



**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG STUNTING
DENGAN MOTIVASI IBU MEMBERIKAN GIZI SEIMBANG
PADA BALITA USIA 7-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

**Disusun Oleh:
Isqina Rohmatal Izzah
30902100107**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG STUNTING
DENGAN MOTIVASI IBU MEMBERIKAN GIZI SEIMBANG
PADA BALITA USIA 7-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Sarjana Keperawatan

Disusun Oleh:

Isqina Rohmatal Izzah

30902100107

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2025**

SURAT PERNYATAAN BEBAS PELAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi dengan judul: “Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting Dengan Motivasi Ibu Memberikan Gizi Seimbang Pada Balita Usia 7-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang” saya menyusun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika kemudian hari ternyata saya melakukan tindak plagiarisme, saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 17 Januari 2025

Mengetahui,

Wakil Dekan 1

Peneliti


Dr. Ns. Hj. Sri Wahyuni, M.Kep, Sp.Kep.Mat
NIDN. 0609067504


Isqina Rohmatal Izzah
NIM. 30902100107

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi Berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG STUNTING DENGAN
MOTIVASI IBU MEMBERIKAN GIZI SEIMBANG PADA
BALITA USIA 7-24 BULAN DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS BANGETAYU KOTA SEMARANG**

Dipersiapkan Dan disusun oleh:

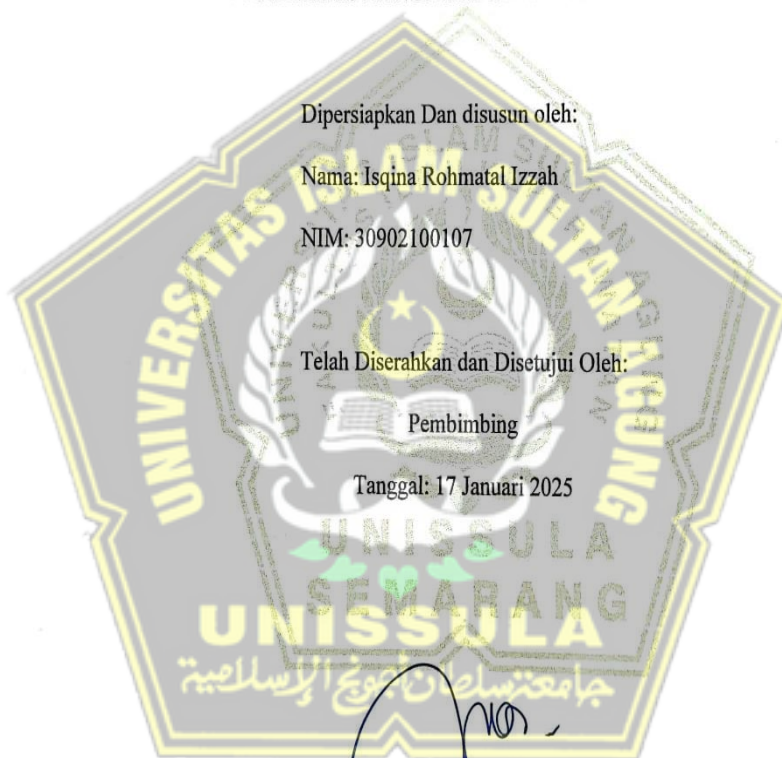
Nama: Isqina Rohmatal Izzah

NIM: 30902100107

Telah Diserahkan dan Disetujui Oleh:

Pembimbing

Tanggal: 17 Januari 2025



Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi Berjudul:

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG STUNTING DENGAN
MOTIVASI IBU MEMBERIKAN GIZI SEIMBANG PADA BALITA USIA
7-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU**

KOTA SEMARANG

Disusun Oleh:

Nama: Isqina Rohmatal Izzah

NIM: 30902100107

Telah dipertahankan di depan dewan penguji tanggal 23 Januari 2025 dinyatakan
telah memenuhi syarat untuk diterima.

Penguji I

Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0609018004

Penguji II

Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan

Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep
NIDN. 0622087403

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG
Skripsi, Januari 2025**

ABSTRAK

Isqina Rohmatal Izzah

**HUBUNGAN PENGETAHUAN TENTANG STUNTING DENGAN
MOTIVASI IBU MEMBERIKAN GIZI SEIMBANG PADA BALITA USIA
7-24 BULAN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BANGETAYU KOTA
SEMARANG**

Latar Belakang: Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan produktivitas jangka panjang. Di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang, prevalensi stunting masih menjadi tantangan. Penelitian menganalisis hubungan antara pengetahuan tentang stunting dengan motivasi memberikan gizi seimbang pada balita usia 7-24 bulan.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel penelitian berjumlah 115 responden yang ditentukan menggunakan metode *simple random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner terstruktur yang mencakup informasi demografi, tingkat pengetahuan ibu tentang stunting, dan motivasi pemberian gizi seimbang. Analisis data menggunakan metode uji *Spearman Rank*.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan tentang stunting dengan motivasi ibu dalam memberikan gizi seimbang pada balita ($p\text{-value} < 0,05$). Nilai Koefisien korelasi sebesar 0,744 menunjukkan hubungan sangat kuat dengan arah positif, yang berarti semakin tinggi tingkat pengetahuan ibu, semakin tinggi motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita.

Kesimpulan: Pengetahuan tentang *stunting* berperan krusial dalam meningkatkan motivasi pemberian gizi seimbang. Edukasi yang komprehensif tentang stunting dan pentingnya pemenuhan gizi seimbang sangat diperlukan untuk mencegah *stunting*, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan anak.

Kata Kunci: Gizi Seimbang, Pengetahuan, Stunting.

Daftar Pustaka: 20 (2017-2023)

**BACHELOR OF SCIENCE NURSING
FACULTY OF NURSING
SULTAN AGUNG ISLAMIC UNIVERSITY SEMARANG
Thesis, Januari 2025**

ABSTRACT

Isqina Rohmatal Izzah

**RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE ABOUT STUNTING AND
MOTHERS' MOTIVATION TO PROVIDE BALANCED NUTRITION TO
TODDLERS AGED 7-24 MONTHS IN THE WORK AREA OF
BANGETAYU PUBLIC HEALTH CENTER IN SEMARANG CITY**

Background: Stunting is a chronic nutritional problem in toddlers that affect physical growth, cognitive development, and long-term productivity. In the work area of Bangetayu Health Center in Semarang City, the prevalence of stunting is still a challenge. This study analyze the relationship between knowledge about stunting and motivation to provide balanced nutrition to toddlers aged 7-24 months.

Method: This study used a descriptive correlation method with a cross-sectional approach. The research sample consisted of 115 respondents determined using the simple random sampling method. Data were collected through structured questionnaire that included demographic information, mothers' level of knowledge about stunting, and motivation to provide balanced nutrition. Data analysis used the Spearman Rank test method.

Results: The results of the study showed a significant relationship between knowledge about stunting and maternal motivation in providing balanced nutrition to toddlers (p-value <0.05). The correlation coefficient value of 0.744 indicates a very strong relationship with a positive direction, which means that the higher the level of maternal knowledge, the higher the mother's motivation to provide balanced nutrition to toddlers.

Conclusion: Knowledge about stunting plays a crucial role in increasing motivation to provide balanced nutrition. Comprehensive education about stunting and the importance of fulfilling balanced nutrition is needed to prevent stunting, especially during the first 1000 days of a child's life.

Keywords: Balanced Nutrition, Knowledge, Stunting.

Bibliography: 20 (2017-2023)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr.wb

Dengan nama Allah Yang Maha Pengasih lagi maha penyayang. Puji Syukur Kepada Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, taufik, dan hidayah-Nya sehingga penyusunan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting Dengan Motivasi Ibu Memberikan Gizi Seimbang Pada Balita Usia 7-24 Bulan Di wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang” ini dapat diselesaikan sesuai dengan waktu yang telah ditetapkan.

Dalam proses penyusunan dan penyelesaian ini, tidak lepas dari bantuan, dorongan, doa dan bimbingan dari berbagai pihak sehingga dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis ini ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., MH selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr. Iwan Ardian, SKM, S.Kep., M.Kep selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung dan selaku pembimbing yang telah memberikan bimbingan, arahan dan motivasi selama penyusunan skripsi ini.
3. Dr. Ns. Dwi Retno Sulistyaningsih, M.Kep., Sp.KMB selaku Ka Prodi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
4. Ns. Nutrisia Nu'im Haiya, S.Kep., M.Kep selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu juga tenaga untuk memberikan saran-saran

terbaik agar skripsi ini menjadi lebih baik

5. Seluruh Dosen pengajar dan Staff Akademika Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu kepada penulis selama menempuh studi.
6. Kepada orang tua saya Bapak Ali Muhtar dan Ibu Rukiyah, yang selalu memberikan penulis bantuan doa, selalu menyemangati, serta memberikan motivasi dan perhatian yang tiada hentinya pada penulis.
7. Teman-teman mahasiswa S1 Ilmu Keperawatan 2021, Lembaga kemahasiswaan Lembaga dakwah fakultas, dan Unit Kegiatan Mahasiswa Racana Sultan Agung, yang memberikan bantuan doa, selalu menyemangati untuk berjuang Bersama.
8. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu atas segala dukungan, semangat, ilmu dan pengalaman yang diberikan.

Semoga skripsi ini bisa bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan penulis pada khususnya, penulis menyadari bahwa dalam pembuatan skripsi ini masih jauh dari sempurna untuk itu penulis menerima saran dan kritik yang bermanfaat dan membangun demi memperbaiki ke arah kesempurnaan. Akhir kata penulis ucapkan Terima kasih

Wassalamu'alaikum wr.wb

Semarang, 23 Januari 2025

Penulis

DAFTAR ISI

SURAT PERNYATAAN BEBAS PELAGIARISME	iii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iv
HALAMAN PENGESAHAN.....	v
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	4
C. Tujuan Masalah.....	4
D. Manfaat Penelitian	5
BAB II.....	6
TINJAUAN PUSTAKA	6
A. TINJAUAN TEORI.....	6
1. Konsep Stunting	6
2. Konsep Balita	13
3. Konsep Status Gizi	15
4. Konsep Pengetahuan	20
5. Konsep Motivasi.....	23
B. KERANGKA TEORI	27
C. HIPOTESA	28
BAB III	29
METODE PENELITIAN.....	29
A. Kerangka Konsep	29
B. Variabel Penelitian.....	29

C. Jenis Dan Desain Penelitian	30
D. Populasi Dan Sampel Penelitian	30
E. Tempat Dan Waktu Penelitian	33
F. Definisi Operasional.....	33
G. Instrumen/Alat Pengumpul Data	34
H. Metode Pengumpulan Data	37
I. Rencana Analisa Data	38
J. Etika Penelitian	40
BAB IV	42
HASIL PENELITIAN.....	42
A. Pengantar Bab	42
B. Karakteristik Responden	42
C. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita	45
BAB V.....	47
PEMBAHASAN	47
A. Pengantar Bab	47
B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil.....	47
C. Keterbatasan Penelitian.....	51
D. Implikasi Untuk Keperawatan.....	52
BAB VI	53
PENUTUP.....	53
A. Kesimpulan	53
B. Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA	56
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Indikator Stunting	7
Tabel 2. 2 Kategori Status Gizi Balita	16
Tabel 3. 1 Definisi Operasional	34
Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak di wilayah kerja puskesmas Bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)	42
Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia Ibu di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)	43
Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan terakhir ibu di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu pada bulan november 2024 (n=115)	43
Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)	44
Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori stunting pada balita di wilayah Puskesmas Bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)	44
Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)	44
Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)	45
Tabel 4. 8 Distribusi Hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita (n=115)	45

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	27
Gambar 3. 2 Kerangka Konsep.....	29



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Survey pendahuluan
- Lampiran 2 Surat Uji Etik
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian Dari Dinas Kesehatan
- Lampiran 4 Surat Penelitian
- Lampiran 5 Software SPSS
- Lampiran 6 Kuesioner
- Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 8 Catatan Hasil Bimbingan Skripsi
- Lampiran 9 Jadwal Penelitian
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Fenomena gagal tumbuh pada anak atau yang dikenal dengan istilah stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dapat terjadi pada anak. Stunting dapat mengakibatkan balita lebih rentan terhadap penyakit, penurunan kemampuan kognitif, ketidakseimbangan fungsi tubuh, pertumbuhan tubuh yang kurang optimal saat dewasa, serta kerugian ekonomi. dampak stunting mencakup efek jangka pendek, seperti gangguan pertumbuhan fisik, perkembangan otak terhambat, keterlambatan perkembangan kognitif dan motoric, serta masalah metabolisme tubuh. Dalam jangka panjang, keterbelakangan pertumbuhan dapat mengurangi kemampuan belajar, lemahnya sistem kekebalan tubuh, serta meningkatkan resiko penyakit tidak menular. Semua itu berdampak pada kualitas sumber daya manusia, produktivitas, dan kekuatan eksternal negara Indonesia (Tatu, Mau, and Rua 2021).

Secara global, sekitar 150,8 juta orang (22,2%) yang mengalami *stunting*. Asia menjadi wilayah dengan Tingkat prevalensi tertinggi di dunia, mencapai kira-kira 55%, di ikuti oleh benua Afrika sebesar 39%. Di Asia sendiri, jumlah balita yang mengalami stunting mencapai 83,6 juta jiwa (Hutabarat 2023) Pada tahun 2019, prevalensi stunting pada balita di Indonesia mencapai 36,4%. Artinya, satu atau lebih segitiga atau sekitar 8,8 juta anak kecil, menderita gangguan gizi yang menyebabkan hilangnya

tinggi badan mereka lebih pendek dari standar sesuai usia. Persentase tersebut jauh melampaui batas yang telah ditetapkan WHO, yaitu 20%.

Saat ini, Indonesia menempati posisi kedua tertinggi dalam prevalensi stunting balita di wilayah Asia Tenggara, Indonesia berada diposisi lebih rendah dibandingkan Laos yang memiliki angka stunting 43,8%. Namun, menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2021, tingkat prevalensi stunting pada anak usia dini mencapai 26,6%. Persentasenya adalah 9,8% dalam kategori sangat pendek dan 19,8% dalam kategori pendek. faktanya, 1000 hari pertama kehidupan adalah periode emas untuk perkembangan bayi, namun banyak balita berusia 0-59 bulan masih berjuang dengan masalah gizi. Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah meluncurkan kampanye Anti-Stunting Nasional dan menjalin kerja sama lintas sektor. Selain itu, Tim Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K) telah mengidentifikasi 160 kabupaten sebagai daerah prioritas dalam upaya menurunkan angka *stunting* (Damanik 2022).

Pada tahun 2019, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI) melalui Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Riskesmas) kembali melakukan penelitian dasar di bidang kesehatan untuk mengkaji persentase angka *stunting* di Indonesia. Hasil riset tersebut menunjukkan bahwa angka *stunting* pada anak-anak menurun dari 37,2% pada Risdas tahun 2013 menjadi 30,8% pada 2019. Penilaian status gizi balita umumnya dilakukan melalui berbagai metode pengukuran, pengukuran antropometri seperti berat badan, tinggi badan, dan lingkaran

kepala, serta analisis komponen tubuh berdasarkan usia dan Tingkat gizi yang beragam. Pendekatan ini bertujuan untuk mendapatkan Gambaran komprehensif mengenai status pertumbuhan dan perkembangan balita (Hutabarat 2023).

Untuk mengurangi prevalensi *stunting*, intervensi krusial harus dilakukan dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), masa kritis dalam tumbuh kembang anak. Dalam upaya mengatasi masalah *stunting*, pemerintah Indonesia mengimplementasikan dua jenis intervensi, yaitu intervensi gizi spesifik dan sensitive. Intervensi gizi spesifik biasanya diberikan dalam sektor Kesehatan. Penekanan ditempatkan pada kelompok sasaran seperti wanita hamil, Ibu menyusui, bayi dan anak kecil. Tujuannya adalah untuk mengatasi masalah gizi dengan memberikan nutrisi yang dibutuhkan selama masa kritis tersebut. Sementara itu, intervensi gizi *sensitive* dilaksanakan melalui berbagai program non Kesehatan, termasuk peningkatan akses terhadap air bersih, sanitasi, edukasi gizi dan pengentasan kemiskinan, yang berkontribusi dengan cara yang tidak langsung terhadap peningkatan kondisi gizi anak (Banjarmasin and Asuh 2021). Selain itu, motivasi ibu dalam memberikan asupan gizi kepada anak menjadi faktor penting. Dorongan ibu untuk memenuhi kebutuhan gizi anak sesuai dengan standar sangat berperan dalam mencegah gizi buruk. Dengan Kesadaran dan dukungan dari berbagai pihak, kualitas pemberian gizi pada balita diharapkan dapat meningkat secara signifikan untuk memutus rantai *stunting* di Indonesia (Sepriadi 2017).

Studi pendahuluan dilakukan di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang terhadap ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan. Dari hasil study, ditemukan 26 ibu (24%) yang memiliki balita mengalami stunting, sementara 89 ibu (76%) memiliki balita yang tidak mengalami stunting. Berdasarkan hasil temuan tersebut, maka peneliti ingin mengetahui hubungan pengetahuan tentang stunting dengan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: “Apakah terdapat Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting Dengan Motivasi Ibu Memberikan Gizi Seimbang Pada Balita Usia 7-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang?”.

C. Tujuan Masalah

1. Tujuan Umum

Menganalisis adakah Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting Dengan Motivasi Ibu Memberikan Gizi Seimbang Pada Balita Usia 7-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan umum responden meliputi usia ibu, usia anak, pendidikan terakhir ibu dan pekerjaan ibu.
- b. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita usia

7-24 bulan.

- c. Mendeskripsikan motivasi ibu memberikan gizi pada balita usia 7-24 bulan.
- d. Menganalisis Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting Dengan Motivasi Ibu Memberikan Gizi Seimbang Pada Balita Usia 7-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Perawat

Pembaharuan informasi bagi perawat tentang angka kejadian *stunting* dan hubungan pengetahuan tentang *stunting* dengan motivasi ibu memberikan gizi, sehingga dapat memberikan pengarahan atau pendidikan Kesehatan untuk calon ibu dan ibu tentang motivasi memberikan gizi pada anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan dapat memperkuat pemahaman ibu mengenai *stunting* dan pentingnya gizi seimbang melalui program edukasi dan penyuluhan, sehingga dapat membantu pencegahan *stunting* pada balita.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat mendapat pengetahuan bahwa memberikan Gizi pada balita ada hubungannya dengan *stunting* sehingga masyarakat dapat lebih memahami informasi Gizi yang penting sebagai dasar dalam praktik pemberian Gizi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. TINJAUAN TEORI

1. Konsep Stunting

a. Definisi Stunting

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan pada balita yang disebabkan oleh kekurangan gizi dalam jangka waktu lama, sering mengalami infeksi, serta kurangnya stimulasi psikososial, terutama selama 1000 hari pertama kehidupan. Anak-anak dengan kondisi ini memiliki tinggi badan yang lebih rendah dibandingkan dengan standar usianya, yang dapat memengaruhi perkembangan kognitif, menurunkan produktivitas, dan meningkatkan risiko penyakit tidak menular dimasa depan Sihotang et al. (2023).

b. Indikator Stunting

Seorang anak dapat diklasifikasikan mengalami stunting mencapai usia dua tahun, yang ditentukan berdasarkan nilai Z-score (standar deviasi) untuk indikator tinggi badan Menurut usia (TB/U) sesuai pedoman WHO. Anak balita dianggap pendek jika nilai Z-score-nya berada dibawah -2 SD. Sementara, kategori sangat pendek diberikan Apabila Z-score menunjukkan nilai dibawah -3 SD. Penilaian ini menjadi indikator penting dalam mengidentifikasi Tingkat keparahan masalah stunting pada balita (Sumartini 2020).

Tabel 2. 1 Indikator Stunting

	Kategori	Zscore
I	Sangat Pendek	< -3,0
II	Pendek	< -2,0 sampai > - 3,0
III	Normal	>-2,0

c. Etiologi Stunting

Stunting memiliki dua kategori penyebab utama, yaitu penyebab primer dan sekunder. Penyebab primer meliputi faktor genetic (keterlambatan perkembangan keluarga), gangguan patologi, kekurangan hormon tertentu, dan kelainan kromosom. Sementara itu, penyebab sekunder meliputi retardasi pertumbuhan intrauterine (*intrauterine growth retardation*), malnutrisi jangka panjang, penyakit kronis, gangguan pada sistem endokrin, dan faktor psikososial yang memengaruhi perkembangan anak. Menurut WHO, faktor lain yang menyebabkan terhambatnya pertumbuhan antara lain kondisi rumah tangga yang kurang mendukung, pemberian Air Susu Ibu (ASI) yang tidak maksimal, serta Makanan pendamping ASI yang kurang memadai baik segi kuantitas maupun kualitas, serta Riwayat infeksi pada masa kanak-kanak. Faktor-faktor ini secara keseluruhan dapat memengaruhi pertumbuhan dan perkembangan optimal balita (Filayeti 2019).

d. Faktor risiko stunting

Faktor yang mempengaruhi stunting menurut (Tatu, Mau, and Rua 2021) yaitu:

- 1) Pola asuh orang tua
 - 2) Pendidikan orang tua
 - 3) Kekurangan asupan yang bergizi
 - 4) Sosial ekonomi
- e. Dampak stunting

Stunting pada anak memiliki dampak besar dalam jangka pendek dan jangka panjang, kekurangan gizi pada anak dapat menyebabkan berbagai masalah. Anak dengan gizi buruk akut umumnya tampak lemah secara fisik, namun gizi buruk kronis berlangsung dalam jangka waktu yang lama, khususnya Sebelum anak mencapai usia dua tahun, dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik yang berujung pada kondisi *stunting* atau tubuh pendek (*stunted*). Dampak jangka Panjang dari stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik yang terhambat, tetapi juga berpengaruh terhadap perkembangan kognitif, menghambat kemampuan psikomotorik, dan berdampak pada kondisi psikologis anak. Selain itu, anak yang mengalami *stunting* lebih rentan terhadap penyakit degeneratif, yaitu penyakit yang umumnya muncul seiring bertambahnya usia. Dampaknya juga meluas hingga masa ke masa dewasa, dengan menurunnya produktivitas ekonomi serta resiko terhadap hasil reproduksi ibu di masa depan. Oleh karena itu, stunting menjadi masalah serius yang memerlukan perhatian khusus sejak dini untuk mencegah konsekuensi jangka Panjang yang

merugikan.

f. Pencegahan stunting

Perkembangan otak yang terganggu, hambatan pada pertumbuhan fisik seperti stunting, serta gangguan pada metabolisme tubuh adalah dampak serius yang dapat terjadi akibat masalah gizi yang tidak ditangani dengan baik. Kondisi-kondisi ini tidak hanya memengaruhi Kesehatan anak dalam jangka pendek tetapi juga menimbulkan berbagai permasalahan gizi berkepanjangan yang berpotensi merugikan kualitas hidup mereka di masa depan. Gangguan tersebut dapat menghambat kemampuan anak untuk mencapai potensi optimalnya, baik dalam aspek fisik, kognitif, maupun fungsional, serta meningkatkan risiko terhadap berbagai penyakit kronis dan komplikasi metabolisme di kemudian hari.

Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi sejak dini menjadi sangat penting untuk memastikan tumbuh kembang anak berlangsung secara optimal. Beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut antara lain:

a) Untuk Ibu Hamil

Upaya untuk mencegah *stunting* dapat dimulai dengan meningkatkan keadaan kesehatan serta status gizi ibu selama kehamilan. Saat ibu mengandung mengalami masalah Kesehatan, seperti kurangnya energi jangka panjang, sangat

penting untuk segera ditangani dengan memberikan suplemen gizi yang mengandung gizi cukup agar kondisi Kesehatan ibu hamil tetap terjaga. Selain itu, ibu hamil perlu diberi tablet penambah zat besi setidaknya 90 butir tablet sepanjang masa kehamilan untuk mencegah kekurangan zat besi yang berpotensi memberikan dampak buruk terhadap Kesehatan ibu dan janin.

Pemberian nutrisi optimal selama kehamilan tidak menjaga Kesehatan ibu, tetapi juga memainkan peran besar dalam memastikan tumbuh kembang janin yang sehat, serta mencegah risiko stunting pada anak setelah kelahiran. Penanganan yang tepat dan pemantauan gizi ibu hamil merupakan Langkah penting dalam mencegah masalah gizi pada generasi mendatang.

b) Bayi Lahir

Bayi baru lahir sebaiknya segera mendapatkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), yaitu pemberian ASI pertama kali dalam satu jam setelah kelahiran. Selanjutnya, selama enam bulan pertama kehidupannya, bayi perlu ASI eksklusif diberikan tanpa tambahan Makanan atau minuman lain. Pemberian ASI eksklusif ini sangat penting untuk mencukupi kebutuhan gizi bayi, membantu perkembangan sistem kekebalan tubuh, serta mempererat hubungan emosional antara ibu dan bayi. IMD dan ASI eksklusif menjadi dasar yang kuat bagi Kesehatan dan pertumbuhan bayi di awal kehidupannya.

c) Bayi Berusia 6 Bulan Sampai 2 Tahun

Saat menginjak usia 6 bulan, bayi mulai diberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) untuk memenuhi kebutuhan gizi tambahan selain ASI. Pemberian ASI sebaiknya terus dilakukan hingga bayi berusia 2 tahun atau lebih, sesuai dengan rekomendasi untuk mendukung tumbuh kembang yang optimal. Selain itu, penting bagi anak untuk menerima imunisasi lengkap sesuai jadwal yang ditetapkan, serta mendapatkan suplemen Vitamin A untuk mendukung Kesehatan dan daya tahan tubuh. Langkah-langkah ini membantu memastikan bahwa anak mendapatkan gizi yang seimbang dan perlindungan dari berbagai penyakit.

d) Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Penerapan PHBS dalam rumah tangga dilakukan dengan melibatkan seluruh anggota keluarga untuk menerapkan perilaku yang mendukung Kesehatan. Langkah-langkah penting meliputi penggunaan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari dan membiasakan mencuci tangan dengan sabun pada waktu-waktu tertentu, seperti Sebelum makan dan setelah menggunakan toilet. Memberikan ASI eksklusif pada enam bulan pertama juga menjadi hal penting untuk mendukung pertumbuhan dan kekebalan tubuh anak. Selain itu, konsumsi Makanan bergizi, khususnya buah dan sayur, serta penggunaan fasilitas sanitasi

yang layak, seperti jamban sehat, dan turut berperan dalam upaya ini. Menjaga rumah bebas dari asap rokok juga diperlukan untuk melindungi anak dari paparan zat berbahaya. Kesehatan anak perlu dipantau secara rutin melalui penimbangan di posyandu, dan keluarga didorong untuk melakukan aktivitas secara teratur. Dengan partisipasi aktif seluruh anggota keluarga, upaya ini dapat menciptakan lingkungan yang sehat untuk mencegah stunting (Aprizah 2021).

e) Memantau pertumbuhan balita di posyandu

Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu adalah peran penting dalam upaya pencegahan stunting. Melalui kegiatan ini, kader posyandu dapat mendeteksi dini gangguan pertumbuhan berpotensi menyebabkan stunting. Pengukuran yang tepat, seperti tinggi badan dan panjang badan, menggunakan alat antropometri yang standar, menjadi Langkah awal untuk mendapatkan data yang akurat. Kegiatan ini juga melibatkan pelatihan dan pendampingan kader posyandu untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam mengukur, mencatat, serta menginterpretasikan data pertumbuhan anak. Selain itu, edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya pemenuhan gizi balita, seperti asupan Makanan bergizi dan praktik pola asuh yang baik turut dilakukan. Dengan demikian, posyandu berfungsi tidak hanya sebagai tempat pemantauan, tetapi juga

sebagai pusat informasi dan intervensi untuk mencegah stunting secara efektif (Rahmadi, Rusyantia, and Wahyuni 2023).

2. Konsep Balita

a. Definisi Balita

Balita merupakan anak yang berusia antara satu hingga lima tahun, yaitu periode Dimana pertumbuhan dan perkembangan mereka berlangsung sangat cepat, yang sering disebut *golden age*. Tahap ini, anak akan mengalami tumbuh kembang yang signifikan dalam berbagai aspek, seperti kemampuan berpikir, berbicara, penggunaan panca Indera, serta keterampilan *motoric* kasar dan halus. Perkembangan ini sangat penting karena membentuk dasar bagi kemampuan mereka dimasa depan, baik dalam hal kognitif, fisik, maupun sosial (Komalasari et al. 2020).

Menurut (Puspitasari, Putra, and Amir 2021) kelompok usia anak terbagi menjadi tiga kategori utama, yaitu usia 1-3 tahun, 4-6 tahun, dan 7-9 tahun. Usia 1-3 tahun dan 4-6 tahun termasuk dalam kelompok usia pra-sekolah, yang merupakan periode penting untuk perkembangan awal anak, baik dalam aspek fisik, sosial, maupun kognitif. Sementara itu, usia 7-9 tahun masuk dalam kelompok usia sekolah, Dimana anak mulai menjalani pendidikan formal dan mengembangkan keterampilan yang lebih spesifik, termasuk kemampuan akademis dan sosial.

b. Pertumbuhan Balita

Pertumbuhan adalah proses peningkatan dalam ukuran, jumlah sel, dan jaringan tubuh, yang termasuk perubahan fisik dan struktur tubuh secara menyeluruh. Proses ini dapat diukur menggunakan satuan Panjang dan berat, yang mencerminkan peningkatan ukuran tubuh secara nyata. Pertumbuhan juga mencakup perkembangan organ dan system tubuh yang semakin berkembang seiring dengan bertambahnya usia, dan dapat diamati dalam bentuk perubahan yang terukur dalam dimensi fisik anak atau individu. Proses pertumbuhan sangat penting karena menjadi indikator Kesehatan dan perkembangan tubuh yang normal.

Adapun ciri-ciri pertumbuhan sebagai berikut:

- 1) Perubahan proporsi tubuh yang terlihat jelas, baik pada bayi maupun pada orang dewasa.
- 2) Munculnya tanda-tanda baru, ciri-ciri baru, seperti tumbuhnya gigi susu dan gigi permanen, dan perubahan tubuh lainnya.
- 3) Kecepatan pertumbuhan yang bersifat tidak konsisten dan dapat bervariasi.
- 4) Proses pertumbuhan yang cenderung lebih lambat pada tahap pra-sekolah dan saat memasuki jenjang sekolah.

c. Perkembangan Balita

Perkembangan merupakan proses transformasi yang terjadi secara bertahap, dimulai dari tahap dasar menuju Tahap yang lebih

maju dan kompleks, dengan melalui perjalanan menuju kedewasaan serta proses belajar yang terus menerus. Pada balita, perkembangan ini terlihat dalam kemampuan untuk melakukan isyarat, berbicara, dan mengungkapkan perasaan atau pikiran baik melalui isyarat maupun kata-kata. Perkembangan anak terdiri dari tiga jenis utama, yaitu perkembangan sensorik-motorik yang berkaitan dengan kemampuan berpikir, belajar, dan memahami dunia di sekitar mereka, serta perkembangan sosial emosional yang melibatkan interaksi dengan orang lain dan pengelolaan emosi. Ketiga aspek ini saling berhubungan dan penting untuk perkembangan holistik balita (Banjarmasin and Asuh 2021).

3. Konsep Status Gizi

a. Definisi status gizi

Status gizi merupakan kondisi Kesehatan yang dipengaruhi interaksi antara konsumsi makanan dengan faktor lingkungan tempat seseorang tinggal. Status gizi ini menjadi faktor penting dalam menentukan mutu sumber daya manusia dan kehidupan secara keseluruhan. Oleh karena itu, berbagai program peningkatan gizi dirancang untuk memperbaiki kandungan gizi dalam pola konsumsi masyarakat, dengan tujuan meningkatkan status gizi secara lebih luas. Dengan adanya program ini, diharapkan terjadi perbaikan dalam pola makan masyarakat ke arah yang lebih sehat untuk mendukung Kesehatan dan kesejahteraan dalam jangka

panjang (Sumardilah and Rahmadi 2019).

b. Kategori status gizi

Status gizi pada balita dapat dinilai menggunakan tiga indikator utama, yaitu berat badan menurut usia (BB/U), tinggi badan menurut Usia (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) yang disesuaikan dengan usia tertentu. Hasil Penilaian ini Kemudian dikelompokkan menggunakan *z-score*. *Z-score* adalah ukuran yang menggambarkan seberapa besar berat dan tinggi badan balita Berbeda dari nilai rata-rata yang dianggap normal Menurut standar WHO (Filayeti 2019).

Tabel 2. 2 Kategori Status Gizi Balita

Indikator	Kategori Status Gizi Balita	Z-score
BB/U	Gizi Buruk	< -3,0 SD
	Gizi Kurang	-3 SD s/d < -2,0 SD
	Gizi Lebih	>2,0 SD
TB/U	Normal	≥ -2,0 SD
	Normal	≥ -2 SD
	Pendek	< -2 SD
	Pendek Sekali	, -3 SD
BB/TB	Sangat Kurus	< -3,0 SD
	Kurus	-3,0 SD s/d < -2,0 SD
	Normal	-2,0 SD s/d 2,0 SD
	Gemuk	>2,0 SD

Sifat indikator status gizi berdasarkan tabel diatas, yaitu

a. Indeks Berat Badan berdasarkan Usia (BB/U)

Tanda-tanda umum permasalahan gizi dapat dilihat melalui hubungan antara berat badan (BB) bervariasi menurut usia dan tinggi badan. Berat badan rendah sesuai usia untuk mengindikasikan adanya permasalahan gizi jangka panjang, seperti stunting atau pertumbuhan yang terhambat, sementara berat badan yang tidak sesuai dengan umur juga dapat disebabkan oleh adanya penyakit infeksi yang menyebabkan kekurangan gizi akut. Dalam hal ini, BB Menurut umur menjadi salah satu indikator penting untuk mengidentifikasi gangguan gizi yang mungkin dialami oleh anak, yang berhubungan dengan kondisi Kesehatan jangka Panjang maupun infeksi yang memengaruhi asupan nutrisi. (Filayeti 2019).

b. Indeks Tinggi Badan berdasarkan Usia (TB/U)

Masalah gizi buruk dapat disebabkan oleh faktor jangka panjang, seperti kemiskinan, gaya hidup tidak sehat, dan kekurangan gizi yang berlangsung lama, yang dapat menyebabkan anak mengalami stunting atau hambatan dalam pertumbuhannya.

c. Indeks Berat Badan berdasarkan Tinggi Badan (BB/TB)

Tanda-tanda masalah gizi akut umumnya disebabkan oleh kejadian yang berlangsung singkat, seperti terjadinya wabah penyakit atau kurangnya Makanan, yang

mengakibatkan anak menjadi kurus. Untuk menilai kondisi ini, indikator seperti berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB) dan indeks massa tubuh terhadap usia (IMT/U) digunakan untuk menentukan apakah anak mengalami kekurangan gizi atau kelebihan gizi (Filayeti 2019).

d. Faktor yang mempengaruhi status gizi

Faktor-faktor yang memengaruhi status gizi dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsungnya termasuk infeksi yang dapat mengganggu Kesehatan anak serta asupan Makanan yang diterima. Sementara itu, faktor tidak langsung berhubungan berbagai aspek, seperti ketersediaan makanan dalam keluarga, pola pengasuhan yang diterapkan, kondisi kebersihan lingkungan, kemudahan dalam memperoleh layanan Kesehatan, usia dan jenis kelamin anak, rumah, serta Tingkat pendidikan dan profesi orang tua. Semua faktor ini saling berinteraksi dan berperan penting dalam menentukan status gizi anak (Damanik 2022).

e. Klasifikasi status gizi

Menurut (Saleh, Faisal, and Musa 2019) klasifikasi status gizi balita dapat dibagi menjadi empat kategori:

1) Gizi lebih (*over weight*)

Kelebihan gizi terjadi ketika tubuh menerima zat-zat

gizi dalam jumlah berlebihan, yang menimbulkan efek toksik atau berbahaya. Kelebihan berat badan pada balita terjadi akibat ketidakseimbangan antara energi atau zat gizi yang masuk dengan yang dikeluarkan, seperti akibat pola makan berlebihan, kurangnya aktivitas fisik atau keduanya.

2) Gizi baik (*well nourished*)

Status gizi yang baik atau normal terjadi pada saat tubuh menerima asupan zat gizi yang memadai dan mampu memanfaatkannya dengan optimal. Kondisi ini memungkinkan tubuh untuk mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan organ, serta menjalankan berbagai fungsi tubuh secara maksimal. Gizi yang seimbang menjadi kunci untuk mencapai Kesehatan yang ideal dan meningkatkan kualitas hidup

3) Gizi kurang (*under weight*)

Status gizi kurang terjadi ketika tubuh tidak mendapatkan satu atau lebih nutrisi esensial yang diperlukan dalam jumlah yang cukup. Kekurangan ini dapat menghambat fungsi tubuh, pertumbuhan fisik, dan perkembangan secara keseluruhan, sehingga meningkatkan risiko terjadinya berbagai masalah kesehatan

4) Gizi buruk (*severe PCM*)

Status gizi buruk adalah kondisi Dimana seseorang mengalami kekurangan gizi secara signifikan sehingga gizinya berada di bawah standar yang ditetapkan. Kekurangan nutrisi tersebut mencakup zat-zat penting seperti protein, karbohidrat, dan kalori yang sangat diperlukan untuk memenuhi kebutuhan energi serta mendukung fungsi tubuh. Kondisi ini dapat berdampak serius pada Kesehatan dan perkembangan fisik individu jika tidak segera ditangani.

4. Konsep Pengetahuan

a. Definisi pengetahuan

Pengetahuan merupakan sekumpulan informasi yang diterima seseorang dengan melalui proses melihat, mendengar, mencium, atau membaca suatu objek tertentu. Pengetahuan melibatkan serangkaian Langkah, mulai dari mengamati informasi, mengevaluasinya, hingga menganalisisnya secara mendalam. Proses ini bertujuan untuk memahami, Menyusun diagnosis, dan menemukan Solusi atas suatu permasalahan yang dihadapi (Filayeti 2019).

b. Kategori pengetahuan

1) Tahu (*know*)

Mengulang Kembali atau mempelajari materi yang telah dipelajari sebelumnya untuk mengingat dan memahami isinya

secara lebih mendalam.

2) Memahami (*comprehension*)

Kemampuan individu dalam memberikan penjelasan dan melakukan interpretasi secara tepat terhadap materi atau objek tertentu, sehingga dapat dipahami dengan benar dan jelas.

3) Aplikasi (*application*)

Keahlian seseorang dalam mengaplikasikan materi atau objek yang telah diterapkan sebelumnya ke dalam situasi atau keadaan yang sesungguhnya, sesuai dengan kebutuhan atau konteks yang relevan.

4) Analisis (*analytic*)

Kemampuan individu untuk menguraikan, menganalisis, membedakan, menjelaskan, serta mengklasifikasikan suatu materi atau objek tertentu dengan detail dan sistematis, sehingga menghasilkan pemahaman yang lebih mendalam dan terorganisir.

5) Sintesis (*synthesis*)

kemampuan individu untuk menyatukan berbagai komponen atau elemen tertentu sehingga membentuk suatu struktur atau konsep baru yang lebih utuh, kreatif, dan bermakna.

6) Evaluasi (*evaluation*)

Kemampuan seseorang dalam melakukan evaluasi secara kritis

terhadap suatu objek atau materi tertentu, dengan mempertimbangkan berbagai aspek dan kriteria yang relevan untuk menghasilkan penilaian yang objektif dan mendalam

c. Faktor yang memengaruhi pengetahuan

Berbagai penyebab yang memengaruhi pengetahuan seseorang meliputi Tingkat wawasan yang telah dicapai, akses terhadap sumber informasi, pengalaman yang dimiliki, Tingkat penghasilan, serta lingkungan sosial dan budaya tempat individu tersebut berada. Semua faktor ini berkontribusi secara signifikan terhadap pembentukan dan pengembangan wawasan seseorang (Filayeti, 2019). Pengetahuan merupakan hasil dari proses yang berkaitan erat dengan pembelajaran, Dimana seseorang memperoleh pemahaman atau ilmu, salah satunya melalui pendidikan formal seperti di sekolah. Sementara itu, sumber informasi sebagai sarana untuk mengakses berbagai jenis informasi. Informasi tersebut dapat diperoleh melalui berbagai media, termasuk saluran informasi seperti radio, televisi, majalah, koran, serta platform digital seperti sosial media, yang kini semakin mendominasi sebagai alat komunikasi dan penyebaran informasi.

pengalaman adalah rangkaian peristiwa dalam kehidupan yang memiliki makna tersendiri pada setiap momennya. Melalui pengalaman, seseorang dapat belajar, berkembang, dan membentuk karakter yang lebih bertanggung jawab serta menjadi

pribadi yang lebih baik. Sementara itu, usia mencerminkan perjalanan hidup seseorang yang diwarnai oleh berbagai pengalaman yang telah dialami, yang turut berkontribusi pada pembentukan wawasan, kebijaksanaan, dan pemahaman terhadap kehidupan.

d. Alat ukur pengetahuan kesehatan

Pengukuran pemahaman kesehatan dapat dilakukan cara melakukan pengajuan pertanyaan secara langsung melalui wawancara atau dalam bentuk pertanyaan tertulis. Indikator untuk mengukur tingkat pengetahuan kesehatan adalah sejauh mana pemahaman responden terhadap aspek kesehatan.

5. Konsep Motivasi

a. Definisi Motivasi

Motivasi merupakan suatu dorongan atau pergeseran energi dalam diri individu yang muncul sebagai akibat dari dorongan atau rangsangan dari luar, yang mendorong individu untuk melaksanakan suatu langkah dengan tujuan yang jelas. Motivasi juga dapat terlihat melalui berbagai usaha yang dapat mendorong individu atau kelompok untuk bertindak, berusaha, dan berinovasi demi mencapai sasaran yang telah ditentukan, baik itu dalam konteks pribadi, sosial, dan profesional (Made Ririn Sri Wulandari, I Nyoman Suartha, and Ni Luh Putu Dharmawati 2021).

b. Alat Ukur Motivasi

Alat ukur motivasi menurut (Made Ririn Sri Wulandari, I Nyoman Suartha, and Ni Luh Putu Dharmawati 2021) terdiri dari 3, diantaranya yaitu:

1) Tes Proyektif

Tes ini dilakukan dengan memberikan rangsangan atau stimulus untuk merangsang pemikiran seseorang, yang kemudian diinterpretasikan oleh individu tersebut. Salah satu Teknik tes proyektif yang umum digunakan adalah *Thematic Apperception Test* (TAT). Tes ini digunakan untuk menggali dan mengungkap berbagai aspek kepribadian seseorang, memberikan wawasan lebih dalam mengenai karakter, motivasi, dan perasaan yang mungkin tersembunyi dalam diri mereka.

2) Kuesioner

Kuesioner adalah salah satu cara untuk mengukur motivasi dengan cara memberikan serangkaian pertanyaan terkait materi yang ingin diukur kepada responden. Biasanya, kuesioner ini menggunakan skala *likert*, yang disusun dalam format *checklist* yang mencakup pertanyaan-pertanyaan baik yang bersifat positif maupun negatif. Skala ini dirancang untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai sikap, pendapat, dan motivasi responden terkait topik yang diuji.

3) Observasi Perilaku

Observasi perilaku dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi dan mengamati Tindakan atau perilaku seseorang yang dapat mencerminkan Tingkat motivasi yang dimiliki. Melalui pengamatan ini, diharapkan dapat terlihat bagaimana motivasi seseorang berpengaruh terhadap cara bertindak, berinteraksi, atau merespons berbagai situasi dalam kehidupannya.

c. Klasifikasi Motivasi

1) Motivasi Tinggi

Motivasi dianggap tinggi Apabila seseorang memiliki harapan yang besar, pandangan positif, dan keyakinan bahwa individu tersebut, dalam hal ini pasien akan berhasil menyelesaikan terapi sesuai jadwal yang telah ditentukan. Keyakinan ini mendorong pasien untuk tetap bersemangat dan berkomitmen dalam menjalani proses terapi hingga mencapai tujuan yang diinginkan.

2) Motivasi Sedang

Motivasi dianggap sedang jika seseorang mempunyai tujuan yang baik dan aspirasi yang tinggi, tetapi merasa kurang yakin atau memiliki Tingkat keinginan yang rendah untuk bersosialisasi serta merasa ragu akan kemampuannya dalam mengatasi masalah yang dihadapinya. Meskipun ada dorongan untuk mencapai tujuan, ketidakpastian dalam beberapa aspek

kehidupan sosial dan pemecahan masalah dapat mempengaruhi Tingkat motivasi secara keseluruhan.

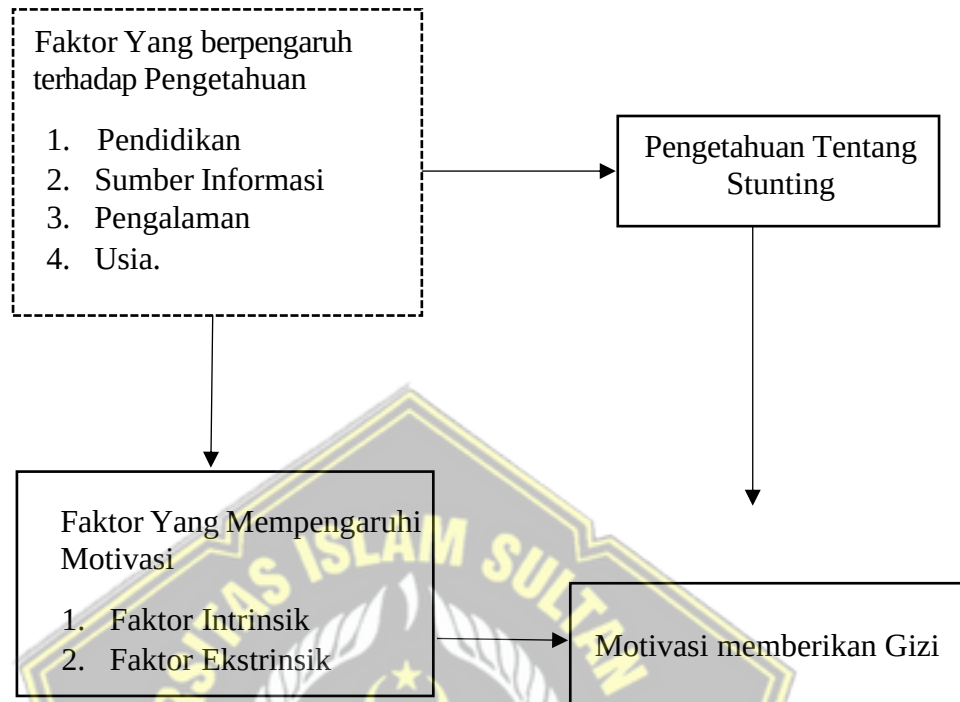
3) Motivasi Rendah

Harapan yang rendah dan kurangnya kepercayaan diri dapat mengurangi Tingkat motivasi seseorang. Sebaliknya, dorongan untuk terus belajar hal-hal baru dan semangat untuk meningkatkan diri dapat membuat waktu luang seseorang menjadi lebih produktif dan bermakna, serta memberikan rasa pencapaian yang lebih besar dalam aktivitas sehari-hari.

4) Faktor Yang Berpengaruh terhadap Motivasi

Faktor yang memengaruhi motivasi terbagi menjadi dua jenis. Pertama, faktor pemeliharaan (*hygiene factors*), yang sering disebut sebagai faktor intrinsik, mengacu pada unsur-unsur yang berasal dari individu itu sendiri, seperti sikap, karakter, tingkat pendidikan, pengalaman hidup, serta cita-cita. Kedua, faktor motivasi yang disebut sebagai faktor ekstrinsik merujuk pada faktor eksternal individu, seperti gaya kepemimpinan, motivasi atau arahan yang diberikan oleh individu lain, serta situasi lingkungan sekitar yang dapat memengaruhi semangat dan pencapaian individu dalam mencapai tujuan (Bakhri, Aziz, and Sarinah 2020).

B. KERANGKA TEORI



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

C. HIPOTESA

Ha: Ada Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Stunting Dengan
Motivasi Ibu Memberikan Gizi Seimbang Pada Balita Usia 7-24 Bulan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

H0: Tidak ada Hubungan Antara Pengetahuan Tentang Stunting Dengan
Motivasi Ibu Memberikan Gizi Seimbang Pada Balita Usia 7-24 Bulan
Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.



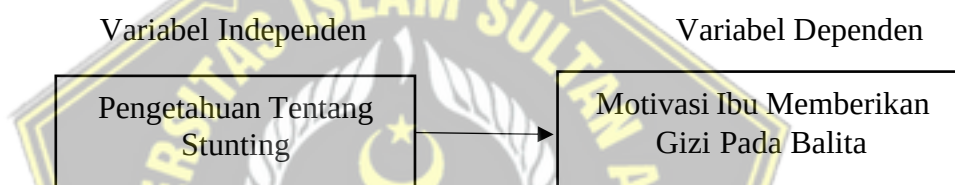
BAB III

METODE PENELITIAN

A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep merupakan penjelasan dan gambaran mengenai hubungan atau kaitan antara satu konsep dengan konsep lainnya, serta antara satu variabel dengan variabel lainnya dalam suatu masalah yang akan diteliti (Hendrawan and Hendrawan 2020).

Berikut adalah kerangka konsep dalam penelitian ini.



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

B. Variabel Penelitian

Variabel merujuk pada ukuran atau karakteristik yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok yang membedakannya dengan kelompok lain (Hendrawan and Hendrawan 2020). Terdapat dua jenis variabel yang digunakan yaitu:

1. Variabel Independen (variabel bebas)

Variabel Independen merupakan variabel yang berfungsi sebagai penyebab, faktor, atau elemen yang memengaruhi. Dalam penelitian ini, variabel independennya adalah pengetahuan tentang *stunting*.

2. Variabel Dependen (variabel terikat)

Variabel Dependen adalah variabel yang dipengaruhi, terkait, atau merupakan hasil dari variabel yang dipengaruhi. Pada penelitian ini variabel dependennya adalah motivasi Ibu memberikan gizi.

C. Jenis Dan Desain Penelitian

Dalam penelitian ini, peneliti menerapkan desain penelitian deskriptif korelatif dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian deskriptif korelatif bertujuan untuk menganalisis hubungan antara dua variabel dalam suatu kondisi atau kelompok tertentu. Sementara itu, Pendekatan *cross sectional* merupakan metode penelitian yang digunakan untuk mengkaji keterkaitan antara faktor resiko dan dampaknya, dengan observasi atau pengumpulan data yang dilakukan secara bersamaan dalam satu periode tertentu (Hendrawan and Hendrawan 2020).

D. Populasi Dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merujuk pada seluruh objek yang menjadi fokus penelitian yang diteliti (Hendrawan and Hendrawan, 2020). Dalam penelitian ini, Objek yang menjadi populasi adalah ibu yang memiliki balita berusia 7-24 bulan di wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu sejumlah 161 orang.

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari objek yang diteliti dapat mewakili seluruh populasi (Hendrawan and Hendrawan 2020).

a. Besar sampel

Menurut (Suriani, Risnita, and Jailani 2023) untuk menentukan ukuran sampel digunakan rumus *slovin* sebagai berikut:

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

Keterangan:

n: ukuran sampel

N: ukuran populasi

D: Tingkat signifikan (0,05)

Dengan menggunakan rumus di atas, perhitungan sampel dilakukan sebagai berikut:

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

$$n = \frac{161}{1 + 161(0,05)^2}$$

$$n = \frac{161}{1,40}$$

$$n = 114,8$$

Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh 114,5 dan dibulatkan menjadi 115 responden.

b. Teknik Sampel

Dalam penelitian ini, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah metode *probability sampling* dengan teknik *simple random sampling*. *Probability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi setiap elemen (anggota)

populasi untuk dipilih sebagai bagian dari sampel. *Simple random sampling* adalah metode pemilihan sampel dimana setiap populasi memiliki kesempatan yang sama dan semua kombinasi yang mungkin dipilih sebagai sampel memiliki peluang yang setara. Peneliti memilih sampel dengan menetapkan kriteria inklusi dan eksklusi. Berikut adalah penjelasan lebih lanjut:

- 1) Kriteria inklusi merupakan karakteristik umum yang dimiliki oleh subjek penelitian dalam populasi sasaran serta sumber penelitian.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini meliputi:

- a) Ibu yang mempunyai balita usia 7-24 bulan
 - b) Ibu dari balita yang bersedia berpartisipasi sebagai responden
- 2) Kriteria eksklusi merujuk pada sifat atau karakteristik tertentu yang tidak diperkenankan ada pada subjek penelitian. Jika subjek penelitian memenuhi kriteria tersebut, maka subjek tersebut harus dikecualikan dari penelitian untuk memastikan hasil yang lebih akurat dan relevan dengan tujuan penelitian. Kriteria ini penting untuk menghindari bias atau faktor pengganggu yang dapat mempengaruhi Kesimpulan penelitian.
- a) Ibu balita yang memiliki penyakit menular
 - b) Ibu balita yang tidak kooperatif saat menjadi responden.

E. Tempat Dan Waktu Penelitian

1. Tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan di area kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.

2. Waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan pada bulan September sampai Desember 2024.

F. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan rinci mengenai Batasan suatu variabel, atau apa yang sebenarnya diukur oleh variabel tersebut. Definisi ini sangat penting untuk memberikan petunjuk yang jelas dalam pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang dimaksud, sekaligus membantu dalam pengembangan instrumen (alat ukur yang diperlukan untuk memperoleh data yang akurat dan relevan. adanya definisi operasional, pengukuran menjadi lebih terstruktur dan dapat dilakukan dengan cara yang konsisten (Hendrawan and Hendrawan 2020).

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil Ukur	Skala variabel
Pengetahuan tentang stunting	Kapabilitas Ibu balita usia 7-24 bulan dalam mengetahui dan memahami tentang definisi stunting,	Kuesioner	1. (76-100%) Pengetahuan baik 2. (56-75%) Pengetahuan cukup 3. (0-56%) Pengetahuan Kurang	Ordinal
Motivasi Ibu Memberikan Gizi seimbang Pada Balita	Motivasi adalah dorongan, keinginan, atau kemauan ibu yang memiliki balita usia 7-24 bulan untuk menyediakan makanan yang mengandung nutrisi, termasuk karbohidrat, protein, lemak, vitamin serta mineral.	Kuesioner	1. (76-100%) Motivasi kuat 2. (56-75%) Motivasi Sedang 3. (<56%) Motivasi Lemah	Ordinal

G. Instrumen/Alat Pengumpul Data

1. Instrumen data

Instrumen data merupakan perangkat yang dipilih dan diterapkan oleh peneliti untuk memudahkan proses pengumpulan data, sehingga data yang diperoleh dapat dianalisis dengan lebih efisien serta menghasilkan penelitian yang berkualitas. Instrumen yang digunakan oleh peneliti berupa kuesioner atau angket, yang disesuaikan dengan

tujuan penelitian serta merujuk pada kerangka konsep serta teori yang telah ditetapkan. Dengan penggunaan instrumen yang tepat, data yang terkumpul dapat memberikan informasi yang relevan dan mendalam untuk mendukung analisis dan Kesimpulan penelitian. Penelitian ini dibagi menjadi tiga macam, yaitu: kuesioner mengenai data demografi, kuesioner pengetahuan tentang stunting dan kuesioner motivasi ibu memberikan gizi pada balita.

a. Kuesioner A

Kuesioner data demografi mencakup informasi yang berkaitan dengan identitas responden, seperti data demografi yang meliputi nama, umur ibu, umur anak, pendidikan terakhir ibu, dan pekerjaan ibu.

b. Kuesioner B

Kuesioner mengenai pengetahuan ibu tentang stunting mencakup kemampuan ibu untuk mengingat informasi tentang stunting, termasuk definisi stunting, indikator stunting, faktor penyebab stunting, dampak stunting, dan upaya pencegahan stunting.

c. Kuesioner C

Kuesioner mengenai motivasi ibu dalam memberikan gizi pada balita berisi tentang dorongan yang mendorong ibu untuk memberikan gizi pada balita sesuai dengan konsep status gizi.

2. Uji kuesioner

a. Uji Validitas

Uji validitas merupakan suatu cara untuk menilai sejauh mana tingkat ketepatan atau kebenaran suatu instrumen dalam mengukur hal yang dimaksud. Sebuah instrumen dianggap valid jika dapat mengukur dengan tepat apa yang seharusnya diukur. Instrumen tersebut dikatakan valid jika mampu menghasilkan data yang akurat terkait variabel yang diteliti. Tingkat validitas instrumen menggambarkan sejauh mana data yang dikumpulkan sesuai dengan deskripsi atau konsep validitas yang dimaksud (Erida 2021). Hasil uji validitas kuesioner yang di uji oleh Anindita Yulia Sherlyn Ross mahasiswa Program Studi Pendidikan Ners di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Surya Mitra Husada Kediri terkait motivasi ibu memberikan gizi seimbang didapatkan dari 24 pertanyaan, ada 9 pertanyaan yang dinyatakan tidak valid karena r hitung lebih rendah dibandingkan r tabel dan 15 pertanyaan lainnya dianggap valid karena memiliki nilai yang lebih tinggi dari r tabel.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dilakukan untuk menilai sejauh mana konsistensi sebuah instrumen dalam mengumpulkan data penelitian. Pada pengujian reliabilitas, instrumen yang digunakan mengacu pada rumus Alpha, yang biasanya diterapkan pada angket atau

kuesioner. Rumus *Alpha* digunakan untuk mengukur reliabilitas instrumen yang memiliki nilai tidak selalu satu atau nol, seperti pada instrumen kuesioner atau pertanyaan dalam bentuk esai.

H. Metode Pengumpulan Data

1. Tahap Persiapan Peneliti

- a. Peneliti mengirimkan surat permohonan untuk melaksanakan penelitian kepada pihak Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Kepala Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- c. Peneliti menentukan, menyusun dan mempersiapkan instrumen penelitian.
- d. Setelah instrumen dinyatakan valid dan dipercaya, peneliti melaksanakan prosedur pengambilan data.

2. Tahap Pengambilan Data

- a. Data diambil di area kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang.
- b. Setelah responden didapatkan, peneliti melakukan kunjungan ke rumah ibu yang mempunyai balita untuk membagikan kuesioner dan membacakannya kepada responden. Jika ada pertanyaan yang kurang jelas, responden akan diberikan kesempatan untuk mengajukan bertanya.
- c. Kuesioner diisi berdasarkan jawaban yang diberikan oleh responden.

- d. Kuesioner yang telah diisi selanjutnya dikumpulkan dan ditinjau kelengkapannya oleh peneliti, setelah itu dilakukan analisis.
3. Tahap Pembahasan
 - a. Melakukan analisis data dengan menggunakan metode statistik
 - b. Menginterpretasikan hasil analisa data statistik.
 - c. Mengelompokkan hasil penelitian yang telah diperoleh serta mendiskusikannya secara mendalam.

I. Rencana Analisa Data

1. Pengolahan Data

a. Editing

Kuesioner yang telah dilengkapi oleh responden diperiksa untuk memastikan kelengkapan data serta mengoreksi kesalahan pencatatan atau melakukan perbaikan jika diperlukan.

b. Coding

Proses pengkodean (*Coding*) merupakan pemberian kode numerik pada data dengan berbagai kategori variabel. Setelah setiap variabel diberi kode, data kemudian dimasukkan ke dalam lembar kerja untuk memudahkan pembacaan dan pengolahan informasi.

c. Scoring

Scoring (Penilaian) adalah kegiatan penilaian menurut skor yang diberikan.

d. Entry

Masukkan data berkode ke dalam dokumen excel selanjutnya

dianalisis menggunakan SPSS 27.

e. *Cleaning*

Fase pembersihan merupakan tahap pemeriksaan dan penyaringan data yang telah dimasukkan, sehingga jika ditemukan data yang tidak lengkap, dapat dilakukan perbaikan..

2. Jenis analisis data

a. Analisa Univariat

Tujuan analisis bivariat adalah untuk mendeskripsikan pengetahuan setiap variabel yang diteliti, baik variabel independen maupun dependen, disajikan dalam format tabel distribusi frekuensi.

b. Analisa Bivariat

Analisis ini dilakukan untuk menguji hubungan antara variabel-variabel yang diduga berhubungan. Analisis bivariat digunakan untuk menilai hubungan antara variabel independen dan dependen dalam suatu penelitian. Pada penelitian ini, analisa bivariat diterapkan untuk mengetahui hubungan pengetahuan tentang stunting dengan motivasi ibu memberikan gizi pada balita usia 7-24 bulan di wilayah kerja puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *spearman rank*, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antar variabel dengan skala ordinal. Hubungan antar variabel dianggap signifikan jika jika $p - \text{value} < 0,05$ yang menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima.⁸

J. Etika Penelitian

Etika penelitian adalah perilaku atau sikap peneliti yang harus selalu mematuhi kode etik saat mengumpulkan data penelitian, guna tercapai dengan baik. Menurut (Aisyah and Hidayat 2019) etika penelitian terdiri dari beberapa macam, yaitu:

a. *Informed Consent* (lembar persetujuan)

Kesepakatan antara peneliti dan responden, diberikan melalui lembar persetujuan yang ditanda tangani oleh responden sebagai tanda bahwa responden setuju untuk berpartisipasi dalam penelitian. Lembar persetujuan disampaikan sebelum pelaksanaan penelitian guna memastikan bahwa responden memahami tujuan serta prosedur penelitian. Dengan demikian, dapat meminimalkan kemungkinan terjadinya hal-hal yang tidak diharapkan.

b. *Anonymity*

Kerahasiaan responden dijaga dengan tidak mencantumkan identitas pribadi, melainkan hanya menggunakan kode pada kuesioner yang diberikan.

c. *Confidentiality*

Peneliti akan menjaga kerahasiaan yang diberikan oleh responden dan tidak akan disebarluaskan tanpa izin responden.

d. *Benefience* dan *non malafence*

Penelitian yang bertujuan untuk memberikan manfaat bagi responden dan tidak akan menimbulkan kerugian atau dampak negatif

terhadap responden.

e. *Justice*

Penelitian ini dilakukan dengan memperlakukan semua responden secara adil, tidak ada perbedaan dalam penilaian atau perlakuan terhadap responden.



BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Pengantar Bab

Penelitian ini dilakukan di posyandu yang berada dalam cakupan wilayah kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang, pada bulan November 2024. Subjek penelitian terdiri dari ibu yang mempunyai anak usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu. Wilayah tersebut mencakup enam kelurahan yaitu kelurahan Bangetayu Kulon, Bangetayu Wetan, Sembungharjo, Penggaron Lor, Kudu, dan Karangroto. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *simple random sampling*, dengan total 115 responden. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Tingkat pengetahuan tentang stunting, sedangkan variabel bebasnya adalah motivasi Ibu memberikan gizi seimbang pada balita. Data dari masing-masing variabel dianalisis secara mendalam menggunakan analisis uivariat untuk menggambarkan karakteristik responden.

B. Karakteristik Responden

1. Usia Anak

Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia anak di wilayah kerja puskesmas Bangetayu pada November 2024 (n=115)

Usia Anak	Frekuensi	Persentase (%)
7-12	26	22.6 %
13-17	45	39.1 %
18-24	44	38.3 %
Total	115	100 %

Berdasarkan data hasil tabel 4.1 usia anak paling banyak di rentang usia 13-17 bulan sejumlah 45 orang (39.1 %).

2. Usia Ibu

Tabel 4. 2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia Ibu di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu pada November 2024 (n=115)

Usia Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
19-25 tahun	25	20,9%
26-35 tahun	85	73.9%
36-45 tahun	6	5.2%
Total	115	100%

Hasil tabel 4.2 mayoritas ibu berada dalam rentang usia 26-35 tahun sejumlah 85 orang (73.9 %).

3. Pendidikan Terakhir Ibu

Tabel 4. 3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan terakhir ibu di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu pada November 2024 (n=115)

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase (%)
SD	4	3.5 %
SMP	9	7.8 %
SMA	86	74.8
Sarjana	16	13.9 %
Total	115	100 %

Hasil Tabel 4.3 pendidikan terakhir ibu paling banyak (74.8 %) dengan jumlah 86 orang berlatar belakang pendidikan terakhir SMA Sederajat, SD sejumlah 4 orang (3.5%), SMP sejumlah 9 orang (7.8%), serta sarjana sebanyak 16 orang (13.9%).

4. Pekerjaan Ibu

Tabel 4. 4 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan ibu di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)

Pekerjaan Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
IRT	92	80 %
PNS	4	3.5 %
Swasta	19	16.5 %
Total	115	100 %

Berdasarkan hasil Tabel 4.4 pekerjaan ibu paling banyak pada ibu rumah tangga sebanyak 92 orang (80 %), PNS sebanyak 4 orang (3.5%), dan swasta sebanyak 19 orang (16.5%).

5. Kategori stunting

Tabel 4. 5 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kategori stunting pada balita di wilayah Puskesmas Bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)

Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Stunting	26	22.6 %
Tidak Stunting	89	77.4 %
Total	115	100 %

Hasil tabel 4.5 balita yang kategori stunting sebanyak 26 anak (22.6 %), sedangkan kategori tidak stunting 89 anak (77.4 %).

6. Pengetahuan tentang stunting

Tabel 4. 6 Distribusi frekuensi responden berdasarkan pengetahuan ibu tentang stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	0	0 %
Sedang	31	27 %
Tinggi	84	73 %
Total	115	100 %

Berdasarkan tabel 4.6 tingkat pengetahuan ibu tentang stunting yaitu (46 %) atau sebanyak 53 orang berada dalam kategori sedang, sementara (54 %) atau 62 orang termasuk dalam kategori tinggi.

7. Motivasi

Tabel 4. 7 Distribusi frekuensi responden berdasarkan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu pada bulan November 2024 (n=115)

Motivasi	Frekuensi	Persentase (%)
Lemah	0	0 %
Sedang	46	40 %
Kuat	69	60 %
Total	115	100 %

Berdasarkan tabel 4.7 motivasi ibu memberikan gizi seimbang menunjukkan bahwa (61,7 %) atau sebanyak 71 orang dalam kategori sedang, sedangkan 38,3 % atau 44 orang dalam kategori tinggi.

C. Hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita

Tabel 4. 8 Distribusi Hubungan antara pengetahuan ibu tentang stunting dengan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita (n=115)

Motivasi Ibu memberikan gizi seimbang						
	Kategori	Motivasi sedang	Motivasi kuat	Total	Koefisien korelasi (r)	P value
Pengetahuan Tentang stunting	Sedang	31	0	31	0,744	0,001
	Tinggi	15	69	84		
Total		46	69	115		

Tabel 4.8 hasilnya adalah bahwa dari uji statistik yang telah dilaksanakan

dengan menggunakan uji *spearman rank* maka diperoleh hasil *p value* sebesar 0,001 atau terdapat hubungan bermakna antara Tingkat pengetahuan Ibu tentang stunting dengan motivasi memberikan gizi seimbang pada balita. Selain itu pada koefisien nilai *r* korelasi sebesar 0,744 yang menunjukkan kekuatan korelasi sangat kuat dan arah positif bermakna semakin tinggi Tingkat pengetahuan, semakin termotivasi ibu untuk memberikan gizi seimbang kepada balita.



BAB V

PEMBAHASAN

A. Pengantar Bab

Sistematika pembahasan dalam bab ini menjabarkan mengenai hasil dari penelitian yang berjudul hubungan pengetahuan tentang stunting dengan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada balita usia 7-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu, Kota Semarang. Pembahasan bertujuan untuk menganalisis temuan penelitian secara mendalam, menghubungkannya dengan teori yang relevan, serta mengidentifikasi implikasi bagi praktik keperawatan dan Kesehatan masyarakat.

B. Interpretasi Hasil Dan Diskusi Hasil

1. Karakteristik Responden

a. Usia Anak

Sebagian besar anak berada dalam rentang usia 13-17 bulan (39,1%). Usia ini merupakan masa penting dalam pemberian makanan pendamping ASI (MPASI), saat anak memiliki kebutuhan gizi yang meningkat secara signifikan. Hasil riset oleh Hutabarat (2023) menunjukkan bahwa ibu dengan anak pada usia ini cenderung lebih aktif mencari informasi tentang gizi. Namun, motivasi ibu yang sedang dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang baik saja belum tentu diikuti oleh tindakan yang optimal, mungkin karena kendala lain seperti akses terhadap bahan

makanan bergizi.

b. Usia Ibu

Menurut hasil penelitian, mayoritas responden berusia antara 26-35 tahun (73,9%). Rentang usia ini dianggap sebagai usia produktif yang biasanya lebih siap secara fisik dan mental dalam merawat anak, termasuk dalam memahami pentingnya gizi seimbang. Penelitian sebelumnya oleh (Komalasari et al. 2020) menegaskan bahwa ibu dalam usia produktif cenderung memiliki pemahaman lebih baik terhadap informasi kesehatan, termasuk stunting. Namun, beberapa ibu pada rentang usia ini masih menunjukkan motivasi sedang dalam memberikan gizi seimbang, hal ini juga disebabkan oleh faktor lain seperti beban kerja yang tinggi atau kurangnya akses informasi.

c. Pendidikan Terakhir ibu

Sebagian besar ibu mempunyai pendidikan terakhir SMA (74,8%). Pendidikan memiliki peran penting dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang kesehatan anak, termasuk gizi seimbang. Menurut penelitian (Damanik 2022), tingkat pendidikan yang lebih tinggi memungkinkan ibu lebih mudah memahami dan menerapkan informasi kesehatan. Namun, penelitian ini juga menemukan bahwa meskipun pendidikan cukup tinggi, masih ada ibu dengan motivasi sedang dalam memberikan gizi seimbang. Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan formal saja tidak cukup, perlu dukungan

informasi tambahan melalui program edukasi kesehatan.

d. Pekerjaan ibu

Mayoritas ibu adalah ibu rumah tangga (80%). Kondisi ini memberikan mereka memiliki lebih banyak waktu untuk berkonsentrasi membesarkan anak-anaknya dibandingkan dengan ibu yang bekerja di sektor formal. menurut (Bakhri, Aziz, and Sarinah 2020) hal ini menunjukkan bahwa ibu rumah tangga lebih cenderung untuk mengikuti kegiatan posyandu atau penyuluhan kesehatan. Namun, hasil penelitian ini juga mengungkap bahwa ibu rumah tangga tidak selalu memiliki motivasi yang kuat, yang mungkin dipengaruhi oleh faktor ekonomi atau sosial lainnya.

2. Variabel Penelitian

a. Pengetahuan Tentang Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari total 115 responden, tidak ada ibu yang memiliki pengetahuan rendah (0%). Sebanyak 53 ibu (46%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan 62 ibu (54%) memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar ibu sudah memahaminya dengan cukup baik tentang stunting, meskipun masih ada sebagian yang berada dalam kategori sedang. Penelitian oleh Filayeti (2019) mendukung temuan ini, di mana pengetahuan yang baik merupakan langkah awal untuk mencegah stunting.

Namun, fakta bahwa masih ada 46% ibu dengan pengetahuan

sedang menunjukkan perlunya peningkatan program edukasi, khususnya dalam menyampaikan informasi yang lebih mendalam tentang cara pencegahan dan dampak jangka panjang stunting.

b. Motivasi Ibu Memberikan Gizi Seimbang

Distribusi motivasi ibu dalam penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada ibu yang memiliki motivasi lemah (0%). Sebanyak 71 ibu (61,7%) berada pada kategori motivasi sedang, dan 44 ibu (38,3%) memiliki motivasi kuat. Temuan ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki motivasi yang sedang untuk memberikan gizi seimbang, meskipun masih terdapat ibu yang sangat termotivasi dalam memberikan gizi yang lebih kuat.

Penelitian oleh (Name et al. 2021) menyebutkan bahwa motivasi tinggi sering kali dipengaruhi oleh faktor intrinsik seperti sikap positif terhadap pentingnya gizi, serta faktor ekstrinsik seperti dukungan keluarga dan kondisi ekonomi. Dalam konteks ini, ibu dengan motivasi sedang mungkin menghadapi kendala eksternal yang menghalangi mereka untuk bertindak secara optimal.

c. Hubungan Pengetahuan Dengan Motivasi

Ditemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang stunting dan motivasi dalam memberikan gizi seimbang, dengan koefisien korelasinya sebesar 0,744. Hasil ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih baik tidak selalu 1 dengan motivasi yang kuat. Penelitian (Komalasari et al. 2020) menjelaskan bahwa

motivasi ibu dipengaruhi oleh berbagai faktor intrinsik, seperti sikap, kepercayaan diri, dan persepsi terhadap pentingnya gizi seimbang. Faktor ini juga diperkuat oleh penelitian (Made Ririn Sri Wulandari, I Nyoman Suartha, and Ni Luh Putu Dharmawati 2021), yang menemukan bahwa sikap positif terhadap gizi seimbang berkaitan dengan meningkatnya motivasi ibu, meskipun pengetahuan saja tidak selalu menjadi determinan utama.

Selain faktor intrinsik, faktor ekstrinsik memainkan peran yang tidak kalah penting. Dukungan keluarga, terutama dari suami, sangat memengaruhi motivasi ibu dalam memberikan gizi seimbang. Hal ini sesuai dengan temuan (Hutabarat 2023), yang menunjukkan bahwa keluarga yang mendukung dapat memberikan dorongan emosional dan material, sehingga ibu lebih percaya diri dalam memenuhi kebutuhan gizi anak. Selain itu, kondisi ekonomi rumah tangga juga menjadi penentu utama, karena keterbatasan finansial yang sering kali terjadi menjadi penghalang dan menyedikan Makanan yang bergizi.

Penelitian ini menunjukkan korelasi positif yang kuat ($r = 0,744$), di mana ibu dengan pengetahuan tinggi cenderung memiliki motivasi kuat. Namun, penerapan pengetahuan tersebut sering terhambat oleh faktor sosial, ekonomi, dan psikologis. Oleh karena itu, diperlukan intervensi yang mempertimbangkan berbagai faktor tersebut untuk meningkatkan motivasi ibu secara efektif.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk jumlah sampel yang terbatas pada area tertentu, sehingga hasil yang diperoleh mungkin tidak dapat diterapkan secara umum pada populasi yang lebih besar. Selain itu, penelitian ini menggunakan pendekatan *cross-sectional* yang hanya memberikan Gambaran sesaat, tanpa mengeksplorasi dinamika jangka Panjang.

D. Implikasi Untuk Keperawatan

Hasil penelitian ini memberikan wawasan berharga bagi tenaga keperawatan untuk mengoptimalkan upaya edukasi Kesehatan kepada para ibu, terutama pada aspek pemenuhan gizi anak. Dengan menerapkan program penyuluhan yang dirancang secara sistematis dan komprehensif, para ibu dapat lebih memahami seluk-beluk masalah stunting, termasuk dampak jangka Panjangnya serta Langkah-langkah efektif untuk pencegahan. Upaya ini tidak hanya bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan individu, tetapi juga berkontribusi secara signifikan terhadap peningkatan kualitas Kesehatan masyarakat secara menyeluruh, sehingga tercipta generasi yang lebih sehat dan produktif di masa depan.

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Analisis Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara pengetahuan tentang stunting dengan motivasi ibu memberikan gizi seimbang pada anak balita usia 7-24 bulan di area Kerja Puskesmas Bangetayu Kota Semarang. Hasil analisis dilakukan dengan menggunakan uji spearman rank menunjukkan adanya hubungan yang sangat kuat dan positif antara kedua variabel tersebut. Dengan meningkatkan pemahaman ibu tentang stunting, motivasi ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak juga semakin tinggi.

Pengetahuan ibu tentang stunting berperan penting dalam mendorong motivasi mereka untuk memberikan asupan gizi yang seimbang. Oleh karena itu, diperlukan edukasi berkelanjutan dan sistematis mengenai dampak serta pencegahan stunting untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman ibu, terutama dalam masa kritis 1000 hari pertama kehidupan anak.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian, penulis memberikan beberapa saran sebagai berikut:

1. Bagi Tenaga Kesehatan

Penting untuk mengoptimalkan program penyuluhan Kesehatan yang berfokus pada pentingnya pemenuhan gizi seimbang serta Langkah-langkah pencegahan stunting. Materi edukasi ini sebaiknya disampaikan

secara konsisten dan berkesinambungan melalui posyandu, kegiatan masyarakat, serta platform lainnya yang mudah diakses oleh masyarakat. Dengan demikian, tenaga Kesehatan dapat berperan lebih efektif dalam mendukung peningkatan kualitas Kesehatan keluarga dan anak.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Institusi pendidikan memiliki peluang untuk menjadikan temuan penelitian ini sebagai bahan ajar yang relevan, terutama dalam mata kuliah terkait dengan Kesehatan masyarakat atau pendidikan gizi. Dengan memanfaatkan hasil penelitian ini, institusi dapat mempersiapkan tenaga Kesehatan yang tidak hanya kompeten secara teknis, tetapi juga mampu menyampaikan edukasi Kesehatan secara efisien dan komunikatif kepada masyarakat.

3. Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan untuk memperluas pemahaman serta Kesadaran mereka mengenai pentingnya gizi seimbang. Terutama selama 1000 hari pertama kehidupan anak, yang merupakan fase krusial bagi perkembangan dan pertumbuhan. Partisipasi aktif dalam berbagai kegiatan posyandu dan forum Kesehatan masyarakat sangat dianjurkan untuk mendukung keberhasilan program gizi dan pencegahan stunting.

4. Untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya sangat dibutuhkan untuk memperluas cakupan wilayah studi, sehingga hasil penelitian dapat diuji validitasnya secara lebih menyeluruh. Selain itu, penelitian longitudinal juga disarankan untuk

mengamati dampak jangka Panjang dari program intervensi pendidikan Kesehatan terhadap perilaku ibu dan hasil Kesehatan anak, sehingga dapat memberikan rekomendasi yang lebih menyeluruh.



DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, Siti, and A Aziz Alimul Hidayat. 2019. "Analisis Keunggulan Pendidikan Keperawatan Di Indonesia Menggunakan Kriteria Baldrige." (0717078101). http://repository.um-surabaya.ac.id/id/eprint/5908%0Ahttps://repository.um-surabaya.ac.id/5908/1/SITI_AISYAH_-_ANALISIS_KEUNGGULAN_PENDIDIKAN_KEPERAWATAN_.pdf.
- Aprizah, Asni. 2021. "Correlation of Characteristics Mother and Healthy Living Behavior (PHBS) in the Household with Incidence of Stunting." *Jurnal Kesehatan Saemaker Perdana* 4(1): 2021. <https://journal.ukmc.ac.id/index.php/joh/article/view/70>.
- Bakhri, Syaeful, Abdul Aziz, and Ririn Sarinah. 2020. "Pengetahuan Dan Motivasi Untuk Menumbuhkan Minat Berinvestasi Pada Mahasiswa." *Value : Jurnal Manajemen dan Akuntansi* 15(2): 60–73.
- Banjarmasin, Muhammadiyah, and Pola Asuh. 2021. "Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan." *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak* 4(1): 37–42.
- Damanik, Rosa Zorayatamin. 2022. "STATUS GIZI BALITA DI KLINIK PRATAMA SEHATI HUSADA SEVERAL FACTORS OF MATERNAL CHARACTERISTICS RELATED TO THE NUTRITIONAL STATUS OF TODDLER AT PRATAMA SEHATI HUSADA CLINIC Kebutuhan Akan Gizi Bagi Anak-Anak Di Awal Masa Kehidupannya Sangatlah Penting . ME." V(I): 60–65.
- Filayeti, Ayu Namirah. 2019. "Hubungan Pengetahuan Tentang Stunting."

Repository.Uinjkt.Ac.Id: 124–30.

<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/handle/123456789/49134>.

Hendrawan, Aji Kusumastuti, and Andi Hendrawan. 2020. “Gambaran Tingkat Pengetahuan Nelayan Tentang Kesehatan Dan Keselamatan Kerja.” *Jurnal Saintara* 5(1): 26–32.

Hutabarat, Eva Nirwan. 2023. “Journal of Health and Medical Science Volume 2, Nomor 1, Januari 2023 <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home> Permasalahan Stunting Dan Pencegahannya.” 2: 158–63.

Komalasari, K, Esti Supriati, Riona Sanjaya, and Hikmah Ifayanti. 2020. “Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita.” *Majalah Kesehatan Indonesia* 1(2): 51–56.

Made Ririn Sri Wulandari, I Nyoman Suartha, and Ni Luh Putu Dharmawati. 2021. “Hubungan Motivasi Ibu Menyusui Dengan Keberhasilan Pemberian Asi Eksklusif.” *Journal Center of Research Publication in Midwifery and Nursing* 4(2): 33–39.

Name, Charge et al. 2021. “No 主観的健康感を中心とした在宅高齢者における健康関連指標に関する共分散構造分析Title.” *Paper Knowledge . Toward a Media History of Documents* 3(2): 6.

Puspitasari, Ayu, Wudi Darul Putra, and Haeril Amir. 2021. “Pencegahan Stunting Pada Anak Di Desa Tamangapa Kec. Ma’rang Kab. Pangkep.” *Idea Pengabdian Masyarakat* 1(1): 05–08.

Rahmadi, Antun, Anggun Rusyantia, and Endang Sri Wahyuni. 2023.

“Peningkatan Kapasitas Kader Posyandu Tentang Antropometri, Pemantauan Pertumbuhan Dan Makanan Balita Melalui Pelatihan Dan Pendampingan Dalam Rangka Pencegahan Stunting Di Desa Sukamenanti, Kecamatan Bukit Kemuning, Kabupaten Lampung Utara.” *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia* 3(6): 1811–18.

Saleh, Hamsir, Muh Faisal, and Rachmat Irawan Musa. 2019. “Klasifikasi Status Gizi Balita Menggunakan Metode K-Nearest Neighbor.” *Simtek : jurnal sistem informasi dan teknik komputer* 4(2): 120–26.

Sepriadi. 2017. “Pengaruh Motivasi Berolahraga Dan Status Gizi Terhadap Tingkat Kebugaran Jasmani.” *Journal of Chemical Information and Modeling* 53(9): 1689–99.

Sihotang, Widya Yanti et al. 2023. “Determinants of Stunting in Children under Five: A Scoping Review.” *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)* 12(1): 9–20.

Sumardilah, Dewi Sri, and Antun Rahmadi. 2019. “Risiko Stunting Anak Baduta (7-24 Bulan).” *Jurnal Kesehatan* 10(1): 93.

Sumartini, Erwina. 2020. “Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak.” *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan “Peran Tenaga Kesehatan Dalam Menurunkan Kejadian Stunting” Tahun 2020 Impact*: 127–34.

Suriani, Nidia, Risnita, and M. Syahrani Jailani. 2023. “Konsep Populasi Dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan.” *Jurnal IHSAN : Jurnal Pendidikan Islam* 1(2): 24–36.

Tatu, Susanti Serang, Djulianus Tes Mau, and Yusfina Modesta Rua. 2021.

“Faktor-Faktor Resiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kabuna Kecamatan Kakuluk Mesak Kabupaten Belu.” *Jurnal Sahabat Keperawatan* 3(01): 1–17.

