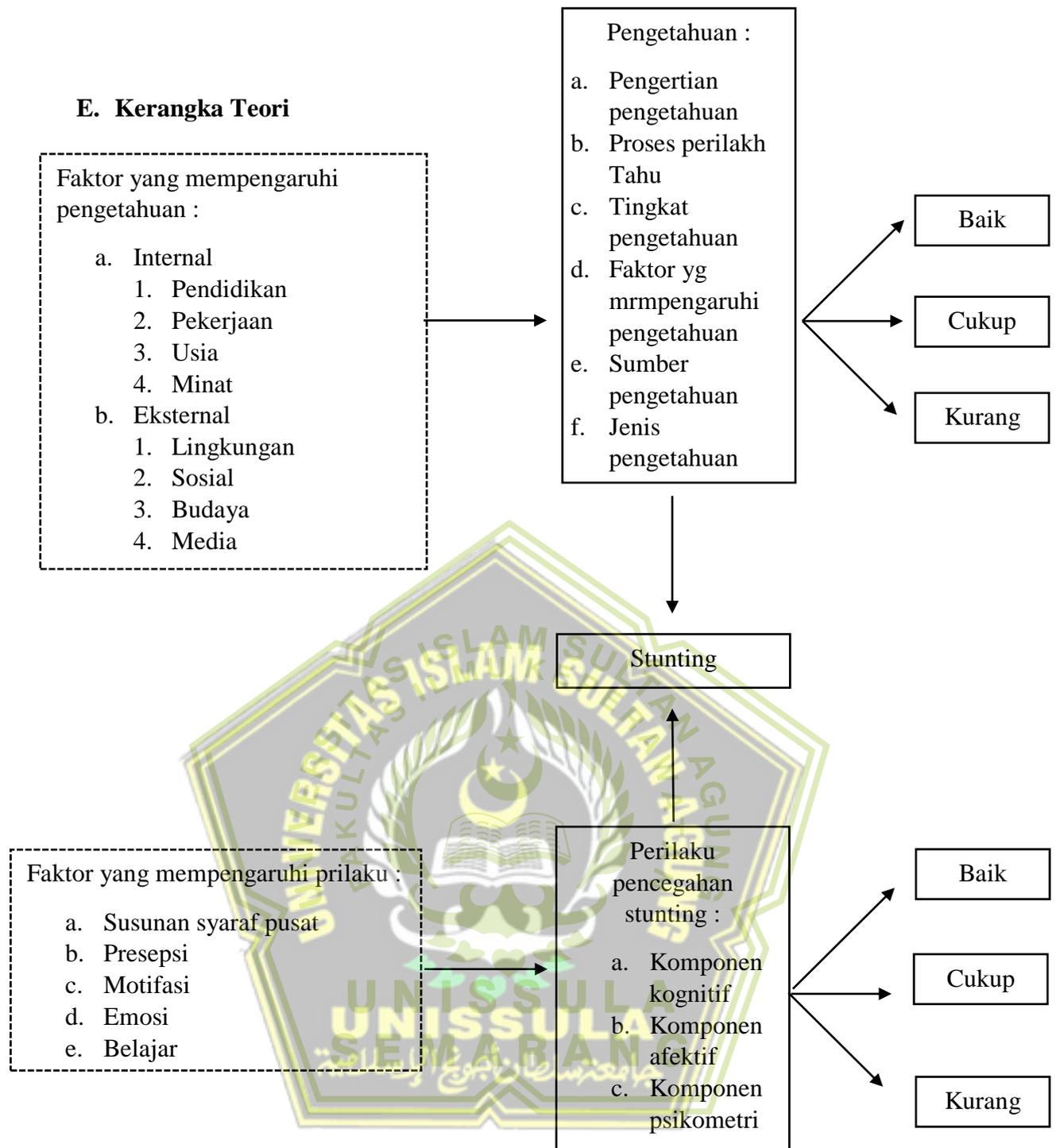
Pengetahuan diambil dari kata “tahu”, artinya tanpa pengetahuan, seseorang tidak memiliki dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan dalam memecahkan masalah (Achmadi, 2014).

Pendidikan kehamilan secara tidak langsung terkait dengan distorsi keputusan gizi dan perawatan kesehatan. Ibu yang berpendidikan lebih baik

lebih memikirkan gizi yang baik untuk anaknya. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat secara tidak langsung meningkatkan risiko stunting. Pengasuhan didefinisikan sebagai praktik pengasuhan anak di mana rumah tangga memiliki makanan, perawatan kesehatan, dan sumber daya lain yang ditujukan untuk kelangsungan hidup, tumbuh kembang anak (Kullu, Yasnani, & Lestari, 2018).

Pola hidup sehat dapat mempengaruhi tingkat pendidikan seseorang (Husnaniyah et al., 2020) Pendidikan memiliki hubungan yang erat dengan pengetahuan, karena tingginya pendidikan seseorang berkaitan dengan luasnya pengetahuan yang dimilikinya. Kurangnya informasi tentang gizi keluarga tidak menjamin rendahnya pendidikan orang tua. Rasa ingin tahu yang besar mempengaruhi perolehan informasi tentang nutrisi yang tepat pada anak (Olsa et al., 2018). Hasil analisis pada penelitian Rahmandiani, et al. (2019) mengatakan bahwa pendidikan dengan pengetahuan orang tua balita tentang stunting memiliki hubungan.





Gambar 1. 1 Kerangka Teori

(Yanti et al., 2020)(Cahyanti, 2020)(Nugroho et al., 2021)

keterangan :

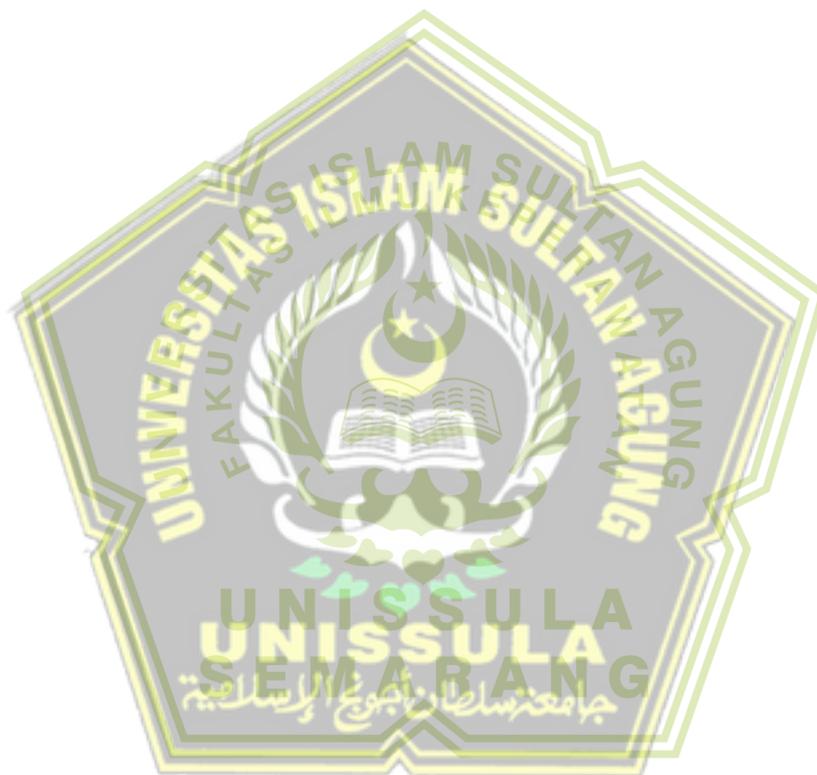
: yang diteliti

: yang tidak diteliti

F. Hipotesis

Ha : ada hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 thn di Banget Ayu kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang.

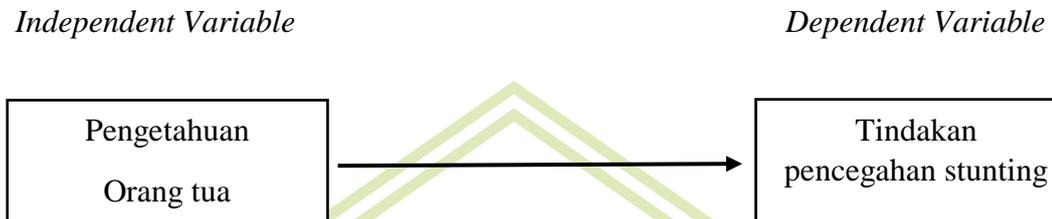
H0 : tidak ada hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 thn di Banget Ayu kulon, Kec. Genuk, Kota Semarang.



BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian

B. Variabel Penelitian

1. Variabel independen (bebas)

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (Purwanto, 2019). Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas (Independent Variable) adalah pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun.

2. Variabel dependent (terikat)

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat adanya variabel bebas (Purwanto, 2019). Maka dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat (Dependent Variable) perilaku orang tua tentang tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun.

C. Desain penelitian

Peneliti memilih jenis penelitian kuantitatif. Desain penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi dengan jenis penelitian deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. *Cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek, dengan

langkah-langkah cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (point time approach) (Anwar et al., 2020). Pada penelitian ini akan menghubungkan variabel terkait tindakan pencegahan stunting dengan variabel bebas pengetahuan orang tua.

D. Populasi dan sampel

1. Populasi

Pada penelitian ini terdapat populasi sebanyak 50 orang tua yang mempunyai anak usia 3-5 tahun dan yang tinggal di kelurahan banget ayu kulon, Kecamatan genuk, Semarang.

2. Sampel

Sampel diambil dengan menggunakan metode *total sampling*. Total sampling adalah metode pengambilan sampel dengan menggunakan keseluruhan jumlah populasi untuk dijadikan sebagai sampel (Irmawarti & Nurhaedah, 2017). Total sampling pada penelitian ini adalah 50 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi.

3. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel dengan metode *total sampling* dengan 50 sampel yang sesuai kriteria sampel berikut :

Adapun kriteria inklusi dan eksklusi pada penelitian ini ,yaitu :

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan standar atau kriteria yang ditetapkan sebelum penelitian dilaksanakan. Kriteria inklusi digunakan untuk sampel yang dapat ikut serta atau dapat berpartisipasi dalam penelitian. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Orang tua (ayah/ibu) yang mempunyai anak usia 3-5 tahun.

2. Dapat diajak berkomunikasi dengan baik
3. Bisa membaca dan menulis
4. Orang tua yang tinggal di kelurahan genuk, Banget Ayu Kulon
5. Dapat mengikuti prosedur penelitian dan bersedia menjadi responden

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan tidak terpenuhinya syarat sebagai sampel penelitian subjek peneliti untuk menjadi responden dalam penelitian atau subjek penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah :

1. Orang tua/responden yang bukan warga kelurahan Banget Ayu Kulon
2. Orang tua/responden yang tidak bisa membaca dan menulis.
3. Orang tua/responden yang tidak kooperatif

E. Tempat dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di kelurahan Banget Ayu Kulon, kecamatan genuk, Semarang dan dilaksanakan pada bulan Mei 2023.

F. Definisi Operasional

Definisi oprasional adalah uraian tentang batasan variabel yang dimaksud, atau tentang apa yang diukur oleh fariabel yang bersangkutan (Nursalam, 2013).

Tabel 3. 1 Definsi Oprasional

Variabel	Definisi penelitian	Alat ukur	Hasil ukur	skala
Variabel independen	Pola pikir ibu mengenai pencegahan stunting pada anak	Kuesioner pengetahuan tentang pencegahan stunting Pertanyaan multiplecoice Jika menjawab benar = 1 Jika menjawab salah = 0 (Nursalam 2013)	Dengan kriteria : Baik : $\geq 70 - 100$ Cukup : 40 - 60 Kurang : ≤ 30	Ordinal
Variabel dependen	Tindakan orang tua dalam melakukan pencegahan stunting pada anak	Kuesioner tindakan pencegahan stunting Pertanyaan : Ya = 2 Tidak= 0 (Nursalam 2013)	Dengan kriteria : Baik : $\geq 83 - 100$ Cukup : 50 - 67 Kurang : ≤ 33	Ordinal

G. Instrumen

1. Instrumen penelitian

Instrumen penelitian adalah alat untuk mengukur fenomena alam atau sosial yang diamati, dan fenomena yang dimaksud secara khusus adalah variabel penelitian (Sugiyono, 2016). Kuesioner digunakan sebagai instrumen penelitian dalam penelitian ini. Kuesioner berisi beberapa pernyataan berupa kuesioner dan diserahkan langsung kepada responden. Kuesioner adalah teknik penelitian data yang dilakukan dengan mengajukan pertanyaan atau memberikan tanggapan tertulis kepada responden supaya dijawab (Sugiyono, 2016).

Instrumen pengumpulan data menggunakan dua kuesioner yaitu kuesioner pengetahuan orang tua dan instrumen tindakan pencegahan stunting :

a. Pengetahuan orang tua

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pengetahuan orang tua yang terdiri dari 10 pertanyaan.

Tabel 3. 2 Blueprint tingkat pengetahuan

No.	Indikator	Nomor Pertanyaan	Jumlah Pertanyaan
1.	Pengertian	1, 2, 6, 8, 10	5 pertanyaan
2.	Penyebab	4, 9	2 pertanyaan
3.	Ciri-ciri stunting	3, 5	2 pertanyaan
4.	Dampak	7	1 pertanyaan
	Total Pertanyaan		10 pertanyaan

b. Pencegahan stunting

Instrumen yang digunakan adalah kuesioner pencegahan stunting, yang terdiri dari 15 pertanyaan.

Tabel 3. 3 Blueprint kuesioner pencegahan stunting

Variabel	Indikator	Favourable	Unfavourable	Jumlah
Perilaku pencegahan stunting	Perbaikan pola makan	1	4	2
	Pola asuh	2	5	2
	Perbaikan sanitasi	3	6	2
	Dan air bersih			
	Total	3	3	6

2. Uji validitas dan reliabilitas Instrumen

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan parameter yang digunakan untuk memastikan bahwa instrumen penelitian benar-benar dapat digunakan untuk mengukur setiap variabel penelitian. Suatu instrumen dapat diartikan benar atau valid jika dapat menunjukkan bahwa data variabel penelitian yang diteliti dilakukan dengan benar, sedangkan uji reliabilitas

menunjukkan sejauh mana alat ukur tersebut dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Pengukuran yang dilakukan dua kali atau lebih pada hal yang sama dan dengan alat ukur yang sama harus mempunyai hasil pengukuran yang seragam atau tetap. Dengan itu menunjukkan bahwa instrument hasil pengukuran(Yusup, 2018)

1) Kuesioner pengetahuan

Kuesioner pengetahuan tentang pencegahan stunting yang ditetapkan oleh Kemenkes RI dan diadopsi dari penelitian (Citaningrum, 2012), dengan total 10 pertanyaan dinyatakan bahwa semuanya “valid”, sehingga apabila ada pertanyaan yang tidak valid di-drop out dari kuesioner. Uji validitas dikatakan valid jika nilai r hitung $>$ r tabel (0.312) untuk variabel pengetahuan tentang pencegahan stunting.

2) Kuesioner pencegahan

Kuesioner sikap ibu tentang pencegahan stunting menggunakan kuesioer dari penelitian (Suryagustina,2018) tentang pengaruh pendidikan kesehatan tentang Pencegahan Stunting terhadap Pengetahuan dan sikap Ibu di Kelurahan Pahandut, Palngkaraya dengan menggunakan skala Likert dalam 2 bentuk pertanyaan yakni pertanyaan positif dan pertanyaan negative (Djaali & Muljono,2007). Kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reabilitas oleh peneliti.

b. Uji Reliabilitas

1) Kuesioner Pengetahuan dan Pencegahan Stunting

Kuesioner tersebut merupakan kuesioner yang dikembangkan oleh peneliti dan sudah diuji validitas dengan nilai r hitung $> 0,361$ untuk setiap butir pernyataan, serta uji reliabilitas dengan nilai cronbach alpha $0,826$ untuk kuesioner pengetahuan, $0,917$ untuk kuesioner sikap dan $0,669$ untuk kuesioner perilaku pencegahan stunting. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analisa univariat dan bivariat. Pada analisa bivariat digunakan tiga jenis uji, diantaranya uji Korelasi Spearman, Mann Whitney dan Kruskal Wallis. Penelitian ini menganalisis hubungan dari variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap ibu, serta variabel confounding yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu dengan variabel dependen yaitu perilaku pencegahan stunting.

H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan tahap awal pengumpulan suatu karakteristik subjek yang dibutuhkan di dalam penelitian. Adapun langkah-langkah dalam mengumpulkan data tergantung didalam desain dan bentuk instrument yang digunakan (Nursalam, 2016)

1. Tahap administrasi

- a. Peneliti meminta izin dari Fakultas Ilmu Perawatan untuk melakukan survey studi pendahuluan di Kelurahan Genuk
- b. Peneliti memberikan surat izin survey studi pendahuluan di kelurahan genuk.
- c. Peneliti mendapatkan izin survey pendahuluan
- d. Peneliti meminta surat izin ke kelurahan genuk serta RT/Rw

sekitar

- e. Peneliti meminta surat ijin penelitian ke Fakultas Ilmu Keperawatan
- f. Peneliti mendapatkan jawaban surat penelitian dari kelurahan genuk serta rt/rw sekitar dan Fakultas Ilmu Keperawatan Unissula.
- g. Peneliti memberikan surat ijin ke kelurahan genuk
- h. Peneliti mendapatkan jawaban surat izin penelitian

2. Tahap Teknis

- a. Peneliti melakukan studi pendahuluan di kelurahan genuk
- b. Peneliti menentukan jumlah populasi terjangkau
- c. Peneliti menentukan jumlah sampel menggunakan teknik *total sampling* dengan didapatkan 50 sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi.
- d. Mengidentifikasi sampel dengan kriteria inklusi
- e. Menjelaskan penelitian yang akan dilakukan dan meminta persetujuan atau *informed consent*.
- f. peneliti membagikan kuesioner stunting dan pengetahuan orang tua yang sudah disederhanakan dengan pemahaman orang tua dan dengan teknik peneliti membantu membacakan kuesioner dengan waktu kurang lebih 5 menit setiap satu responden.
- g. peneliti melihat dan *crosscheck* hasil skor kuesioner stunting dan pengetahuan orang tua yang sudah diberikan kepada responden.
- h. setelah pengisian kuesioner selesai,peneliti mengolah data yang di dapatkan dengan menggunakan SPSS versi 26 yang kemudian diuji data dengan uji *sommer's* dengan 70 unit data layak untuk

dianalisis yang selanjutnya hasilnya diinterpretasikan dan dibahas sesuai hasil.

I. Analisis Data

1. Pengolahan Data

Menurut (Marniati et al., 2018) proses pengolahan data dalam komputer terdapat langkah-langkah sebagai berikut :

a. Editing

Pengeditan adalah proses memeriksa atau memperbaiki isi formulir atau survei. Jika ada kesalahan dalam informasi yang diterima, seperti ketidaklengkapan, dapat diperbaiki dengan mengumpulkan kembali informasi untuk melengkapi jawaban yang tidak lengkap atau mungkin yang lain.

b. Coding

Mengkategorikan data dengan menandai setiap jawaban yaitu kode pada formulir kuesioner, yang kemudian dimasukkan ke dalam formulir lembar kerja untuk memudahkan pembacaan dan pengolahan data.

Tabel 3. 4 pengkodean Data Responden

Data	kode	Kategori
Jenis Kelamin	1	Laki-laki
	2	perempuan
Umur orang tua	1	Umur 20-25 tahun
	2	Umur 25-30 tahun
	3	Umur 30-35 tahun
	4	Umur 35-40 tahun
	5	Umur 40-50 tahun
Tingkat pendidikan	1	SD
	2	SMP
	3	SMA
	4	SARJANA

Pekerjaan	1	IRT
	2	Swasta
	3	Perawat
	4	Guru
	5	Buruh
Umur anak	1	Umur 3-5 tahun
Skala perilaku Pengetahuan	1	Baik $\geq 70 - 100$
	2	Cukup 40 - 60
	3	Kurang ≤ 30
Skala perilaku pencegahan	1	Baik $\geq 83 - 100$
	2	Cukup 50 - 67
	3	Kurang ≤ 33

c. *Skoring*

Skoring adalah tahap pemberian skor atau penilaian bagian dari suatu poin yang Perlu dilakukan penilaian. Untuk mempermudah mencetak gol, yaitu dengan Menggunakan pengkodean saat membuat tabulasi dan menganalisis data

1. Kuesioner pengetahuan orang tua

- a. Benar : 1
b. Salah : 0

Penjumlahan nilai masing – masing responden dilakukan

dengan rumus : $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{nilai total}} \times 100$

- a. Baik : $\geq 70 - 100$
b. Cukup : 40 - 60
c. Kurang : ≤ 30

2. Kuesioner perilaku pencegahan stunting

- a) Ya : 2
b) Tidak : 0

Penjumlahan nilai masing – masing responden dilakukan

dengan rumus : $\frac{\text{jumlah skor}}{\text{nilai total}} \times 100$

- a. Baik : $\geq 83 - 100$
- b. Cukup : $50 - 67$
- c. Kurang : ≤ 33

d. *Entry*

Isian adalah jawaban dari seluruh responden berupa kode (angka atau huruf) yang dimasukkan dengan program atau software komputer. SPSS digunakan dalam penelitian ini.

e. *Cleaning*

Merupakan data yang diperoleh dari subjek atau responden dicek kembali untuk melihat adanya kesalahan kode, . Setelah verifikasi, semua data dimasukkan dan dilakukan korelasi atau pembedaan ketidaklengkapan.

f. *Tabulasi data*

Klasifikasi atau pengelompokan data ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk memudahkan analisis dan pembacaan data.

2. Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan komputerisasi dengan *software* statistik. Jenis analisis data dibedakan menjadi 2 yaitu, analisis univariat, dan bivariat.

a. Analisa Univariat

Data yang dianalisis dalam penelitian ini adalah hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting di Kelurahan Banget Ayu, Kecamatan Genuk, Semarang. Data yang diperoleh dianalisis dan diolah, yang ditampilkan dalam bentuk frekuensi,

dan sebagai bantuan digunakan program SPSS versi 26. Analisa ini berbentuk gambaran tabel dan frekuensi berdasarkan hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting di kelurahan Banget Ayu, Kecamatan Genuk, Semarang.

a. Analisa Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk menganalisis hubungan kedua variabel yaitu variabel terikat dan variabel bebas yang diperkirakan memiliki hubungan. Yaitu hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak. skala ukur kedua variabel adalah kategorik ordinal, yaitu pada skala pengetahuan dikategorikan baik, cukup dan buruk. Skala tindakan pencegahan stunting dikategorikan baik, cukup, kurang. Uji analisis bivariat yang digunakan adalah *Uji Sommers'd*. hal ini karena peneliti bertujuan untuk membuktikan hipotesis korelatif yaitu dengan mencari hubungan dari dua variabel terikat dan variabel bebas. Interpretasi hasil uji korelasi berdasarkan kekuatan korelasi, nilai p value, dan arah korelasinya (Nursalam, 2013).

Tabel 3. 5 Uji Analisis Bivariat

No	parameter	Nilai	Intepretasi
1	Kekuatan korelasi (r)	0,0 s.d < 0,2	Sangat lemah
		0,2 s.d < 0,4	Lemah
		0,4 s.d < 0,6	Sedang
		0,6 s.d < 0,8	Kuat
		0,8 s.d 1	Sangat kuat
2	Nilai	P < 0,05	Terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun.
		P > 0,05	Tidak Terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun.
3	Arah korelasi	Positif (+)	Searah, yaitu semakin besar nilai pengetahuan orang tua maka tindakan pencegahan stunting meningkat.
		Negatif (-)	Berlawanan arah yang artinya semakin tinggi nilai pengetahuan orang tua maka semakin rendah pencegahan stunting pada anak di kelurahan banget ayu kulon

J. Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan berhubungan dengan manusia khususnya pada orang tua di kelurahan genuk yang mempunyai anak usia 3-5 tahun, oleh karena itu etika penelitian merupakan bagian yang sangat penting. Adapun etika penelitian yang diterapkan dari penyusunan proposal sampai skripsi antara lain sebagai berikut (Marniati et al., 2018)

1. Informed Consent

Informed consent yaitu bentuk kesepakatan yang dilakukan peneliti dan

responden dengan lembar persetujuan. Dalam melakukan kaidah peneliti memberikan lembar informed consent untuk mendapatkan persetujuan dan ketersediaan ibu akseptor agar berpartisipasi dalam penelitian ini. Serta dapat memahami maksud dan tujuan dari penelitian ini. Jika responden menolak maka peneliti menghormati keputusan tersebut dengan tidak memaksa melibatkan responden tersebut.

2. Anonymity

Anonymity atau kerahasiaan nama. Dalam melakukan kaidah peneliti merahasiakan nama responden yang tercantum dan tidak menuliskan dalam olah statistik. Data akan disimpan dengan bentuk soft file dan hard file.

3. Confidentiality

Informasi yang diperoleh dari responden akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan dalam perkembangan ilmu pengetahuan. Dalam melakukan kaidah peneliti hanya akan menggunakan informasi yang diperoleh untuk perkembangan ilmu pengetahuan dan tidak akan menyebarkan luaskan hasil olah statistik. Peneliti mencantumkan sumber referensi yang diambil baik dari jurnal artikel atau buku. Responden dengan sukarela mengikuti penelitian ini tanpa paksaan. Peneliti memberikan lembar persetujuan sebelum memulai memberikan kuesioner.

4. Justice

Peneliti menjelaskan seluruh prosedur penelitian dan tidak akan memberika perlakuan yang berbeda antar responden. Dalam melakukan kaidah peneliti menjelaskan seluruh prosedur untuk berpartisipasi dalam penelitian dengan

tidak membedakan antar responden. Peneliti tidak akan memaksa apabila ada responden yang menolak berpartisipasi dalam penelitian.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran umum tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di posyandu mawar 11 yang berlokasi di Banget Ayu kulon rt 01/rw10 kota Semarang. Memiliki letak yang sangat strategis dan nyaman untuk tempat dilaksanakannya kegiatan posyandu. Jenis pelayanan yang diberikan di posyandu balita meliputi penimbangan berat badan, pengukuran tinggi badan, pengukuran LILA, evaluasi tumbuh kembang anak dan balita serta penyuluhan kesehatan dan shareing mengenai tumbuh kembang yang kemudian hasil tersebut akan dicatat di buku KIA atau KMS. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 juli 2023. Data penelitian ini di dapat dari 51 responden yang memiliki anak usia 3-5 tahun.

B. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dijelaskan mengenai subjek yang sedang diteliti. Karakteristik dari penelitian ini meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Berikut adalah penjelasan dari masing-masing karakteristik dari responden dengan tabel dibawah ini:

1. Usia Responden

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia anak di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50)

Usia anak	Frekuensi	Presentase
3	24	48 %
4	17	34%
5	9	18%
Total	50	100%

Tabel 4.1 merupakan penggolongan usia berdasarkan Departemen Kesehatan (Depkes, 2019), hasil penelitian didapatkan bahwa jumlah responden

tertinggi yaitu usia 3 tahun yang berjumlah 24 responden (48%), dan usia terendah 5 tahun sebanyak 9 responden (18%).

2. Jenis kelamin orang tua

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50)

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki – Laki	0	0 %
Perempuan	50	100 %
Total	50	100 %

Tabel 4.2 diatas menunjukkan bahwa jumlah responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 50 (100%) responden.

C. Analisa Univariat

1. Pendidikan orang tua

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi kategori pendidikan orang tua di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50)

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	4	8 %
SMP	14	28 %
SMA	25	50 %
Sarjana	7	14 %
Total	50	100 %

Tabel 4.3 diatas menunjukkan bahwa kategori pendidikan orang tua tertinggi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 25 (50%) responden, untuk kategori terendah yaitu dengan total sebanyak 4 (8%) responden.

2. Pekerjaan

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi kategori pekerjaan orang tua di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50)

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase
IRT	32	64 %
Swasta	7	14 %
Perawat	3	6 %
Guru	4	8 %
Buruh	3	6 %
Pedagang	1	2 %
Total	50	100 %

Tabel 4.4 diatas menunjukkan bahwa kategori pekerjaan orang tua tertinggi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 32 (64%) responden, sedangkan untuk kategori rendah sebanyak 1 (2%) responden.

3. Pengetahuan

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi kategori pengetahuan orang tua di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50)

Nilai Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
Baik	28	56 %
Cukup	20	40 %
Kurang	2	4 %
Total	50	100 %

Tabel 4.5 diatas menunjukkan bahwa kategori nilai pengetahuan baik dalam penelitian ini yaitu sebanyak 28 (56%) responden, untuk kategori cukup sebanyak 20 (40%) responden, dan kategori kurang sebanyak 2 (4%) responden.

4. Pencegahan

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi kategori pencegahan di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50)

Nilai Pencegahan	Frekuensi	Presentase
Baik	27	54 %
Cukup	21	42 %
Kurang	2	4 %
Total	50	100 %

Tabel 4.6 diatas menunjukkan bahwa kategori nilai pencegahan Baik dalam penelitian ini yaitu sebanyak 27 (54%) responden, untuk kategori cukup sebanyak 21 (42%) responden, dan kategori kurang sebanyak 2 (4%) responden.

D. Analisa Bivariat

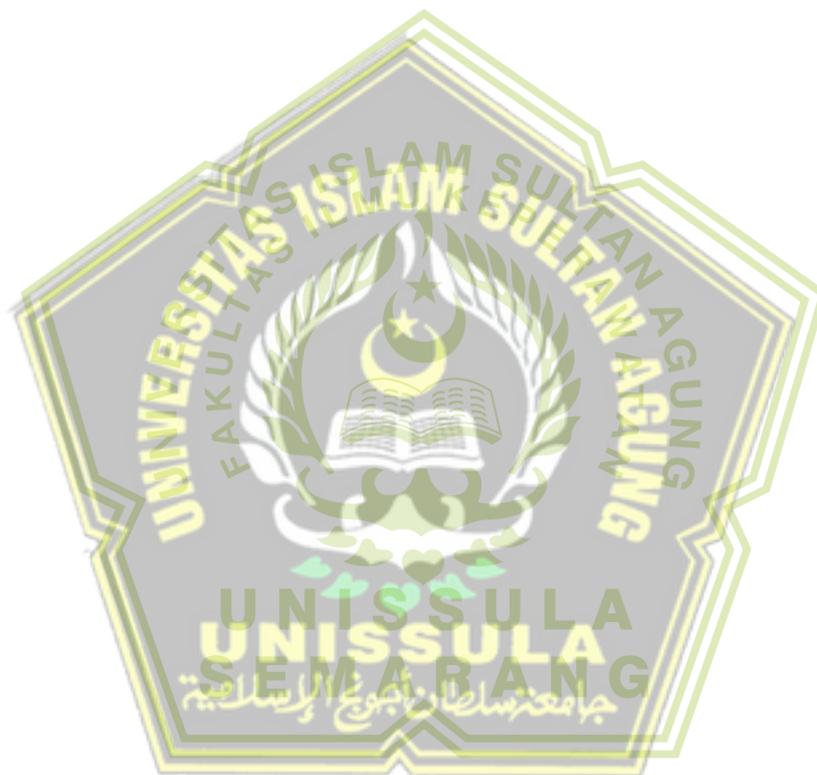
Hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting di Kec.Genuk, kelurahan Banget Ayu Kulon.

Tabel 4. 7 Uji Sommers Hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3 – 5 tahun di Kelurahan Banget Ayu Kulon (n=50)

	Tindakan Pencegahan Stunting			Total	r	p	
	Baik	Cukup	Kurang				
Pengetahuan Orang Tua	Baik	26	1	1	28	0,800	0,000
	Cukup	0	20	0	20		
	Kurang	1	0	1	2		
Total	27	21	2	50			

Tabel 4.7 Pada tabel uji sommers'd diatas menunjukkan hasil bahwa p value $0,000 < 0,05$ maknanya H_a diterima yang artinya dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting. Hasil penelitian diperoleh nilai r 0,800 yang artinya bahwa hubungan pengetahuan orang tua memiliki keeratan hubungan yang kuat dan arah korelasi positif

maknanya bahwa semakin besar pengetahuan orang tua maka tindakan pencegahan stunting di kelurahan Banget Ayu Kulon semakin baik.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Gambaran umum hasil penelitian

Pengantar bab ini membahas hasil dari penelitian dengan judul Hubungan Pengetahuan Orang Tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun di Kec.Genuk, Kelurahan Banget Ayu Kulon. Pada hasil yang tertera telah diuraikan mengenai karakteristik responden yang terdiri dari usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Penelitian ini dilakukan pada 50 responden di kelurahan Banget Ayu Kulon tepatnya di posyandu Mawar 11 rt 01/10.

B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Pendidikan Orang Tua

Hasil analisis dalam penelitian ini menunjukkan bahwa setiap orang tua yang menjadi responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), Dari uji Sommers, nilai kemaknaan dan korelasinya menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting.

Penelitian ini menjelaskan bahwa (Salamung et al., 2019) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor yang bisa mempengaruhi pemikiran seseorang serta yang dapat menentukan mudah atau tidak mudahnya seseorang untuk menerima informasi yang diantaranya ialah informasi gizi, dimana seorang orang tua yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang tinggi maka akan mempengaruhi pemilihan bahan makanan yang akan diberikan ke anak sesuai dengan prinsip ilmu

gizi. Sama halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh wright et al., (2018) berpendapat bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada balita. Orang tua yang memiliki pengetahuan dan pendidikan yang tinggi akan cenderung membuat keputusan yang dapat meningkatkan nilai gizi dan kesehatan yang baik untuk anaknya. Selain itu, orang tua yang berpendidikan tinggi akan menggunakan strategi yang baik demi kelangsungan hidup anaknya. Seperti halnya memberi ASI yang memadai, imunisasi, dan keluarga berencana.

Hal ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nasikah (2014) yang berpendapat bahwa pendidikan orang tua tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan angka terjadinya *stunting*. Ibu yang memiliki pendidikan tinggi rata-rata memiliki pekerjaan dimana akan menyebabkan kurangnya waktu orang tua dalam mengasuh anaknya sehingga pemberian perhatian terhadap pemberian makan yang baik untuk anaknya berkurang sehingga menyebabkan anak menderita kurang gizi.

b. Usia Orang Tua

Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas umur orang tua yang tinggal dikelurahan genuk yang mempunyai anak usia 3-5 tahun tertinggi dalam penelitian ini yaitu 26-30 tahun berjumlah 17 responden (34%), dan usia terendah 31-35 tahun berjumlah 3 responden (6%) di dapatkan bahwa terdapat hubungan antara usia orang tua dengan pengetahuan tentang tindakan pencegahan stunting.

Dari hasil penelitian yang dilakukan oleh (Putri Rizkiyah Salam, 2022) usia mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, yang memiliki

arti semakin matang pengetahuan orang tua maka pengetahuan yang dimiliki juga akan semakin tinggi. Hal tersebut juga sepakat didalam penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan usia dengan pengetahuan dikarenakan seseorang yang berusia matang akan berusaha mencari informasi kesehatan maka dari itu pengetahuan yang dimiliki akan meningkat pula.

Hal ini berlawanan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Mutingah, Z., & Rokhaidah, 2021) tidak adanya hubungan antara dua variabel tersebut. Bisa jadi dapat disebabkan oleh faktor lain seperti contohnya yaitu motivasi orang tua. Motivasi termasuk dalam faktor yang utama di dalam diri seseorang untuk melakukan sesuatu yang sesuai dengan yang ingin dicapainya. (Wulandari & Kusumatuti, 2020) peneliti memiliki asumsi bahwa usia orang tua tidak dapat menjadi patokan baik atau buruknya perilaku, karena banyak faktor lain yang dapat mempengaruhi. Orang tua yang memiliki usia lebih muda dan berpendidikan tinggi bisa saja memiliki motivasi atau dukungan yang lebih baik untuk melakukan perilaku pencegahan stunting dari orang terdekatnya.

c. Pekerjaan Orang Tua

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungannya pekerjaan orang tua terhadap tindakan pencegahan stunting. Dari data penelitian ini di dapatkan nilai paling tinggi yaitu bekerja sebagai IRT dengan jumlah 32 (64%) dan nilai terendahnya pedagang 1 (2%). Dalam penelitian ini, pekerjaan tidak menjadi faktor yang berhubungan signifikan dengan pengetahuan. Pekerjaan orang tua disini dibedakan menjadi lima yaitu IRT, Swasta, Perawat, Guru, buruh dan pedagang. Dulu sebagai ibu

rumah tangga dianggap suatu kondisi ibu yang kurang informasi dan banyak menghabiskan waktu hanya di dalam rumah dengan akses informasi yang terbatas, tetapi saat ini banyak media yang dapat dengan mudah di akses dimanapun dan kapanpun. Sebagai ibu rumah tangga justru mempunyai waktu luang untuk mengakses informasi atau mengikuti berbagai kegiatan perkumpulan yang memungkinkan untuk saling bertukar informasi sehingga antara kelima pekerjaan dalam penelitian ini dapat diartikan mempunyai kondisi yang hampir sama (Rahmawati, Nurmawati, & Sari, 2019).

d. Hubungan Manfaat Dari Tindakan Pencegahan Stunting

Manfaat perilaku tindakan pencegahan stunting secara langsung dapat memberikan motivasi dan mendetermin rencana kegiatan untuk mencapai manfaat sebagai hasilnya. Manfaat tersebut menjadi contoh mental positif bagi perilaku. Menurut teori disini nilai eksptansi motivasi sangat penting untuk mewujudkan hasil seseorang dari pengalaman yang dulu melalui pelajaran dan observasi dari orang lain dalam berperilaku (Sari, Putra, & Haeril Amir, 2021)

Orang tua yang telah mendapatkan informasi tentang pencegahan stunting tentunya telah memahami, menafsirkan, dan mengingat pesan yang tersampaikan dari informasi yang di dapat sehingga membentuk pengetahuan yang baik. Faktor informasi adalah faktor yang paling dominan sehingga dapat mengubah pengetahuan seseorang meskipun faktor-faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan tidak diubah. Pemberian informasi mengenai stunting dapat menjadi pilihan utama untuk meningkatkan pengetahuan orang tua. Hal ini sejalan dengan hasil

penelitian yang dilakukan oleh iftika (2021), menyampaikan bahwa setelah dilakukannya pendidikan kesehatan sebagian besar responden memiliki pengetahuan dan sikap yang baik.

2. Hasil Analisa Bivariat

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dijelaskan dalam penelitian ini didapatkan hasil adanya hubungan yang bermakna antara dua variabel yaitu pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting mendapatkan hasil *p value* atau *sig (2-tailed)* yaitu 0,000 atau *p value* <0,05 untuk mengetahui keceratan suatu hubungan antara dua variabel.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmawati et al., 2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting . sejalan dengan landasan teori, pendidikan juga menjadi salah satu faktor yang turut membentuk pengetahuan orang tua tentang stunting. Orang tua yang berpendidikan sarjana dan SMA lebih mudah memahami informasi yang di dapat dibandingkan orang tua yang berpendidikan SD, seperti yang ada dalam penelitian ini orang tua yang berpendidikan sarjana dan SMA lebih banyak yang memiliki pengetahuan baik dibandingkan dengan orang tua yang berpendidikan SD. Pengetahuan tentang stunting yang diukur dalam penelitian ini meliputi definisi, dampak, ciri-ciri, penyebab, upaya pencegahan, dan faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting. Untuk membentuk suatu pengetahuan dengan indicator tersebut tentunya membutuhkan kemampuan penerimaan dan pemahaman yang baik. Kemampuan dalam menerima dan memahami informasi umumnya lebih dimiliki oleh orang yang berpendidikan tinggi.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ni'mah & Nadhiroh, 2015) pendidikan ibu merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak, karena orang tua terutama ibu yang mendapatkan pendidikan lebih tinggi dapat melakukan perawatan anak dengan lebih baik daripada orang tua dengan pendidikan rendah dimana hal ini menjadi bekal bagi seorang ibu untuk mendidik dan mengasuh anaknya dalam kehidupan sehari-hari. Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian stunting dikarenakan ibu yang mendapatkan pendidikan lebih tinggi dapat melakukan perawatan anak dengan lebih baik dari pada orang tua dengan pendidikan rendah. Orang tua dengan pendidikan yang rendah kebanyakan berasal dari keluarga yang ekonominya rendah sehingga diharapkan pemerintah dapat meningkatkan akses pendidikan untuk keluarga yang ekonominya kurang.

Pengetahuan ibu secara tidak langsung berhubungan dengan stunting terkait pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan gizi anak. Ibu dengan pendidikan yang tinggi dapat memberikan peluang lebih dalam untuk menerima informasi tentang gizi yang baik (seimbang) untuk anak dan perawatan kesehatan. Selain itu, pola asuh yang tidak tepat juga dapat menyebabkan resiko terjadinya stunting. Pengetahuan ibu dan pola asuh orang tua merupakan hal yang dapat dimodifikasi melalui program pendidikan kesehatan dan sosialisasi parenting. Program mencakup pemberian informasi dan praktik pemilihan makanan bergizi, cara pengolahan dan pemberian makanan yang baik, praktik kebersihan, serta pemanfaatan sarana kesehatan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dapat diberikan untuk mencegah terjadinya stunting (Yanti et al., 2020)

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Angraini et al., 2021) dari hasil analisis uji chi-square yang dilakukan terhadap variabel independen (Pengetahuan Ibu) terhadap variabel dependen (Stunting) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Aturan Mumpo Kabupaten Bengkulu Tengah diperoleh p-value sebesar 0,043 artinya menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Aturan Mumpo. Berdasarkan hasil penelitian, teori dan penelitian terkait bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dikarenakan bahwa ketidaktahuan mengenai informasi tentang gizi dapat menyebabkan kurangnya mutu atau kualitas gizi makanan keluarga khususnya makanan yang dikonsumsi balita. Salah satu penyebab gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi dan kemampuan seseorang menerapkan informasi tentang gizi dalam kehidupan sehari-hari. Tingkat pengetahuan gizi ibu memengaruhi sikap dan perilaku dalam memilih bahan makanan, yang lebih lanjut akan memengaruhi keadaan gizi keluarganya.

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Angraini et al., 2020) penelitian ini menyimpulkan adanya peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan setelah diberikannya edukasi kesehatan tentang pencegahan stunting yang artinya bahwa edukasi kesehatan mempunyai pengaruh positif terhadap pengetahuan ibu. Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu tentang stunting akan menjadi contoh kesehatan dan kesejahteraan anak serta penentu masa depan anak dimasa yang akan datang ibu yang sering mendapatkan edukasi kesehatan tentang stunting akan memiliki pengetahuan yang lebih informative dan lebih bervariasi dibandingkan dengan ibu yang kurang berpartisipasi dalam edukasi kesehatan.

Pada penelitian ini hasil uji somers'd didapatkan p value = 0,000 dengan taraf signifikan 0,05. Hasil nilai p value lebih kecil dari taraf signifikan ($0,000 < 0,05$), dengan demikian makna H_a diterima dan H_0 ditolak, artinya terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting di kelurahan Banget Ayu Kulon, serta arah korelasi positif yang artinya semakin besar nilai pengetahuan orang tua maka tindakan pencegahan stunting pada anak meningkat.

C. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa dalam pelaksanaan penelitian ini terdapat keterbatasan yaitu peneliti tidak mengendalikan faktor lain yang dapat mempengaruhi variabel penelitian meliputi pendapatan orang tua dan status gizi. Serta jumlah responden yang terbatas di kelurahan Banget ayu kulon sehingga membuat hasil tidak digeneralisasi.

D. Implikasi

Hasil penelitian ini hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting pada anak usia 3-5 tahun di kelurahan Banget Ayu Kulon memberi dampak positif pada:

- a. Orang tua dalam jangka panjang dapat mengetahui bagaimana cara pencegahan stunting pada anak sehingga angka stunting bisa menurun.
- b. Posyandu dapat mengevaluasi para kadernya agar lebih mengoptimalsiasi program KIA dan gizi serta pemberian informasi yang berfokus pada tindakan pencegahan stunting agar tidak ada batas garis merahnya.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian yang dilakukan di kec.Genuk kelurahan Banget Ayu Kulon bulan juli 2023 maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu homogen perempuan, berdasarkan usia responden mayoritas pada usia 26-30 tahun.
2. Sebagian besar pendidikan orang tua responden yang ada di kelurahan Banget Ayu Kulon adalah SMA (Sekolah Menengah Atas)
3. Mayoritas ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun di wilayah Banget Ayu Kulon tidak bekerja (IRT)
4. Variabel penelitian hubungan pengetahuan orang tua “baik” memiliki jumlah terbanyak yaitu 28 orang tua.
5. Terdapat hubungan pengetahuan orang tua dengan tindakan pencegahan stunting di Kec.Genuk, Kelurahan Banget Ayu Kulon dengan arah korelasi hubungan positif dan keeratan hubungannya kuat.

B. Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil analisis ini dapat digunakan untuk membuat rancangan intervensi keperawatan untuk menambah sumber informasi serta meningkatkan perilaku pencegahan stunting bagi orang tua yang mempunyai anak usia 2-5 tahun di kelurahan Banget Ayu Kulon. Peneliti selanjutnya juga diharapkan untuk

meneliti lebih lanjut lagi mengenai faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting.

2. Bagi instansi

Institusi keperawatan disarankan dapat mengaplikasikan hasil penelitian sebagai bahan ajar pembelajaran mahasiswa keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Hasil penelitian dapat dijadikan referensi untuk melakukan riset-riset selanjutnya dan bahan informasi untuk melakukan pengabdian di kelurahan banget ayu kulon dalam upaya tindakan pencegahan stunting untuk menciptakan kualitas anak usia 2-5 tahun yang sehat dan tidak stunting.

3. Bagi responden (orang tua)

Bagi orang tua yang belum melakukan perilaku pencegahan stunting diharapkan untuk bisa menghentikan kebiasaan yang berlawanan dengan kesehatan khususnya sendiri yaitu dalam perilaku pencegahan stunting.

4. Bagi tenaga kesehatan

Bagi pelayanan kesehatan disarankan agar dapat mengaplikasikan hasil penelitian sebagai pembaharuan diskusi pelayanan perawatan, bahan materi baru dalam pemberian edukasi sebagai upaya kesehatan ibu dan anak. Instansi pelayanan kesehatan mampu membantu dalam upaya pemberian dukungan pencegahan stunting untuk mengurangi angka kejadian stunting.

DAFTAR PUSTAKA

- (Arnita et al., 2020) Anwar, M., Kurniawan, A. W., & Yudasmara, D. S. (2020). Studi Cross Sectional Antropometri Anak Usia 7-12 Tahun Dataran Rendah. *Gelombang Pendidikan Jasmani Indonesia*, 3(2), 91. <https://doi.org/10.17977/um040v3i2p91-96>
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7. <https://doi.org/10.36565/jab.v9i1.149>
- Cahyanti, Z. F. (2020). Hubungan pengetahuan orang tua, pola asuh dan status gizi dengan perkembangan bahasa anak usia prasekolah di PAUD Kota Samarinda. *Borneo Students Research*, 1(3), 2216–2223. <https://www.obsesi.or.id/index.php/obsesi/article/view/456>
- Dewi, N. W. E. P., & Ariani, N. K. S. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Menurunkan Resiko Stunting Pada Balita di Kabupaten Gianyar. *Jurnal Menara Medika* <https://jurnal.umsb.ac.id/index.php/menaramedika/index> JMM 2020 p-ISSN 2622-657X, e-ISSN 2723-6862. *Jurnal Menara Medika*, 2(2), 119–127.
- Hati, F. S., & Lestari, P. (2016). Pengaruh Pemberian Stimulasi pada Perkembangan Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul. *Jurnal Ners Dan Kebidanan Indonesia*, 4(1), 44. [https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4\(1\).44-48](https://doi.org/10.21927/jnki.2016.4(1).44-48)
- Hestingtyas, T. R., & Noer, E. R. (2014). Pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan, sikap, praktik ibu dalam pemberian makan anak, dan asupan zat gizi anak stunting usia 1-2 tahun di kecamatan Semarang timur. *Journal of Nutrition College*, Volume 3, Nomor 1, Tahun 2014, Halaman 12-25. [http://ejou. Journal Of Nutrition College, 3\(2\), 17–25](http://ejou. Journal Of Nutrition College, 3(2), 17–25).
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Ilmiah, J., Dan, S., Anggreni, D., Lubis, L. A., & Kusmanto, H. (2022). Dewi+Anggreni,+Lusiana+Andriani+Lubis,+Heri+Kusmanto. *Jurnal Ilmiah Sosial Dan Humaniora Vol*, 1(2), 91–99.
- Kurniawati, T., Rusdiyanti, E., & ... (2022). Upaya Pencegahan Stunting melalui Pendampingan dan Rembuk Stunting di Desa Alatengahe Kecamatan Batimurung Kabupaten Maros Sulawesi Selatan. ... *NASIONAL KKN MAS*, 1, 112–118. <https://journal.unismuh.ac.id/index.php/kknmas/article/view/9362%0Ahttps://journal.unismuh.ac.id/index.php/kknmas/article/download/9362/5332>
- Marniati, Notoatmodjo, S., Kasiman, S., & Rohadi, R. K. (2018). Patient's Behaviour with Coronary heart disease Viewed from Socio-Cultural aspect of Aceh Society in Zainoel Abidin Hospital. *MATEC Web of Conferences*, 150. <https://doi.org/10.1051/matecconf/201815005065>
- Muhammad Syamsussabri. (2013). Konsep dasar pertumbuhan dan perkembangan peserta didik. *Jurnal Perkembangan Peserta Didik*, 1(1), 1–8.
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49-57. 5(2), 49–57.
- Nasir, M. (2021). Aksiologi Ilmu Pengetahuan dan Manfaatnya Bagi Manusia. *Syntax Idea*, 3(11), 2457–2467. <https://doi.org/10.46799/syntax-idea.v3i11.1571>
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi : Jurnal Pendidikan Anak*

- Usia Dini*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Nursalam. (2013). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis/Nursalam. Jakarta: Salemba Merdeka, 172–191.
- Olsa, E. D., Sulastri, D., & Anas, E. (2018). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), 523. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i3.733>
- Paramita, L. D. A., Devi, N. L. P. S., & Nurhesti, P. O. Y. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Stunting Dengan Kejadian Stunting Di Desa Tiga, Susut, Bangli. *Coping: Community of Publishing in Nursing*, 9(3), 323. <https://doi.org/10.24843/coping.2021.v09.i03.p11>
- Purwanto, N. (2019). Variabel Dalam Penelitian Pendidikan. *Jurnal Teknodik*, 6115, 196–215. <https://doi.org/10.32550/teknodik.v0i0.554>
- Putri Rizkiyah Salam. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan tentang Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Sukowono Jember. *Medical Jurnal of Al-Qodiri*, 7(2), 74–78. https://doi.org/10.52264/jurnal_stikesalqodiri.v7i2.164
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 10(4), 264. <https://doi.org/10.33846/sf10404>
- Syahputra Bukit, D., Keloko, A. B., & Ashar, T. (2021). Description of Mother'S Knowledge and Work Related To Stunting Management in Tuntungan 2 Village Deli Serdang District. *Public Health Journal*, 7(2), 2654–7171.
- Wiresti, R. D., & Na'imah, N. (2020). Aspek Perkembangan Anak : Urgensitas Ditinjau dalam Paradigma Psikologi Perkembangan Anak. *Aulad : Journal on Early Childhood*, 3(1), 36–44. <https://doi.org/10.31004/aulad.v3i1.53>
- Yanti, N. D., Betriana, F., & Kartika, I. R. (2020). Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. *REAL in Nursing Journal*, 3(1), 1. <https://doi.org/10.32883/rnj.v3i1.447>
- Zurhayati, & Hidayah, N. (2022). Pendahuuan Stunting termasuk gangguan pertumbuhan pada anak usia dua tahun kebawah . terjadi pada periode seribu hari pertama dari dalam kandungan yang akan berdampak bagi kelangsungan hidup anak [1]. Badan tidak tinggi , beresiko memiliki berat badan. *Journal of Midwifery Science*, 6(1), 1–10.