

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN TINGKAT
PENDAPATAN ORANG TUA BALITA DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA PAKAMBAN
LAOK, KECAMATAN PRAGAAN KABUPATEN SUMENEP**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan

Program Strata Satu (S1) Gizi (S. Gz)



Haikal Fawaid

NIM. 1807026110

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO

SEMARANG

2025

**HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DAN TINGKAT
PENDAPATAN ORANG TUA BALITA DENGAN KEJADIAN
STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA PAKAMBAN
LAOK, KECAMATAN PRAGAAN KABUPATEN SUMENEP**

SKRIPSI

Diajukan kepada

Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang

untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan

Program Strata Satu (S1) Gizi (S. Gz)



Haikal Fawaid

NIM. 1807026110

PROGRAM STUDI GIZI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO

SEMARANG

2025

HALAMAN PENGESAHAN REVISI SKRIPSI

Judul : Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu Dan Tingkat
Pendapatan Orang Tua Balita Dengan Kejadian
Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa
Pakamban Laok, Kecamatan Pragaan Kabupaten
Sumenep.

Nama : Haikal Fawaid

NIM : 1807026110


Telah diujikan pada sidang munaqosah dihadapan Dosen Pembimbing dan
Tim Penguji Dosen Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan di Semarang, pada
tanggal 21 Oktober 2023

Semarang, 11 Maret 2025

Dosen Penguji I,


Dosen Penguji II,



Farohatus Sholichah, SKM, M.Gizi
NIP. 19900208 2019032 008


Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi
NIP. 19921021 2019032 015

Dosen Pembimbing I,

Dosen Pembimbing II,


Puji Lestari SKM, M.PH
NIP. 19910709 2019032 014


H. Moh. Arifin, S.Ag, M.Hum
NIP. 19711012 1997032 001

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Haikal Fawaid
NIM : 1807026110
Fakultas : Psikologi dan Kesehatan
Program Studi : Gizi

Menyatakan bahwa skripsi saya yang berjudul:

"Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pakamban Laok, Kecamatan Pragaan, Kabupaten Sumenep" merupakan hasil dari pemikiran dan penelitian asli saya sendiri, kecuali bagian yang dirujuk sumbernya.

Demikian pernyataan ini saya buat secara sadar dan tanpa paksaan apapun.

Semarang, 30 Oktober 2024

Pembuat Pernyataan,



Haikal Fawaid
NIM. 1807026110

NOTA PEMBIMBING

Hal. : Persetujuan Sidang Skripsi

Kepada,

Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

UIN Walisongo Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka Kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Haikal Fawaid
NIM : 1807026110
Fak/Prodi : Psikologi dan Kesehatan/Gizi
Judul : Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pakamban Laok, Kecamatan Pragaan, Kabupaten Sumenep

Telah memenuhi ketentuan yang ada, oleh karena itu dengan ini Kami menyetujui dan mohon agar segera diujikan dalam sidang Skripsi

Demikian nota persetujuan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wasssalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 19 November 2024

Dosen Pembimbing I



Puji Lestari, SKM., M.PH.
NIP. 1910709 2019032 014

NOTA PEMBIMBING

Hal. : Persetujuan Sidang Skripsi

Kepada,

Yth. Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan

UIN Walisongo Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka Kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Haikal Fawaid
NIM : 1807026110
Fak/Prodi : Psikologi dan Kesehatan/Gizi
Judul : Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pakamban Laok, Kecamatan Pragaan, Kabupaten Sumenep

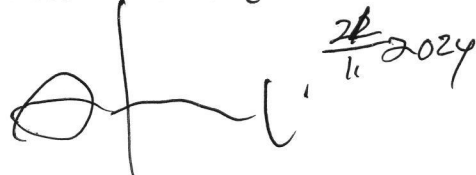
Telah memenuhi ketentuan yang ada, oleh karena itu dengan ini Kami menyetujui dan mohon agar segera diujikan dalam sidang Skripsi

Demikian nota persetujuan ini disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wasssalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 21 November 2024

Dosen Pembimbing II



H. Moh. Arifin, S.Ag, M.Hum
NIP. 19711012 1997032 001

PERSEMBAHAN

Tulisan ini Saya persembahkan untuk kedua orang tua Saya yang selalu mensupport Saya dengan segala cara yang Beliau bisa. Saya persembahkan kepada Bapak Akhmad Khozairi dan Ibu Sulastri yang sangat ingin melihat anaknya memakai toga Sarjana.

MOTTO

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

QS. Al-Insyirah Ayat 5-6

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah *rabbi'l'alam*, segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan berkah, rahmat, dan hidayah-Nya. Shalawat serta salam tetap berlimpah pada junjungan kita Nabi Muhammad SAW, keluarga, para sahabat, serta pengikutnya sampai hari kiamat. Maha suci Allah yang telah memudahkan segala urusan, sehingga Saya dapat menyelesaikan tugas skripsi yang berjudul Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pakamban Laok, Kecamatan Pragaan, Kabupaten Sumenep” sebagai syarat untuk memperoleh gelar strata satu (S1) Gizi. Saya menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan karena keterbatasan yang Saya miliki.

Rasa terima kasih Saya sampaikan setulus hati, atas dukungan, do’a dan bantuan dari berbagai pihak penulisan tugas skripsi ini akhirnya dapat terselesaikan, oleh karena itu Saya ingin berterima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Nizar, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang.
2. Bapak Prof. Dr. Baidi Bukhori, S.Ag., M.Si, selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
3. Bapak Angga Hardiansyah, S.Gz., M.Si, selaku Kepala Prodi Gizi Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang.
4. Ibu Puji Lestari, SKM., M.PH., selaku Dosen Pembimbing I dan Bapak H. Moh. Arifin, S.Ag, M.Hum., selaku Dosen Pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan saran, masukan, dan motivasi dalam penyusunan skripsi.
5. Ibu Farohatus Scholichah, M.Gizi., selaku Dosen Penguji I dan Ibu Zana Fitriana Octavia, S.Gz., M.Gizi., selaku Dosen Penguji II yang telah bersedia memberi masukan, koreksi, dan arahan dalam menyelesaikan skripsi.
6. Ibu Farohatus Scholichah, M.Gizi., selaku dosen penanggung jawab yang telah membantu peneliti semasa perkuliahan sampai selesainya tugas skripsi.
7. Kedua orang tua peneliti, Bapak Akhmad Khozairi, dan Ibu Sulastri yang tidak pernah putus dalam mendoakan dan memberikan dukungan kepada peneliti dalam setiap perjalanan hidup saya.
8. Kepada seluruh keluarga besar peneliti, kedua adik peneliti Riska Yusri Maulida dan Jihan Naura Qatrun Nada, serta kakak sepupu peneliti Faridatul Hasanah, Amd. Keb., yang tak henti-hentinya memberikan dukungan kepada peneliti
9. Pihak Puskesmas Kecamatan Pragaan terkhusus Ibu Bidan Desa Pakamban Laok yaitu Ibu Wakhidatul mutaaffif, Amd. Keb., yang telah memberikan ijin peneliti untuk melakukan penelitian di Wilayah Pakamban Laok.

10. Kader Posyandu Pakamban Laok, yang telah membantu peneliti selama proses penelitian berlangsung.
11. Masyarakat Pakamban Laok, yang telah bersedia dan kooperatif dalam membantu peneliti selama proses penelitian berlangsung.
12. Lembaga Sertifikasi Profesi, yang telah memaklumi, mendukung, dan memberikan peneliti kesempatan untuk menyelesaikan tugas akhir skripsi.
13. Teman-Teman semua, yang telah membantu memberikan tambahan motifasi untuk penulis semasa penelitian berlangsung.

Besar harapan Saya, setelah selesainya skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak yang memerlukannya dan bagi terutama bagi teman-teman akademisi. Apabila ada kesalahan dalam pembuatan ataupun isi dari penelitian ini, Saya memohon maaf. Kritik dan saran sangat dibutuhkan dalam penelitian ini untuk perbaikan penulisan selanjutnya, serta karya skripsi ini dapat dilanjutkan untuk diteliti lebih dalam lagi.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN.....	iii
NOTA PEMBIMBING	iv
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK.....	xiv
BAB I: PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	3
C. Tujuan Penelitian.....	4
D. Manfaat Hasil Penelitian	4
E. Keaslian Penelitian	4
BAB II: TINJAUAN PUSTAKA.....	7
A. Landasan Teori	7
1. Balita.....	7
2. <i>Stunting</i>	11
3. Pengetahuan Gizi Ibu	20
4. Pendapatan Orang Tua	26
5. Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu terhadap Kejadian <i>Stunting</i>	37
6. Hubungan Pendapatan Orang Tua terhadap Kejadian <i>Stunting</i>	38
B. Kerangka Teori.....	40
C. Kerangka Konsep	42
D. Hipotesis.....	42
BAB III: METODE PENELITIAN	43
A. Jenis dan Variabel Penelitian.....	43
B. Tempat dan Waktu Penelitian	43
C. Populasi dan Sampel.....	43

D. Definisi Operasional	46
E. Prosedur Penelitian	46
F. Pengolahan dan Analisis Data	48
BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	53
A. Hasil Penelitian	53
B. Pembahasan	57
BAB V: PENUTUP	66
A. Kesimpulan	66
B. Saran	66
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	73

DAFTAR TABEL

Tabel	Judul	Halaman
Tabel 1	Keaslian Penelitian	5
Tabel 2	AKG Anak 1-6 Tahun	9
Tabel 3	Z-Score Status Gizi Menurut TB/U atau PB/U	19
Tabel 4	Definisi Operasional	46
Tabel 5	Hasil Uji Validitas	49
Tabel 6	Hasil Uji Releabilitas	50
Tabel 7	Hasil Uji Normalitas	51
Tabel 8	Hasil Transformasi Data	52
Tabel 9	Panduan Interpretasi Hasil Uji Bivariat	53
Tabel 10	Karakteristik Balita	55
Tabel 11	Karakteristik Orang Tua Balita	56
Tabel 12	Hasil Uji <i>Pearson</i>	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Judul	Halaman
Gambar 1	Kerangka Teori	41
Gambar 2	Kerangka Konsep	42
Gambar 3	Diagram Alir	48
Gambar 4	Hasil Uji Normalitas	78
Gambar 5	Hasil Uji Transform	78
Gambar 6	Hasil Uji Karakteristik Balita	79
Gambar 7	Hasil Uji Karakteristik Orang Tua	79
Gambar 8	Hasil Uji Spearman	80
Gambar 9	Penimbangan BB	87
Gambar 10	Penimbangan BB	87
Gambar 11	Pengukuran TB	87
Gambar 12	Proses Wawancara	87
Gambar 13	Surat perizinan penelitian	88

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Judul	Halaman
Lampiran 1	<i>Informed Concern</i>	73
Lampiran 2	Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Gizi	74
Lampiran 3	Kuesioner Penelitian	76
Lampiran 4	Hasil Uji Normalitas	78
Lampiran 5	Hasil Analisis Univariat	80
Lampiran 6	Hasil Analisis Bivariat	81
Lampiran 7	Data Responden	82
Lampiran 8	Data Hasil Pengetahuan Gizi	85
Lampiran 9	Dokumentasi	87
Lampiran 10	Surat perizinan penelitian	88
Lampiran 11	Riwayat Hidup	89

ABSTRACT

Stunting is a condition where a child's height is below the normal range based on their age and gender, they often labeled as dwarf or short. There are many factors that can be the reason of stunting, one of them is parental knowledge of nutrition and income, as indirect factors. This research aims to determine the relationship between maternal knowledge of nutrition and parents income with the incidence of stunting in children aged 24-59 months in Pakamban Laok Village, Pragaan Subdistrict, Sumenep Regency. This research uses an analytic observational study design with a cross-sectional approach. The population in this research consisted of parents of children aged 24-59 months in Pakamban Laok Village, totaling 103 mothers of toddlers, with a random sampling technique, resulting in a sample size of 56 mothers of toddlers. The researcher chose questionnaire about children's nutritional knowledge as the data collection. Moreover, for the data analysis the researcher was conducted bivariately using the Pearson test. The bivariate analysis revealed a significant relationship between maternal knowledge of nutrition and stunting ($p\text{-value} = 0.005 < 0.05$ and $r = 0,373$), there is no significant relationship was found between parents income and stunting ($p\text{-value} = 0.002 < 0.05$ and $r = 0,402$). In conclusion, there is a relationship between maternal nutritional knowledge and the incidence of stunting, but no relationship between parental income and the incidence of stunting in children aged 24-59 months in Pakamban Laok Village, Pragaan Subdistrict, Sumenep.

Keywords: *stunting, knowledge, income, children*

ABSTRAK

Stunting merupakan keadaan tinggi badan anak di bawah normal berdasarkan usia dan jenis kelamin, sehingga sering kali anak *stunting* dikatakan kerdil/pendek. Banyak faktor yang dapat mempengaruhi *stunting*, salah satunya adalah pengetahuan gizi dan pendapatan orang tua sebagai faktor tidak langsung. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi ibu dan pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *analytic observational* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua Balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan sebanyak 103 ibu Balita, dengan menggunakan teknik *random sampling* sehingga hasil sampel sebanyak 56 ibu balita. Alat pengumpulan data yang digunakan menggunakan kuesioner tentang pengetahuan gizi balita, sedangkan analisis data dilakukan secara bivariate dengan uji *Pearson*. Hasil uji bivariat bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* dengan nilai *p-value* sebesar 0,005, $\alpha < 0,05$ dengan nilai *r* sebesar 0,373, dan terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* nilai *p-value* sebesar 0,002, $\alpha < 0,05$ dengan nilai *r* sebesar 0,402. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* dan tidak terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Sumenep.

Kata kunci: *stunting*, pengetahuan, pendapatan, balita

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan anak yang masih berusia di bawah 5 tahun, sedangkan anak yang berusia 5 tahun sudah termasuk pada anak pra sekolah. (La Ode Alifariki, 2020). Pada masa ini, tumbuh kembang bayi akan berjalan sangat pesat, terutama pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) terdiri dari 270 hari usia kandungan (9 bulan) ditambah 730 hari setelah kelahiran atau tepat anak berusia 2 tahun. Pada usia 2 tahun inilah ciri-ciri *Stunting* akan terlihat (Kemenkes RI, 2018). *Stunting* dalam Bahasa Indonesia diartikan pendek atau kerdil yang merupakan sebuah tanda kegagalan tumbuh bagi balita karena efek kumulatif dari kekurangan gizi secara terus menerus baik masalah gizi kronis ataupun infeksi. Akibatnya adalah Panjang badan atau tinggi badan balita di bawah -2 SD (Standart Deviasi). (Ni Putu Wiwik Oktaviani, *et al.*, 2022). Salah satu penilaian status gizi balita *stunting* menggunakan indeks TB/U dengan klasifikasi sangat pendek (*severely stunted*), pendek (*stunted*), normal, dan tinggi berdasarkan rumus z-score dengan satuan standar deviasi (SD) (Kemenkes, 2020).

WHO menyebutkan *stunting* merupakan salah satu kategori masalah gizi anak selain *wasting* (gizi kurang), dan berat badan kurang dikarenakan dampak yang serius dan telah disebabkan dalam jangka waktu yang panjang. *Stunting* memiliki efek yang bervariasi dan berjangka panjang sehingga dianggap sebagai suatu sindrom yang dapat menyebabkan menurunnya kemampuan kognitif bahkan kematian. Secara global, dari tahun 2000-2018 *stunting* telah mengalami penurunan sebesar 10,6%. Sedangkan di Indonesia, menurun 6,4% dalam rentang waktu 6 tahun (2013-2019). Pada tahun 2018, sekitar 7 juta anak di bawah 5 tahun masih mengalami *stunting* di Indonesia, walaupun prevalensi ini mengalami penurunan dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018, namun masih melebihi batas *cut-off* yang ditetapkan oleh WHO yaitu <20% sehingga *stunting*

masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia yang prevalensinya perlu ditekan. Menurut WHO, Indonesia menjadi negara ketiga dengan prevalensi *stunting* tertinggi se-ASEAN pada kurun waktu 2005-2017 mencapai angka 36,4%. (Irviani Ibrahim et al, 2021). Berdasarkan Riskesdas 2018, angka *stunting* di Indonesia masih sebesar 30,8% dari 300.000 total sampel rumah tangga (Kemenkes RI, 2018).

Berdasarkan Riskesdas tahun 2013, faktor pengetahuan ibu dan pendapatan orang tua memiliki peranan yang lebih dominan pada prevalensi *stunting* dibandingkan dengan faktor lainnya. Balita yang lahir di keluarga dengan ekonomi rendah berpotensi mengalami *stunting* dikarenakan pengelolaan makanan yang kurang memadai sehingga dapat menyebabkan balita kekurangan gizi secara terus menerus (Sagita Darma Sari et al, 2022). Sejalan dengan hasil riset di atas, Ngaisyah (2005) menyebutkan bahwa pada kelompok *stunting* banyak keluarga yang memiliki pendapatan di bawah upah minimum yaitu 67 responden (35,8%), sedangkan hanya sedikit orang saja yang berpendapatan di atas upah minimum yaitu 45 responden (22%).

Kekurangan gizi dalam waktu lama yang menyebabkan bayi *stunting* berdampak tidak hanya pada pertumbuhan bayi saja yaitu kerdil/pendek melainkan juga pada perkembangan organ-organ bayi. Jean Piaget menyebut perkembangan bayi usia 0-2 tahun berada pada masa perkembangan sensorimotor. Perkembangan ini merupakan kombinasi antara perkembangan sensorik dan motorik secara beriringan sehingga memberikan dampak pada *input* sistem saraf pusat sesuai usianya. Otak yang kaya akan sistem saraf hanya akan berkembang pesat selama 1000 HPK setelahnya akan lambat laun mengalami penurunan perkembangan sehingga kurang optimalnya perkembangan otak pada masa 1000 HPK akan berdampak permanen dan tidak bisa dikejar lagi. Hal ini akan mempengaruhi daya ingat dan konsentrasi bayi yang tentu akan mempengaruhi kemampuan, prestasi, kreativitas dan produktivitas anak pada usia-usia produktif. Selain itu balita *stunting* akan berisiko lebih untuk

mengalami obesitas pada usia dewasa sama berisikonya dengan kemungkinan terkena penyakit tidak menular seperti DM dan jantung. Artinya tumbuh kembang bayi tidak hanya kematangan sel menuju sel khusus (diferensiasi) dan penambahan berat badan ataupun tinggi badan tapi juga terdapat pembentukan mental/psikis (Fikawati. et al, 2018). Untuk itu, *Sustainable Development Goals* (SDGs) mencantumkan pemberantasan kelaparan dan segala bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030 sebagai tujuan pembangunan berkelanjutan yang ke-dua untuk menambah daya saing dan kualitas SDM Indonesia (Paskalia, T., et al, 2020).

Berdasarkan data dari Puskesmas Pragaan, pada bulan agustus 2021 data *stunting* di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep terdapat balita *stunting* sebanyak 12 dari 119 balita (10,8%), sedangkan pada bulan agustus 2022 terdapat 18 dari 112 balita (16%) yang mengalami *stunting*. Kenaikan angka prevalensi ini menjadi permasalahan yang serius melihat pemerintah sedang bergerak untuk menekan angka *stunting*, sebagaimana telah ditetapkan oleh Presiden RI bahwa target nasional prevalensi *stunting* yang harus dicapai adalah 14% pada tahun 2024 sesuai dengan bunyi Bab II pasal 5 ayat (1) Perpres Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*.

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran pengetahuan gizi, pendapatan orang tua, dan kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep?
2. Bagaimana hubungan antara pengetahuan gizi terhadap kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep?
3. Bagaimana hubungan antara pendapatan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep?

C. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi, pendapatan orang tua, dan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep
2. Mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi terhadap kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep
3. Mengetahui hubungan antara pendapatan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep

D. Manfaat Hasil Penelitian

1. Bagi Masyarakat Umum
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan tambahan pengetahuan kepada masyarakat dalam melakukan upaya pencegahan kejadian *stunting*
2. Bagi Peneliti
Besar harapan penelitian ini dapat memenuhi syarat selesainya pendidikan yang ditempuh, dan menjadi sarana pengembangan kemampuan dalam penelitian perihal hubungan antara pengetahuan gizi Ibu dan pendapatan orang tua balita dengan kejadian *stunting* pada Balita 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep
3. Bagi Pengusaha
Hasil penelitian ini pantas kiranya menjadi bahan referensi dalam memberikan solusi terhadap kejadian *stunting* di Indonesia, khususnya di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini asli dan belum pernah dilakukan sebelumnya. Pasalnya, penelitian ini berbeda secara umum dalam hal tempat penelitian

yaitu di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep. Perbedaan penelitian ini terhadap penelitian yang dilakukan oleh Awa Ramdhani et al, 2020 sebagaimana Tabel 1. memiliki dua variabel bebas dan menggunakan metode analitik observasional bukan *literature review*. Penelitian ini hampir mirip dengan penelitian Ismed Krisman et al, 2021 akan tetapi variabel karakteristik ibu menjadi pembeda diantara keduanya, begitu juga penelitian yang dilakukan oleh Yesi Nurmalasari, 2020 dengan perbedaan pada pembatasan usia pada variabel terikat masing-masing 6-59 bulan sedangkan penelitian ini pada usia 24-59 bulan.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Awa Ramdhani, Hani Handayani, Asep Setiawan, 2020	<i>Mother's Knowledge Relationship With Stunting Events</i>	<i>Literature review</i>	Tingkat pengetahuan ibu tentang <i>stunting</i> masih kurang memadai, dan terdapat keterkaitan antara pengetahuan ibu dengan prevalensi <i>stunting</i>
2.	Sagita Darma Sari, Vika Tri Zelharsand y, 2022	Hubungan Pendapatan Ekonomi Keluarga dan Tingkat Pendidikan Ibu Terhadap Kejadian <i>Stunting</i>	Studi analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> menggunakan <i>purposive sampling</i>	Pendapatan ekonomi keluarga dan kejadian <i>stunting</i> tidak terdapat keterkaitan yang signifikan, sedangkan pendidikan ibu dan kejadian <i>stunting</i> berkaitan secara signifikan.
3.	Ismed Krisman Amazihono, Evi Martalinda Haref, 2021	Hubungan Sosial Ekonomi dan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Balita	Kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i> dengan pengambilan sampel yaitu <i>total sampling</i>	Terdapat hubungan antara pendapatan, pekerjaan, jumlah anak dan pemberian makanan tambahan terhadap kejadian <i>stunting</i> dengan nilai signifikansi 0,001, 0,025, 0,030 dan 0,000. Sedangkan antara pendidikan, pengetahuan dan umur terhadap kejadian <i>stunting</i> tidak terdapat hubungan dibuktikan dengan nilai signifikansi 0,418, 0,197 dan 0,493

4.	Yesi Nurmalasari, Anggunan, Tya Wihelmia Febriany, 2020	Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Anak Usia 6- 59 Bulan	Analitik observasional dengan pendekatan <i>cross sectional</i> menggunakan <i>purposive</i> <i>sampling</i> . Analisis data menggunakan uji <i>chi square</i>	Kejadian <i>stunting</i> pada anak usia 6-59 bulan di Desa Mataram Ilir Kecamatan Seputih Surabaya tahun 2019 memiliki keterkaitan dengan tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga. Untuk itu instansi terkait sebaiknya meningkatkan penyuluhan tentang gizi anak dan memberikan pelatihan tentang pengolahan makanan yang bergizi tanpa membutuhkan biaya yang banyak
----	---	--	--	--

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Balita

a. Pengertian

Balita merupakan bayi berusia 12 bulan sampai dengan 59 bulan atau 1-5 tahun. Sedangkan usia di atas 5 tahun sudah dikategorikan sebagai anak pra sekolah (Kemenkes RI, 2020). Usia 0-2 tahun setelah kelahiran, balita dianggap tidak berdaya karena masih belajar untuk semakin mandiri disebut juga sebagai kelompok pasif, dimana dalam kegiatan keseharian anak masih bergantung pada orang tua. Setelah usia 4 tahun, balita mulai melakukan banyak hal sendiri meskipun masih dalam tahap yang belum bisa sepenuhnya sehingga dikenal sebagai konsumen aktif (Hanum, 2015).

Al-qur`an sering kali menyebut bayi dengan kata *at-thifl* dan *ash-shabi* dimana arti *harfiyah* masing-masing kata tersebut adalah anak kecil dan kanak-kanak, secara tumbuh kembang keduanya masih belum bisa mandiri, masih suka bermain, bercanda, dan tentu masih membutuhkan asuhan dari orang tua secara intens. Akan tetapi secara terminologi keduanya sedikit berbeda, *at-thifl* adalah anak usia dini atau tumbuh kembang anak usia 3-6 tahun, sedangkan *ash-shabi* merupakan anak dalam usia menyusui sampai dengan anak usia *baligh*. Di dalam Al-qur`an *ash-shabi* disebutkan hanya 2 kali yaitu dalam QS. Maryam ayat 12 dan 29 dengan konotasi sebagai seorang anak yang masih dalam buaian. Berbeda halnya dengan *at-thifl* yang disebutkan sebanyak 4 kali dalam al-qur`an yaitu QS. An-Nur ayat 30-31, QS. Al-Hajj ayat 2, dan QS. Mu`min ayat 67 dengan konotasi lebih kepada anak-anak yang sudah *baligh*, atau sudah memiliki hasrat kecenderungan seks. (Aas, *et al.*, 2021)

Secara garis besar balita didefinisikan sebagai anak usia 1-5 tahun yang belum mandiri, masih membutuhkan perhatian dari orang sekitar terutama ibu dan orang tuanya, terlebih dalam pemenuhan kebutuhan gizi untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal.

b. Karakteristik Balita

Usia 0-2 tahun sangatlah krusial untuk tumbuh kembang balita. Tumbuh kembang artinya balita akan mengalami perubahan, namun secara spesifik tumbuh dan berkembang merupakan dua konsep yang berbeda. Tumbuh merupakan perubahan yang diakibatkan oleh pematangan sel, ditandai dengan semakin kompleksnya sistem-sistem yang dimiliki tubuh. Sedangkan berkembang merupakan perubahan secara simultan dari waktu ke waktu baik fisik ataupun psikis sehingga dapat diukur secara pasti contoh berat badan (Sri Yuniarti, 2015).

Proses tumbuh kembang balita sangat krusial pada masa *golden age* atau periode emas pertumbuhan. Periode ini merupakan suatu periode kritis dalam kehidupan yang terjadi hanya 1 kali, yaitu usia 0-5 tahun (Chamidah, 2018). Balita berdasarkan tahapan usianya akan melalui fase tumbuh kembang yang akan dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya genetik dan lingkungan sekitarnya setelah kelahiran (Wong, *et al.*, 2008).

Dalam kurun waktu 1 tahun, balita baru lahir akan bertambah 3x lipat berat badan dan 50% panjang badan. Secara beriringan, proses pematangan sel menjadi lebih spesifik terjadi begitu cepat sampai usia bayi 2 tahun, begitu pula dengan komposisi tubuh bayi yang awalnya terdiri dari 70% air dari total berat badan menjadi 60% pada saat usia 1 tahun. Perubahan yang terjadi ini membutuhkan energi yang sangat banyak karena prosesnya akan berjalan dengan cepat. Untuk itu pemenuhan gizi bayi dan lingkungan yang baik akan sangat membantu mengoptimalkan

pertumbuhan dan perkembangannya (Sunita Almatsier, *et al.*, 2017). Pemenuhan gizi bayi telah diatur dalam tabel AKG (Angka Kecukupan Gizi) sebagaimana tabel 2 berikut:

Tabel 2. AKG Anak 1-6 Tahun

Kelompok Umur	BB (kg)	TB (cm)	Protein (g)	Lemak (g)	Karbohidrat (g)	Serat (g)
1-3 Tahun	13	92	20	52,7	215	19
4-6 Tahun	19	113	25	60,9	220	20

Sumber: Permenkes RI Nomor 28 Tahun 2019

Pada QS. Al-Baqarah/2:233 dijelaskan begitu pentingnya peran kedua orang tua dalam merawat bayi diantaranya adalah peran ibu dalam menyusui bayi dan peran ayah dalam memberikan makanan dan pakaian kepada ibu. Tidak hanya peran kedua orang tua, pada ayat itu juga ditegaskan bahwa sejatinya, ASI memiliki kandungan gizi kompleks dan sangatlah penting untuk balita.

Menurut Sandra Fikawati, *et al.*, (2018) terdapat 5 faktor penting yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita:

1) Ukuran Tubuh

Ukuran tubuh merupakan salah satu indikator kecukupan gizi balita, biasanya diukur menggunakan metode antropometri. Pengukuran ini menjadi penting karena dari waktu ke waktu ukuran tubuh akan berbeda, bergantung pada asupan gizi yang dikonsumsi (Yetti, W., 2022). Ukuran tubuh yang kecil akan mempengaruhi kuantitas makan balita dimana porsi dan frekuensinya harus dalam jumlah sedikit tapi sering.

2) Kecepatan Pertumbuhan

Balita merupakan masa tumbuh kembang yang tertinggi dalam siklus kehidupan, kondisi ini ditandai dengan kebutuhan pemenuhan zat gizi per Kg berat badan balita yang sangat tinggi. Energi yang dibutuhkan dalam usia 1-2 bulan awal berkisar 100-120 Kal/Kg dan pada usia 6 bulan berkisar 80-120 Kal/Kg dan akan semakin berkurang pada bulan-bulan selanjutnya. Berbeda jauh dengan kebutuhan energi orang

dewasa yang hanya berkisar 25-30 Kal/Kg. Hal ini menandakan tumbuh kembang anak pada usia 0-2 tahun sangat cepat, kemudian mulai menurun kecepatan tumbuh kembangnya setelah usia 2 tahun sampai masa pubertas. Sedangkan pada masa pubertas, tumbuh kembang anak akan mengalami percepatan kembali. Pertumbuhan yang sangat mencolok pada balita juga dibarengi dengan perkembangannya baik sensorik dan motorik, seperti halnya perkembangan kecerdasan dan emosi, serta perkembangan motorik kasar dan halus berupa gerakan-gerakan dari organ balita, seperti merangkak, berjalan, dan berbicara (Nur Riska., *et al.*, 2023).

3) Immaturitas Organ

Organ sistem pencernaan dan ginjal balita yang belum matur sangat menentukan bentuk makanan dan jenis yang dapat dikonsumsi, umumnya makanan yang diberikan harus mengandung banyak air dan mengandung protein dan kalium tinggi untuk menyokong tumbuh kembang yang optimal (Nur Riska., *et al.*, 2023).

4) Genetik

Faktor genetik merupakan faktor yang diturunkan oleh orang tua melalui *deoxiribose nucleic acid* (DNA) kepada anaknya. Genetik akan ditampilkan dalam bentuk fisik dan potensi balita untuk menggapai hasil proses tumbuh dan berkembang. Namun, faktor ini dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya seperti lingkungan (Nur Riska., *et al.*, 2023).

5) Lingkungan

Lingkungan memiliki kaitan erat dengan faktor-faktor diatas, karena dalam faktor ini meliputi beberapa aspek diantaranya aspek bio-fisik-psiko-sosial yang dapat mempengaruhi individu dalam kesehariannya. Lingkungan

yang kurang baik dapat menghambat pertumbuhan balita begitu juga sebaliknya. Lingkungan yang sangat dekat dengan balita tiada lain adalah orang tua, sehingga pola asuh orang tua menjadi faktor yang sangat mempengaruhi lingkungan balita (Iffah, I., *et al.*, 2023).

2. *Stunting*

a. Pengertian

Stunting merupakan keadaan dimana tinggi badan anak di bawah normal berdasarkan usia dan jenis kelamin, sehingga sering kali anak *stunting* dikatakan kerdil atau pendek. *Stunting* biasanya didiagnosis menggunakan hasil perhitungan z-score tinggi badan terhadap umur dengan hasil Standar Deviasi (SD) kurang dari -2, hasil ini menjadi salah satu tanda terjadinya penghambatan pertumbuhan anak (Aryu Chandra, 2020). *Stunting* juga didefinisikan sebagai kondisi kronis terhambatnya pertumbuhan dikarenakan terjadi malnutrisi dalam jangka panjang. Dalam hal ini terjadi proses penilaian pertumbuhan, dimana penilaian pertumbuhan tidak dapat dinilai hanya dalam satu waktu, namun harus dari waktu ke waktu sehingga dapat disimpulkan sebagai pertumbuhan yang mengalami perlambatan ditandai dengan terlalu pendek untuk seusianya (Kemenkes RI, 2020).

b. Manifestasi Klinis

Endy P. Prawirohartono (2021), menjelaskan manifestasi klinis *stunting* merupakan gejala klinis yang terjadi pada *stunting*, gejala ini dapat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan dan durasi kekurangan gizi yang dialami. Beberapa gejala klinis yang umum terkait dengan *stunting* sebagaimana berikut:

- 1) Terhambatnya pertumbuhan tubuh ditandai dengan tinggi badan lebih pendek dari anak-anak sebaya mereka.

- 2) Proporsi tubuh tidak biasa ditandai dengan berat badan tidak yang tidak selalu mencerminkan tinggi badannya.
- 3) Keterlambatan perkembangan motorik baik halus dan kasar seperti mengambil atau menggunakan benda kecil dan berjalan atau berlari.
- 4) Keterlambatan kognitif ditandai dengan lambatnya perkembangan otak sehingga menghasilkan keterlambatan dalam bahasa, kemampuan belajar, dan fungsi eksekutif.
- 5) Kelemahan sistem kekebalan tubuh sehingga rentan terhadap infeksi. Hal ini dikarenakan sistem kekebalan tubuh yang tidak berkembang dengan baik.
- 6) Masalah kesehatan lainnya seperti anemia, masalah pencernaan, atau gangguan metabolisme (Endy, P., 2021).

c. Faktor Penyebab *Stunting*

WHO mengelompokkan faktor *stunting* ke dalam 4 bagian yaitu faktor keluarga berupa pemenuhan kebutuhan nutrisi yang kurang pada saat sebelum kehamilan, kehamilan, dan masa laktasi/prakonsepsi, dan faktor lingkungan rumah yaitu lingkungan rumah yang kurang mendukung terhadap tumbuh kembang bayi seperti halnya keterbatasan sanitasi dan air bersih, kebersihan lingkungan, alokasi makanan yang kurang sesuai dan kurangnya pengetahuan ibu. Selain itu juga terdapat faktor makanan tambahan *inadekuat*, laktasi, dan penyakit infeksi (Kemenkes, 2011).

Nova Dwi Yanti *et al.* (2020), melakukan penelitian dengan tujuan menganalisis faktor penyebab *stunting* dari beberapa aspek, menghasilkan pengetahuan gizi rendah seorang ibu, pola asuh orang tua yang kurang tepat, BBLR, status gizi kurang, dan status ekonomi keluarga rendah secara signifikan mempengaruhi munculnya *stunting* pada anak.

UNICEF (2018) mengelompokkan faktor-faktor *stunting* menjadi 2 kelompok, sebagaimana berikut:

1) Faktor Langsung

a) Asupan Gizi

Asupan gizi sangat berkaitan dengan aktivitas dan status gizi balita. Pada masa tumbuh kembang balita membutuhkan makanan dengan energi tinggi yang hanya dapat diperoleh dari asupan balita (Mury Kuswari, 2020). Seharusnya pemenuhan asupan gizi dapat dimaksimalkan untuk menghasilkan hasil yang optimal lagi baik bagi tubuh, baik tumbuh kembang secara sensorik dan motorik. Ketika kekurangan asupan zat gizi dialami oleh balita dari kebutuhan tubuh yang semestinya, hal ini akan menyebabkan perubahan status gizi balita menjadi menurun (Puspasari, 2017)

b) Penyakit Infeksi

Penyakit (*disease*) merupakan gangguan fungsi organisme yang diakibatkan oleh infeksi, sedangkan infeksi yaitu suatu penyakit yang disebabkan oleh agen infeksi atau disebut juga sebagai pathogen seperti halnya bakteri dan virus (Irwan, 2016). Secara garis besar penyakit infeksi merupakan penyakit yang disebabkan oleh patogen.

Infeksi sering disertai dengan perubahan metabolisme tubuh yang dapat menyebabkan anoreksia, gangguan absorpsi, gangguan metabolisme, ekskresi berlebihan, penurunan berat badan, kehilangan masa tubuh, gangguan pada sistem imun, dan kelambanan dalam proses penyembuhan, sehingga terkadang diperlukan dukungan nutrisi secara enteral dan parenteral baik total ataupun parsial parenteral (Nasronudin, *et al.*, 2011)

2) Faktor Tidak Langsung

a) Maternal

Faktor Maternal yang disebut juga faktor ibu sangat mempengaruhi keadaan balita baik sejak masih di dalam kandungan sampai setelah melahirkan. Pemenuhan gizi sangat bergantung pada ibu baik semasa dalam kandungan ataupun pasca melahirkan sampai balita. Faktor maternal dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya adalah usia ibu ketika kehamilan terjadi, status paritas ibu, riwayat kelahiran bayi, waktu pengenalan MPASI, BMI ibu dan pengetahuan ibu terkait gizi balita. (Anjelina, P., *et al.*, 2021)

b) Sosial Ekonomi

Status sosial seseorang dalam struktur masyarakat dipengaruhi oleh tingkat sosial ekonomi keluarga yang terkait dengan ukuran rata-rata umum yang berlaku tentang kepemilikan kultural, pendapatan efektif, kepemilikan barang, dan partisipasi dalam aktivitas kelompok komunitasnya. (Muchlisin Riadi, 2019)

Sosial ekonomi mempengaruhi status gizi balita secara tidak langsung, kebanyakan balita yang lahir pada keluarga ekonomi miskin mengalami kekurangan gizi karena keluarga tidak mampu memenuhi kebutuhan asupan balita secara kualitas ataupun kuantitas pangan. (Oktia, W., 2012)

c) Pelayanan Kesehatan

Menurut Kemenkes RI (2009) pelayanan kesehatan merupakan segala sesuatu yang dilakukan oleh pemerintah dan/atau masyarakat secara terpadu, berkesinambungan, dan terintegrasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan masyarakat, seperti

mencegah penyakit, meningkatkan kesehatan, merawat penyakit, dan pemulihan kesehatan. Untuk itu pelayanan kesehatan dibagi menjadi beberapa hal sebagaimana berikut:

i. Pelayanan Kesehatan Promotif

Serangkaian suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih bersifat promosi, namun promosi dalam bidang kesehatan berbeda dengan bidang ekonomi ataupun marketing. Promosi di bidang kesehatan bertujuan untuk menyadarkan masyarakat akan pentingnya berperilaku hidup sehat. (Zaim Anshari, 2023)

ii. Pelayanan Kesehatan Preventif

Kegiatan pelayanan kesehatan untuk melakukan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan. Kegiatan preventif terdiri dari preventif primer, sekunder, dan tersier. Ketiga bentuk pelayanan preventif ini bertujuan untuk melakukan pencegahan penyakit yang dapat diderita masyarakat sehingga tingkat kesehatan masyarakat menjadi lebih baik. (Zaim Anshari, 2023)

iii. Pelayanan Kesehatan Kuratif

Suatu kegiatan pengobatan yang bertujuan untuk penyembuhan, pengurangan penderitaan yang diakibatkan oleh penyakit, pengendalian penyakit, dan pengendalian suatu kecacatan. Pelayanan ini lebih spesifik pada fase pengobatan dimana biasanya dilakukan oleh tenaga medis dan petugas kesehatan. Pelayanan ini sangat berhubungan erat dengan kegiatan rehabilitatif. (Zaim Anshari, 2023)

iv. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif

Serangkaian kegiatan untuk mengembalikan penyintas atau penderita sebagai anggota masyarakat pada umumnya, dimana dapat berguna untuk dirinya dan masyarakat lain yang membutuhkan sesuai dengan kemampuannya. Dalam pelayanan ini peran serta masyarakat sangat dibutuhkan untuk pemberdayaan kembali di masyarakat. Dukungan serta pemberian peran di lingkungan akan menumbuhkan kepercayaan diri di lingkungan sekitarnya. (Zaim Anshari, 2023)

v. Pelayanan Kesehatan Tradisional

Pelayanan kesehatan dengan teknik dan solusi yang mengacu pada empiris dan keterampilan turun temurun yang dapat dipertanggungjawabkan dan diterapkan sesuai dengan norma di masyarakat. Pelayanan kesehatan tradisional diatur dalam Peraturan Pemerintah (PP) Nomor 103 Tahun 2014 yang menetapkan bahwa pelayanan kesehatan dibagi menjadi tiga yaitu empiris, emplementer, dan integrasi. Pelayanan ini juga sudah mulai diintegrasikan dengan fasilitas-fasilitas kesehatan modern, terutama pada daerah dengan fasilitas kesehatan kurang mencukupi. (Loso Judijanto, *et. al.*, 2023)

d. Dampak *Stunting*

Stunting dalam jangka waktu panjang akan berdampak tidak baik dalam kemajuan negeri karena dapat mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dengan potensi menimbulkan kerugian ekonomi negara. Menurut Kemenkes RI (2022) *stunting* memiliki 2 dampak signifikan yaitu dalam bidang kesehatan dan ekonomi sebagaimana berikut:

1) Bidang Ekonomi

World Bank memberikan estimasi terkait 1% penurunan tinggi badan orang dewasa yang disebabkan oleh *stunting* akan menurunkan produktivitas ekonomi sebesar 1,4%. *Stunting* juga memiliki kontribusi terhadap penurunan produktivitas PDB (Produk Domestik Bruto) sebesar 2-3% dalam setiap tahunnya sehingga dapat diperkirakan kerugian ekonomi bernilai triliunan rupiah pertahun. (Endang L., et al, 2021)

2) Bidang Kesehatan

Balita *stunting* akan berdampak pada pertumbuhan yang biasa disebut sebagai gagal tumbuh dan mengalami hambatan perkembangan baik kognitif dan motorik. Secara pertumbuhan balita memiliki badan kerdil/pendek, sedangkan secara perkembangan, balita *stunting* akan mengalami pembentukan mental/psikis yang kurang sempurna, perkembangan otak yang kurang sempurna dan bersifat irreversible, daya ingat dan konsentrasi balita, kemampuan, prestasi, kreativitas dan produktivitas anak pada usia-usia produktif mengalami penurunan, serta berisiko mengalami obesitas pada usia dewasa, sama berisikonya dengan kemungkinan mengalami penyakit tidak menular seperti DM dan jantung. (Fikawati., et al., 2018)

e. Penilaian *Stunting*

Penilaian *stunting* balita diukur menggunakan metode antropometri dengan mengukur tinggi badan balita dibandingkan dengan usia balita. Penilaian *stunting* pada balita berdasar kategori umur juga menjadi hal penting. Oleh karena itu, antropometri sering digunakan untuk mengukur status gizi dengan mempertimbangkan aspek asupan protein dan energi. (Supariasa., 2016)

Secara umum, menilai status gizi menggunakan indeks antropometri didasarkan pada hasil pengukuran berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dengan kategori yang berbeda pada masing-masing pengukuran, salah satu contohnya adalah status gizi berdasarkan hasil pengukuran tinggi badan berdasar usia balita yang dikategorikan dalam 4 kelompok yaitu sangat pendek, pendek, normal, dan tinggi. (Kemenkes., 2011)

Tentu, klasifikasi di atas sangat *relate* dengan makna tinggi badan dari perspektif antropometri, pasalnya tinggi badan dapat menjadi tolak ukur keadaan pertumbuhan normal skeletal seseorang, dimana tinggi badan secara normal akan tumbuh seiring dengan penambahan umur. Namun, penambahan tinggi badan berbeda dengan penambahan berat badan yang relatif lebih susah terlihat adanya masalah kekurangan gizi, karena berat badan dapat bertambah dan berkurang dalam waktu pendek. Defisiensi zat gizi yang terjadi pada tinggi badan akan terlihat pengaruhnya setelah kurun waktu yang relatif lama. (Supriasa., 2016)

Oleh karena itu, Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U) adalah salah satu metode antropometri yang dapat menggambarkan status pertumbuhan skeletal seseorang. TB/U mengkategorikan status gizi menjadi sangat pendek (*severely stunted*) apabila nilai SD = <- 3 SD, pendek (*stunted*) apabila nilai SD = - 3 SD sd <- 2 SD, normal apabila nilai SD = -2 SD sd +3 SD, dan tinggi apabila nilai SD = > +3 SD (Kemenkes, 2020). Terdapat 2 alat ukur untuk mengukur tinggi badan balita, masing-masing dikategorikan berdasarkan mekanika tubuh balita. Balita yang sudah bisa berdiri dapat diukur menggunakan alat mikrotol (microtol) dengan ketelitian 0,1 cm sedang penentuan status gizinya menggunakan hasil z-score TB/U. Selain kedua Indeks di atas dapat memberikan gambaran status gizi

masa lampau, juga memiliki keterkaitan dengan status sosial ekonomi. (Supariasa., 2016)

- 1) Kelebihan indeks TB/U sebagai berikut:
 - a) Dapat menilai status gizi masa lampau
 - b) Alat ukur TB dijual dengan harga murah dan mudah dibawa
- 2) Kelemahan indeks TB/U sebagai berikut:
 - a) Kesalahan pengukuran, dimana tinggi badan tidak cepat naik dan tidak mungkin turun
 - b) Saat pengukuran, sering dialami kesulitan karena responden harus berdiri tegak 90 derajat dan pandangan lurus ke depan dan akan tambah sulit apabila responden dalam keadaan takut dan tegang.

Dalam melakukan pengukuran TB/U, umumnya digunakan standar baku Harvard dan standar baku WHO-NCHS. Namun, di Indonesia status gizi Balita umumnya lebih banyak menggunakan standar baku WHO-NCHS dengan pertimbangan sebagai berikut:

- 1) Terdapat perbedaan standar pada jenis kelamin
- 2) Penentuan *cut off point* klasifikasi status gizi dinyatakan dalam persentil sehingga lebih teliti. *Cut off* yang dimaksud lebih terperinci sebagai mana terdapat pada tabel di bawah ini

Tabel 3. Z-Score Status Gizi Menurut TB/U

Indeks	Kategori Status Gizi	Ambang Batas (Z-score)
Tinggi Badan menurut Umur (TB/U)	Sangat pendek	< - 3 SD
	Pendek	- 3 SD s/d <-2 SD
	Normal	-2 SD s/d +3 SD
	Tinggi	>+ 3 SD

Sumber: Kemenkes RI, 2020

3. Pengetahuan Gizi Ibu

a. Pengertian

Pengetahuan muncul sebagai hasil dari proses pengenalan, yang terjadi ketika seseorang menggunakan indra-indra mereka untuk mengamati suatu objek khusus. Manusia mengandalkan indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan perabaan untuk melakukan pengamatan tersebut. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga sebagai alat pengindra utama (Notoatmodjo, 2014).

Pengetahuan adalah hasil dari rasa ingin tahu yang dimediasi oleh proses sensoris, terutama melalui penggunaan mata dan telinga untuk mengamati objek tertentu. Pengetahuan memiliki peran penting dalam membentuk perilaku yang terbuka atau transparan (Donsu, 2017).

Pengetahuan gizi pada ibu merujuk pada pemahaman tentang makanan dalam kaitannya dengan kesehatan optimal. Pengetahuan ini mencakup pemahaman mengenai pemilihan konsumsi harian yang baik dan penyediaan semua zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk berfungsi normal. Cara seseorang memilih dan mengonsumsi bahan makanan dapat mempengaruhi status gizi mereka. Status gizi yang baik atau optimal tercapai ketika tubuh mendapatkan cukup zat gizi yang dibutuhkan. Sebaliknya, status gizi yang buruk terjadi jika tubuh kekurangan satu atau lebih nutrisi penting (esensial), sedangkan status gizi berlebih terjadi ketika tubuh memperoleh zat gizi dalam jumlah yang melampaui kebutuhan normal, yang pada akhirnya dapat menimbulkan efek yang berbahaya (Umihani, 2020).

b. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor-faktor yang berperan dalam memengaruhi pengetahuan, seperti yang dijelaskan oleh Mubarak (2016), meliputi:

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan bentuk transfer pengetahuan dari individu ke individu lain yang memungkinkan pemahaman tentang berbagai hal. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memfasilitasi akses lebih mudah terhadap informasi yang beragam. Dalam pendidikan nasional di era globalisasi saat ini masih mengenal jenjang pendidikan yang sama seperti halnya pemikiran Plato pada empat abad sebelum masehi yaitu pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi. (Soedijarto, *et. al.*, 2007)

2) Pekerjaan

Lingkungan kerja memiliki potensi untuk memberikan pengalaman dan wawasan, baik secara langsung melalui tugas sehari-hari maupun melalui interaksi dengan lingkungan sekitar. Hal ini dapat menjadi sumber berharga dalam memperkaya pengetahuan dan meningkatkan kemampuan individu yang selaras dengan tujuan-tujuan tempatnya bekerja. (Achmad Daengs, 2022)

3) Usia

Perubahan fisik dan psikologis yang terjadi seiring bertambahnya usia berdampak pada cara individu mengolah informasi. Aspek ini memengaruhi bagaimana pengetahuan berkembang seiring waktu. Setelah di atas usia kerja, perubahan fisik dan psikologis serta fungsinya mulai mengalami penurunan sehingga kemampuan indra sudah mulai kurang optimal. (Achmad Daengs, 2022)

4) Minat

Minat yang kuat terhadap suatu hal mendorong individu untuk secara tekun mengeksplorasi dan mendalami pengetahuan terkait. Minat biasanya sering dibarengi dengan usaha dan membutuhkan dukungan sekitar untuk

mengeksplorasi minat seseorang. Seseorang yang melakukan minatnya pasti akan merasa senang dan mencari lagi kesenangan yang akan ditemuinya dalam kegiatan tersebut, sehingga tanpa disadari pengetahuannya telah meningkat lebih baik dari sebelumnya. (Achmad Daengs, 2022)

5) Pengalaman

Individu cenderung memprioritaskan pengalaman positif dan mengabaikan pengalaman yang kurang menyenangkan. Pengalaman positif memiliki potensi untuk menciptakan kesan yang kuat dan mendorong sikap positif dalam kehidupan sehari-hari. Pengalaman selalu menempati ruang dan waktu yang menjadi syarat apriori sehingga beberapa pakar menjelaskan bahwa pengalaman sebatas pada apa yang dapat ditangkap oleh indra. Terkadang juga beberapa pakar mengatakan bahwa pengalaman bertolak belakang dengan rasionalisme. Perbedaan pendapat ini hanya perihal sudut pandang saja yaitu antara pakar yang memandang bahwa pengalamanlah yang menjadi sumber pengetahuan dan pakar lainnya yang berpandangan bahwa pengetahuan bersumber dari pemikiran/rasional. (Donny Gahral Adian, et al., 2011)

6) Kebudayaan

Lingkungan budaya di sekitar individu memiliki peran penting dalam membentuk sikap dan pandangan dunia. Faktor budaya ini membentuk dasar pemahaman individu terhadap berbagai aspek pengetahuan. Kebudayaan membentuk gaya hidup yang kemudian akan diwariskan dari satu generasi ke generasi lainnya serta dapat berdampak positif dan negatif bergantung bagaimana sudut pandang masyarakat terhadap dampak yang dirasakan. Kebudayaan dapat dikaji melalui metode sosiologi, dengan mengkaji interaksi antar individu di masyarakat (Donny, G., et al., 2011)

7) Informasi

Pada Era modern, informasi sangatlah penting. Informasi dapat memudahkan akses terhadap berbagai ilmu pengetahuan. Kemudahan ini mempercepat proses akumulasi pengetahuan baru, terutama melalui sumber-sumber seperti internet. Seringkali informasi dikatakan data ataupun sebaliknya, padahal keduanya berbeda. Informasi merupakan suatu data yang telah diproses menjadi bentuk yang mempunyai arti, mempunyai nilai nyata bagi penerimanya serta berdampak pada pengambilan keputusan. Sedangkan data merupakan sumber atau dasar dari sebuah informasi (Tata Sutabri., 2012)

Oleh karena itu, faktor-faktor ini saling berinteraksi dan berkontribusi untuk membentuk pengetahuan individu secara holistik.

c. Pengetahuan Ibu

Peran utama dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak, terutama dalam aspek nutrisi yang berpengaruh pada keseimbangan asupan gizi balita, sepenuhnya dipegang oleh ibu. Ini disebabkan oleh ketidakmatangan sistem pencernaan dan kebutuhan gizi yang tinggi pada usia balita. Oleh karena itu, peran ibu dalam memberikan asupan gizi yang tepat sangatlah krusial untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan optimal pada anak usia dini. Tingginya kerentanan balita terhadap masalah gizi mengharuskan adanya pemantauan khusus terkait asupan gizi (Umihani., 2020).

Pengetahuan ibu tentang gizi memainkan peran sentral dalam mengubah sikap dan perilaku, terutama dalam pemilihan jenis makanan yang akan diberikan kepada anak. Keterampilan ini pada akhirnya akan berdampak pada status gizi secara keseluruhan. Tidak hanya berdampak pada level individu, namun juga memiliki

konsekuensi yang lebih luas. Tingkat kecukupan gizi di suatu daerah akan memengaruhi angka kekurangan gizi pada tingkat nasional. Oleh karena itu, perhatian terhadap tingkat pengetahuan gizi ibu, terutama pada daerah yang gizi rendah, memiliki signifikansi yang besar dalam mengatasi masalah gizi secara lebih luas. Dalam konteks ini, peran ibu sebagai pemberi asupan gizi yang baik dan pengetahuan gizi yang memadai memiliki dampak besar, bukan hanya pada anaknya sendiri, tetapi juga pada kondisi gizi secara keseluruhan di masyarakat dan negara (Nabila., 2022).

Ibu memiliki peluang untuk mengakses beragam sumber informasi mengenai gizi balita. Informasi ini dapat diperoleh dari berbagai jenjang pendidikan, termasuk pendidikan formal, informal, dan non formal. Keterampilan pengetahuan mengenai gizi, yang mendukung pertumbuhan optimal pada balita, menjadi sangat penting sebab (Suhardjo, 2003):

- 1) Memiliki status gizi yang memadai memiliki dampak yang sangat penting pada kesejahteraan dan kesehatan individu.
- 2) Pencapaian akan kebutuhan gizi setiap individu dapat terpenuhi dengan baik apabila jenis makanan yang dikonsumsi mampu memberikan nutrisi yang diperlukan secara optimal. Ini meliputi pemeliharaan tubuh dan penyediaan energi yang sesuai dengan kebutuhan.
- 3) Ilmu gizi memberikan informasi penting yang memungkinkan masyarakat mempelajari cara yang tepat untuk menggunakan bahan makanan demi meningkatkan kesejahteraan gizi secara keseluruhan.

d. Penilaian Pengetahuan Gizi

Kurangnya pengetahuan antara makanan terhadap kesehatan seperti halnya prasangka buruk terhadap makanan, kesukaan berlebihan pada makanan, dan adanya pantangan makanan yang sering kali tanpa disadari dapat merugikan, telah dijadikan alasan

orang tua saat mengasuh balita. Padahal alasan di atas secara tidak langsung akan menyebabkan terjadinya gangguan status gizi pada balita yang mana secara keseluruhan bermuara pada tingkat pengetahuan gizi (Hanum Marimbi, 2015). Menurut Budiman dan Riyanto dalam “Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan” pada tahun 2013, menuliskan bahwa pengetahuan yang baik jika 70% jawaban benar kuesioner, pengetahuan cukup apabila $>30\%$ -70%, dan pengetahuan kurang jika $< 30\%$ jawaban benar (Budiman dan Riyanto, 2013). Dalam pemenuhan nutrisi balita untuk mengurangi kemungkinan terjadinya *stunting*, pemenuhan nutrisi pada 1000 HPK dan pemenuhan ASI selama 2 tahun menjadi sangat penting. Al-qur'an menjelaskan dalam surat Al-Baqarah: 233:

وَالْوَالِدَتُ يُرْضِعْنَ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُبْرِئَ الرِّضَاعَةَ ۖ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا ۚ لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَالِدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ ۚ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا ۚ وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تُسْرِضُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُم بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya

Dan ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyusui secara sempurna. Dan kewajiban ayah menanggung nafkah dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani lebih dari kesanggupannya. Janganlah seorang ibu menderita karena anaknya dan jangan pula seorang ayah (menderita) karena anaknya. Ahli waris pun (berkewajiban) seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih dengan persetujuan dan permusyawaratan antara keduanya, maka tidak ada dosa atas keduanya. Dan jika kamu ingin menyusukan anakmu kepada orang lain, maka tidak ada dosa bagimu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan.

Menurut Tafsir Muyassar karya Aidh al-Qarmi dalam ayat ini mengatakan bahwa terdapat kewajiban bagi ibu untuk memberikan ASI kepada anak mereka selama dua tahun penuh untuk menyelesaikan proses penyusuan dengan baik. Selain itu,

ayah juga memiliki tanggung jawab untuk memastikan pemenuhan kebutuhan makanan dan pakaian bagi wanita-wanita menyusui dan telah diceraikan, dengan memperhatikan tata cara yang sesuai dengan kebiasaan setempat dan syariat. Beban yang diberikan Allah kepada seseorang tentu sesuai dengan kemampuannya.

Oleh karena itu, kedua orang tua dilarang menjadikan anak sebagai alat untuk saling menyakiti antara keduanya. Setelah kematian ayah, tanggung jawab pemenuhan nafkah dan sandang akan berpindah kepada ahli waris sebagaimana yang telah menjadi kewajiban ayah sebelumnya. Pemenuhan ASI bayi selama dua tahun dapat gugur apabila kedua orang tua sepakat untuk menyapih, sehingga tidak ada dosa bagi mereka jika mereka saling setuju dan bermusyawarah dalam hal ini, dengan tujuan mencapai kebaikan bagi bayi. Juga diperbolehkan, apabila bayi yang baru lahir diberikan kepada seorang wanita lain yang menyusui selain ibu kandungnya atas kesepakatan kedua orang tuanya dan ayah memberikan hak ibu yang sepatutnya dan memberikan perempuan yang menyusui upah sesuai dengan kebiasaan yang berlaku di masyarakat. Tetaplah bertakwa kepada Allah dalam semua keadaan, dan ketahuilah bahwa Allah maha mengetahui segala perbuatan yang kalian lakukan dan akan memberikan balasan atas perbuatan tersebut. (Zulfa Mustaqimah S, 2021)

4. Pendapatan Orang Tua

a. Pengertian

Pendapatan orang tua merupakan jumlah total yang diperoleh dari pendapatan ibu dan bapak pada keluarga, baik berupa uang maupun barang yang tercermin dari kesejahteraan keluarga, kualitas hidup, pola konsumsi dan pengelolaan keuangan.

Status ekonomi mengacu pada sejauh mana seseorang diberi penghargaan oleh masyarakat berdasarkan peran yang

diemban dalam memenuhi kebutuhannya, atau situasi yang menggambarkan kedudukan seseorang dalam komunitas, berdasarkan kepemilikan benda dan faktor lain yang mencerminkan posisi ekonomi dan sosial individu tersebut (Suyanto, 2013).

Sosial ekonomi merujuk pada posisi individu dalam struktur masyarakat dalam hal interaksi dengan orang lain, termasuk lingkungan sosialnya, prestasi yang dicapai, serta hak dan tanggung jawab terkait penggunaan sumber daya. Keadaan sosial ekonomi suatu kelompok masyarakat melibatkan upaya bersama dalam menghadapi dan mengurangi kesulitan hidup, dengan menggunakan lima indikator utama, yaitu usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, dan tingkat pendapatan (Rizal, 2021).

Artinya peran anggota keluarga sangatlah penting dalam menentukan status sosial ekonomi keluarga karena sebagai organisasi terkecil akan terjadi banyak interaksi dan diskusi-diskusi terkait pemasukan dan pengeluaran keuangan keluarga. Dengan kata lain, hal yang paling mempengaruhi adalah pendapatan anggota keluarga. Pendapatan ini merupakan sumber bahan pertimbangan dalam diskusi-diskusi yang akan banyak diperdebatkan dalam pengambilan keputusan (Badan Pusat Statistik, 2010). Peran yang paling menonjol memang berada di kepala keluarga sebagai pengambil keputusan, tapi tak kalah penting juga adalah peran ibu sebagai bendahara keluarga. Peran keduanya tak bisa dibandingkan dalam mencapai keinginan dan kebutuhan keluarga. Keinginan adalah cara menggapai kebutuhan tersebut. Sementara kebutuhan yang dimaksud adalah kebutuhan primer terdiri dari papan, sandang, dan pangan. (Shinta Doriza, 2015).

Impian dan harapan setiap individu yang tinggal di bumi adalah meraih kesejahteraan. Setiap orang tua memiliki keinginan kuat untuk memberikan kesejahteraan bagi keluarganya. Orang tua akan selalu berusaha dengan segala daya dan upaya untuk memenuhi kebutuhan keluarganya. Bekerja dan berusaha sekuat tenaga untuk mencapai tujuan tersebut, tanpa menghiraukan seberapa berat dan sulitnya tugas yang harus mereka lakukan (Sodiq, 2015). Allah telah menjamin rezeki hambanya dan makhluk yang bernyawa sebagaimana firman Allah swt dalam QS. *Hud/11: 6* :

وَمَا مِنْ دَابَّةٍ فِي الْأَرْضِ إِلَّا عَلَى اللَّهِ رِزْقُهَا وَيَعْلَمُ مُسْتَقَرَّهَا وَمُسْتَوْدَعَهَا كُلٌّ فِي كِتَابٍ مُبِينٍ ﴿٦﴾

Artinya

Dan tidak satupun makhluk bergerak (bernyawa) di bumi melainkan semuanya dijamin Allah rezekinya. Dia mengetahui tempat kediamannya dan tempat penyimpanannya. Semua (tertulis) dalam Kitab yang nyata (*Lauh Mahfuzh*).

Dalam tafsir *Al-Mishbah*, melalui ayat ini Allah memberikan jaminan atas rezeki bagi hamba-Nya. Namun, jaminan ini tidak berarti bahwa rezeki diberikan tanpa usaha. Penting bagi kita untuk menyadari bahwa yang memberikan jaminan tersebut adalah Allah SWT sebagai pencipta makhluk beserta hukum-hukum yang mengatur kehidupan. Ketetapan hukum-Nya yang mengikat manusia juga berlaku bagi semua makhluk. Tumbuh-tumbuhan memiliki kemampuan untuk mendapatkan rezeki, demikian juga struktur tubuh manusia dan binatang mereka memiliki insting yang mendorong supaya tetap hidup dan mencari makan, semuanya adalah bagian dari jaminan rezeki yang telah ditetapkan Allah SWT. Tanpa semua itu, manusia tidak memiliki dorongan untuk mencari makan. Manusia dan binatang juga tidak akan memiliki pencernaan, kelezatan, kemampuan membedakan rasa, dan hal-hal sejenisnya. Dengan demikian, Allah SWT telah memberikan jaminan atas rezeki kepada makhluk-Nya melalui berbagai

mekanisme yang ada dalam diri mereka. Semua ini merupakan karunia Allah SWT yang memastikan ketersediaan rezeki bagi hamba-Nya sesuai dengan kehendak-Nya. (Shihab, 2005).

Allah SWT menjelaskan tidak pernah menginginkan anak-anak sebagai penerus kehidupan orang tuanya ditinggalkan dalam posisi lemah *finansial*, sebagaimana QS. *An-Nisa*/4: 9 :

وَلْيُحْسِنِ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّتَهُ ضِعَافًا خَافُوا عَلَيْهِمْ، فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya

Hendaklah takut orang-orang yang andaikan meninggalkan keturunan yang lemah di belakang (kematian) mereka maka mereka mengkhawatirkannya, maka hendaklah mereka juga takut kepada Allah (dalam urusan anak yatim orang lain), dan hendaklah mereka berkata dengan perkataan yang benar (kepada orang lain yang sedang akan meninggal).

Menurut tafsir *Al-Misbah* karya Quraish Shihab ayat di atas merupakan ayat yang menerangkan tanggung jawab orang tua terhadap anaknya yang bersifat materil dan non-materil, materil artinya harta sedangkan non-materil seperti halnya pendidikan dan tingkah laku baik. Hal ini diperuntukkan supaya anak-anak yang akan ditinggalkan tidak lemah secara *finansial* (Zulfa Mustaqimah S, 2021). Untuk itu, kebutuhan anak harus dipenuhi dari sejak mereka lahir terutama kebutuhan primer anak seperti halnya pemberian MPASI sejak usia 6 bulan, pakaian dan kelayakan tempat agar bayi yang *notabenanya* memiliki imunitas belum sempurna tidak mudah sakit sehingga dapat berkembang dan tumbuh menjadi anak sehat dan kuat.

b. Karakteristik sosial ekonomi

1) Tingkat pendapatan

Tingkat penghasilan merujuk pada jumlah pendapatan orang tua dalam satu bulan. Tingkat pendapatan digunakan sebagai indikator untuk menilai status ekonomi keluarga. Ketika pendapatan rendah, daya beli akan cenderung menurun.

Penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarga biasanya berasal dari anggota keluarga yang bekerja atau dari sumber lainnya seperti jaminan sosial dan pensiunan. Keluarga dengan tingkat pendapatan rendah memiliki risiko yang lebih tinggi terkena penyakit, kelemahan, kondisi penyakit kronis, serta keterbatasan dalam melakukan kegiatan akibat masalah kesehatan. Masalah kemiskinan juga dapat berdampak pada buruknya kondisi gizi dan kualitas perumahan yang tidak sehat. Status ekonomi keluarga memengaruhi daya beli, kebiasaan makan, serta status gizi anak. Semakin tinggi pendapatan, maka akan semakin besar kemungkinan buah, sayur, dan beberapa jenis bahan makanan lainnya terbeli (Rahmawati, 2013).

Tingkat pendapatan orang tua juga tergantung pada jenis pekerjaan yang dipegang oleh kepala rumah tangga. Berdasarkan jenis pekerjaan, hubungan dengan pendapatan dapat diuraikan sebagai berikut (BPS, 2021):

a) Pekerjaan dengan penghasilan tetap/gaji reguler:

Pekerjaan ini melibatkan pegawai yang menerima pembayaran dalam jumlah tetap secara rutin. Contoh jenis pekerjaan ini mencakup PNS/TNI/Polri, pegawai tetap di perusahaan/kantor, karyawan pabrik dengan status non-kontrak, dan sejenisnya.

b) Pekerjaan dengan penghasilan tidak tetap/variabel:

Pekerjaan ini memberikan gaji/hasil yang bervariasi berdasarkan jumlah pekerjaan yang diselesaikan, waktu penyelesaian, atau berdasarkan masa kontrak. Contoh pekerjaan ini meliputi buruh harian lepas, karyawan kontrak, pekerja lepas, buruh tani/nelayan, buruh bangunan, dan sejenisnya.

c) Pekerjaan dengan pendapatan yang teratur:

Jenis pekerjaan ini dikuasai oleh pengusaha/pemilik/*employer* yang dibantu oleh tenaga kerja dengan upah yang dapat bersifat tetap atau tidak tetap. Menurut klasifikasinya oleh Badan Pusat Statistik (2019), pendapatan penduduk dibagi menjadi empat kategori sebagai berikut:

- a) Golongan pendapatan sangat tinggi merujuk pada pendapatan rata-rata yang melebihi jumlah Rp. 3.500.000 setiap bulan.
- b) Golongan pendapatan tinggi adalah jika pendapatan rata-ratanya berada dalam kisaran antara Rp. 2.500.000 hingga Rp. 3.500.000 per bulan.
- c) Golongan pendapatan sedang terjadi ketika pendapatan rata-rata berada di bawah angka antara Rp. 1.500.000 hingga Rp. 2.500.000 per bulan.
- d) Golongan pendapatan rendah berlaku ketika pendapatan rata-rata mencapai Rp. 1.500.000 per bulan.

2) Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor tidak langsung yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting*. Sama halnya dengan kondisi sosial ekonomi keluarga. Ketiganya dapat saling mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya. Tingkat pendidikan yang tinggi dapat memberikan peluang lebih besar dalam memperoleh pekerjaan dengan penghasilan tinggi. Pendidikan ibu yang kurang baik merupakan penyebab utama terjadinya *stunting* pada anak-anak usia sekolah. Ibu dengan pendidikan lebih tinggi cenderung dapat membuat keputusan yang berdampak positif pada masa depan dan kesehatan anaknya. Hal ini dikarenakan, tingkat pendidikan dapat mempengaruhi kemampuan seseorang dalam memahami

dan mengaplikasikan pengetahuan yang diperoleh. Oleh karena itu, tingkat pendidikan dapat menjadi dasar dalam membedakan metode penyuluhan yang sesuai dengan kebutuhan gizi keluarga. Pendidikan memainkan peran penting agar seseorang, terutama ibu, menjadi lebih responsif terhadap status gizi anak (Adriani, 2012).

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional (SPN), jenjang pendidikan adalah fase-fase pendidikan yang ditetapkan berdasarkan perkembangan peserta didik, tujuan pencapaian, dan pengembangan keterampilan. Tingkat pendidikan adalah upaya individu dalam mengembangkan kemampuan, sikap, dan tindakan, baik untuk kehidupan saat ini maupun untuk persiapan masa depan. Salah satu indikator dari tingkat pendidikan adalah jenjang pendidikan yang terdiri dari pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi (Fathul, 2021). Menurut Widi seperti yang diungkapkan oleh Hendrayani (2020), tingkat pendidikan adalah proses dimana setiap individu mengembangkan kemampuan, sikap, dan perilaku, baik secara terorganisir maupun tidak terorganisir, untuk mempersiapkan kehidupan di masa depan.

a) Indikator tingkat pendidikan

Tingkat pendidikan varian pada setiap individu, sehingga untuk mengevaluasi derajat pendidikan seseorang, diaplikasikan standar yang mengacu pada hal tersebut (Bu'ulolo Liberlina, 2018). Menurut Tirtarahardja yang disampaikan oleh Lubis Falinda (2018), indikator tingkat pendidikan melibatkan:

i. Jenjang pendidikan

Jenjang pendidikan merujuk pada tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan perubahan kondisi peserta didik, sasaran pencapaian, dan ketrampilan yang diperoleh. Pendidikan dapat dimulai dari anak usia dini sampai dengan pendidikan tinggi. Pada setiap masing-masing pendidikan menjadi persyaratan untuk jenjang selanjutnya kecuali pada pendidikan anak usia dini. Pendidikan anak usia dini tidak menjadi persyaratan untuk melanjutkan pada pendidikan dasar, hal ini dikarenakan pada dasarnya anak diberikan berbagai rangsangan dan pengalaman untuk melakukan kegiatan-kegiatan. (Soedijarto, *et. al.*, 2007)

ii. Kesesuaian jurusan

Kesesuaian jurusan merujuk pada kelayakan pendidikan dan bidang studi sebelum individu direkrut, di mana lembaga akan memadankan pendidikan dan latar belakang bidang studi karyawan agar dapat ditempatkan pada posisi yang sesuai dengan kapabilitas pendidikan mereka. (Soedijarto, *et. al.*, 2007)

iii. Kompetensi

Kompetensi mencakup pemahaman, keterampilan dalam tugas-tugas, kualitas, dan prinsip-prinsip dasar yang diperhitungkan dalam cara berbicara, berperilaku dan berpikir sehari-hari. Kompetensi seseorang sangat dipengaruhi oleh dimensi pengetahuan, keterampilan dan etika yang kemudian secara terus menerus dipraktikkan sehingga menjadi kebiasaan. Tinggi rendahnya

kompetensi seseorang sangat berdampak pada kepercayaan orang lain (Achmad Daengs, 2022).

b) Jenjang pendidikan

Pembagian jenjang pendidikan terdiri atas dua kategori, yaitu Formal dan Informal. Sesuai dengan pasal 14 bab VI dalam UU Nomor 20 tahun 2003, jenjang pendidikan formal dikategorikan menjadi pendidikan dasar, pendidikan menengah, dan pendidikan tinggi.

i. Pendidikan Dasar

Pendidikan dasar mengacu pada tahap yang menjadi fondasi bagi pendidikan menengah, yang dilaksanakan dalam sembilan tahun pertama masa belajar. Pendidikan dasar dapat diimplementasikan melalui Sekolah Dasar atau Madrasah Ibtidaiyah, atau institusi serupa yang berlangsung selama enam tahun. Setelah tahap ini, dilanjutkan dengan Sekolah Menengah Pertama dan Madrasah Tsanawiyah, atau bentuk setara lainnya, yang berlangsung selama tiga tahun. Prinsip dari pendidikan dasar adalah memberikan dasar pengetahuan mengenai cara menjalani kehidupan yang baik, baik untuk diri sendiri maupun dalam komunitas. (Soedijarto, *et. al.*, 2007).

ii. Pendidikan Menengah

Pendidikan menengah merupakan kelanjutan dari pendidikan dasar. Durasi pelaksanaan pendidikan menengah adalah selama tiga tahun. Jenis pendidikan menengah dapat berupa pendidikan umum maupun pendidikan kejuruan. Berbagai jenis pendidikan menengah mencakup Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA),

Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), dan Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK), serta bentuk setara lainnya. Pendidikan menengah memiliki tujuan untuk mempersiapkan siswa agar dapat melanjutkan studi ke jenjang pendidikan tinggi atau untuk mempersiapkan mereka memasuki dunia kerja. (Soedijarto, *et. al.*, 2007).

iii. Pendidikan Tinggi

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan yang terjadi setelah pendidikan menengah, mencakup program-program seperti diploma, sarjana, magister, dan doktor yang diadakan oleh institusi perguruan tinggi. Tujuan dari pendidikan tinggi adalah untuk menyiapkan mahasiswa agar dapat menjadi anggota masyarakat yang memiliki kemampuan akademik atau profesional yang memadai untuk mengaplikasikan serta mengembangkan pengetahuan dalam berbagai disiplin ilmu, teknologi, dan seni. (Soedijarto, *et. al.*, 2007).

c. Faktor yang mempengaruhi pendapatan orang tua

Soekanto (2012) menjelaskan bahwa dalam mengelompokkan individu dalam berbagai strata sosial masyarakat, terdapat standar atau indikator yang termasuk di dalamnya adalah besarnya aset materi, tingkat pengaruh, reputasi yang diakui, dan tingkat pengetahuan. Namun, status ekonomi suatu masyarakat juga dapat dikenali melalui sejumlah faktor lain yang memiliki dampak, yakni:

1) Pekerjaan

Manusia merupakan makhluk yang mengalami perkembangan dan memiliki sifat aktif. Manusia dikenal sebagai

entitas yang cenderung terlibat dalam aktivitas, dan salah satu bentuk aktivitas tersebut adalah bekerja. Tujuan dari bekerja bagi manusia adalah untuk memenuhi kebutuhan dasarnya seperti makanan, pakaian, tempat tinggal, serta kebutuhan tambahan seperti pendidikan tinggi, transportasi, hiburan, dan sejenisnya. Melalui pekerjaan, status sosial ekonomi seseorang dapat terbentuk karena melalui usaha ini, semua kebutuhan dapat dipenuhi (Soekanto, 2012). Dari perspektif sosial, tujuan bekerja tidak terbatas pada aspek ekonomi semata, seperti mendapatkan penghasilan untuk keluarga. Selain itu, individu yang bekerja juga memiliki niat untuk memperoleh posisi sosial yang diakui, agar dapat diterima sebagai anggota dari suatu kelompok dalam struktur sosial dan ekonomi, serta berperan dalam peran yang sesuai dengan statusnya (Soekanto, 2012).

2) Pendidikan

Pendidikan memiliki peran yang signifikan dalam kehidupan manusia, dan manfaat dari pendidikan dapat dirasakan sepanjang hayat individu. Dengan melalui proses pendidikan, diharapkan bahwa seseorang dapat meluaskan cakrawala pengetahuannya untuk menerima berbagai hal baru, seperti teknologi, informasi, sistem pengetahuan, serta gagasan inovatif. Selain itu, pendidikan juga membentuk cara berpikir yang alamiah, berkontribusi pada kelangsungan hidup dan kesejahteraan individu, komunitas, serta negara (Soekanto, 2012).

3) Jumlah tanggungan keluarga

Dalam proses pendidikan anak, faktor-faktor berikut ini memengaruhi perannya dalam keluarga: pertama, faktor ekonomi orang tua berpengaruh signifikan terhadap perkembangan dan pendidikan anak. Kemudian kedua, faktor kebutuhan keluarga menjadi pertimbangan penting, termasuk

struktur keluarga yang terdiri dari ayah, ibu, dan anak. Selanjutnya ketiga, adalah penting untuk mengetahui status anak, apakah anak tersebut merupakan anak tunggal, anak kedua, anak bungsu, anak tiri, atau anak angkat. Faktor selanjutnya adalah jumlah tanggungan dalam keluarga, mengacu pada berapa banyak anggota keluarga yang masih memerlukan pendidikan dan biaya sekolah. Bahkan balita yang memiliki jumlah anggota keluarga banyak maka kemungkinan 2,3 kali lebih besar peluangnya mengalami kekurangan gizi (Lia Fentia, 2020).

5. Hubungan pengetahuan gizi ibu terhadap kejadian *Stunting*

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Picauly dan Sarci Magdalena Toy (2013), disimpulkan bahwa seorang ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang atau rendah memiliki risiko yang lebih tinggi untuk memiliki anak yang mengalami *stunting* bila dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik. Dalam konteks yang disebutkan, *stunting* merujuk pada kondisi pertumbuhan anak yang terhambat baik secara fisik maupun mental akibat dari kekurangan gizi. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi antara tingkat pengetahuan gizi ibu dan prevalensi *stunting*. Ditemukan bahwa kurangnya pengetahuan gizi pada ibu berkontribusi pada peningkatan prevalensi *stunting* sebesar 3,264 kali pada anak. Hal tersebut konsisten dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Fikhar (2003) yang juga menunjukkan signifikansi hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap status gizi buruk dengan Odds Ratio (OR) sebesar 3,428 kali. (Umihani, 2020)

Pengetahuan seorang ibu memiliki peran yang sangat signifikan dalam merawat anak, khususnya dalam aspek pemberian makanan dan pemenuhan kebutuhan gizi yang cukup. Dengan pemahaman gizi yang baik dapat mengurangi risiko kekurangan gizi pada anak dan

mempercepat pertumbuhan yang optimal pula. Kualitas pendidikan memiliki kemampuan untuk mempengaruhi kemahiran seseorang dalam menyerap informasi dengan lebih efisien, sehingga dapat meningkatkan tingkat pengetahuannya. Tetapi, rendahnya tingkat pendidikan tidak selalu berkorelasi dengan rendahnya tingkat pengetahuan. Pengetahuan tidak hanya terbatas pada pendidikan formal, namun juga dapat diperoleh melalui pendidikan non formal, seperti pengalaman pribadi yang benar, pengaruh lingkungan yang baik, dan penyuluhan kesehatan. (Kusmiyati, *et al.*, 2014). Oleh karena itu, pengetahuan ibu yang baik mengenai gizi dapat memengaruhi cara pengasuhan yang diberikan seperti contoh pemberian makanan.

Sebagaimana penjelasan Margawati (2018), perilaku seseorang dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuannya. Pengetahuan yang baik akan berdampak pada sikap yang baik pula, demikian juga sebaliknya. Dalam konteks ini, rendahnya pengetahuan ibu mengenai pola asuh balita memiliki keterkaitan yang signifikan terhadap prevalensi malnutrisi pada balita. Pengetahuan gizi berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak di bawah lima tahun. Ketika pengetahuan ibu terkait gizi dapat memadai, hal ini akan membantu untuk mencapai fungsi kematangan pertumbuhan dan perkembangan balita. Dengan kata lain, pengetahuan ibu mengenai gizi berperan penting dalam memastikan balita mendapatkan nutrisi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangannya dengan baik.

6. Hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting*

Beberapa penelitian telah menginvestigasi korelasi antara status sosial ekonomi keluarga dan tingkat prevalensi *stunting* pada usia balita. Contohnya, suatu penelitian di Bangladesh yang dilaksanakan oleh Rahman dkk. Penelitian yang dilakukan pada tahun 2018 menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor sosial ekonomi keluarga, seperti pendapatan, pendidikan orang tua, dan

status pekerjaan, dengan kejadian *stunting* pada balita. Pernyataan tersebut membuktikan bahwa anak balita yang lahir dari keluarga dengan status sosial ekonomi rendah memiliki risiko lebih tinggi terkena *stunting* daripada anak balita yang lahir dari keluarga dengan status sosial ekonomi yang lebih baik. Studi serupa dilakukan oleh Silva *et al.* (2020) di Brasil mengidentifikasi terkait rendahnya pendapatan orang tua, tingkat pendidikan rendah, dan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan merupakan faktor risiko yang mempengaruhi tingginya prevalensi *stunting* pada balita.

Hal serupa juga ditemukan dalam penelitian Aminah, Saraswati, dan Sugiharti (2020) di Jawa Timur, dimana rendahnya tingkat pendapatan orang tua, rendahnya tingkat pendidikan orang tua, dan tidak stabilnya pekerjaan berisiko tinggi terhadap prevalensi *stunting* pada balita. Temuan ini memberikan pemahaman lebih dalam tentang pentingnya meningkatkan status sosial ekonomi keluarga dalam mencegah prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia.

Penelitian oleh Fikawati, Syafiq, dan Daryanto (2019) di Provinsi Papua juga mengonfirmasi antara sosial ekonomi keluarga dengan kejadian *stunting* pada balita memiliki hubungan. Mereka menemukan bahwa tingkat pendapatan orang tua rendah, tingkat pendidikan ibu rendah, dan status pekerjaan orang tua yang tidak stabil secara signifikan berhubungan dengan risiko *stunting* pada balita. Tingkat sosial ekonomi keluarga yang rendah akan mendorong terjadinya gangguan status gizi balita walaupun tidak secara langsung. Tidak dapat dipungkiri ekonomi keluarga rendah akan turut menentukan makanan yang disajikan, baik kuantitas ataupun kualitasnya. (Hanum Marimbi, 2015) Bahkan Bappenas menyebutkan bahwa kemiskinan menjadi salah satu penyebab tidak langsung terjadinya kekurangan gizi pada anak dan sebaliknya. Anak yang kekurangan gizi akan memiskinkan orang karena dapat dengan mudah terserang penyakit, sehingga akan

berdampak pada kehidupan sekolah yang akan sering absen dan sebagainya (Bappenas, 2013).

Secara keseluruhan, temuan-temuan ini memberikan bukti kuat bahwa faktor sosial ekonomi keluarga, seperti pendapatan, pendidikan, dan stabilitas pekerjaan, berperan penting dalam kejadian *stunting* pada balita di Indonesia. Oleh karena itu, untuk mengurangi prevalensi *stunting*, perlu adanya perhatian dan upaya yang lebih besar dalam meningkatkan akses terhadap pendidikan, pelayanan kesehatan, dan peningkatan pendapatan orang tua, terutama di daerah dengan risiko tinggi seperti daerah pedesaan dan terpencil.

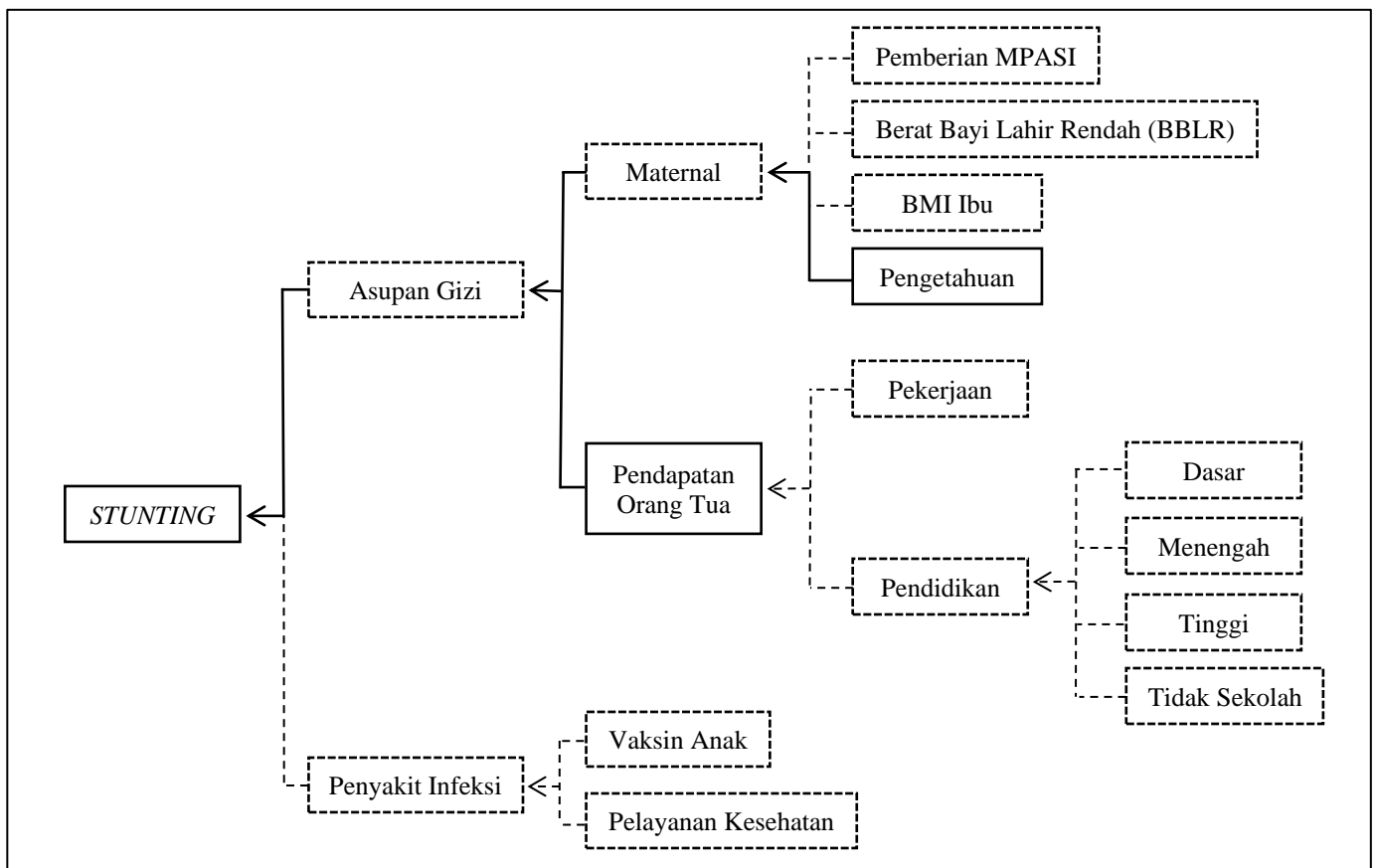
B. Kerangka Teori

Bayi tak selalu diasuh ibu sendiri, terkadang diperlukan bantuan dari keluarga. Ini umumnya terjadi pada keluarga berpendapatan tinggi yang mampu membayar bantuan, namun juga terjadi di keluarga ekonomi menengah ke bawah jika ibu sibuk bekerja (Oktia Woro Kasmini H, 2012). Kendati begitu, keluarga yang mengurus sendiri bayi, seperti nenek atau kakek, tak memerlukan biaya tambahan.

Pendapatan orang tua umumnya memengaruhi daya belanja keluarga. Orang tua dengan pendapatan rendah cenderung mengutamakan jumlah makanan daripada kualitasnya, terutama pada makanan balita (Tayong Siti Nurabeti, et al., 2021). Faktor pengetahuan juga berperan, karena makanan yang sesuai tak selalu mahal, tergantung pada pengolahan dan penyimpanan yang benar.

Penyimpanan dan pengolahan makanan serta pengasuhan bayi berhubungan erat dengan pengetahuan ibu tentang gizi balita. Pertumbuhan bayi kompleks, dari organ hingga aspek psikologis (Sunita Almatsier, 2017). Ibu dengan pengetahuan minim cenderung memberikan makanan pendamping ASI (MPASI) terlalu dini, yang bisa mengganggu fungsi pencernaan karena organ belum siap.

Pentingnya ASI ditekankan karena sesuai dengan kebutuhan bayi (Fikawati, et al., 2018). Susu formula, meski terstandar, tak sebaik ASI. Faktor pengetahuan dan status sosial ekonomi berhubungan dengan pekerjaan dan pendapatan serta berdampak pada prevalensi *stunting*. Pengetahuan membentuk pola asuh, sementara pendapatan memengaruhi pemenuhan makanan.



(Unicef, 2018. Nur Riska, et al., 2023)

Gambar 1. Kerangka Teori

Keterangan:

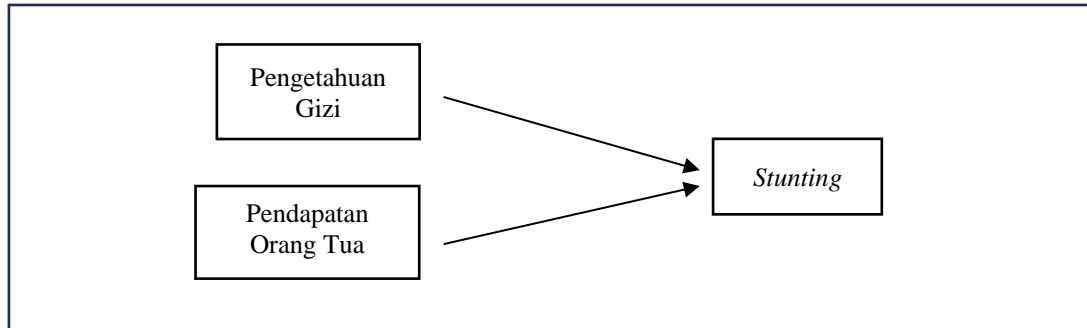
-----> : Variabel yang tidak diteliti

----- : Variabel yang tidak diteliti

-----> : Variabel yang diteliti

----- : Variabel yang diteliti

C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Berdasarkan teori di atas, hipotesis yang didapatkan sebagaimana berikut:

1. Hipotesis Nol (H_0)
 - a. Tidak terdapat hubungan pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep
 - b. Tidak terdapat hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep
2. Hipotesis Awal (H_1)
 - a. Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep
 - b. Terdapat hubungan pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Variabel Penelitian

1. Jenis

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode analitik observasional, menggunakan pendekatan *cross sectional*.

2. Variabel

a. Variabel terikat:

Kejadian *stunting* pada balita usia 24-58 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep Madura.

b. Variabel bebas:

- 1) Pengetahuan gizi
- 2) Pendapatan orang tua

B. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Lokasi

Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

2. Waktu

Waktu yang dibutuhkan mulai dari pengerjaan proposal hingga pembuatan skripsi terhitung sejak Desember 2022 – 09 September 2023. Penelitian melakukan kunjungan langsung ke masing-masing rumah warga/sampel penelitian.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu balita dan balita dengan kriteria usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep. Berdasarkan data Puskesmas Pragaan pada bulan September 2024, balita dengan usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok terdapat 103 balita.

2. Sampel

Sampel merupakan subjek penelitian yang dianggap dapat mewakili semua populasi penelitian dengan kriteria ibu balita dan balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep (Notoatmodjo, 2014).

Pada penelitian ini, penentuan sampel minimal menggunakan rumus slovin sebagaimana berikut:

$$n = \frac{N}{Ne^2 + 1}$$

Keterangan:

n : jumlah sampel

N : jumlah populasi

E : batas toleransi kesalahan 10%(0,1)

(Nalendra et al., 2021)

Dari rumus di atas maka didapatkan perhitungan minimal sampel pada penelitian ini sebagai berikut:

$$n = \frac{103}{103 (0,1)^2 + 1}$$

$$n = \frac{103}{1,03 + 1}$$

$$n = \frac{103}{2,03}$$

$$n = 50,7 \approx 51$$

Untuk mencegah kehilangan pengikut / *drop out* maka ditambahkan 10% dari perhitungan rumus minimal sampel di atas yaitu: 51+10% = 56, sehingga sampel minimal pada penelitian ini adalah 56 ibu balita dan balita usia 24-59 bulan.

3. Teknik Pengambilan Sampel

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini mengacu pada teknik simple random sampling. Teknik ini merupakan salah satu teknik dengan pendekatan probability sampling dengan tujuan memenuhi empat kriteria pokok yaitu: 1. Semua sampel dapat diketahui peluang

terpilihnya; 2. Reliabilitasnya dapat diukur; 3. Tidak mengandung bias; 4. Lebih ekonomis, fleksibel dan efisien. Teknik sampling dikatakan baik apabila memenuhi 4 syarat berikut: 1. Objektif; 2. Dapat mewakili populasi; 3. Terkini; dan 4. Memiliki standar error yang kecil (Bagus Sumargo, 2020).

Dalam pengumpulan data sampel penelitian ini ditentukan berdasarkan angka random sampel terpilih dengan cara dilotre. Selain itu untuk menghindari adanya bias pada penelitian ini maka ditentukan 2 kriteria responden sebagaimana berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu dan Balita berusia 24-59 bulan
- 2) Bersedia untuk menjadi responden dibuktikan dengan pengisian *informed consent*

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Tidak tinggal di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep,
- 2) Keluarga yang pindah, atau belum tercatat sebagai warga Desa Pakamban Laok Kecamatan.

D. Definisi Operasional

Tabel 4. Definisi Operasional

Variabel	Definisi	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
Variabel bebas					
Pengetahuan gizi	Pengetahuan dasar ibu Balita terkait gizi Balita, pengolahan dan penyimpanan makanan serta MPASI perkembangannya (Sunita Almatsier et al, 2017).	Kuesioner	Wawancara	Skor pengetahuan gizi	Rasio
Pendapatan Orang Tua	Akumulatif pendapatan Bapak dan Ibu dalam 1 bulan (Badan Pusat Statistik, 2019)	Kuesioner	Wawancara	Pendapatan bulanan orang tua (Rp)	Rasio
Variabel terikat					
<i>Stunting</i> Balita 24-59 bulan	Kondisi kekurangan gizi dalam waktu yang lama ditandai dengan anak Balita terlalu pendek untuk usianya. (Kemenkes, 2020)	Stadiometer	Pengukuran Tb menurut usia	Skor <i>Z-score</i> menurut indeks TB/U	Rasio

E. Prosedur Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yang akan digunakan adalah *quesioner* perihal pengetahuan ibu Balita tentang gizi bayi, MPASI, penyimpanan dan pengolahan bahan makanan menggunakan jawaban pertanyaan tertutup dengan 2 pilihan jawaban (benar atau salah), sedangkan kuesioner

pendapatan orang tua Balita per/bulan dibuat sesuai dengan pendapatan yang sesuai standar pendapatan daerah dan menentukan tingkat pendidikan orang tua. Selain Kuesioner, akan dilakukan pengukuran antropometri secara langsung dengan metode *door to door* sesuai jumlah sampel untuk memastikan data sekunder yang didapat. Tak kalah penting adalah *informed concent* yang digunakan sebagai bukti kesediaan responden sebagai subjek penelitian dalam penelitian ini selama waktu penelitian berlangsung.

2. Data yang dikumpulkan

Pada penelitian ini terdapat 2 jenis yang diklarifikasikan berdasarkan sumber data yaitu data primer dan sekunder sebagaimana berikut:

a) Data Primer

Data primer merupakan data yang diperoleh langsung dari responden, meliputi:

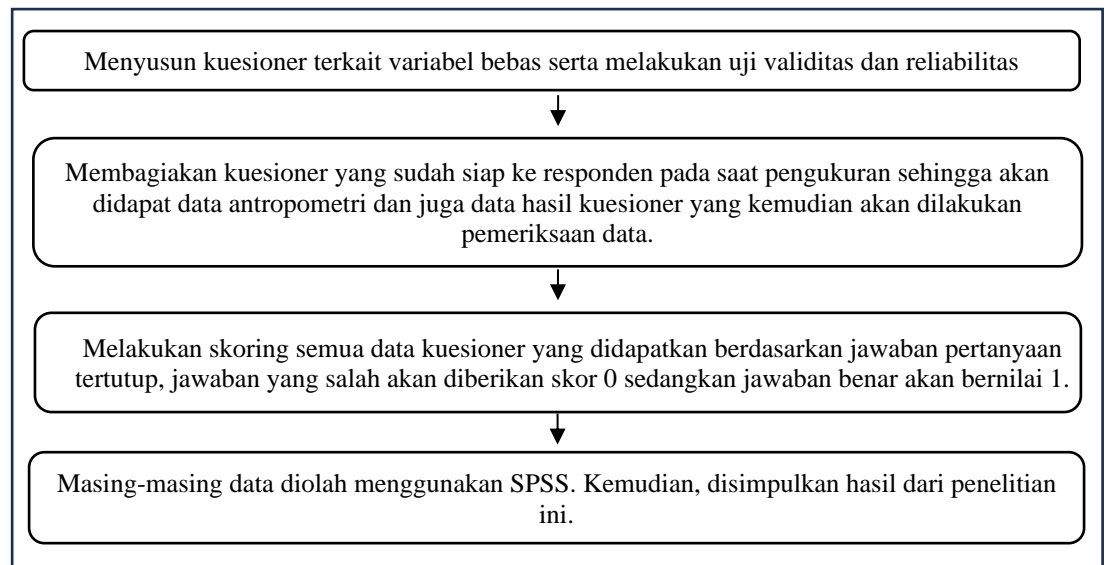
- 1) Identitas responden (nama, jenis kelamin, tanggal lahir, alamat, dan *contact person*)
- 2) Antropometri Balita dan data Balita
- 3) Data kuesioner

b) Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung dari responden, meliputi:

- 1) Informasi lokasi (Jumlah penduduk, luas, dan mata pencaharian)
- 2) Jumlah prevalensi *Stunting* dan jumlah total Balita
- 3) Pengukuran awal Balita pada agustus 2021 dan agustus 2022

3. Prosedur Pengumpulan Data



Gambar 3. Diagram Alir

F. Pengolahan dan Analisis Data

1. Uji Instrumen Penelitian

Salah satu instrumen yang akan digunakan ialah kuesioner, maka esensial dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas terhadapnya. Uji validitas merupakan salah satu uji yang digunakan untuk menilai kesesuaian instrument yang digunakan, sedangkan reliabilitas merupakan penilaian instrument uji dengan cara beberapa kali pengukuran yang menghasilkan nilai konsisten (Neila Sulung, *et al.*, 2020).

a) Validitas

Penelitian ini dilakukan uji validitas terhadap 15 responden menggunakan metode korelasi Bivariate Pearson (Produk Momen Pearson). Adanya korelasi atau pendukung terhadap totalitas item (skor total) menandakan keabsahan dari item tersebut. Perhitungan ini telah dilakukan melalui proses korelasi antara skor item dengan skor item total guna mendapatkan koefisien korelasi yang dapat digunakan untuk menentukan validitas item tersebut.

Terdapat 30 butir pernyataan yang dilakukan uji validasi terdiri dari 4 fokus bahasan yaitu gizi balita sebanyak 9 butir, Asi Eksklusif 6 butir, MPASI 9 butir, dan Penyediaan Makanan sebanyak 6 butir soal sebagaimana tabel berikut:

Tabel 5. Hasil Uji Validitas

Kategori	Pernyataan	Pernyataan Valid
Gizi Balita	1-9	1, 3, 7
Asi Eksklusif	10-15	10, 13, 15
MPASI	16-24	16, 18, 24
Penyediaan Makanan	25-30	25, 26, 27
Total	30	12

Pada tabel 3.1. menunjukkan bahwa dari total 30 butir pernyataan yang telah diuji validitas terdapat 12 butir memenuhi nilai korelasi yaitu dibawah 0,05 berdasarkan perhitungan menggunakan SPSS 27. Dua belas pernyataan inilah yang akan digunakan dalam penelitian ini, sedangkan 18 pernyataan lainnya tidak akan digunakan karena tidak memenuhi nilai korelasi pada uji validasi dengan metode korelasi *bivariate pearson*.

b) Reliabilitas

Uji reliabilitas dalam penelitian ini dilaksanakan dengan menerapkan metode Cronbach's Alpha menggunakan program uji statistik. Cronbach's Alpha merupakan parameter yang dapat menggambarkan korelasi atau hubungan antara skala yang telah dikonstruksi dengan seluruh variabel skala yang tersedia. Apabila nilai dari Cronbach's Alpha kurang dari 0,60, maka tidak dapat dianggap reliabel. Sebaliknya, jika nilainya lebih besar dari 0,60, maka dapat dianggap reliabel.

Tabel 6. Hasil Uji Reliabilitas

Nilai <i>Cronbach's Alpha</i>	Jumlah Item
0,722	30

Setelah dilakukan uji reliabilitas pada 30 butir pernyataan sebagaimana terlampir pada lampiran 2, didapatkan bahwa nilai *Cronbach's Alpha* bernilai $> 0,60$ maka butir pernyataan tersebut dapat dinyatakan reliabel sebagaimana tertuang pada tabel 6.

2. Pengolahan Data

Data yang telah terkumpul akan diolah dan dianalisis menggunakan program computer dengan langkah-langkah proses pengolahan sebagaimana berikut:

- a) *Editing*, adalah proses pengecekan validitas data, seperti mengevaluasi kelengkapan pengisian daftar periksa, kejelasan jawaban, konsistensi antara jawaban, relevansi jawaban, dan konsistensi perhitungan tertentu.
- b) *Scoring*, yaitu menilai jawaban responden yang telah dikumpulkan. Pada pertanyaan tentang pengetahuan gizi akan diberikan nilai 0 pada setiap jawaban salah dan 1 pada setiap jawaban benar. Jawaban benar akan dibagi banyak pertanyaan dan dikalikan 100%. Sedangkan pada pertanyaan status sosial ekonomi keluarga jawaban akan langsung dikategorikan berdasarkan *coding*.

3. Analisis Data

Analisis data merupakan salah satu hal yang paling penting dalam suatu penelitian. Untuk itu diperlukan pemahaman dan pengetahuan yang memadai guna mendapatkan kesimpulan yang baik pada penelitian tersebut. Hasil dari analisis data nantinya harus menjadi jawaban dari hipotesis dan pertanyaan penelitian (Titi Handayani, 2023). Dalam penelitian ini analisis data dimulai dengan uji normalitas, analisis univariat, kemudian analisis bivariat sebagai berikut:

a. Normalitas Data

Normalitas data dan transform, yaitu suatu bentuk pengujian yang digunakan untuk mengetahui apakah data pada setiap variabel yang akan dianalisis berdistribusi normal atau tidak, sehingga dapat ditentukan statistik yang akan digunakan dalam mengolah data. Berdasarkan hasil analisis diperoleh data sebagaimana tabel berikut: Perhitungan uji normalitas pada penelitian ini menggunakan software IBM SPSS V20 for windows. Data dapat dikatakan berdistribusi normal jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05. Kriteria keputusan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: - Jika signifikansi $> 0,05$ maka diterima, artinya data berdistribusi normal - Jika signifikansi $< 0,05$ maka ditolak, artinya data tidak berdistribusi normal.

Adapun hasil uji normalitas sebagaimana tabel 7. Hasil Uji Normalitas berikut:

Tabel 7. Hasil Uji Normalitas

Variabel	n	<i>P-value</i>
Pengetahuan Gizi	56	$<0,001$
Penghasilan Orang Tua	56	$<0,001$
Kejadian Stunting	56	0,200

Setelah dilakukan uji normalitas menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov didapatkan nilai p-value Pengetahuan gizi dan penghasilan orang tua $< 0,05$ sehingga perlu dilakukan transformasi data. Adapun hasil transformasi data sebagaimana tabel 8. Hasil Transformasi berikut:

Tabel 8. Hasil Transformasi Data

Variabel	n	<i>P-value</i>
Pengetahuan Gizi	56	<0,001
Penghasilan Orang Tua	56	<0,001
Kejadian Stunting	56	0,200

Setelah dilakukan transformasi didapatkan nilai *p-value* Pengetahuan gizi dan penghasilan orang tua masih $< 0,05$ sehingga data dapat dinyatakan tidak terdistribusi normal, untuk itu dalam melakukan uji univariat dan bivariat data yang akan digunakan adalah data sebelum dilakukan transformasi data.

b. Analisis Univariat

Dalam ilmu statistik terdapat dua jenis analisis data diantaranya merupakan analisis univariat. Analisis univariat merupakan analisis yang hanya melibatkan satu variabel saja. Hal ini digunakan untuk mendeskripsikan suatu variabel dimana seringkali digambarkan dalam bentuk diagram dan tabulasi data (Evellin., at. al., 2020). Pada penelitian ini analisis univariat disajikan dalam bentuk tabulasi data untuk mempermudah dalam mengevaluasi pola distribusi dari setiap variabel. Dalam penelitian ini, analisis univariat terdiri dari karakteristik balita dan orang tua.

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan suatu metode yang digunakan dalam menguji hubungan antara variabel-variabel terikat dan variabel bebas. Pada penelitian ini uji dilakukan dengan analisis korelasi *Pearson*. Uji ini digunakan karena salah satu data terdistribusi normal. (Dahlan, 2020).

Dari hasil uji ini akan diperoleh kebermaknaan, kekuatan dan arah hubungan antar variabel sebagaimana tabel 9. Panduan Interpretasi Hasil Uji Bivariat berikut:

Tabel 9. Panduan Interpretasi Hasil Uji Bivariat

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan korelasi secara statistik	0,0-<0,2	Sangat lemah
		0,2-<0,4	Lemah
		0,4-<0,6	Sedang
		0,6-<0,8	Kuat
		0,8-<1,00	Sangat kuat
2	Arah korelasi	Positif	Semakin tinggi variabel A semakin tinggi variabel B
		Negatif	Semakin tinggi variabel A semakin rendah variabel B
3	Nilai p	Nilai $p > 0,05$	Korelasi tidak bermakna
		Nilai $p < 0,05$	Korelasi bermakna
4	Kemaknaan Klinis	r yang diperoleh < r minimal	Korelasi tidak bermakna
		r yang diperoleh > r minimal	Korelasi bermakna

(Dahlan, 2020)

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Deskripsi Penelitian

Desa Pakambon Laok merupakan sebuah desa yang terdiri dari 4 dusun yaitu: Dusun Talon, Dusun Karang Dalem, Dusun Galis, dan Dusun Kacangan. Serta terdiri dari 5 RW yang masing-masing tersebar pada setiap Dusun. Selain daerah permukiman warga, desa ini memiliki tambak garam dan wilayah persawahan yang biasa digunakan sebagai penghidupan warga dengan bekerja sebagai buruh garam dan petani, juga memiliki hutan *mangrove* untuk mengurangi erosi akibat debur ombak lautan karena batas wilayah selatan adalah Selat Madura.

Mata pencaharian penduduk secara umum adalah buruh garam dan petani, namun juga terdapat beberapa yang menjadi nelayan, pedagang dan pebisnis mebel. Di Desa ini juga terdapat beberapa fasilitas yang dapat diakses warga diantaranya ada tenaga bidan dan dokter masing-masing satu, kantor kelurahan, lapangan bola/olahraga, bangunan sekolah tingkat sekolah dasar dan taman kanak-kanak, dan satu posyandu pada masing-masing dusun yang dilakukan pengukuran hanya dua kali dalam setahun yaitu pada bulan februari dan agustus.

Puskesmas Pragaan memiliki peran penting dalam mengampu tingkat kesehatan di desa Pakambon Laok. Dalam hal ini Puskesmas memberikan peran kepada tenaga bidan yang ada di desa tersebut dibantu oleh kader posyandu untuk mengkoordinir kegiatan yang dilakukan Puskesmas di desa tersebut. Dalam satu tahun terakhir sudah terdapat beberapa sosialisasi yang dilakukan oleh Puskesmas di balai desa, diantaranya sosialisasi ASI eksklusif dan pencegahan stunting. Selain itu juga telah dilakukan pengawasan dan pembinaan terhadap masyarakat yang memiliki bayi stunting dan kurang mampu dengan cara melakukan pendataan untuk mendapat bantuan non tunai dari pemerintah dan program PKH melalui Puskesmas. Program bantuan

yang telah didapat warga desa diantaranya adalah bantuan susu stunting, bantuan ibu menyusui, dan bantuan ibu hamil.

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Balita

Penelitian ini dilakukan sesuai dengan kriteria inklusi sampel. Pada penelitian ini terdapat 56 responden. Adapun karakteristik Balita dalam penelitian ini berdasarkan pada Hasil *Z-score* TB/U Balita dengan kriteria usia dan jenis kelamin sebagaimana tabel berikut:

Tabel 10. Karakteristik Balita

Variabel	Median (Min-Maks)	Mean \pm SD
Usia (Bulan)	45 (58 - 26)	43 \pm 9,46
Kejadian Stunting	-1,83 (-0,54 - (-3,67))	-1,85 \pm 0,75

Berdasarkan Tabel 10. menunjukkan bahwa usia balita pada penelitian ini bahwa rata-rata balita responden berusia 43 bulan, dengan jenis kelamin mayoritas perempuan. Dari total 56 Balita yang diteliti menggunakan teknik *random sampling* kebanyakan balita yang menjadi sampel merupakan balita dengan status gizi normal/tidak *stunting*.

b. Karakteristik Orang Tua Balita

Pada penelitian ini, jumlah orang tua balita mengikuti jumlah balita sampel yaitu 56 responden. Adapun karakteristik pada Orang Tua Balita adalah tingkat pendapatan orang tua, dan pengetahuan gizi Ibu sebagaimana tabel berikut:

Tabel 11. Karakteristik Orang Tua Balita

Variabel	Median (Min-Maks)	Mean \pm SD
Pengetahuan	4 (11 - 2)	5 \pm 2,4
Penghasilan	Rp. 850.000,00 (Rp. 2.750.000,00 – Rp. 600.000,00)	Rp. 999.000,00 \pm Rp. 465.000,00

Pada Tabel 11. menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua berdasar hasil kuesioner pengetahuan gizi balita rata-rata berhasil menjawab sebanyak lima butir pernyataan dengan benar, sedangkan penghasilan rata-rata orang tua balita sebesar Rp. 999.000,00 (*Sembilan Ratus Sembilan Puluh Sembilan Ribu Rupiah*) per-bulan.

3. Analisis Bivariat

Dalam penelitian ini, dilakukan analisis *Pearson* untuk mengetahui kebermaknaan, kekuatan dan arah hubungan antar variabel terikat dan variabel-variabel bebas menggunakan instrumen kuesioner sebagaimana hasil uji pada tabel berikut:

Tabel 12. Hasil Uji *Pearson*

Variabel	<i>P-value</i>	<i>r</i>
Pengetahuan - Kejadian stunting	0,005	0,373
Penghasilan - Kejadian stunting	0,002	0,402

a. Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel 12. menunjukkan hasil analisis menggunakan uji *Pearson* bahwa pengetahuan gizi ibu memiliki kebermaknaan dengan kejadian *stunting*. Hal ini ditunjukkan dengan $p\text{-value} = 0,005$ ($\alpha < 0,05$) dengan nilai $r = 0,373$ maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat kebermaknaan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten

Sumenep dengan arah korelasi positif walaupun memiliki kekuatan korelasi yang lemah.

b. Pendapatan Orang Tua Balita dengan Kejadian *Stunting*

Berdasarkan tabel 12. menunjukkan hasil analisis menggunakan uji *Pearson* bahwa pendapatan orang tua memiliki kebermaknaan dengan kejadian *stunting*. Hal ini ditunjukkan dengan $p\text{-value} = 0,002$ ($\alpha. < 0,05$) dengan nilai $r = 0,402$ maka dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat kebermaknaan antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* pada Balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep dengan arah korelasi positif dan memiliki kekuatan yang sedang.

B. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Usia Balita

Balita merupakan anak yang masih berusia dibawah 5 tahun, sedangkan anak yang berusia 5 tahun sudah termasuk pada anak pra sekolah. (La Ode Alifariki, 2020). Kemenkes RI mengklasifikasikan anak di bawah umur 5 tahun dalam beberapa kategori yaitu dimulai dari anak berusia 0-28 hari dikategorikan dalam bayi baru lahir, 0-11 bulan dikategorikan sebagai bayi, kemudian 12-59 bulan dikategorikan sebagai anak Balita. (Kemenkes RI, 2020)

Pada penelitian ini usia Balita yang digunakan sebagai sampel penelitian dimulai dari usia 24-59 bulan, hal ini dikarenakan karakteristik Bayi berusia 0-24 bulan masih mengalami tumbuh kembang sangat pesat yang kemudian disebut sebagai 1000 Hari Pertama Kehidupan sehingga gejala dan ciri *stunting* kurang dapat dilihat, beda halnya dengan Bayi yang berusia diatas 24 bulan. (Kemenkes RI, 2020).

Pada usia < 6 bulan bayi membutuhkan energi sekitar 100 Kal/kg BB atau ± 550 Kal/hari, sementara pada bayi berusia di atas 6-12 bulan, membutuhkan energi sekitar 70 Kal/kg BB atau ± 725 Kal/hari. Kebutuhan energi harian dan kebutuhan energi berdasarkan BB berbanding terbalik, hal ini dikarenakan beberapa faktor yang mempengaruhi diantaranya aktivitas fisik yang bertambah sedangkan kecepatan perkembangan sel semakin menurun. (Fikawati., *et al.*, 2018)

Selain usia, jenis kelamin juga menjadi salah satu penyebab berbedanya kebutuhan gizi seseorang. Hal ini diantaranya dikarenakan terdapat perbedaan masa otot antara laki-laki dan perempuan. Masa otot laki-laki biasanya lebih besar dibanding perempuan, sementara perempuan lebih banyak menyimpan lemak tubuh. Lemak tubuh bagi perempuan memiliki peranan penting dalam menjalankan fungsi reproduksi dan kesehatan hormonal, salah satunya juga berperan dalam produksi ASI ibu. Perbedaan kebutuhan gizi tidak hanya dikaitkan dengan perbedaan jenis kelamin, namun juga ukuran bayi, kecepatan pertumbuhan dan immaturitas organ bayi. (Fikawati., *et al.*, 2019)

Untuk memenuhi kebutuhan energi tersebut, diharapkan sumber asupannya dari ASI dan makanan pendamping ASI (MPASI). Oleh karena itu, saat pasca melahirkan, seorang ibu diperkenalkan untuk sesegara mungkin memberikan ASI pada balita. ASI merupakan emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa, dan mineral memiliki beberapa jenis, diantaranya merupakan kolostrum, ASI peralihan, dan ASI matur. Masing-masing jenis ASI ini dibedakan berdasar waktu dan kandungannya. Kolostrum merupakan ASI paling bagus untuk bayi karena banyak mengandung protein namun rendah karbo dan lemak, biasanya kolostrum hanya diproduksi pada tujuh hari pertama pasca kelahiran dengan ciri-ciri berwarna kuning (Hapzah, 2019).

Protein menjadi zat gizi penting untuk menunjang tumbuh kembang balita. Protein juga disebut sebagai zat pembangun. Untuk itu asupan balita disarankan mengandung lebih banyak protein atau tinggi protein. Apabila balita mengalami kekurangan protein dalam jangka waktu yang lama akan dapat menyebabkan balita mengalami KEK bahkan *stunting*. (Holif Fitriyah., *et, al.*, 2023).

Di desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep terdapat 103 Balita berusia 24-59 bulan, namun berdasarkan perhitungan sampel, yang akan digunakan dalam penelitian ini terdapat 56 Balita dengan teknik *random sampling*. Dalam penelitian ini Balita dikelompokkan menjadi 3 kelompok besar yaitu mulai usia 24-36 bulan, 37-48 bulan, dan 49-59 bulan. Balita dengan usia 24-36 bulan terdapat sebanyak 17 Balita (30,4%), usia 37-48 bulan sebanyak 17 Balita (30,4%), dan 49-59 bulan sebanyak 22 Balita (39,3%), dengan rata-rata usia balita 3,09 tahun.

b. Kejadian *Stunting*

Stunting merupakan keadaan dimana tinggi badan anak di bawah normal berdasarkan usia dan jenis kelamin, sehingga sering kali anak *stunting* dikatakan kerdil atau pendek. *Stunting* biasanya didiagnosis menggunakan hasil perhitungan z-score tinggi badan terhadap umur dengan hasil Standar Deviasi (SD) kurang dari -2, hasil ini menjadi salah satu tanda terjadinya penghambatan pertumbuhan anak (Aryu Chandra, 2020). Hal ini sesuai dengan Kategori dan ambang batas gizi anak yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, dimana kategori stunting memiliki ambang batas z-score antara -3 SD sampai dengan -2 SD, sedangkan <-3 SD dikategorikan sebagai *severely stunted*. (Kemenkes, 2020). Setelah dilakukan pengukuran antropometri, pada penelitian ini, Balita yang mengalami *stunting* sebanyak 23

Balita (41,1%), sedangkan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 33 Balita (58,9%).

c. Pendapatan Orang Tua

Pendapatan merupakan total sejumlah penghasilan yang diterima seseorang atau kelompok selama masa periode tertentu (Sukirno, 2011). Hasil pendapatan orang tua akan menentukan keadaan *financial* keluarga dan akan berpengaruh pada daya belanja keluarga. Orang tua dengan tingkat pendapat yang rendah akan cenderung mengutamakan kuantitas makanan yang dibeli bukan kualitas sehingga kandungan gizi yang didapat kurang baik. (Tayong Siti Nurbaeti, et al., 2021). Tinggi-rendahnya pendapatan telah distandarisasi oleh pemerintah melalui ketetapan standart upah minimum (UMR) untuk masing-masing wilayah. Pada 2024 UMR Kabupaten Sumenep ditetapkan sebesar Rp. 2.176.819/bulan (dua juta sertus tujuh puluh enam ribu delapan ratus sembilan belas rupiah) yang artinya pendapatan yang kurang dari UMR dalam satu bulan dikategorikan sebagai tingkat rendah (BPS, 2024).

d. Pengetahuan Gizi Ibu

Pengetahuan Gizi Ibu sangatlah penting untuk mempertahankan kualitas makanan yang akan dikonsumsi balita, pasalnya dalam memilih, mengolah, dan menentukan makanan yang cocok untuk balita sangat diperlukan pengetahuan tentang gizi balita (Riska Nur, et al., 2023). Seseorang yang memiliki pengetahuan gizi yang baik seharusnya memiliki pemahaman gizi yang baik pula sehingga dapat meningkatkan kualitas pola pengasuhan Balita.

Pengetahuan secara umum akan mempengaruhi bagaimana seseorang bersikap dan mengambil keputusan, sebagaimana yang diijelaskan Margawati (2018) bahwa pengetahuan yang baik akan berdampak pada sikap yang baik pula, demikian sebaliknya.

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Kejadian *Stunting*

Hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan gizi dengan kejadian *stunting* pada penelitian ini menggunakan uji statistik *Pearson* sebagaimana pada tabel 12 didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,005 lebih kecil dari 0,05 maka dapat ditarik kesimpulan bahwa H_1 ditolak dan H_0 diterima yang artinya terdapat hubungan antara pengetahuan gizi dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dinda Putri Daniyanti dan Zauhani Kusnul (2023) yang meneliti terkait "*The Correlation Of Nutrition Mother's Knowledge With Stunting Events*" menunjukkan bahwa uji chi-square menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,001 ($\alpha < 0,05$). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu mengenai gizi balita dengan kejadian *stunting* pada anak berusia 36-59 bulan di Desa Singakerta, Kabupaten Gianyar (Dinda Putri Daniyanti, et al., 2023). Demikian pula, temuan dari penelitian yang dilakukan oleh Maria Virgina Fallo dan rekan-rekan (2023) menunjukkan bahwa terdapat beberapa faktor yang berperan dalam munculnya *stunting* pada anak balita. Beberapa faktor tersebut antara lain termasuk pengetahuan gizi, yang memiliki nilai *p-value* sebesar 0,002 dan nilai rasio odds (OR) sebesar 2,326. Hal ini mengindikasikan bahwa ibu dengan pengetahuan gizi yang kurang memiliki risiko dua kali lipat lebih besar untuk memiliki anak balita dengan *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik (Maria Virgina Fallo, et al., 2023).

Mayoritas pengetahuan ibu di Desa Pakamban Laok memang masih berada pada tingkat cukup, sehingga terdapat 21 ibu (37,5%) dengan balita yang tidak *stunting*. Hal ini berbanding

terbalik dengan ibu dengan pengetahuan rendah. Sebanyak 24 orang (42,9%) ibu memiliki pengetahuan rendah, dimana mayoritas ibu dengan pengetahuan rendah ini memiliki bayi *stunting* sebanyak 16 ibu (28,6%). Pengetahuan gizi balita bagi seorang Ibu sangat penting selama proses pertumbuhan dan perkembangan balitanya. Situasi tersebut berasal dari peran yang sangat dominan yang dimainkan oleh ibu dalam perkembangan dan pertumbuhan balita, terutama dalam hal memberikan stimulasi, pola asuh, dan memberikan nutrisi yang seimbang. Karenanya, pengetahuan ibu menjadi faktor kunci dalam pemenuhan kebutuhan gizi balita. Rinda Yusuf Dinanisas Rahma dkk meneliti karakteristik seorang Ibu dari banyak faktor, diantaranya adalah pengetahuan gizi, dalam penelitian tersebut didapatkan hasil pengetahuan gizi seorang Ibu memiliki hubungan dengan status gizi Balita dengan nilai *p-value* sebesar 0,001 dan nilai OR sebesar 21,091 yang artinya Ibu dengan pengetahuan gizi kurang 21 kali berisiko memiliki Balita dengan status gizi kurang dan buruk. Hal ini dikarenakan Ibu dengan pengetahuan gizi baik akan dapat memperhitungkan kebutuhan gizi Balitanya namun hal ini harus didukung dengan kemauan Ibu untuk menerapkan dalam kesehariannya (Rinda Yusuf Dinanisas Rahma, 2020). Signifikansi pengetahuan gizi bagi seorang ibu guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan optimal telah disorot oleh Notoadmojo (2010), yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil dari proses kecerdasan yang timbul setelah individu melakukan pengamatan terhadap objek spesifik. Semua informasi yang diperoleh secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan seseorang. (Ni Wayan Erviana Puspita Dewi, et al., 2021).

Faktor pengetahuan pada kejadian *stunting* bukanlah faktor yang secara langsung akan mempengaruhi kejadian *stunting*. Pengetahuan gizi seorang ibu nantinya akan berpengaruh pada

asupan makanan Balita, pengetahuan gizi yang kurang biasanya akan berdampak pada pemilihan makanan dan pemilihan konsumsi harian yang kurang memenuhi kebutuhan gizi. (Umihani, 2020). Tidak terpenuhinya kebutuhan gizi dalam rentan waktu yang lama akan menyebabkan terjadinya *stunting*. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Puji Lestari bahwa pengetahuan gizi akan berpengaruh pada asupan makanan terlebih dahulu kemudian akan berpengaruh pada status gizi, sehingga pengetahuan gizi dan asupan makanan memiliki hubungan dengan status gizi. (Puji Lestari, 2020)

b. Hubungan Pendapatan Orang Tua dengan Kejadian *Stunting*

Kemampuan rumah tangga untuk memenuhi kebutuhan primer, sekunder, dan tersier berhubungan erat dengan pendapatan keluarga. Pemenuhan kebutuhan makanan menjadi hal yang paling diperhitungkan, namun seringkali tidak diimbangi dengan kualitas makanan yang dibeli, belanja makanan lebih banyak untuk pemenuhan kuantitas saja, sehingga pendapatan keluarga yang tinggi membuat pemenuhan kebutuhan hidup lebih mudah, begitu juga sebaliknya keluarga dengan pendapatan rendah akan lebih sulit memenuhi kebutuhan hidup mereka. Kualitas dan jumlah makanan yang dikonsumsi keluarga akan dipengaruhi oleh pendapatan keluarga. Apabila pendapatan tergolong rendah dan daya beli menurun, individu dapat menanggulangi kebiasaan makan mereka dengan metode tertentu yang menghambat efektivitas perbaikan gizi, terutama pada kelompok anak-anak. Pengonsumsian pangan umumnya cenderung kurang variasi dan jumlahnya yang tidak mencukupi, terutama pada pangan yang berperan penting dalam pertumbuhan anak, seperti protein, vitamin, dan mineral. Dampaknya, risiko kekurangan gizi meningkat. Kendala tersebut akan meningkatkan risiko terjadinya *stunting* di dalam lingkungan keluarga (Asmaul Husna, et al., 2023).

Selain daya beli dan kualitas jumlah makanan, jumlah anggota keluarga juga mempengaruhi pengalokasian total pendapatan keluarga. Jika jumlah anggota keluarga terus meningkat tanpa diimbangi oleh peningkatan pendapatan, pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Mungkin hanya setengah dari makanan yang tersedia untuk keluarga besar. Keadaan ini tidak cukup untuk mencegah gangguan gizi dalam keluarga. (Hastatiarni, et al., 2023)

Hasil penelitian menggunakan uji *Pearson* pada penelitian ini menunjukkan *p-value* 0,002 ($\alpha < 0,05$) sehingga H_0 diterima dan H_1 ditolak yang artinya terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian stunting pada Balita usia 24-59 bulan di Desa Pakamban Laok Kecamatan Sumenep. Temuan penelitian ini konsisten dengan studi yang dilakukan oleh Lia Agustin dan Dian Rahmawati (2021) yang menunjukkan keterkaitan antara pendapatan keluarga dan kejadian stunting di Desa Bangkok Kecamatan Gurah Kabupaten Kediri pada anak balita berusia 24-59 bulan. Hasil pengujian statistik menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,004 ($\alpha < 0,05$), menegaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan di antara kedua variabel tersebut. Hal ini dikarenakan sekitar 76% keluarga responden memiliki pendapatan yang rendah. Rendahnya pendapatan ini tentu tidak akan langsung mempengaruhi terjadinya stunting, namun pendapatan yang rendah akan membuat masyarakat semakin terbatas dalam memilih bahan pangan, sehingga akan cenderung pada pangan yang monoton dan lebih banyak karbohidrat. Padahal dalam masa pertumbuhan zat yang paling banyak dibutuhkan adalah protein sebagai zat gizi pembangun. (Agustin, et al., 2021)

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pada hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa:

1. Ibu balita di Desa Pakamban Laok rata-rata berhasil menjawab pernyataan kuesioner dengan benar sebanyak lima butir pernyataan dari 12 butir. Adapun pendapatan orang tua balita rata-rata sebesar Rp. 999.000,00/bulan, dan hasil pengukuran *Z-Score* Balita di Desa Pakamban Laok Kecamatan Pragaan mayoritas sebesar -1,85 SD artinya rata-rata responden tidak mengalami *stunting*.
2. Terdapat hubungan antara pengetahuan gizi Ibu dengan kejadian *stunting* sebagaimana nilai $p\text{-value} = 0,005$ ($\alpha < 0,05$) dengan nilai $r = 0,373$.
3. Terdapat hubungan antara pendapatan orang tua dengan kejadian *stunting* sebagaimana nilai $p\text{-value} = 0,002$ ($\alpha < 0,05$) dengan nilai $r = 0,402$.

B. Saran

1. Bagi Orang Tua Balita
Orang tua balita agar dapat menguatkan komitmennya dalam pemenuhan gizi balita, lebih memperhatikan lagi cara pengolahan dan pemilihan bahan makanan yang tepat dan lebih efisien
2. Bagi Petugas Kesehatan
Petugas kesehatan agar lebih masif lagi memberikan sosialisasi terkait gizi balita terutama pada pengolahan makanan dan penyimpanan bahan makanan, serta dapat membantu keluarga yang kurang mampu supaya dapat menerima bantuan pemenuhan gizi balita.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M. (2012). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Stunting pada anak usia sekolah di Kabupaten Karawang*. Jurnal Gizi Indonesia, 1(2), 95-101.
- Agustin, Lia., Rahmawati, D. (2021). *Hubungan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting*. Indonesian Journal of Midwifery (IJM), 4 (1). 30-34
- Almatsier, Sunita., Soetardjo, Susirah., Soekatri, Moesijanti. (2017). *Gizi Seimbang dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Al-Qarni, A. (2008). *Tafsir al Muyassar Jilid 1*. Jakarta: Qisthi.
- Aminah, N., Saraswati, D. D., & Sugiharti, R. (2020). Faktor Risiko *Stunting* pada Anak Balita di Kabupaten Jombang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* (Undip), 15(2), 216-223.
- Anggita, Imas Masturoh & Nauri. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: 307.
- Anshari, Zaim. (2023). *Pelayanan Kesehatan Primer*. Simalungun: PT Inovasi Pratama Internasional
- Badan Pusat Statistik. (2024). *Tenaga Kerja*. Jakarta
- Bappenas. (2013). *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta.
- Bu'ulolo Liberlina. (2018). *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Kantor Camat Lahusa Kabupaten Nias Selatan*. STIE Nias Selatan Teluk Dalam.
- Budiman & Riyanto A. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Chandra, Aryu. (2020). *Epidemiologi Stunting*. Semarang: Fakultas Kedokteran UNDIP.
- Daengs, Achmad. (2022). *Membangun Kinerja Karyawan Berbasis Kompetensi*. Surabaya: Unitomo Press.
- Dahlan, Sopiudin., (2020). *Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan Edisi 6*. Jakarta, Salemba Medika.
- Dewi, E., Mahmudi, M. (2020). *Teori dan Praktik Analisis Data Univariat dengan PAST*. Malang: UB Press.
- Donsu, Jenita DT. (2017). *Psikologi Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Dwi Yanti, Nova., Betriana, Feni., Rahmayunia Kartika, Imelda. (2020). *Faktor Penyebab Stunting pada Anak: Study Leteratur*. Real in Nursing Journal (RNJ), 3(1),1-10

- Fentia, L. (2020). *Faktor Risiko Gizi Kurang pada Anak Usia 1-5 Tahun dari Keluarga Miskin*. Bojong: Penerbit NEM.
- Fikawati, S., Syafiq, A., & Daryanto, B. S. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kabupaten Keerom, Provinsi Papua. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 13(2), 87-94.
- Fikawati, S., Syafiq, A., Karima, K. (2018). *Gizi Ibu dan Bayi*. Depok: PT Raja Grafindo Persada.
- Fitriyah, H., Ulilalbab, A., Ias Oktaviasari, D., Anggraeni, F., Rahmah A, P., Yourintan M, S., Fadlina, A., Veranita, A., Santy D, D., Mazidu S, R., Jumain. (2023). *Gizi dalam Daur Kehidupan*. Serang: PT Sada Kurnia Pustaka
- Gahral Adian, Donny., Yusuf Lubis, Akhyar. (2011). *Pengantar Filsafat Ilmu Pengetahuan: Dari David Hume sampai Thomas Kuhn*. Depok: Penerbit Koekoesan
- Haliza Nurdianti, Siti., Hanik Fetriyah, Umi., Ariani, Malisa., Latifah, Hj. (2024). *Hubungan Pendapatan dan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita*. *Jurnal Delima Harapan*, 11(2). 73-79.
- Hapzah. (2019). *Pemenuhan Gizi Bagi Anak Balita*. Aceh: Syiah Kuala University Press
- Hardiansyah, A., Hardiansyah, H., Sukandar, D. (2017). Kesesuaian Konsumsi Pangan Anak Indonesia dengan Pedoman Gizi Seimbang. *Nutri-Sains: Jurnal Gizi, Pangan dan Aplikasinya*, 1(2), 35.
- Hastatiarni, Parellangi, Andi., Abdul Syukur, Nursari. (2023). Hubungan Asi Eksklusif, MP-ASI, dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Sekatak Buji Tahun 2023. *Aspiration of Health Journal*, 1 (4), 608-617. DOI : <https://doi.org/10.55681/aohj.v1i4.225>. e-ISSN 2985-8267
- Hendrayani. (2020). *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PD. Pasar Makassar Raya Kota Makassar*. 8, 1–12.
- Husna, Asmaul., Willis Ratna., Rahmi Nuzulul., Fahkrina, Dira. (2023). The Relationship between Family Income and Exclusive Breastfeeding with Stunting Incidence in Toddlers Aged 24-36 Months in the Working Area of Puskesmas Sukajaya, Sabang City. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 583-592
- Ibrahim, Irviani., Alam, Syamsul., Syamsiah Adha, Andi., Indah Jayadi, Yusma., Fadlan, Muhammad. (2021). *Hubungan Sosial Budaya dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Bone-Bone*

- Kecamatan Baraka Kabupaten Enrekang Tahun 2020. Al Gizzai: Public Health Nutrition Journal, 1(1), 16-26.*
- Indri Kusmawati, Iffah., Rahardjo Putri, Noviyati., Bayu Argaheni, Niken., Nugraheni, Angesti., Sumiyarsi Sukamto, Ika., Juwita, Septiana. (2023). *Pola Asuh Orang Tua dan Tumbuh Kembang Balita*. Sukabumi: Jejak Publisher
- Jannah, F. (2021). *Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Kebayoran Baru Kota Jakarta Selatan* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta].
- Judijanto, Loso., Puspitasari, Indah., Dwi Laksono, Rudy., Sardaniah, Sardaniah., Fadhilah, Laila., Anwar, Tasbihul., Bayu Oka Widiarta, Made., Ketut Sujati, Ni., Triyadi, Aang., Dwi Lestari, Rinna. (2023). *Pelayanan Kesehatan Tradisional*. Jambi: PT. Sonpedia Publishing Indonesia
- Kementerian Sekretariat Negara Republik Indonesia. (2021). *Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Jakarta
- Kusmiyati, Syull Adam, S. P. (2014). *Hubungan pengetahuan, pendidikan Dan Pekerjaan Ibu Dengan Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Pada Bayi Di Puskesmas Bahu Kecamatan Malalayang Kota Manado*. Journal, 64-70.
- L. Achadi, Endang., Razak Thaha, Abdul, Achadi., Fahrial Syam, Ari., Setiarini, Asih., M. Utari, Diah., L. Tahapary, Dicky., Jalal, Fasli., D. Puspongoro, Hardiono., Kusharisupeni., Farsia, Latifah., Agustina, Rina., Sekartini, Rini., G. Malik, Safarina., Aninditha, Tiara., Kurnia Yusrin Putra, Wahyu. (2021). *Pencegahan Stunting Pentingnya Peran 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Depok: PT. Rajagrafindo Persada
- Lestari, Puji. (2020). *Hubungan Pengetahuan Gizi dan Asupan Makanan dengan Status Gizi Siswi MTS Darul Ulum*. Sport and Nutrition Journal, 2(2). 73-80.
- Lubis Falinda. (2018). *Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Insentif Terhadap Kinerja Pegawai Pada Badan Pengelolaan Pajak Dan Retribusi Daerah Provinsi Sumatera Utara*. Medan: Universitas Medan Area.
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). *Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak Stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang*. Jurnal Gizi Indonesia (*The Indonesian Journal of Nutrition*), 6(2), 82–89. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-8>
- Maria, Ima., Nurjannah., Mudatsir., Bakhtiar., Usman, Said. (2020). *Analisis Determinan Stunting Menurut Wilayah Geografi di Indonesia Tahun 2018*. *Majalah Kesehatan*, 7(4). Diunduh dari:

- <https://docplayer.info/storage/113/204149837/1671466972/zbwJpdZBQ1sVD9VCQvGIWA/204149837.pdf> tanggal 16 November 2022.
- Marimbi, Hanum. (2015). *Tumbuh Kembang, Status Gizi & Imunisasi Dasar Pada Balita*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mentari, S., Hermansyah, A. (2019). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu*. Pontianak Nutrition Journal (PNJ), 1 (1), 1-5.
- Mubarak. (2016). *Buku ajar keperawatan komunitas 2*. Jakarta: Salemba
- Mustaqimah S, Zulfa. (2021). *Nilai-Nilai Parenting Islami dalam QS An-Nisaa' Ayat 9 Telaah Tafsir Al-Mishbah Karya Muhammad Quraish Shihab*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Agama Islam Universitas Islam Indonesia
- Nabila, M. (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dengan Status Gizi pada Balita*. Skripsi, Universitas Dr. Soebandi Jember.
- Nalendra, A. R., Rosalinah, Y., Priadi, A. (2021). *Statistika Seri Dasar dengan SPSS*. CV. Media Sains Indonesia.
- Negara, I. C., & Prabowo, A. (2018). *Penggunaan Uji Chi – Square Untuk Mengetahui Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Umur Terhadap Pengetahuan Penasun Mengenai Hiv – Aids Di Provinsi Dki Jakarta Igo Cahya Negara Agung Prabowo Jurusan Matematika, FMIPA Universitas Jenderal Soedirman, Purwokert*. Prosiding Seminar Nasional Matematika Dan Terapannya.
- Norfai. (2019). *Analisis Data Penelitian. (Analisis Univariat, Bivariat dan Multivariat)*. Pasuruan: CV. Penerbit Qiara Media.
- Notoatmodjo, S. (2014). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nurhaida., Suri, Mellan., Saputri, Melda., Aulia, Astrina. (2024). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Kelurahan X*. Menara Ilmu: Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah, 18 (1). 83-89. p-ISSN : 1693-2617 e-ISSN : 2528-7613
- Ode Alifariki, La. (2020). *Gizi Anak dan Stunting*. Yogyakarta: CV Fawwaz Mediapipta.
- Putri Daniyanti, Dinda., Kusnul, Zauhani. (2023). *The Correlation Of Nutrition Mother's Knowledge With Stunting Events*. Jurnal Ilmiah Pemenang, 5(1), 60-65
- Putu Wiwik Oktaviani, Ni., Anda Lusiana, Sanya., Rohana Sinaga, Taruli., Retnauli Simanjuntak, Rohani., Lexy Louis, Stephanie., Rahardjo Putri, Noviyati., Nina Mirania, Ayu., Nur Rokhmah, Laela., Kusumawati,

- Ira., Mulyo Arti, Inti., Bayu Argaheni, Niken., Faridi, Ahmad. (2022). *Siaga Stunting di Indonesia*. Sumatera Utara: Yayasan Kita Menulis.
- Rahman, A., Chowdhury, S., Hossain, D., & Kabir, H. (2018). *Association of Socioeconomic Factors with Stunting Among Children in Bangladesh: A Multilevel Analysis*. BMC Pediatrics, 18(1), 197.
- Rahmawati, N. (2013). *Hubungan antara Tingkat Penghasilan Keluarga dengan Pola Konsumsi Pangan pada Keluarga Miskin di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Pauh, Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Andalas, 2(2), 122-131.
- Riska, Nur., Rusilanti, Latifah, Melly., Istiany, Ari., (2023). *Gizi Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Bumi Medika
- Rizal, K. 2021. *Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Pendapatan Petani Kelapa Sawit*. Malang: CV Literasi Nusantara Abadi.
- Shihab, M. Q. (2005). *Tafsir al-Mishbāh: Pesan, kesan, dan keserasian al-Qur'an* (Cet. 6). Lentera Hati.
- Silva, G. A., Vieira, A. C. F., Silva, R. A. S., Gomes, L. C., & Alves, M. T. S. S. B. (2020). *Factors Associated with Stunting in Children Aged 0-59 Months: A Case-Control Study*. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, 20(1), 51-59.
- Siti Nurabet, Tayong., Mualana Syaputra, Eko. (2021). *Pendapatan Keluarga dengan Kejadian Stunting di Masa Pandemi Covid-19: Studi Kasus Salah Satu Kecamatan di Kabupaten Indramayu*. Gema Wiralodra, 12(2), 430-435.
- Siti Sholichah, Aas., Alwi, Wildan., Anshoruddin, Ahmad., Alam, Mufasssirul. (2021). *Anak Usia Dini dalam Tinjauan Neuroscience dan Al-Qur'an*. El-Athfal. 1 (1).
- Sodiq, A. (2015). *Konsep Kesejahteraan Dalam Islam*. At-Tibyan. 3(2). 26
- Soekanto. (2012). *Sosiologi Suatu Pengantar (1st ed.)*. Raja Grafindo Persada.
- Suhardjo. (2003). *Pemberian Makanan Pada Bayi dan Balita*. EGC. Jakarta.
- Sulung, Neila., Iswahyudi Yasril, Abdi. (2020). *Buku Pengantar Statistik Kesehatan (BIOSTATISTIK)*. Sleman: Penerbit Deepublish
- Sumargo, Bagus. (2020). *Teknik Sampling*. Jakarta Timur: UNJ Press.
- Sumartini. (2019). *Hubungan Pengetahuan Gizi, Pola Konsumsi dan Raihan Nilai pada Matakuliah Ilmu Gizi Pangan Mahasiswa Prodi Teknologi Pangan Fakultas Teknik Unpas Bandung*. Pasundan Food Technology Journal, 6(1).
- Sutabri, Tata. (2012). *Konsep Sistem Informasi*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Suyanto, Bagong. (2013). *Sosiologi Ekonomi Kapitalisme dan Konsumsi di Era Masyarakat PostModernisme*. Jakarta: Kencana.

- Tri Kurniati, Paskalia., Sunarti. (2020). *Stunting dan Pencegahannya*. Klaten: Penerbit Lakeisha.
- Umihani. (2020) *Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, Asupan Zat Gizi Dan Pola Asuh Dengan Tumbuh Kembang Anak Umur 3-5 Tahun Di Paud Dan TK Kelurahan Lubuk Buaya Kota Padang Tahun 2020*. Skripsi thesis, Universitas Perintis Indonesia.
- Virgina Fallo, Maria., Laga Nur, Marselinus., Ndoen, Enjelita. (2023). *The Relationship Between Nutrition Knowledge And Mother Parenting Incidence And Stunting In The Working Area Of Bijaepasu Puskesmas, North Timor Central District*. Promotif; Jurnal Kesehatan Masyarakat, 13(2), 107-115.
- Wira Citerawati, Yetti. (2022). *Antropometri Gizi: Penggunaan, Pemeliharaan dan Kalibrasi Alat*. Malang: Unisma Press.
- Woro Kasmini H, Oktia. (2012). *Pola Asuh Gizi Ditinjau dari Perspektif Sosial-Budaya dalam Pembangunan*. Semarang: Unnes Press.
- Yuniarti, Sri. (2015). *Asuhan Tumbuh Kembang Neonatus Bayi – Balita dan Anak Pra – Sekolah*. Bandung: PT. Refika Aditama.
- Yusuf Dinanisas Rahma, Rinda., Sholichah, Farohatus., Hayati, Nur. (2020). *Karakteristik Ibu dan Status Gizi Balita Menurut BB/U di Desa Tambakan Kecamatan Gubug Kabupaten Grobogan Tahun 2019*. Journal Of Nutrition College, 9 (1). 12-19.

LAMPIRAN

Lampiran 1

PERNYATAAN KESEDIAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini, merupakan Ibu Balita

Nama :

Alamat :

Bersedia menjadi sampel penelitian yang dilakukan oleh Haikal Fawaid (1807026110) mahasiswa Program Studi S1 Gizi yang berjudul **“Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pakamban Laok, Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep”**. Dari awal sampai akhir penelitian dan akan menjalankan dengan sebaik-baiknya tanpa ada paksaan dari pihak manapun. Atas kesediaan dan partisipasinya saya mengucapkan terimakasih.

Sumenep, 2024

Peneliti

Responden

(Haikal Fawaid)

()

Lampiran 2

Kisi-Kisi Kuesioner Pengetahuan Gizi

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Karbohidrat merupakan nutrisi utama yang dibutuhkan oleh balita untuk energi	√	
2.	Memastikan perlu adanya variasi makanan dalam pola makan balita	Delete	
3.	Balita perlu mengonsumsi makanan yang mengandung omega-3 untuk mendukung perkembangan otak mereka	√	
4.	Kebutuhan vitamin dan mineral balita dapat dipenuhi melalui pola makan yang seimbang tanpa perlu suplemen	Delete	
5.	Asupan nutrisi yang tidak mencukupi pada balita dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan mereka	Delete	
6.	Konsumsi banyak minyak pada balita akan membahayakan kesehatan balita	Delete	
7.	Balita akan tumbuh dengan cepat sampai usia 2 tahun	√	
8.	Kegiatan posyandu membantu monitoring orang tua terhadap pertumbuhan bayi	Delete	
9.	Datang kegiatan posyandu sesempatnya saja	Delete	
10.	ASI eksklusif berarti bayi tidak diberikan makanan atau minuman lain selain ASI		√
11.	ASI eksklusif berarti bayi tidak perlu minum air tambahan	Delete	
12.	ASI eksklusif berarti bayi tidak perlu diberikan susu formula atau pengganti ASI	Delete	
13.	ASI eksklusif berarti bayi dapat diberikan makanan padat sejak usia 4 bulan		√
14.	ASI eksklusif berarti bayi tidak perlu diberikan vitamin tambahan	Delete	
15.	ASI eksklusif diberikan selama 2 tahun	√	
16.	Bayi yang berusia di bawah 6 bulan dianjurkan untuk mengonsumsi MPASI		√
17.	ASI (Air Susu Ibu) masih menjadi makanan utama bayi pada saat memulai MPASI	Delete	
18.	Pemberian MPASI diperkenalkan secara bertahap	√	
19.	Bubur sereal merupakan makanan yang tepat untuk memulai MPASI	Delete	
20.	Bayi perlu diberikan makanan padat sebelum usia 4 bulan	Delete	
21.	Telur termasuk bahan makanan yang aman untuk diberikan pada MPASI	Delete	
22.	Makanan manis seperti madu aman untuk diberikan kepada bayi yang baru memulai MPASI	Delete	
23.	Nasi termasuk makanan yang baik untuk Bayi usia 7 bulan	Delete	
24.	Tekstur makanan seperti makanan orang dewasa baik untuk bayi usia 10 bulan	√	
25.	Pemberian makanan padat kepada balita harus dilakukan secara bertahap dan sesuai dengan kesiapan perkembangan mereka	√	
26.	Pengolahan bahan makanan harus dilakukan dengan tangan yang bersih dan peralatan yang steril	√	
27.	Bahan makanan yang telah diberikan kepada bayi boleh disimpan kembali dalam wadah kedap udara		√

28.	Bahan makanan harus disimpan dalam suhu ruangan untuk menjaga keamanan dan kualitasnya	Delete
29.	Bahan makanan MPASI yang telah dimasak dapat disimpan di suhu kamar selama beberapa jam sebelum dikonsumsi	Delete
30.	Makanan sisa dari piring bayi bisa digunakan kembali untuk pemberian MPASI selanjutnya	Delete

Lampiran 3

Kuesioner Penelitian

Ibu Balita yang Saya hormati,

Saya Haikal Fawaid merupakan salah seorang mahasiswa Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, fakultas Psikologi dan Kesehatan Program Studi Gizi. Dalam hal ini sedang melakukan penelitian untuk menyelesaikan tugas skripsi. Berikut merupakan kuesioner yang berhubungan dengan pengetahuan gizi Anda dan pendapatan orang tua. Hasil kuesioner ini tidak untuk dipublikasikan melainkan hanya untuk kepentingan penelitian semata.

Atas perhatian dan kerjasamanya Saya sampaikan terima kasih.

A.1. Identitas Responden

Nama Ibu	:	Usia	:
Nama Anak	:	Usia Anak	:
Alamat	:	Cp	:

A.2. Hasil Pengukuran Antropometri

Tanggal Lahir	:	Jenis Kelamin	:
TB	:	Z-score	:
BB	:	Keterangan	:

A.3. Kuesioner Pengetahuan Gizi

Cara Pengisian : Berilah tanda (√) pada pilihan yang Anda pilih

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Karbohidrat merupakan nutrisi utama yang dibutuhkan oleh balita untuk energi		
2.	Balita perlu mengonsumsi makanan yang mengandung omega-3 untuk mendukung perkembangan otak mereka		
3.	Balita akan tumbuh dengan cepat sampai usia 2 tahun		
4.	ASI eksklusif berarti bayi tidak diberikan makanan atau minuman lain selain ASI		

5.	ASI eksklusif berarti bayi dapat diberikan makanan padat sejak usia 4 bulan		
6.	ASI eksklusif diberikan selama 2 tahun		
7.	Bayi yang berusia di bawah 6 bulan dianjurkan untuk mengonsumsi MPASI		
8.	Pemberian MPASI diperkenalkan secara bertahap		
9.	Tekstur makanan seperti makanan orang dewasa baik untuk bayi usia 10 bulan		
10.	Pemberian makanan padat kepada balita harus dilakukan secara bertahap dan sesuai dengan kesiapan perkembangan mereka		
11.	Pengolahan bahan makanan harus dilakukan dengan tangan yang bersih dan peralatan yang steril		
12.	Bahan makanan yang telah diberikan kepada bayi boleh disimpan kembali dalam wadah kedap udara		

A.4. Kuesioner Pendapatan Orang Tua

Cara Pengisian : Berilah tanda (√) pada pilihan yang Anda pilih

NO	Pernyataan	Benar	Salah
1.	Pendapatan orang tua balita melebihi dari Rp. 2.176.819.00,-/bulan (dua juta seratus tujuh puluh enam ribu delapan ratus sembilan belas rupiah)		
2.	Pendapatan orang tua balita kurang dari Rp. 2.176.819.00,-/bulan (dua juta seratus tujuh puluh enam ribu delapan ratus sembilan belas rupiah)		
3.	Pendidikan terakhir Ibu adalah tidak sekolah		
4.	Pendidikan terakhir Ibu adalah SD/ sederajat		
5.	Pendidikan terakhir Ibu adalah SMP/ sederajat		
6.	Pendidikan terakhir Ibu adalah SMA/ sederajat		
7.	Pendidikan terakhir Ibu adalah perguruan tinggi		
8.	Pendidikan terakhir Ayah adalah tidak sekolah		
9.	Pendidikan terakhir Ayah adalah SD/ sederajat		
10.	Pendidikan terakhir Ayah adalah SMP/ sederajat		
11.	Pendidikan terakhir Ayah adalah SMA/ sederajat		
12.	Pendidikan terakhir Ayah adalah perguruan tinggi		
13.	Pekerjaan Ayah adalah Abdi Negara (PNS)		
14.	Pekerjaan Ibu adalah Abdi Negara (PNS)		

Lampiran 4

Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pengetahuan Gizi	.233	56	<,001	.877	56	<,001
Penghasilan Orang Tua	.288	56	<,001	.725	56	<,001
Kejadian Gizi	.067	56	.200 [*]	.974	56	.260

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Gambar 4. Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kejadian Gizi	.067	56	.200 [*]	.974	56	.260
Trans_Pengetahuan	.239	56	<,001	.896	56	<,001
Trans_Penghasilan	.251	56	<,001	.793	56	<,001

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Gambar 5. Hasil Uji Transform

Lampiran 5

Hasil Uji Univariat

Statistics			
		Usia_Balita	Kejadian Gizi
N	Valid	56	56
	Missing	0	0
Mean		43.1429	-1.8536
Std. Error of Mean		1.26425	.10029
Median		45.0000	-1.8350
Mode		32.00 ^a	-2.16
Std. Deviation		9.46079	.75049
Variance		89.506	.563
Range		32.00	3.13
Minimum		26.00	-3.67
Maximum		58.00	-.54
Sum		2416.00	-103.80

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Gambar 6. Hasil Uji Karakteristik Balita

Statistics			
		Pengetahuan Gizi	Penghasilan Orang Tua
N	Valid	56	56
	Missing	0	0
Mean		5.02	998696.43
Std. Error of Mean		.315	62077.062
Median		4.00	850000.00
Mode		3	750000
Std. Deviation		2.355	464542.196
Variance		5.545	2.158E+11
Range		9	2150000
Minimum		2	600000
Maximum		11	2750000
Sum		281	55927000

Gambar 7. Hasil Uji Karakteristik Orang Tua

Lampiran 6

Hasil Analisis Bivariat

		Correlations		
		Pengetahuan Gizi	Penghasilan Orang Tua	Kejadian Gizi
Pengetahuan Gizi	Pearson Correlation	1	.303 [*]	.373 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		.023	.005
	N	56	56	56
Penghasilan Orang Tua	Pearson Correlation	.303 [*]	1	.402 ^{**}
	Sig. (2-tailed)	.023		.002
	N	56	56	56
Kejadian Gizi	Pearson Correlation	.373 ^{**}	.402 ^{**}	1
	Sig. (2-tailed)	.005	.002	
	N	56	56	56

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

Gambar 8. Hasil Uji Pearson

Lampiran 7

Data Responden

No.	Nama Ibu	Pendidikan Ibu	Pendidikan Bapak	Pendapatan Orang Tua (Rp.)	Nama Anak	Tgl Lahir Anak	Usia	Tanggal Pengukuran	JK (L/P)	BB (Kg)	TB (cm)	Hasil Z-Score BB/TB
1	NLL	SMA	SMP	Rp 600.000	MJF	17/04/2020	4 Tahun 6 Bulan 9 Hari	26/10/2024	P	12,2	92	-3,1
2	RQY	SMA	SMA	Rp 800.000	MYF	18/03/2021	3 Tahun 7 Bulan 8 Hari	26/10/2024	L	11,8	90	-2,6
3	SS	SMP	SMP	Rp 750.000	ARH	05/07/2021	3 Tahun 3 Bulan 24 Hari	29/10/2024	P	9,9	86,5	-2,87
4	RML	SMA	SMP	Rp 900.000	NI	23/06/2022	2 Tahun 4 Bulan 4 Hari	27/10/2024	P	9,5	81,5	-2,23
5	HNN	SMP	SMP	Rp 750.000	NFI	13/05/2022	2 Tahun 5 Bulan 14 Hari	27/10/2024	L	9,2	80	-3,29
6	QU	SMA	SMP	Rp 650.000	AN	18/09/2020	4 Tahun 1 Bulan 11 Hari	29/10/2024	P	12	94	-2,16
7	NIN	SMP	SMP	Rp 650.000	MS	08/09/2020	4 Tahun 1 Bulan 22 Hari	28/10/2024	P	9,5	89,4	-3,29
8	TFN	SMP	SMA	Rp 850.000	NS	10/08/2020	4 Tahun 2 Bulan 18 Hari	28/10/2024	L	13,4	94	-2,56
9	SNA	SMA	SMA	Rp 750.000	MAM	27/12/2019	4 Tahun 9 Bulan 29 Hari	26/10/2024	L	12,7	92	-3,67
10	NH	SMP	SMP	Rp 750.000	AHN	19/01/2021	3 Tahun 9 Bulan 10 Hari	29/10/2024	P	10,9	91,5	-2,24
11	RFK	SMP	SMP	Rp 950.000	ZM	05/06/2020	4 Tahun 4 Bulan 22 Hari	27/10/2024	L	12,3	90,6	-3,52
12	SH	S1	SMA	Rp 1.000.000	ANHN	19/09/2020	4 Tahun 1 Bulan 10 Hari	29/10/2024	L	12	91,4	-2,98
13	RNY	SMA	SMP	Rp 850.000	FH	02/07/2020	4 Tahun 3 Bulan 24 Hari	26/10/2024	L	11,7	94	-2,64
14	HS	SMA	SMA	Rp 600.000	ARR	04/03/2021	3 Tahun 7 Bulan 22 Hari	26/10/2024	L	12,4	92	-2,25
15	UU	SMP	SMP	Rp 750.000	AHH	22/08/2022	2 Tahun 2 Bulan 4 Hari	26/10/2024	P	10,1	79,5	-2,39
16	SRR	SMA	SMP	Rp 600.000	IK	23/07/2020	4 Tahun 3 Bulan 3 Hari	26/10/2024	P	12,7	95	-2,16
17	KLF	SMP	SMA	Rp 800.000	MAFM	24/03/2022	2 Tahun 7 Bulan 4 Hari	28/10/2024	L	12,2	86,5	-1,86
18	FL	SMP	SMA	Rp 850.000	MTH	03/05/2020	4 Tahun 5 Bulan 27 Hari	30/10/2024	L	25,8	104	-0,61
19	AH	SMP	SMP	Rp 1.650.000	MMNR	20/04/2022	2 Tahun 6 Bulan 8 Hari	28/10/2024	L	10,1	88,5	-1
20	RS	SMA	SMP	Rp 950.000	MWR	07/11/2020	3 Tahun 11 Bulan 21 Hari	27/10/2024	L	13,4	96	-1,74

21	HM	SMP	SMP	Rp 750.000	NFR	18/04/2021	3 Tahun 6 Bulan 9 Hari	27/10/2024	P	11,4	91,5	-1,87
22	IA	SMA	SMA	Rp 1.825.000	HA	17/12/2020	3 Tahun 10 Bulan 10 Hari	27/10/2024	P	14,5	95	-1,55
23	DRY	S1	SMA	Rp 2.250.000	IM	30/07/2021	3 Tahun 2 Bulan 28 Hari	28/10/2024	P	14,7	92	-1,28
24	SSW	SMP	SMP	Rp 880.000	MAE	23/08/2020	4 Tahun 2 Bulan 6 Hari	29/10/2024	L	12,3	99,5	-1,17
25	NHD	SMP	SMP	Rp 625.000	MZNI	13/09/2020	4 Tahun 1 Bulan 14 Hari	27/10/2024	L	14,5	100	-0,93
26	KMR	SMA	SMP	Rp 935.000	YPRMS	09/05/2021	3 Tahun 5 Bulan 21 Hari	30/10/2024	P	13,7	94	-1,25
27	MH	SMP	SMA	Rp 850.000	ZMK	01/02/2021	3 Tahun 8 Bulan 29 Hari	30/10/2024	L	11,1	92	-2,34
28	IMW	SMA	SMA	Rp 1.660.000	ANHR	10/07/2020	4 Tahun 3 Bulan 16 Hari	26/10/2024	L	15,4	99,5	-1,39
29	QA	SMP	SMP	Rp 800.000	AQN	19/01/2022	2 Tahun 9 Bulan 12 Hari	31/10/2024	P	13,1	89,5	-0,94
30	HLM	SMA	SMP	Rp 900.000	AZM	31/10/2021	2 Tahun 11 Bulan 29 Hari	30/10/2024	P	11,2	86,9	-2,1
31	RHT	SMP	SMA	Rp 670.000	AKA	13/02/2022	2 Tahun 8 Bulan 14 Hari	27/10/2024	P	11,7	85,7	-1,81
32	KRM	SMP	SMP	Rp 750.000	ATM	07/08/2022	2 Tahun 2 Bulan 21 Hari	28/10/2024	P	8,6	80,5	-2,29
33	AM	SMA	SMA	Rp 922.000	ANF	22/11/2020	3 Tahun 11 Bulan 4 Hari	26/10/2024	P	12,6	96	-1,49
34	SLW	SMA	SMA	Rp 1.430.000	AAU	07/02/2020	4 Tahun 8 Bulan 19 Hari	26/10/2024	L	15,1	98,6	-2,16
35	SLF	SMP	S1	Rp 1.250.000	DHA	25/03/2020	4 Tahun 7 Bulan 3 Hari	28/10/2024	L	14,7	98,5	-1,98
36	ILD	SMP	SMA	Rp 700.000	FMJ	20/02/2022	2 Tahun 8 Bulan 10 Hari	30/10/2024	P	12,9	86,5	-1,58
37	SK	SMA	SMA	Rp 780.000	GHA	28/06/2022	2 Tahun 3 Bulan 30 Hari	28/10/2024	P	9,8	84,5	-1,35
38	SRY	S1	SMA	Rp 1.845.000	GZF	24/05/2020	4 Tahun 5 Bulan 5 Hari	29/10/2024	P	14,2	97,5	-1,8
39	UH	S1	S1	Rp 2.750.000	HI	01/01/2021	3 Tahun 9 Bulan 29 Hari	30/10/2024	L	15,1	98,5	-0,9
40	MNM	SMP	SMP	Rp 685.000	HR	12/10/2020	4 Tahun 0 Bulan 19 Hari	31/10/2024	P	11,3	97	-1,46
41	EMW	SMA	SMP	Rp 876.000	KFH	02/06/2021	3 Tahun 4 Bulan 28 Hari	30/10/2024	P	11,8	89,8	-2,15
42	SNK	SMA	SMA	Rp 1.240.000	KAG	15/11/2021	2 Tahun 11 Bulan 11 Hari	26/10/2024	L	12,3	88,7	-1,86
43	IW	SMP	SMA	Rp 686.000	KS	05/09/2020	4 Tahun 1 Bulan 23 Hari	28/10/2024	P	12,4	95	-2,02
44	ULH	SMA	SMA	Rp 970.000	MA	02/02/2020	4 Tahun 8 Bulan 26 Hari	28/10/2024	L	14,9	99,5	-1,95
45	SSL	SMP	SMA	Rp 878.000	MNIM	11/04/2021	3 Tahun 6 Bulan 16 Hari	27/10/2024	L	15	96,8	-0,9
46	CF	SMP	SMP	Rp 860.000	MDF	15/06/2022	2 Tahun 4 Bulan 16 Hari	31/10/2024	L	10	85,7	-1,62

47	AS	SMA	SMP	Rp 625.000	MHHR	17/06/2020	4 Tahun 4 Bulan 14 Hari	31/10/2024	L	15,4	99,5	-1,39
48	NHAH	SMP	SMP	Rp 975.000	MKA	05/01/2020	4 Tahun 9 Bulan 22 Hari	27/10/2024	L	14,9	102	-1,5
49	FH	SMP	SMP	Rp 760.000	QU	04/02/2021	3 Tahun 8 Bulan 26 Hari	30/10/2024	P	11,9	93,5	-1,76
50	TF	SMA	SMP	Rp 950.000	SAN	07/06/2022	2 Tahun 4 Bulan 23 Hari	30/10/2024	P	11,4	85	-1,4
51	IN	SMA	SMA	Rp 1.100.000	SAJ	21/12/2021	2 Tahun 10 Bulan 8 Hari	29/10/2024	P	12,8	91	-0,7
52	YI	SMA	SMA	Rp 1.725.000	SQR	26/02/2022	2 Tahun 7 Bulan 30 Hari	26/10/2024	P	11,8	89,5	-0,75
53	HTJ	SMP	SMA	Rp 875.000	SA	01/08/2020	4 Tahun 2 Bulan 26 Hari	27/10/2024	P	14,8	98,5	-1,36
54	NA	SMP	SMA	Rp 650.000	SIF	07/04/2021	3 Tahun 6 Bulan 21 Hari	28/10/2024	P	12,6	91,5	-2
55	ZN	SMA	S1	Rp 2.300.000	ZAM	17/02/2022	2 Tahun 8 Bulan 9 Hari	26/10/2024	L	11,5	91,5	-0,54
56	LS	SMA	SMP	Rp 750.000	MRHR	08/05/2021	3 Tahun 5 Bulan 21 Hari	29/10/2024	L	12,9	95,5	-1,1

Lampiran 8

Data Hasil Pengetahuan Gizi

No.	Nama	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	Nilai	%	Ket.
1	NLL	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	25%	Rendah
2	RQY	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	25%	Rendah
3	SS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3	25%	Rendah
4	RML	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	4	33,3%	Cukup
5	HNN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	16,7%	Rendah
6	QU	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	8	66,7%	Cukup
7	NIN	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	3	25%	Rendah
8	TFN	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	3	25%	Rendah
9	SNA	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	25%	Rendah
10	NH	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	5	41,7%	Cukup
11	RFK	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	4	33,3%	Cukup
12	SH	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	8	66,7%	Cukup
13	RNY	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	25%	Rendah
14	HS	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	25%	Rendah
15	UU	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	16,7%	Rendah
16	SRR	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	25%	Rendah
17	KLF	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	6	50%	Cukup
18	FL	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	7	58,3%	Cukup
19	AH	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	6	50%	Cukup
20	RS	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	10	83,3%	Baik
21	HM	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	5	41,7%	Cukup
22	IA	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	7	58,3%	Cukup
23	DRY	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	83,3%	Baik
24	SSW	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	50%	Cukup
25	NHD	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	8	66,7%	Cukup
26	KMR	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	3	25%	Rendah
27	MH	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	25%	Rendah
28	IMW	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	3	25%	Rendah
29	QA	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	4	33,3%	Cukup
30	HLM	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	7	58,3%	Cukup
31	RHT	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	16,7%	Rendah
32	KRM	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	25%	Rendah
33	AM	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	6	50%	Cukup

34	SLW	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	3	25%	Rendah
35	SLF	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	6	50%	Cukup
36	ILD	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	8	66,7%	Cukup
37	SK	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	3	25%	Rendah
38	SRY	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	6	50%	Cukup
39	UH	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	11	91,6%	Baik
40	MNM	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	7	58,3%	Cukup
41	EMW	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	3	25%	Rendah
42	SNK	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	6	50%	Cukup
43	IW	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	4	33,3%	Cukup
44	ULH	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	3	25%	Rendah
45	SSL	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	25%	Rendah
46	CF	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7	58,3%	Cukup
47	AS	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	6	50%	Cukup
48	NHAH	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	6	50%	Cukup
49	FH	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	10	83,3%	Baik
50	TF	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	25%	Rendah
51	IN	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5	41,7%	Cukup
52	YI	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	33,3%	Cukup
53	HTJ	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	8	66,7%	Cukup
54	NA	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	3	25%	Rendah
55	ZN	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	25%	Rendah
56	LS	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	7	58,3%	Cukup

Lampiran 9

Dokumentasi



Gambar 9 dan 10. Penimbangan BB




Gambar 11. Pengukuran TB



Gambar 12. Proses Wawancara

Lampiran 10

Surat Perizinan Penelitian

 **KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA**
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN KESEHATAN
Jl. Prof. Dr. Hamka Kampus III Ngaliyan Telp/Fax (024)76430819 Semarang 50185
Email: fpk@walisongo.ac.id; Website: fpk.walisongo.ac.id

Nomor : 5707/Un.10.7/D1/KM.00.01/10/2024 Semarang, 11 Oktober 2024
Lamp : -
Hal : Permohonan Izin Riset/ Penelitian

Yth.
Kepala Puskesmas Kec. Pragaan
Cq Bidan Wakhidatul Mutaaffif (Bidan Desa Pakamban Laok)
Di Tempat


Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dengan Hormat, Kami sampaikan bahwa dalam rangka penyusunan Skripsi untuk mencapai gelar Sarjana pada Fakultas Psikologi dan Kesehatan Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang, dengan ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin riset kepada :

Nama : Haikal Fawaid
NIM : 1807026110
Program Studi : Gizi
Semester : XIII (Tiga Belas)
Judul Skripsi : Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dan Tingkat Pendapatan Orang Tua Balita dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Desa Pakamban Laok, Kecamatan Pragaan, Kabupaten Sumenep
Waktu Penelitian : 17 oktober - 25 oktober 2024
Lokasi Penelitian : Desa Pakamban Laok, Kecamatan Pragaan

Demikian surat permohonan riset, dan dipergunakan sebagaimana mestinya.
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik
& Kelembagaan


Nadhamus Salama, Ph.D
NIP. 197806112008012016

Tembusan :
Dekan Fakultas Psikologi dan Kesehatan UIN Walisongo Semarang

Gambar 13. Surat Perizinan Riset

Lampiran 11

RIWAYAT HIDUP

A. Data Pribadi

Nama : Haikal Fawaid
Tempat, Tgl Lahir : Sumenep, 09 Desember 1999
Jenis Kelamin : Laki-laki
Agama : Islam
Alamat : Dusun Blajud RT 002 RW 001 Pragaan Kab. Sumenep Jawa Timur
Contact : e-mail : haikalfawaid2@gmail.com
: Instagram : @hail_ical
: Whatsapp : +62 8773-8416-670

B. Pendidikan

1. Formal

- a. 2006-2012 : SDN Karduluk 1
- b. 2012-2015 : MTs 1 An-nuqayah
- c. 2015-2018 : SMA Negeri 1 Sumenep
- d. 2018-2024 : Gizi UIN Walisongo Semarang

2. Non-Formal

- a. 2006-2012 : Madrasah Diniyah Miftahus Sa`adah
- b. 2012-2015 : PP An-nuqayah Latee

C. Pengalaman Organisasi

- 2018-2019 : a. Himpunan Mahasiswa Gizi UIN Walisongo sebagai anggota departemen pengembangan sumber daya mahasiswa
b. Anggota UKM Jazwa anggota
- 2019-2020 : a. Himpunan Mahasiswa Gizi UIN Walisongo sebagai Koord departemen Luar Negeri
b. Ketua Umum UKM Jazwa
- 2024-Sekarang : Komandan KSR Markas PMI Kota Semarang

D. Pengalaman Kerja/Magang

- 1. Marketing Agent Solusimaxi consulting and training (2020)
- 2. Agent Call Taker CC112 Kota Semarang (2020-2021)
- 3. Staff Bid. Sertifikasi LSP Palang Merah Indonesia (2022-sekarang)