

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN  
KEJADIAN *STUNTING* PADA IBU BALITA DI KALURAHAN  
SELOPAMIRO IMOGIRI BANTUL TAHUN 2021**



**NUNING LESTARI**

**NIM. P07124321145**

**PRODI SARJANA TERAPAN**

**JURUSAN KEBIDANAN**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA**

**TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN  
KEJADIAN *STUNTING* PADA IBU BALITA DI KALURAHAN  
SELOPAMIRO IMOGIRI BANTUL TAHUN 2021**

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Sarjana Terapan Kebidanan



**NUNING LESTARI**  
**NIM. P07124321145**

**PRODI SARJANA TERAPAN  
JURUSAN KEBIDANAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENTERIAN KESEHATAN  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2022**

**PERSETUJUAN PEMBIMBING**

SKRIPSI

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING*  
PADA IBU BALITA DI KALURAHAN SELOPAMIRO IMOGIRI BANTUL  
TAHUN 2021

Disusun Oleh

NUNING LESTARI  
NIM. P07124321145

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal:

26 Juni 2022

Menyetujui

Pembimbing Utama



Tri Maryani, SST, M.Kes  
NIP. 198103292005012001

Pembimbing Pendamping



Nur Djanah, S.SiT, M.Kes  
NIP. 19750217200501 2 002

Yogyakarta, 2022

Ketua Jurusan Kebidanan

Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST, MPH  
NIP. 197606202002122001

**HALAMAN PENGESAHAN**

**SKRIPSI**

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN  
*STUNTING* PADA IBU BALITA DI KALURAHAN SELOPAMIORO  
IMOGIRI BANTUL TAHUN 2021**

Di susun oleh

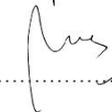
NUNING LESTARI  
NIM. 07124321145

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada tanggal: 15 Juli 2022

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,  
Yuliasti Eka Purnamaningrum, S. SiT, MPH (.....)  
NIP. 198107052002122001

Anggota,  
Tri Maryani, SST, M.Kes (.....)  
NIP. 198103292005012001

Anggota,  
Nur Djanah, S.SiT, M.Kes (.....)  
NIP. 1975021 7200501 2 002

Yogyakarta, 2022

Ketua Jurusan Kebidanan



Dr. Yuni Kusumawati, S.ST, MPH  
NIP.197606202002122001

## HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri, dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Nuning Lestari

NIM : P07124321009

Tanda Tangan :



Tanggal : 13 April 2022

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI  
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nuning Lestari  
NIM : P07124321145  
Program Studi : Sarjana Terapan  
Jurusan : Kebidanan

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta Hak Bebas Royalti Noneksklusif ( *Non-exclusive Royalti – Free Right* ) atas skripsi saya yang berjudul :

“ Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamiro Imogiri Bantul Tahun 2021 “

Beserta perangkat yang ada ( jika diperlukan ). Dengan Hal Bebas Royalti Noneksklusif ini Poltekkes Kemenkes Yogyakarta berhak menyimpan, mengalihmedia/ formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data ( database ), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Yogyakarta Pada tanggal : 8 Juni 2022



( Nuning Lestari )

# HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* PADA IBU BALITA DI KALURAHAN SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL TAHUN 2021

Nuning Lestari<sup>1</sup>, Tri Maryani<sup>2</sup>, Nur Djanah<sup>3</sup>  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman  
email : nuninglestari157@gmail.com

## ABSTRAK

**Latar Belakang :** Kejadian balita pendek atau disebut *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2018 sebesar 12,37 % dan angka ini turun menjadi 10,69 pada tahun 2019. Data dari Puskesmas Imogiri 2, jumlah balita *stunting* di Kalurahan Selopamioro tahun 2020 dan 2021 adalah yang tertinggi dibandingkan dengan 3 kalurahan yang lainnya di wilayah kerja Puskesmas Imogiri 2.

**Tujuan Penelitian:** Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada ibu balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul tahun 2021.

**Metode Penelitian :** Jenis penelitian ini analitik observasional dengan desain *Cross Sectional*. Teknik sampling dengan *purposive sampling*. Populasinya adalah ibu dengan balita berumur 0 – 59 bulan di Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul berjumlah 765. Sampel berjumlah 88 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan *chi-square* dengan tingkat signifikansi 0,05.

**Hasil Penelitian :** Karakteristik subyek sebagian besar berusia 26 – 35 tahun sebanyak 54 responden (61,4%), mempunyai pendidikan SMA 38 responden (43,2%), pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga 70 responden (79,5%), Berdasarkan karakteristik anak balita dari tinggi badan balita normal sebanyak 49 responden (55,7 %), kelompok umur balita 25–36 bulan sebanyak 24 responden (27,2%) dengan rata – rata usia balita adalah 27, 9 bulan. Sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan gizi yang baik 53 responden (60,2 %). Hasil uji *chi-square* diperoleh nilai Asymp. Sig adalah 0,285 > 0,05 yang berarti tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting*.

**Kesimpulan :** Tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada ibu balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul tahun 2021

**Kata Kunci :** Tingkat Pengetahuan, *Stunting*, Balita

**CORRELATION LEVEL OF KNOWLEDGE AND STUNTING CASE  
ON MOTHER-TODLER IN SELOPAMIORO IMOGIRI BANTUL  
2021**

*Nuning Lestari<sup>1</sup>, Tri Maryani<sup>2</sup>, Nur Djanah<sup>3</sup>  
Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta,  
Jl. Tatabumi No. 3 Banyuraden, Gamping, Sleman  
email : nuninglestari157@gmail.com*

**ABSTRACT**

**Background:** *The incidence of stunting in toddlers is one of the nutritional problems experienced by toddlers in the world today. The prevalence of stunted toddlers in DIY in 2018 was 12.37% and this figure dropped to 10.69 in 2019. Data from Puskesmas Imogiri 2 shows that the number of stunting toddlers in Kalurahan Selopamioro in 2020 and 2021 is the highest compared to the other 3 sub-districts. in the working area of Puskesmas Imogiri 2.*

**Objective:** *The objective of this research is to find out the correlation between level of knowledge and stunting on mothers who have toddler in Selopamioro Imogiri Bantul in 2021.*

**Research Method:** *This is an observational analytics research with Cross Sectional research design. It used purposive sampling technique. The population is mothers with toddlers aged 0 – 59 months in Selopamioro, Imogiri, Bantul totaling 765. The sample is 88 respondents It used questionnaire to collect the data. As for the data analysis, it used chi-square with a significance level of 0.05.*

**Result:** *The characteristics of the subjects are mostly aged 26-35 years as many as 54 respondents (61.4%), have high school education 38 respondents (43.2%), work as housewives 70 respondents (79.5%), Based on the characteristics children under five of normal height as many as 49 respondents (55.7 %), under five age group 25-36 months as many as 24 respondents (27.2%) with the average age of toddlers is 27.9 months. Most mothers have a good level of nutritional knowledge 53 respondents (60.2%). The results of the chi-square test obtained the Asymp value. Sig is 0.285 > 0.05, which means that there is no correlation between the level of knowledge and the incidence of stunting.*

**Conclusion:** *There is no correlation between level of knowledge and stunting on mothers who have toddler in Selopamioro Imogiri Bantul in 2021*

**Keywords:** *Level of knowledge, Stunting, Toddler*

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur peneliti panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan Skripsi ini. Penulisan Skripsi ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta. Skripsi ini terwujud atas bimbingan, pengarahan, dan bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa peneliti sebutkan satu persatu dan pada kesempatan ini peneliti menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Joko Susilo, SKM, M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk menyusun skripsi ini.
2. Dr. Yuni Kusmiyati, S.ST, MPH Selaku Ketua jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan sarana dan prasarana kampus yang baik.
3. Yuliasti Eka Purnamaningrum, S. SiT, MPH selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta yang telah memberikan motivasi dan membantu mahasiswa Sarjana Terapan Kebidanan.
4. Tri Maryani, SST, M.Kes selaku Pembimbing utama yang telah memberikan arahan dan masukan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
5. Nur Djanah, S. SiT, M.Kes selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan arahan dan masukan kepada peneliti selama penyusunan skripsi ini.
6. dr. Yeni Nugroho selaku Kepala Puskesmas Imogiri 2 yang telah memberikan bantuan dan dukungan dalam proses penyusunan skripsi ini.
7. Drs. Sugeng selaku Lurah Kalurahan Selopamioro yang telah memberikan izin untuk dapat melakukan penelitian di wilayahnya.

8. Keluarga peneliti yang telah memberikan bantuan dukungan material dan moral.
9. Teman – teman yang banyak telah membantu peneliti dalam menyelesaikan tugas akhir ini.

Akhir kata, peneliti berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga skripsi ini membawa manfaat bagi semua pihak.

Yogyakarta, 24 Juni 2022

Peneliti

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
PERSETUJUAN PEMBIMBING .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	vi
ABSTRAK .....	vii
<i>ABSTRACT</i> .....	viii
KATA PENGANTAR .....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	5
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	6
E. Keaslian Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
A. Telaah Pustaka .....	8
B. Kerangka Teori.....	23
C. Kerangka Konsep .....	24
D. Hipotesis Penelitian .....	24
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>25</b>
A. Jenis dan Desain Penelitian .....	25
B. Populasi dan Sampel.....	25
C. Waktu dan Tempat .....	27
D. Variabel Penelitian .....	28
E. Definisi Operasional Variabel Penelitian .....	29
F. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	31
G. Alat Ukur / Instrumen dan Bahan Penelitian .....	32
H. Prosedur Penelitian.....	32
I. Manajemen Data .....	34
J. Etika Penelitian.....	38
K. Keterbatasan Penelitian .....	41

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	42
A. Hasil .....	42
B. Pembahasan.....	45
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	55
A. Kesimpulan .....	55
B. Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	57
<b>LAMPIRAN</b> .....	61

## DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Jumlah Balita Stunting di Puskesmas Imogiri 2 .....	2
Tabel 2. Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 3. Kategori dan Indikator Status Gizi.....	11
Tabel 4. Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	29
Tabel 5. Karakteristik Subyek Penelitian .....	42
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu .....	44
Tabel 7. Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Tinggi Balita ....	44

## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Kerangka Teori Faktor Penyebab Stunting .....	23
Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian .....	24

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Jadwal Penelitian .....	61
Lampiran 2. Laporan Penggunaan Anggaran Penelitian.....	62
Lampiran 3. Surat Permohonan Responden.....	63
Lampiran 4. <i>Informed Consent</i> .....	64
Lampiran 5. Kisi – kisi Kuesioner Penelitian .....	66
Lampiran 6. Instrumen Pengumpulan Data .....	67
Lampiran 7. Master tabel Penelitian .....	70
Lampiran 8. Hasil Analisis Univariat.....	74
Lampiran 9. Hasil Analisis Chi-square .....	75
Lampiran 10. Surat Permohonan <i>Ethical Clearance</i> .....	76
Lampiran 11. Surat Keterangan Layak Etik.....	77
Lampiran 12. Surat Permohonan Ijin Penelitian .....	79
Lampiran 13. Surat Keterangan Ijin Penelitian.....	80
Lampiran 14. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	81

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kejadian balita pendek atau disebut *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami *stunting*. Indonesia merupakan peringkat ke 5 dengan jumlah balita tertinggi mengalami *stunting* setelah India, China, Nigeria, dan Pakistan. Prevalensi balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2017 adalah 9,8% dan 19,8%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu prevalensi balita sangat pendek sebesar 8,5% dan balita pendek sebesar 19%.<sup>1</sup>

Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.<sup>2</sup> Prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2018 sebesar 12,37 % dan angka ini turun menjadi 10,69 pada tahun 2019. Prevalensi balita pendek terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (17,94), Kabupaten Kulonprogo (12,69), Kota Yogyakarta (11,3), Kabupaten Sleman (8,38) dan terendah Kabupaten Bantul (7,73). Dari angka ini terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 (21.4%).<sup>3</sup>

Kalurahan Selopamioro ditetapkan sebagai salah satu Desa Lokus *Stunting* tahun 2020 berdasarkan SK Bupati Bantul Nomor 347 Tahun 2020 Tentang Desa Lokus Prioritas Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Bantul Tahun 2020 dan tahun 2021 berdasarkan Surat Keputusan Bupati Bantul Nomor 112 Tahun 2021 Tentang Desa Lokus Prioritas Penanggulangan *Stunting* Di Kabupaten Bantul Tahun 2021.

Kalurahan Selopamioro termasuk didalam wilayah kerja Puskesmas Imogiri 2 bersama dengan Kalurahan Sriharjo, Kalurahan Kebonagung dan Kalurahan Karangtengah. Data dari Puskesmas Imogiri 2, jumlah balita *stunting* di Kalurahan Selopamioro tahun 2020 Dan 2021 adalah yang tertinggi dibandingkan dengan 3 kalurahan yang lainnya.<sup>4</sup>

Tabel 1. Jumlah balita *stunting* di wilayah Puskesmas Imogiri 2  
Puskesmas Imogiri 2

No	Kalurahan	2020	2021
1	Selopamioro	107	135
2	Sriharjo	63	80
3	Kebonagung	23	22
4	Karangtengah	39	52

Kalurahan Selopamioro berada di wilayah Kecamatan Imogiri yang terletak sekitar 13 Km dari pusat Kabupaten Bantul, DIY. Kalurahan Selopamioro terdiri atas 18 pedukuhan. Jumlah penduduk Kalurahan Selopamioro pada tahun 2020 mencapai 16.591 jiwa yang terdiri dari laki laki 8.218 jiwa dan perempuan 8.373 jiwa. Kalurahan Selopamioro berada

di atas wilayah seluas dengan total area 2.275 Ha termasuk dataran rendah yang berada pada ketinggian 100 meter diatas permukaan laut, Bentangan wilayahnya (topografi) terdiri dari sebagian kecil daerah yang datar sampai berombak, sebagian besar berombak sampai berbukit, kondisi topografi di Kalurahan Selopamioaro pada umumnya berlereng sehingga penggunaan lahan pertanian oleh petani cukup kecil.

Dampak buruk yang akan timbul dari kejadian *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya kecerdasan intelektual, perkembangan otak, fisik maupun gangguan metabolisme tubuh pada anak. Anak yang mengalami *stunting* sebelum usia 6 bulan, akan mengalami pertumbuhan yang terganggu sehingga terjadi kekerdilan lebih berat menjelang usia dua tahun. Sedangkan dampak jangka panjang akibat *stunting* yaitu besarnya resiko terkena penyakit tidak menular, kesehatan yang memburuk, intelektual atau kecerdasan dan prestasi pendidikan di masa anak – anak menjadi buruk <sup>5</sup>

Terdapat tiga faktor utama penyebab *stunting* yaitu asupan makanan tidak seimbang (berkaitan dengan kandungan zat gizi dalam makanan yaitu karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin dan air) riwayat berat badan lahir rendah (BBLR), riwayat penyakit, praktek pengasuhan kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) <sup>6</sup>

De Onis M, Blossner M & Borghi E. *Prevalence and trends of stunting among pre-school children, 1990-2020. Public Health Nutrition.* 2011; 15:142-148. mengatakan perilaku pemberian makanan balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi ibu. Pengetahuan gizi ibu adalah salah satu faktor yang mempunyai pengaruh signifikan pada kejadian *stunting*. Oleh karena itu, upaya perbaikan *stunting* dapat dilakukan dengan peningkatan pengetahuan sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak. Salah satu upaya peningkatan pengetahuan untuk merubah perilaku pemberian makan pada anak yaitu dengan konseling gizi.<sup>7</sup>

Pemilihan bahan pangan dan penentuan jumlah makanan yang dikonsumsi dipengaruhi oleh pengetahuan gizi. Pengetahuan gizi merupakan aspek kognitif yang menunjukkan pemahaman tentang ilmu gizi, jenis zat gizi, serta interaksinya terhadap status gizi dan kesehatan. Pengetahuan tentang gizi merupakan salah satu hal yang mempengaruhi status gizi secara tidak langsung dan merupakan landasan dalam menentukan konsumsi makanan.<sup>8</sup>

Pengetahuan gizi yang dimiliki ibu akan mempengaruhi pemilihan pangan bagi keluarganya, terutama ibu yang memiliki balita. Balita yang tidak diberikan asupan makanan bergizi dapat berdampak kepada tumbuh kembang balita tersebut. Pemilihan asupan makanan juga berpengaruh terhadap status gizi balita. Ibu yang salah dalam memberikan asupan makanan dikarenakan kurangnya pengetahuan maka status gizi dari balita

tersebut bisa menjadi gizi kurang bahkan gizi buruk. Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *stunting* pada balita.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi pada balita di Kalurahan Selopamioro Kecamatan Imogiri Bantul tahun 2021
- b. Mengetahui kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Selopamioro Kecamatan Imogiri Bantul tahun 2021
- c. Mengetahui karakteristik subyek berdasarkan usia, pendidikan, pekerjaan, umur balita dan tinggi badan balita.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan dalam pengembangan ilmu kebidanan khususnya yang berkaitan dengan *stunting* (kerdil) pada anak.

### 2. Praktis

#### a. Bagi Bidan Puskesmas Imogiri 2, Imogiri, Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan bidan dapat memanfaatkan hasil penelitian ini untuk melakukan edukasi mengenai pengetahuan tentang gizi pada ibu yang memiliki balita di posyandu.

#### b. Bagi Ibu Balita dan Keluarganya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membuat ibu balita meningkatkan pengetahuan mengenai gizi.

#### c. Bagi Peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan referensi untuk penelitian lebih lanjut terkait pengetahuan gizi dan perkembangan balita.

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 2. Keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian dan Kesimpulan
1	Ni Komang Ayu Widyari Putri	Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Nutrisi Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Balita Di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar Tahun 2019	Penelitian korelasional analitik pendekatan dengan <i>cross sectional</i>	Ada hubungan pengetahuan ibu tentang nutrisi dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita di Desa Singakerta, Kecamatan Ubud Tahun 2019
2	Suci Mardiana	Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Tentang Status Gizi Dengan Angka Kejadian <i>Stunting</i> di Desa Secanggan Kabupaten Langkat	Penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian <i>crosssectional</i>	Ada hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang status gizi dengan angka kejadian <i>stunting</i> di Desa Secanggan Kabupaten Langkat

## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Telaah Pustaka

##### 1. *Stunting*

###### a. Definisi *Stunting*

*Stunting* didefinisikan sebagai indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) kurang dari minus dua standar deviasi ( $<-2$  SD) atau tinggi badan balita itu lebih pendek dari yang seharusnya bisa dicapai pada umur tertentu <sup>9</sup>

*Stunting* merupakan suatu indikator kependekan dengan menggunakan rumus tinggi badan menurut umur (TB/U). Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang bersifat kronis yang terjadi sebagai akibat dari akumulasi beberapa situasi yang berlangsung lama seperti kemiskinan, pola asuh yang belum tepat, dan kebersihan/*higiene* sanitasi yang kurang baik, sehingga mengakibatkan menderita penyakit yang berulang (2). Balita pendek adalah balita dengan status gizi kurang yang diukur dari panjang badan atau tinggi badan menurut umurnya. Standar baku *World Health Organization* (WHO) 2005 untuk balita dengan status gizi kurang bila nilai skor z-nya di bawah  $-2$  SD . <sup>10</sup>

## **b. Faktor Penyebab *Stunting***

*Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut :

- a. Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. Beberapa fakta dan informasi yang ada menunjukkan bahwa 60% dari anak usia 0-6 bulan tidak mendapatkan Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif, dan 2 dari 3 anak usia 0-24 bulan tidak menerima Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI). MP-ASI diberikan/mulai diperkenalkan ketika balita berusia diatas 6 bulan. Selain berfungsi untuk mengenalkan jenis makanan baru pada bayi, MP-ASI juga dapat mencukupi kebutuhan nutrisi tubuh bayi yang tidak lagi dapat disokong oleh ASI, serta membentuk daya tahan tubuh dan perkembangan sistem imunologis anak terhadap makanan maupun minuman.

- b. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC- Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas. Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).
- c. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi. Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

d. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Data yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa 1 dari 5 rumah tangga di Indonesia masih buang air besar (BAB) di ruang terbuka, serta 1 dari 3 rumah tangga belum memiliki akses ke air minum bersih.

11

**c. Cara Identifikasi Balita *Stunting***

Permenkes RI No 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak ada 4 kategori status gizi dan 4 indikator untuk mengukur *stunting*.

Tabel 3. Kategori dan Indikator Status Gizi Berdasarkan Indeks PB/U atau TB/U (Permenkes RI No 2, 2020)<sup>12</sup>

<b>Kategori Status Gizi</b>	<b>Indikator (Z-Score)</b>
Sangat pendek ( <i>severely stunted</i> )	< -3 SD
Pendek ( <i>stunted</i> )	-3 SD sampai dengan < -2 SD
Normal	-2 SD sampai dengan +3 SD
Tinggi	Lebih dari +3 SD

**d. Upaya Penurunan *Stunting***

Ada 12 kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan *stunting* melalui Intervensi Gizi Spesifik yaitu :

1. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih
2. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi
3. Melakukan fortifikasi bahan pangan

4. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan Dan Keluarga Berencana (KB)
5. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
6. Menyediakan Jaminan Persalinan Universal (Jampersal)
7. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua
8. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) *Universal*
9. Memberikan pendidikan gizi masyarakat
10. Memberikan edukasi kesehatan seksual dan reproduksi serta gizi pada remaja
11. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin
12. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi<sup>13</sup>

Seribu Hari Pertama Kehidupan (100 HKP) merupakan kampanye terkait upaya penyelesaian masalah gizi global yang digagas oleh Perserikatan Bangsa – Bangsa yang disebut “ Scalling Up Nutrition (SUN). Kegiatan 1000 HPK ini dibagi menjadi dua intervensi yaitu intervensi spesifik dan intervensi sensitif. Kegiatan intervensi spesifik, tindakan atau kegiatan yang dalam perencanaannya ditujukan khusus untuk kelompok 1000 HPK. Kegiatan intervensi spesifik yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan dalam penanggulangan masalah gizi antara lain:

1. Pemberian tablet tambah darah untuk remaja putri, calon pengantin, ibu hamil
2. Promosi ASI eksklusif

3. Promosi makanan pendamping-ASI
4. Promosi makanan
5. Berfortifikasi termasuk garam heryodium
6. Suplemen gizi mikro (Taburia)
7. Suplemen gizi makro (PMT)
8. Kelas ibu hamil
9. Promosi dan kampanye gizi seimbang dan perubahan perilaku
10. Pemberian obat cacing
11. Tata laksana gizi kurang/buruk
12. Suplementasi Vitamin A
13. Jaminan kesehatan nasional

Kegiatan Intervensi Sensitif. Intervensi gizi sensitif merupakan berbagai kegiatan yang berada di luar sektor kesehatan. Sasarannya adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk 1000 HPK. Namun apabila dilaksanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan spesifik, dampaknya terhadap keselamatan proses pertumbuhan dan perkembangan kelompok 1000 HPK akan semakin baik. Intervensi gizi sensitif meliputi, penyediaan air bersih dan sanitasi, ketahanan pangan dan gizi, keluarga berencana, jaminan kesehatan masyarakat, jaminan persalinan dasar, fortifikasi pangan, pendidikan gizi masyarakat, intervensi untuk remaja perempuan dan pengentasan kemiskinan.<sup>14</sup>

## **2. Pengetahuan**

### **a. Definisi Pengetahuan**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui indra yang dimilikinya sehingga menghasilkan pengetahuan. Penginderaan terjadi melalui pancaindera manusia yakni, indra pendengaran, penglihatan, penciuman, perasaan dan perabaan. Sebagian pengetahuan manusia didapat melalui mata dan telinga <sup>15</sup>

Pengetahuan ialah merupakan hasil dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu obyek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia yaitu : indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. <sup>16</sup> Sedangkan menurut Djaali <sup>16</sup> pengetahuan merupakan salah satu faktor kognitif yang merupakan kemampuan menghafal, mengingat sesuatu atau melakukan pengulangan suatu informasi yang sudah diresapi atau ditangkap.

## **3. Tingkat Pengetahuan**

### **a. Definisi Tingkat Pengetahuan**

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang <sup>17</sup>. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan <sup>17</sup> yaitu :

1. Tahu (*know*) Tahu diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali (*recall*) sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu, tahu ini merupakan tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*) Memahami diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*application*) Aplikasi diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan materi yang telah dipelajari pada situasi atau kondisi *real* (sebenarnya). Aplikasi di sini dapat diartikan sebagai aplikasi atau penggunaan hukum - hukum, rumus, metode, prinsip dan sebagainya dalam konteks atau situasi yang lain.

4. Analisis (*analysis*) Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*) Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian - bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formulasi baru dari formulasi - formulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat merencanakan, dapat meringkaskan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan - rumusan yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*) Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian - penilaian ini didasarkan pada suatu kriteria yang telah ditentukan sendiri, atau menggunakan kriteria - kriteria yang telah ada.

## **b. Faktor – faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan**

Menurut Budiman <sup>17</sup> faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut :

1. Pendidikan. Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan di mana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan non formal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek juga mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.
2. Informasi / media massa. Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

3. Sosial, budaya dan ekonomi. Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang-orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan memengaruhi pengetahuan seseorang.
4. Lingkungan. Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.
5. Pengalaman. Pengalaman belajar dalam bekerja yang dikembangkan memberikan pengetahuan dan keterampilan profesional, serta pengalaman belajar selama bekerja akan dapat mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang merupakan manifestasi dari keterpaduan menalar secara ilmiah dan etik yang bertolak dari masalah nyata dalam bidang kerjanya.

6. Usia. Usia memengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang.

Semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden.

### c. Cara Mengukur Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo <sup>18</sup> pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket atau kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.

Menurut Arikunto <sup>19</sup> pengetahuan dibagi dalam 3 kategori yaitu :

1. Baik : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 76% - 100% dari seluruh pertanyaan.
2. Cukup : Bila subjek mampu menjawab dengan benar 56% - 75% dari seluruh pertanyaan.
3. Kurang : Bila subbjek mampu menjawab dengan benar  $\leq 55\%$  dari seluruh pertanyaan.

#### **4. Gizi**

##### **a. Definisi Gizi**

Gizi (*Nutrition*) adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat – zat yang tidak digunakan lagi oleh tubuh, proses untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan, perkembangan dan fungsi normal dari organ – organ serta menghasilkan energi. Istilah yang berhubungan dengan gizi adalah makanan, pangan, bahan makanan dan status gizi.<sup>20</sup>

Gizi (*nutrition*) adalah sesuatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat – zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ – organ, serta menghasilkan energi. Pangan adalah istilah umum untuk semua bahan yang dapat dijadikan makanan.<sup>21</sup>

##### **b. Pengertian Status Gizi**

Status gizi merupakan status kesehatan dari suatu individu yang dipengaruhi oleh asupan makanan dan penggunaan zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dapat menjadi prediktor suatu outcome penyakit dan juga dapat menjadi salah satu cara pencegahan dini suatu penyakit.<sup>22</sup>

### **c. Pengukuran Status Gizi**

Sudah menjadi pengetahuan umum bahwa ukuran fisik seseorang sangat erat hubungannya dengan status gizi. Atas dasar ini ukuran-ukuran dengan menggunakan metode antropometri diakui sebagai indeks yang baik dan dapat diandalkan bagi penentuan status gizi untuk negara-negara berkembang. Ukuran antropometri terbagi atas 2 tipe, yaitu ukuran pertumbuhan tubuh dan komposisi tubuh. Ukuran pertumbuhan yang biasa digunakan meliputi: tinggi badan atau panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada, tinggi lutut. Pengukuran komposisi tubuh dapat dilakukan melalui ukuran: berat badan, lingkaran lengan atas, dan tebal lemak di bawah kulit.<sup>23</sup>

### **d. Faktor-faktor yang mempengaruhi Status Gizi**

#### **1. Sosial Ekonomi**

Pendapatan keluarga turut mempengaruhi gizi

#### **2. Pengetahuan**

Yaitu merupakan hasil tahu dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap obyek tertentu. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang dengan bertambahnya usia, tingkat pengetahuan seseorang akan bertambah. Hal ini disebabkan semakin banyak umur semakin banyak pula pengalaman yang didapatkan.

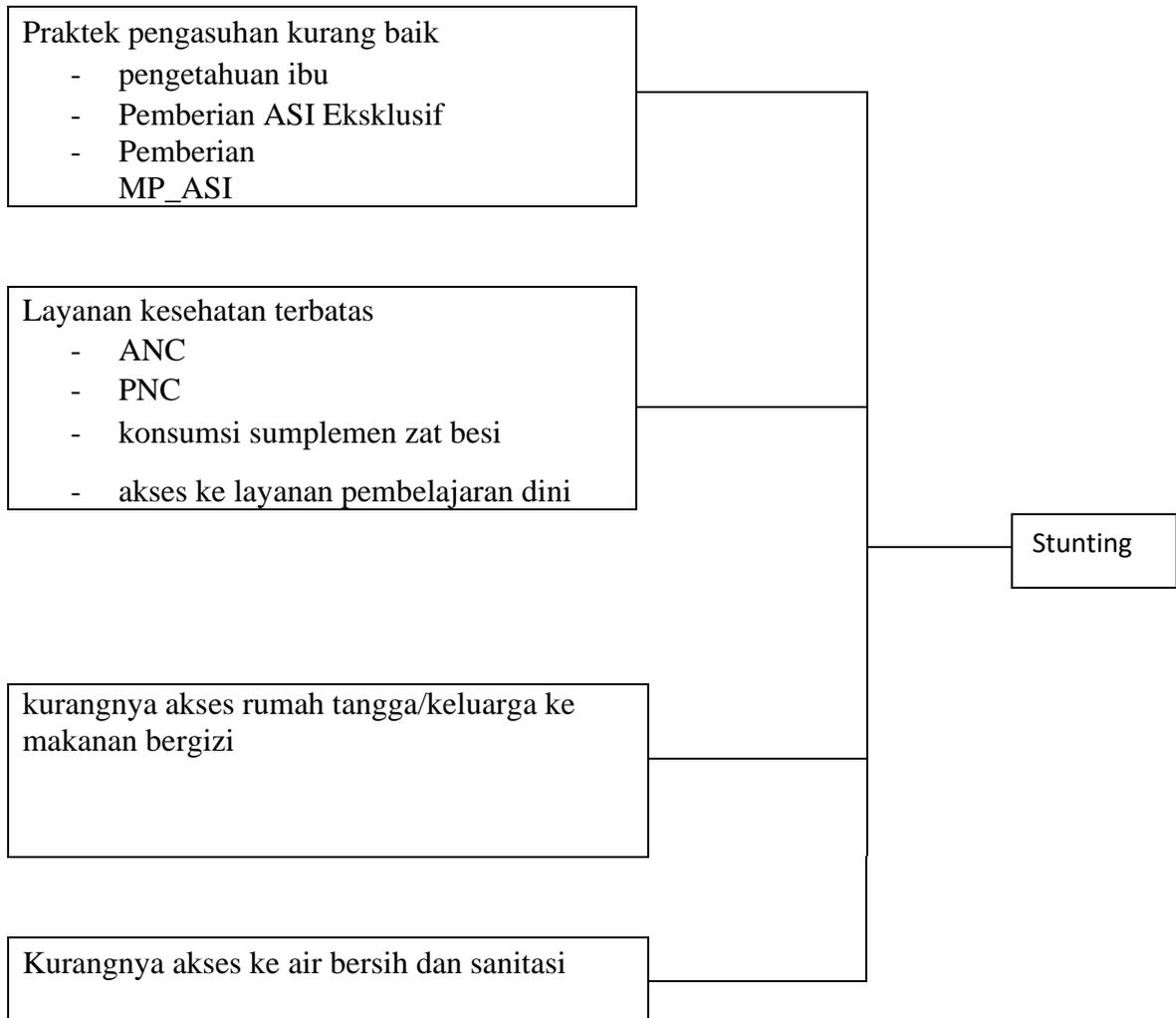
### 3. Budaya

Kebiasaan mitos ataupun kepercayaan/adat istiadat masyarakat tertentu

### 4. Produksi pangan yang tidak mencukupi kebutuhan

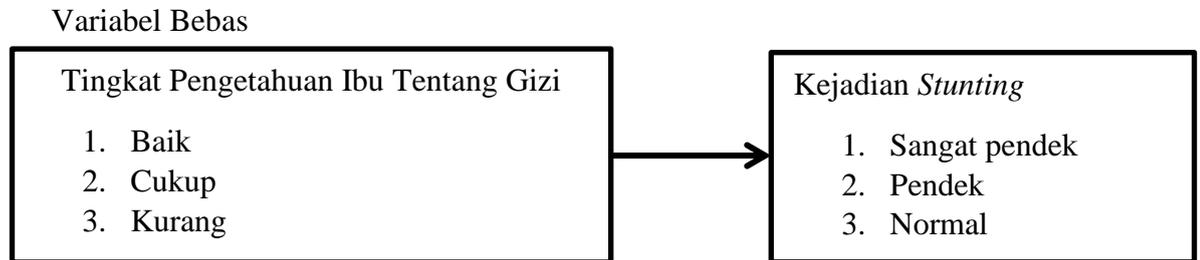
Daerah kekeringan atau musim kemarau yang panjang menyebabkan kegagalan panen. Kegagalan panen ini menyebabkan persediaan pangan di tingkat rumah tangga menurun yang berakibat pada asupan gizi kurang<sup>24</sup>

## B. Kerangka Teori



Gambar 1. Kerangka Teori Faktor Yang Menjadi Penyebab *Stunting*<sup>11</sup>

### C. Kerangka Konsep



Gambar 2. Kerangka Konsep Penelitian

### D. Hipotesis Penelitian

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada ibu balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Desain Penelitian**

Jenis penelitian yang digunakan adalah analitik observasional yang bertujuan untuk mengamati atau mengobservasi fenomena yang terjadi.<sup>25</sup>

Dalam penelitian ini menggunakan desain penelitian *Cross Sectional* yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor – faktor resiko efek, dengan cara pendekatan observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat.<sup>26</sup>

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi penelitian**

Populasi adalah orang yang menjadi subjek penelitian atau orang yang karakteristiknya hendak diteliti .<sup>27</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dengan balita berumur 0 – 59 bulan di Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 765.

##### **2. Sampel**

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah ibu yang memiliki anak balita di Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dibuat bertujuan agar penulisan populasi tidak terlampaui panjang yang menyebabkan

kalimat menjadi rendah tingkat kemudahan membacanya. (tidak mudah dipahami)<sup>27</sup>

### **3. Teknik Sampling**

Teknik sampling merupakan cara pengambilan sebagian dari populasi sedemikian rupa sehingga walau sampel namun dapat menggeneralisasi atau mewakili populasi.<sup>28</sup> Teknik sampling yang digunakan dalam pengambilan sampel ini yaitu *non probability sampling* dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah memilih anggota sampel dari populasi ditentukan oleh peneliti semata (subyektif).

#### **a. Kriteria inklusi :**

- 1) Ibu yang memiliki anak usia 0-59 Bulan di Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul
- 2) Bersedia menjadi responden dengan persetujuan menandatangani *informed consent* saat pengambilan data.
- 3) Berdomisili di wilayah Kalurahan Selopamioro

#### **b. Kriteria eksklusi :**

- 1) Tidak bisa membaca dan menulis
- 2) Memiliki gangguan pendengaran dan gangguan mental

Rumus sampel penelitian ini menggunakan Rumus Slovin. Ukuran sampel menurut Slovin ditentukan berdasarkan rumus berikut :

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

Dimana :

n : ukuran sampel

N : ukuran populasi

e : persen kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan penarikan sampel yang masih dapat ditolerir atau diinginkan

$$n = N / (1 + (N \times e^2))$$

$$n = 765 / (1 + (765 \times 0,1^2))$$

$$n = 765 / (1 + (765 \times 0,01))$$

$$n = 765 / (1 + 7,65)$$

$$n = 765 / 8,65$$

$$n = 88,439$$

Jumlah sampel dalam penelitian ini setelah dibulatkan adalah sebanyak 88 ibu balita di Kalurahan Selopamiro Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul.

## **C. Waktu dan Tempat**

### **1. Waktu Penelitian**

Pelaksanaan penelitian ini dilakukan dalam waktu 10 bulan, mulai bulan Agustus 2021 sampai bulan Mei 2022.

## 2. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Kalurahan Selopamiro Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Penelitian dilakukan di Kalurahan Selopamiro karena :

- a. Kalurahan Selopamiro ditetapkan sebagai salah satu Desa Lokus *Stunting* tahun 2020 berdasarkan SK Bupati Bantul Nomor 347 Tahun 2020 Tentang Desa Lokus Prioritas Penanggulangan *Stunting* di Kabupaten Bantul Tahun 2020 dan tahun 2021 berdasarkan Surat Keputusan Bupati Bantul Nomor 112 Tahun 2021 Tentang Desa Lokus Prioritas Penanggulangan *Stunting* Di Kabupaten Bantul Tahun 2021.
- b. Dalam wilayah kerja Puskesmas Imogiri 2, Kalurahan Selopamiro memiliki jumlah balita *stunting* tertinggi di tahun 2020 dan 2021 dibandingkan dengan 3 kalurahan yang lain yaitu Sriharjo, Kebonagung dan Karangtengah.

### D. Variabel Penelitian atau Aspek – aspek yang diteliti / diamati

Variabel adalah sesuatu atau bagian dari individu atau objek yang dapat diukur.<sup>29</sup>

Variabel dalam penelitian ini bersifat bivariat (dua variabel) yaitu :

#### 1. Variabel bebas (*Independent variabel*)

Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu : tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada balita.

## 2. Variabel terikat (*Dependent variabel*)

Variabel terikat dalam penelitian ini yaitu : kejadian *stunting*.

### E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi Operasional<sup>30</sup> adalah mendefinisikan variable secara operasional berdasarkan karakteristik yang diamati yang memungkinkan peneliti untuk melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena.

Tabel 4. Definisi Operasional Variabel Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
1	Pengetahuan ibu tentang gizi pada balita	Jumlah jawaban responden yang benar terhadap pertanyaan tentang kebutuhan gizi balita	Kemampuan responden dalam menjawab : 1. Pengetahuan tentang makanan bayi 2. Pengetahuan tentang PMT 3. Pengetahuan tentang sumber – sumber makanan 4. Pengetahuan tentang pantang makan	Kuesioner	Ordinal	1. Baik : 76-100% 2. Cukup : 56-75% 3. Kurang : <56%
2	Kejadian <i>stunting</i>	Keadaan gizi anak yang ditentukan secara antropometri pada balita		Pengukuran Z score	Ordinal	1. Sangat pendek (<-3,0) 2. Pendek (>=-3,0 s/d <-2,0) 3. Normal

		umur 0-59 bulan berdasarkan indeks TB/U atau PB/U memiliki nilai standar deviasi unit z (Z-Score).			( $\geq -2,0$ )
3	Usia ibu	Selisih tahun ibu saat pengisian kuesioner dengan tahun lahir ibu	kuesioner	nominal	18 – 25 tahun 26 – 35 tahun 36 – 44 tahun
4	Pendidikan ibu	Pendidikan formal terakhir responden	kuesioner	nominal	SD SMP SMA Perguruan Tinggi
5	Pekerjaan ibu	Mata pencaharian responden	kuesioner	nominal	Ibu rumah tangga Wiraswasta Swasta PNS
6	Umur balita	Selisih tahun balita saat pengisian kuesioner dengan tahun lahir	kuesioner	nominal	0 – 12 bulan 13 – 24 bulan 25 – 36 bulan 37 – 48

---

## F. Jenis Dan Teknik Pengumpulan Data

### 1. Jenis Data yang Dikumpulkan

Data adalah hasil pencatatan penelitian, baik yang berupa fakta maupun angka-angka. Dalam penelitian ini data yang dikumpulkan adalah data primer yaitu data yang didapat langsung dari responden melalui kuesioner berupa data pengetahuan ibu tentang gizi. Data sekunder dalam penelitian ini adalah data mengenai kejadian *stunting* di Kelurahan Selopamioro dari Puskesmas Imogiri 2, berbagai referensi dari buku, jurnal, dan juga *website*.

### 2. Teknik Pengumpulan Data

Langkah-langkah pengumpulan data

- a. Pendekatan formal kepada Kepala Puskesmas Imogiri 2 dengan pengiriman surat permohonan izin lokasi penelitian di Puskesmas Imogiri 2.
- b. Melakukan pemilihan sampel sesuai dengan kriteria
- c. Responden yang memenuhi kriteria diberikan penjelasan mengenai maksud dari tujuan penelitian
- d. Responden yang setuju untuk menjadi sampel diberikan lembar persetujuan dan menandatangani lembar persetujuan
- e. Responden mengisi kuesioner didampingi oleh peneliti

- f. Mencatat hasil dari pengisian kuesioner ke dalam *master tabel*
- g. Menganalisa data

#### **G. Alat Ukur / Instrumen dan Bahan Penelitian**

Data dikumpulkan dengan kuesioner yang dibuat oleh Munifatul Maimonah dalam penelitiannya yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Kebutuhan Gizi Pada Balita di Wilayah Posyandu Klurahan III Desa Klurahan Kecamatan Ngronggot Kabupaten Nganjuk” dan Wahyu Widyawati dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Mengenai Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 6-24 Bulan di Kelurahan Semanggi Kecamatan Pasar Kliwon Kota Surakarta “. Kuesioner yaitu pengetahuan ibu tentang gizi pada balita menggunakan skala Guttman yang terdiri atas 15 pertanyaan, bentuk pertanyaanya menggunakan pilihan jawaban benar dan salah. Jika pertanyaan positif (*Favourable*), jawaban diberikan skor 1 pada jawaban benar dan skor 0 pada jawaban salah. Jika pertanyaan negatif (*Unfavoerable*), jawaban diberikan skor 1 pada jawaban salah dan skor 0 pada jawaban benar.

#### **H. Prosedur Penelitian**

Prosedur Penelitian adalah langkah – langkah untuk memudahkan dalam melakukan penelitian. Langkah – langkah penelitian secara umum sebagai berikut :

## 1. Tahap persiapan

Tahap persiapan merupakan langkah awal dari suatu penelitian, pada tahap ini dilakukan beberapa kegiatan meliputi penentuan masalah, studi pendahuluan, penyusunan proposal, pengembangan instrument, proses perizinan dan lain – lain.

Pada tahap ini peneliti melakukan survei lapangan, melakukan penjajagan lapangan terhadap latar penelitian, mencari data dan informasi tentang kejadian *stunting* di Kalurahan Selopamiro dan Puskesmas Imogiri 2.

## 2. Tahap pelaksanaan

Tahap pelaksanaan penelitian meliputi :

- a. Peneliti mengumpulkan data tentang kejadian *stunting* di Kalurahan Selopamiro
- b. Penyebaran kuesioner kepada ibu balita berumur 0 – 59 bulan di Kalurahan Selopamiro Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul dengan cara mendatangi responden di 5 Posyandu, mendampingi responden ketika mengisi kuesioner, pengisian kuesioner membutuhkan waktu 8 - 10 menit.
- c. Mengelompokkan jawaban kedalam tiga kategori pengetahuan ibu tentang gizi pada balita yaitu baik, cukup, kurang.

### 3. Tahap akhir / pelaporan

Data yang diperoleh selama penelitian kemudian dianalisis untuk mengetahui hasil dari penelitian. Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square* pada program SPSS melalui tahapan – tahapan *editing, coding, sorting, entry data, cleaning* dan tabulasi. Setelah data dianalisis kemudian dilakukan penyusunan hasil penelitian berdasarkan data yang telah diperoleh dari penelitian tersebut.

## I. Manajemen Data

### 1. Teknik Pengolahan Data

Tahapan pengolahan data :

#### a. *Editing*

*Editing* adalah upaya memeriksa kembali kebenaran data yang diperoleh/dikumpulkann dan atau menyesuaikan data dengan rencana semula seperti apa yang diinginkan. *Editing* dapat dilakukan pada tahap pengumpulan data atau setelah data terkumpul

#### b. *Coding*

*Coding* merupakan kegiatan pemberian kode pada data dengan merubah kata – kata / data yang terdiri dari beberapa kategori menjadi angka / *numeric* (misalnya, baik = 1, sedang = 2, kurang = 3). Dalam penelitian ini, untuk data tingkat pengetahuan ibu, kategori baik = 3, cukup = 2,

kurang = 1. Sedangkan data tinggi badan, kategori normal = 2, stunting = 1.

c. *Sorting*

*Sorting* adalah dengan memilah atau mengelompokkan data menurut jenis yang dikehendaki (klasifikasi data), misalnya menurut daerah sampel, waktu / tanggal dan sebagainya.

d. *Entry Data*

*Entry data* adalah kegiatan memasukkan data yang telah dikumpulkan kedalam *master table* (manual) atau *data base computer*.

e. *Cleaning*

*Cleaning* merupakan kegiatan pembersihan data dengan melihat tiap variabel apakah data sudah benar atau belum dengan cara pengeluaran tabel distribusi frekuensi setiap variabel penelitian.

f. Pengeluaran informasi, dengan melakukan teknik analisis <sup>31</sup>

## **2. Teknik Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan 2 (dua) analisis, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat.

### **a. Analisis Univariat**

Analisis Univariat digunakan untuk penelitian satu variable. Analisis ini dilakukan terhadap penelitian deskriptif, dengan menggunakan statistic deskriptif. Hasil penghitungan statistik tersebut nantinya merupakan dasar dari penghitungan selanjutnya.

<sup>25</sup> . Dalam analisis univariat ini, peneliti akan menghitung :

- 1). Karakteristik ibu berdasarkan usia
- 2). Karakteristik ibu berdasarkan pendidikan
- 3). Karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan
- 4). Karakteristik balita berdasarkan umur
- 5). Karakteristik balita berdasarkan tinggi badan
- 6). Tingkat Pengetahuan ibu tentang gizi

Data hasil yang di dapat pada responden dilakukan perhitungan presentasi dengan menggunakan rumus <sup>32</sup>

$$P = f/N \times 100 \%$$

Keterangan :

P = presentase hasil

f = frekuensi data

N = Jumlah sampel yang diolah

### **b. Analisis Bivariat**

Analisis Bivariat digunakan untuk melihat hubungan dua variable. Kedua variable tersebut merupakan variable pokok, yaitu

variable pengaruh (bebas) dan variable terpengaruh (tidak bebas) .<sup>25</sup> Hal ini berguna untuk membuktikan atau menguji hipotesis yang telah dibuat.

Penelitian ini menggunakan uji statistik *Chi Square*. Uji *Chi Square Test* merupakan uji statistik yang bertujuan untuk menganalisis perbedaan lebih dari dua atau lebih proporsi populasi, serta bertujuan untuk menguji pengaruh antara dua variabel yang mempunyai skala data kategorik (nominal atau ordinal).<sup>32</sup> Hastono<sup>33</sup> menyebutkan bahwa secara spesifik, uji *Chi Square* dapat digunakan dalam tiga aspek, yaitu :

1. Digunakan untuk mengetahui dan menjelaskan atau menganalisis ada tidaknya asosiasi antara dua variabel .
2. Digunakan untuk mengetahui kelompok mana yang *homogeny* (*homogeneity test*)
3. Digunakan untuk mengukur sejauh mana pengamatan sesuai dengan parameter yang dispesifikasikan atau lebih dikenal dengan istilah uji *Goodness of Fit*.

Untuk melakukan uji *Chi Square* kita dapat menggunakan fasilitas Crosstab yang terdapat pada program SPSS. Uji *Chi Square* atau uji chi kuadrat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variable yang terdapat pada baris dan kolom. <sup>34</sup>

Dasar pengambilan keputusan dalam uji *chi square* yaitu dengan melihat nilai *output chi square test* hasil olah data dengan

SPSS. Dalam pengambilan keputusan kita dapat berpedoman pada dua hal, yakni membandingkan nilai *Asymp.Sig* dengan batas kritis yakni  $\alpha = 0,05$  atau dapat dengan cara membandingkan antara nilai *chi square* hitung dengan *chi square table*.

Melihat nilai *Asymp.Sig* :

01. Jika nilai *Asymp.Sig*  $< \alpha = 0,05$ , maka terdapat hubungan yang signifikan antara baris dengan kolom.
02. Jika nilai *Asymp.Sig*  $> \alpha = 0,05$ , maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara baris dengan kolom.

Melihat nilai *Chi Square*

1. Jika nilai *Chi Square* –hitung  $> Chi Square\text{-tabel}$ , maka terdapat hubungan antara baris dengan kolom.
2. Jika nilai *Chi Square* –hitung  $< Chi Square\text{-tabel}$ , maka tidak terdapat hubungan antara baris dengan kolom.

## **J. Etika Penelitian**

1. Menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*).

Peneliti perlu mempertimbangkan hak-hak subjek untuk mendapatkan informasi yang terbuka berkaitan dengan jalannya penelitian serta memiliki kebebasan menentukan pilihan dan bebas dari paksaan untuk berpartisipasi dalam kegiatan penelitian (*autonomy*).

2. Menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*)

Tiap manusia memiliki hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasan individu. Pada dasarnya, penelitian akan memberikan akibat terbukanya informasi individu termasuk informasi yang bersifat pribadi. Adapun, tidak semua orang menginginkan informasinya diketahui oleh orang lain, sehingga peneliti perlu memerhatikan hak-hak dasar individu tersebut. Dalam aplikasinya, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas baik nama maupun alamat asal subjek dalam kuesioner dan alat ukur apa pun untuk menjaga anonimitas dan kerahasiaan identitas subjek. Peneliti dapat menggunakan koding atau identification number sebagai pengganti identitas responden.

3. Keadilan dan inklusivitas (*respect for justice and inclusiveness*).

Prinsip keadilan memiliki konotasi keterbukaan dan adil. Untuk memenuhi prinsip keterbukaan, penelitian dilakukan secara jujur, hati-hati, profesional, berperikemanusiaan, dan memerhatikan faktor-faktor ketepatan, kesaksamaan, kecermatan, intimitas, psikologis serta perasaan religius subjek penelitian. Lingkungan penelitian dikondisikan agar memenuhi prinsip keterbukaan, yaitu kejelasan prosedur penelitian. Keadilan memiliki bermacam-macam teori, namun yang terpenting adalah bagaimanakah keuntungan dan beban harus didistribusikan di antara anggota

kelompok masyarakat. Prinsip keadilan menekankan sejauh mana kebijakan penelitian membagikan keuntungan dan beban secara merata atau menurut kebutuhan, kemampuan, kontribusi, dan pilihan bebas masyarakat.

4. Memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*)

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur penelitian guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan di tingkat populasi (*beneficence*). Peneliti meminimalisasi dampak yang merugikan bagi subjek (*nonmaleficence*). Apabila intervensi penelitian berpotensi mengakibatkan cedera atau stress tambahan, maka subjek dikeluarkan dari kegiatan penelitian untuk mencegah terjadinya cedera, kesakitan, stres, maupun kematian subjek penelitian. Penelitian yang membutuhkan *Ethical Clearance* pada dasarnya merupakan seluruh penelitian/riset yang menggunakan manusia sebagai subjek penelitian harus mendapatkan *Ethical Clearance*, baik penelitian yang melakukan pengambilan spesimen, ataupun yang tidak melakukan pengambilan spesimen. Penelitian/riset yang dimaksud adalah penelitian biomedik yang mencakup riset pada farmasetik, alat kesehatan, radiasi dan pemotretan, prosedur bedah, rekam medis, sampel biologis, serta penelitian *epidemiologic*, sosial dan psikososial. <sup>35</sup> *Ethical*

*Clearence* penelitian ini diterbitkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta No. e-KEPK/Polkesyo/0329/III/2022 tanggal 22 Maret 2022.

#### **K. Keterbatasan Penelitian**

1. Penelitian ini hanya meneliti mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada ibu balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021. Faktor – faktor penyebab *stunting* yang lain tidak diteliti dalam penelitian ini.

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil

##### 1. Karakteristik Subyek Penelitian

Proses penelitian diawali dengan menentukan sampel penelitian berdasarkan data dari Puskesmas Imogiri 2, didapat kejadian *stunting* pada balita terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Imogiri 2 yaitu di Kalurahan Selopamioro, Imogiri, Bantul. Sampel dari penelitian ini sebanyak 88 ibu balita. Pada penelitian ini sampel yang digunakan adalah seorang ibu yang memiliki anak balita di Kalurahan Selopamioro, Imogiri, Bantul dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan kriteria eksklusi dengan jumlah sampel yang diperoleh sebanyak 88 responden.

Tabel 5. Karakteristik subyek penelitian di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul

---

<b>Karakteristik</b>	<b>Kategori</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Usia ibu balita	18 – 25 tahun	17	19,3
	26 – 35 tahun	54	61,4
	36 – 44 tahun	17	19,3
Tingkat pendidikan ibu	SD	11	12,5
	SMP	34	38,6
	SMA	38	43,2
	Perguruan Tinggi	5	5,7

---

Pekerjaan ibu	Ibu rumah tangga	70	79,6
	Wiraswasta	8	9,1
	Swasta	9	10,2
	PNS	1	1,1
Tinggi badan balita	Sangat Pendek	14	15,9
	Pendek	25	28,4
	Normal	49	55,7
Usia balita	0 – 12 bulan	17	19,3
	13 – 24 bulan	19	21,6
	25 – 36 bulan	24	27,2
	37 – 48 bulan	21	23,9
	49 – 59 bulan	7	8

Berdasarkan Tabel 5 karakteristik subyek sebagian besar berusia 26 – 35 tahun sebanyak 54 responden (61,4%), mempunyai pendidikan SMA 38 responden (43,2%), pekerjaan sebagai Ibu Rumah Tangga 70 responden (79,6%). Berdasarkan karakteristik anak balita dari tinggi badan balita normal sebanyak 49 responden (55,7 %), kelompok umur balita 25 – 36 bulan sebanyak 24 responden (27,2%) dengan rata – rata usia balita adalah 27, 9 bulan.

a. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Skor pengetahuan ibu tentang gizi dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu kurang, cukup, dan baik. Frekuensi kategori pengetahuan ibu tentang gizi dapat dilihat pada Tabel 6

Tabel 6. Distribusi frekuensi Pengetahuan Ibu tentang Gizi pada Balita di Kalurahan Selopamioro Kecamatan Imogiri Bantul Tahun 2021

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Presentase %
1	Kurang	2	2,2
2	Cukup	35	39,8
3	Baik	51	58
Total		88	100

Berdasarkan Tabel 6, dapat diketahui bahwa sebagian besar ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori baik sebanyak 53 responden (60,2%).

b. Hasil Analisa Data

Untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting, maka dilakukan suatu analisis. Data yang diperoleh dari kedua variabel dalam penelitian ini diuji hipotesisnya yaitu menggunakan uji statistik yaitu dengan bantuan program komputer.

Tabel 7. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Tinggi Balita

Tingkat Pengetahuan Ibu	Tinggi Balita				Jumlah		<i>p-value</i>
	<i>Stunting</i>		Normal		n	%	
	n	%	n	%			
Kurang	0	0	2	100	2	100	0,285
Cukup	18	51,4	17	48,6	35	100	
Baik	21	41,2	30	58,8	51	100	

Hasil analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai Asymp. Sig adalah 0,285. Karena nilai Asymp. Sig  $0,285 > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat

hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada ibu balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul tahun 2021

## **B. Pembahasan**

### **1. Karakteristik Responden**

#### **a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kalurahan Selopamioro Kecamatan Imogiri Bantul, didapatkan hasil dalam penelitian ini, menunjukkan bahwa dari 88 responden, frekuensi umur ibu tertinggi adalah kelompok umur 26 – 35 tahun yaitu sebanyak 54 responden (61,4%), kelompok umur 18 – 25 tahun dan kelompok umur 36 – 44 tahun memiliki frekuensi yang sama yaitu 17 responden (19,3 %).

Usia 26 – 35 termasuk dalam kategori Masa Dewasa Awal. Status usia berpengaruh terhadap tingkat kedewasaan dan tingkat produktivitas ibu. Semakin bertambah usia, maka penalaran dan pengetahuan semakin bertambah.<sup>36</sup>

Pada penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Muniroh 2020 tentang Hubungan tingkat kecukupan gizi, tingkat pengetahuan ibu, dan tinggi badan orang tua dengan kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya, responden diketahui sebanyak 48 orang didapatkan usia ibu paling banyak pada kelompok umur 26 – 35 tahun sebesar 41

responden (85,42 %), dan paling sedikit pada kelompok umur 36 – 45 tahun sebesar 7 responden (14,58 %).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Dalam penelitian ini, didapatkan karakteristik pendidikan ibu, dari 88 responden, frekuensi tertinggi pendidikan ibu adalah pendidikan SMA yaitu sebanyak 38 responden (43,2%) dan frekuensi terendah adalah pendidikan Perguruan Tinggi yaitu 5 responden (5,7 %).

Tingkat pendidikan berkaitan erat dengan pengetahuan, semakin tinggi tingkat pendidikan orangtua, maka semakin tinggi pula pengetahuan orang tua terhadap suatu masalah. Orang tua yang memiliki tingkat pendidikan SMA sudah dianggap cukup mampu menerima berbagai informasi pengetahuan dari luar tentang gizi, kesehatan anak, cara mengasuh anak dan sebagainya yang bisa diperoleh dari pelajaran ketika sekolah ataupun dari sumber media lainnya seperti televisi, radio, majalah kesehatan, penyuluhan dari tenaga kesehatan, dan sebagainya. Adanya informasi kesehatan tentang gizi dapat menambah pengetahuan seseorang yang pada akhirnya dapat memberikan asupan gizi yang terbaik pada anaknya.<sup>37</sup>

Penelitian yang dilakukan oleh Cholifatun Ni'mah dan Lailatul Muniroh tentang Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan *Stunting*

Pada Balita Keluarga Miskin (2015) di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro dengan jumlah responden 49, terbanyak adalah 27 responden (55,10 %) merupakan tamat SMP dan 5 responden (10,20 %) tamatan SMA. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh balitanya dalam kehidupan sehari-hari.

c. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan ibu, pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa dari 88 responden, frekuensi tertinggi pekerjaan ibu adalah Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 70 responden (79,6%) dan frekuensi terendah adalah PNS yaitu 1 responden (1,1 %).

Pekerjaan adalah aktivitas yang dilakukan dan bersifat menghasilkan uang untuk menunjang kehidupan dirinya dan keluarga. Jenis pekerjaan akan mempengaruhi pendapatan, dan pendapatan mempengaruhi penyediaan makanan bagi keluarga yang secara langsung akan menunjang perkembangan dan pertumbuhan anggota keluarga<sup>38</sup>

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Elfa Prabawati dan Rininta Andriani (2020) tentang Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 0 – 59

Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Batauga Kabupaten Buton Selatan 2020 menunjukkan bahwa dari 89 responden, karakteristik responden berdasarkan pekerjaan yang paling banyak adalah petani sebanyak 39 responden (43,8%) dan yang paling sedikit adalah PNS yakni sebanyak 3 responden (3,4%).

## 2. Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kalurahan Selopamioro Kecamatan Imogiri Bantul didapatkan data bahwa ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori baik sebanyak 53 responden (60,2%), sedangkan ibu yang mempunyai tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori cukup sebanyak 33 responden (37,5%), dan ibu dengan tingkat pengetahuan tentang gizi dalam kategori kurang sebanyak 2 responden (2,3%).

Pengetahuan gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, disamping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang tinggi dapat mempengaruhi status gizi balita. Jika pengetahuan ibu baik maka ibu dapat memilih dan memberikan makanan dengan memperhatikan segi kualitas dan kuantitas yang dapat memenuhi angka kecukupan gizi sehingga dapat mempengaruhi status gizi balita tersebut.<sup>39</sup>

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Ni Wayan Erviana Puspita Dewi, Ni Komang Sri Ariani tentang Hubungan Pengetahuan Ibu

Tentang Gizi Menurunkan Resiko *Stunting* Pada Balita di Kabupaten Gianyar 2021 dengan jumlah 120 responden, diperoleh data pengetahuan ibu tentang gizi pada balita menunjukkan sebagian besar memiliki pengetahuan baik sebanyak 69 orang (57.5%), sedangkan yang memiliki pengetahuan kurang sebanyak 51 orang (42.5%). Responden dengan pengetahuan baik tidak mengalami *stunting* pada balita sebanyak 88.4%, sedangkan responden dengan pengetahuan kurang tidak mengalami *stunting* sebanyak 31.4%. Berdasarkan hasil analisis uji *chi-square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *p value*  $0.007 < 0.05$ .

### 3. Kejadian *Stunting* Pada Balita Usia 0-59 Bulan di Kalurahan Selopamioro Kecamatan Imogiri Bantul Tahun 2021

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri Bantul jumlah balita yang memiliki tinggi badan normal sebanyak 49 responden (55,7 %), kemudian kategori tinggi badan pendek adalah 25 responden (28,4 %) dan kategori tinggi badan sangat pendek adalah 14 responden (15,9%).

Anak yang mengalami *stunting* cenderung memiliki tubuh yang lebih kerdil dibandingkan dengan anak seusianya. Anak tergolong *stunting* apabila panjang atau tinggi badannya dibawah minus dua standar deviasi (- 2 SD) menurut indeks panjang badan atau tinggi badan anak seusianya.<sup>40</sup>

*Stunting* merupakan masalah kesehatan yang dipengaruhi oleh beragam faktor. Pengetahuan ibu yang rendah, pola asuh orang tua yang kurang tepat, status gizi yang kurang, BBLR, dan status ekonomi keluarga yang rendah memiliki hubungan yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak.<sup>41</sup>

4. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita Usia 0-59 Bulan di Kalurahan Selopamioro Kecamatan Imogiri Bantul Tahun 2021.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul, diketahui responden dengan pengetahuan kategori baik memiliki balita dengan tinggi badan normal sebanyak 32 orang (60,4 %) dan balita dengan tinggi badan *stunting* sebanyak 21 orang (39,6 %), responden dengan pengetahuan kategori cukup memiliki balita dengan tinggi badan normal sebanyak 15 orang (45,5 %) dan balita dengan tinggi badan *stunting* sebanyak 18 orang (54,5 %) dan responden dengan pengetahuan kategori kurang memiliki balita dengan tinggi badan normal sebanyak 2 orang (100 %). Hasil analisa bivariat menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai Asymp. Sig adalah 0,285. Karena nilai Asymp. Sig  $0,285 > 0,05$  maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada ibu balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul tahun 2021.

Dasar pengambilan keputusan dalam uji chi square dapat dilakukan dengan melihat nilai output” chi square test” hasil olah data dengan SPSS. Dalam pengambilan keputusan kita dapat berpedoman pada dua hal, yaitu membandingkan nilai Asym. Sig dengan batas kritis sebesar 0,05 atau dapat dengan cara membandingkan antara nilai chi square hitung dengan chi square tabel.

Melihat nilai Asymp. Sig:

a. Melihat nilai Asymp. Sig < 0,05, maka terdapat hubungan yang signifikan antara baris dengan kolom.

b. Jika nilai Asymp. Sig > 0,05, maka tidak terdapat hubungan yang signifikan antara baris dengan kolom.<sup>42</sup>

Hasil penelitian ini juga menunjukkan ketidaksesuaian hasil penelitian dengan hipotesis penelitian yaitu ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada ibu balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021.

Menurut WHO<sup>43</sup> membagi penyebab terjadinya *stunting* pada anak menjadi 4 kategori besar yaitu faktor keluarga dan rumah tangga, makanan tambahan / komplementer yang tidak adekuat, menyusui dan infeksi. Faktor keluarga dan rumah tangga dibagi lagi menjadi faktor maternal dan faktor lingkungan rumah. Faktor maternal berupa nutrisi yang kurang pada saat prekonsepsi, kehamilan dan laktasi, tinggi badan ibu yang rendah, infeksi, kehamilan pada usia remaja, kesehatan mental, *Intrauterine Growth Restriction (IUGR)* dan kelahiran preterm,

jarak kehamilan yang pendek dan hipertensi. Faktor lingkungan rumah berupa stimulasi dan aktivitas anak yang tidak adekuat, perawatan yang kurang, sanitasi dan pasokan air yang tidak adekuat, akses dan ketersediaan pangan yang kurang, alokasi makanan dalam rumah tangga yang tidak sesuai, edukasi pengasuh yang rendah.

Berdasarkan data yang diperoleh, dari 88 responden diketahui responden pengetahuan kurang dengan jumlah balita *stunting* 0 (0 %), sementara jumlah balita normalnya adalah 2 (2,3 %). Responden pengetahuan cukup dengan jumlah balita *stunting* 18 ( 20,5 % ), lebih banyak jika dibandingkan dengan jumlah balita normalnya adalah 17 (19,3 %). Responden pengetahuan baik memiliki jumlah balita *stunting* 21 (23,9 %) sedangkan jumlah balita normalnya adalah 30 (34,1 %). Total jumlah balita *stunting* adalah 39 sedangkan total jumlah balita normal adalah 49. Menurut peneliti, tingkat pengetahuan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap jumlah balita *stunting* . Responden dengan pengetahuan kurang justru tidak ada balita *stunting* sementara balita normalnya berjumlah 2. Responden dengan pengetahuan cukup jumlah balita *stunting*nya lebih banyak yaitu 18, dibandingkan jumlah balita normalnya adalah 17. Sementara responden dengan pengetahuan baik hanya berbeda 10,2 % jumlah balita *stunting*nya jika dibandingkan dengan jumlah balita normalnya. Hal ini mungkin disebabkan pengetahuan baik tanpa biaya yang cukup

akan menghambat pemberian makanan yang bergizi untuk menunjang pertumbuhan balita.

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cholifatun Ni'mah, Lailatul Muniroh mengenai Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan Dan Pola Asuh Ibu Dengan Wasting Dan Stunting Pada Balita Keluarga Miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro, didapatkan data dari 49 responden, diketahui responden dengan pengetahuan kategori baik memiliki balita *stunting* sebanyak 2 orang, responden dengan pengetahuan kategori cukup memiliki balita *stunting* sebanyak 13 orang dan responden dengan pengetahuan kategori kurang memiliki balita *stunting* sebanyak 8. Kesimpulan peneliti pada penelitian ini adalah tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan, dan pola asuh ibu tidak berkontribusi terhadap terjadinya *wasting* dan *stunting* pada balita keluarga miskin di Kecamatan Balen Kabupaten Bojonegoro.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Wayan Erviana Puspita Dewi dan Ni Komang Sri Ariani tentang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Menurunkan Resiko *Stunting* Pada Balita Di Kabupaten Gianyar tahun 2019 dengan jumlah responden 120, responden dengan pengetahuan baik tidak mengalami *stunting* pada balita sebanyak 61 responden (88.4%), sedangkan responden dengan pengetahuan kurang tidak mengalami *stunting* sebanyak 35 responden (68.6%). Berdasarkan penelitian ini

dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dalam menurunkan resiko *stunting* pada balita dengan *p value* 0.007.

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021 terhadap 88 responden, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada ibu balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021.
2. Sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan dalam kategori baik
3. Sebagian besar responden memiliki balita dengan kategori tinggi badan normal
4. Kejadian *stunting* pada balita di Kalurahan Selopamioro Kecamatan Imogiri Bantul tahun 2021 berjumlah 44,3 %
5. Sebagian besar responden berusia 26 – 35 tahun, berpendidikan SMA, pekerjaan ibu rumah tangga, balita responden berusia 25 – 36 bulan dengan rata – rata usia balita 27, 9 bulan.

#### B. Saran

1. Bidan Puskesmas Imogiri 2, Imogiri Bantul

Diharapkan dapat meningkatkan pemberian pengetahuan kesehatan terkait faktor – faktor yang mempengaruhi *stunting* terutama mengenai

pengetahuan tentang pantang makan balita dan pengetahuan tentang PMT kepada ibu maupun kader posyandu balita.

2. Ibu balita dan keluarganya

Diharapkan secara aktif meningkatkan pengetahuannya tentang faktor – faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* pada anak balita

3. Peneliti selanjutnya

Perlu melihat faktor – faktor lain di luar faktor yang diteliti yang menjadi penyebab *stunting* di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul

## DAFTAR PUSTAKA

1. Putri AD, Ayudia F. Hubungan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 6-59 Bulan Di Padang. *J Kesehat Med Saintika* [Internet]. 2020;11(1):33–8. Available from: <https://jurnal.syedzasaintika.ac.id>
2. Anwar C, Abdullah M, Sasmita V. Stunting dan Faktor yang Berhubungan Studi Kasus Kontrol di Wilayah Kerja Puskesmas Baitussalam Kabupaten Aceh Besar Stunting and Associated Factors Case Control Study the Baitussalam Community Health Center, Aceh Besar District. *J Healthc Technol Med* [Internet]. 2020;6(2):2615–109. Available from: <http://jurnal.uui.ac.id/index.php/JHTM/article/view/1085>
3. Dinas Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta. Profil Kesehatan Daerah Istimewa Yogyakarta Tahun 2019. 2020.
4. Puskesmas Imogiri 2. No Title. Bantul; 2022.
5. Tsaralatifah R. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Baduta di Kelurahan Ampel Kota Surabaya. *Amerta Nutr*. 2020;4(2):171.
6. Wahida Yuliana, S.ST.,M.Keb. dan Bawon Nul Hakim, SH. M. Darurat Stunting dengan Melibatkan Keluarga. Yayasan Ahmar Cendikia Indonesia; 2019.
7. Margawati A, Astuti AM. Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2018;6(2):82–9.
8. Soraya D, Sukandar D, Sinaga T. Hubungan pengetahuan gizi, tingkat kecukupan zat gizi, dan aktivitas fisik dengan status gizi pada guru SMP. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr)*. 2017;6(1):29–36.
9. Nusa U, Kupang C. Faktor Penentu Stunting Anak Balita Pada Berbagai Zona Ekosistem Di Kabupaten Kupang. *J Gizi dan Pangan*. 2016;11(1):9–18.
10. Warsini KT, Hadi H, Nurdiati DS. Riwayat KEK dan anemia pada ibu hamil tidak berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu, Bantul, Yogyakarta CED and maternal anemia did not associate with stunting in children 6-23 months in Sedayu Subdistrict, Bantu. 2016;(44).
11. TNP2K. 100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting). 2017. 7 p.
12. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2. Standar Antropometri Anak. 2020.
13. Dr. Demsa Simbolon, SKM M. Pencegahan Stunting Melalui Intervensi

- Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0 – 24 Bulan. Media Sahabat Cendikia; 2019.
14. Nurlinda, Rahmat Zarkasyi R., Herlina Mencegah Anak Stunting sejak Masa Prakonsepsi Penerbit NEM; 2021
  15. Sukesih S, Usman U, Budi S, Sari DNA. Pengetahuan Dan Sikap Mahasiswa Kesehatan Tentang Pencegahan Covid-19 Di Indonesia. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2020;11(2):258.
  16. Hendrawan JS, Sirine H. Pengaruh Sikap Mandiri, Motivasi, Pengetahuan Kewirausahaan Terhadap Minat Berwirausaha (Studi Kasus pada Mahasiswa FEB UKSW Konsentrasi Kewirausahaan). Asian J Innov Entrep. 2017;2(3):291–314.
  17. Retnaningsih R. Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Tentang Alat Pelindung Telinga Dengan Penggunaannya Pada Pekerja Di Pt. X. J Ind Hyg Occup Heal. 2016;1(1):67.
  18. Dra. Zulmiyetri, M.Pd. Dr. Nurhastuti, M.Pd. Safaruddin MP. Penulisan Karya Ilmiah. Penerbit Kencana; 2019.
  19. Mahoklory SS. Manajemen Care Bundle Pada Pasien Cedera Kepala. Penerbit NEM; 2021.
  20. Arie Dwi Alistina, S. KM., M. Kes, Rossa Kurnia Athasari, S. Gz., M. Gz, Rizky Dzariyani Laili, S. Gz., M. P, Dewinta Hayudanti, S. Gz. MK. Ilmu Gizi Dasar. CV. Sarnu Untung; 2021.
  21. W PF. Buku Ajar Gizi Dan Diet. UM Surabaya Publishing; 2018.
  22. Dr. Agung Suharto, APP, S.Pd. M.Kes. , Budi Joko Santosa, S.K.M, M.Kes. Monograf Status Gizi Balita Berbasis Health Belief Model (Model Kepercayaan Kesehatan). Media Sains Indonesia; 2022
  23. Tutik Hidayati, Iis hanifah, Yessy Nur Endah Sary. Pendamping Gizi Pada Balita Deepublish; 2019
  24. Ir. Ummi Rohajatien., MP, Dr. Hasdianah H. Rohan., M.Si., DR. Kasil Rokhmad., MMRS Gizi Dalam Biologi Modern Media Nusa Creative (MNC Publishing); 2022
  25. Solimun, Armanu AARF. Metodologi Penelitian Kuantitatif Perspektif Sistem. UB Press; 2020.
  26. Dr. Sandu Siyoto, SKM, M.Kes & M. Ali Sodik MA. Dasar Metodologi Penelitian. Literasi Media Publishing; 2015.
  27. Roflin E, Liberty IA, Pariyana. Populasi, Sampel, Variabel Dalam

- Penelitian Kedokteran. Penerbit NEM; 2021. 5 p.
28. Dr. Ir. Bagus Sumargo MS. Teknik Sampling. UNJ Press; 2020.
  29. I Ketut Swarjana, SKM. M. Metodologi Penelitian Kesehatan. CV. Andi Offset; 2015.
  30. Dr. Drs. Ismail Nurdin, M.Si & Dra. Sri Hartati MS. Metodologi Penelitian Sosial. Media Sahabat Cendikia; 2019.
  31. H. Anang Setiana, SKM. M. Riset Terapan Kebidanan. LovRinz Publishing; 2021. 106 p.
  32. Gainau MB. Pengantar Metode Penelitian. PT Kanisius; 2016.
  33. Norfai, SKM. MK. Statistika Non-Parametrik untuk bidang Kesehatan (Teoritis, Sistematis dan Aplikatif). Penerbit Lakeisha; 2021. 37 p.
  34. Duli N. Metodologi Penelitian Kuantitatif Beberapa Konsep Dasar Untuk Penulisan Skripsi & Analisis Data Dengan SPSS. Deepublish; 2019. 143 p.
  35. Dr. H. Arif Sumantri, SKM. MK. Metodologi Penelitian Kesehatan. Kencana; 2015.
  36. Dr. Nurlailis Saadah, S.Kp., M.Kes, Suparji, S.ST., M.Pd, Sulikah, S.ST. MK. Stimulasi Perkembangan Oleh Ibu Melalui Bermain Dan Rekreasi Pada Anak Usia Dini. Scopindo Media Pustaka; 2020.
  37. Sayyidatul Khoiridah, Dian Ferriswara Ika DP. Padamu Negeri Kami Mengabdikan Pendidikan, Teknologi, Kesehatan, Pertanian, Perikanan, dan Pangan. Unitomo Press; 2022.
  38. Suriani Tahir, SST., SKM. MK. Faktor Determinan Ketuban Pecah Dini. Media Sains Indonesia; 2021.
  39. Dina Dewi Anggraini, Masrif, Tri Siswati, Wahyu Dwi Agussafutri, Astik Umiyah, Roslinda Laiya, Sumarni, Dyah Noviawati Setya Arum, Ponco Indah Arista Sari, Aryanti Setyaningsih SA. Gizi Dalam Kebidanan. Global Eksekutif Teknologi; 2022.
  40. Ni Putu Wiwik Oktaviani, Sanya Anda Lusiana, Taruli Rohana Sinaga, Rohani Retnauli Simanjuntak, Stephanie Lexy Louis, Rininta Andriani, Noviyati Rahardjo Putri, Ayu Nina Mirania, Laela Nur Rokhmah, Ira Kusumawati, Inti Mulyo Arti, Niken Bayu Argaheni AF. Siaga Stunting di Indonesia. Yayasan Kita Menulis; 2022.
  41. Imelda Rahmayunia, KartikaNova Dwi Yanti FB. Faktor Penyebab Stunting Pada Anak:Tinjauan Literatur. REAL Nurs J. 2020;3.
  42. Diah Wijayanti Sutha.,S.ST., M.Kes., Diah Wijayanti Sutha.,S.ST., M.Kes. Biostatistika Buku Ajar Media Nusa Creative (MNC Publishing) 2021
  43. Paskalia Tri Kurniati, SST., M. Kes. , Sunarti, SKM. MK. Stunting Dan

Pencegahannya. Penerbit Lakeisha; 2020.

## DAFTAR LAMPIRAN

### Lampiran 1

Jadwal Kegiatan Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021

No	Kegiatan	Bulan											
		2021					2022						
		Agustus	September	Oktober	November	Desember	Januari	Februari	Maret	April	Mei	Juni	Juli
1	Penyusunan Prproposal												
2	Seminar Proposal												
3	Revisi Proposal												
4	Pengurusan Ijin Penelitian												
5	Pengumpulan Data												
6	Pengolahan Data												
7	Analisis Data												
8	Penyusunan Laporan												
9	Sidang Hasil Penelitian												
10	Revisi Laporan												
11	Pengumpulan Skripsi												

## Lampiran 2

### Laporan Penggunaan Anggaran Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamiro Imogiri Bantul Tahun 2021

No	Kegiatan	Bahan dan Alat	Biaya
1.	Penyusunan Proposal Skripsi	Print dan penjilidan	Rp 100.000
2.	Seminar Proposal Skripsi	Print dan penjilidan	Rp 150.000
3.	Revisi Proposal Skripsi	Print, Fotocopy, dan penjilidan	Rp 150.000
4	Ethical Clearance		Rp. 100.000
4.	Persiapan Penelitian	Persiapan bahan (Fotocopy kuisisioner dan formulir)	Rp 200.000
5.	Pelaksanaan Penelitian	Transportasi dan akomodasi	Rp 200.000
6.	Souvenir	Souvenir	Rp 600.000
7.	Laporan Skripsi	Print dan Penjilidan	Rp 100.000
8.	Sidang Skripsi	Print dan Penjilidan	Rp 150.000
9.	Revisi Laporan Skripsi	Print, fotocopy, dan penjilidan	Rp 150.000
10.	Dana Tidak Terduga		Rp 500.000
Jumlah			Rp 2.400.000

Lampiran 3

### **SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Dengan Hormat,

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nuning Lestari

Pendidikan : Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Poltekkes

Kemenkes Yogyakarta

Dengan ini saya memohon kesediaan ibu untuk berkenan berpartisipasi dalam penelitian saya yang berjudul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021” dengan menjadi responden dalam penelitian ini dan meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner yang peneliti ajukan.

Informasi dan hasil pengukuran ini akan dijadikan bahan untuk menyelesaikan skripsi. Identitas tidak akan dipublikasikan dan dijaga kerahasiaannya. Atas partisipasi saya mengucapkan terima kasih.

Bantul, 2022

(Nuning Lestari)

Lampiran 4

**Penjelasan Sebelum Penelitian  
(Informed Consent)  
Sebagai Peserta Penelitian**

Yang terhormat Bapak/Ibu/Saudara/i, kami meminta kesediannya untuk berpartisipasi dalam penelitian ini. Keikutsertaan dari penelitian ini bersifat sukarela/tidak memaksa. Mohon untuk dibaca penjelasan dibawah dengan seksama dan disilahkan bertanya bila ada yang belum dimengerti.

Judul	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian <i>Stunting</i> Pada Ibu Balita Di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021
Peneliti Utama	Nuning Lestari
Institusi	Poltekkes Kemenkes Yogyakarta
Lokasi Penelitian	Kalurahan Selopamioro
Sumber pendanaan	Swadana

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita Di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021. Jumlah peserta sebanyak 88 orang dengan syaratnya yaitu kriteria inklusi, Ibu yang memiliki anak usia 0-59 Bulan di Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul, bersedia menjadi responden dengan menandatangani *inform consent* saat pengambilan data. Kriteria eksklusi, tidak bisa membaca dan menulis, memiliki gangguan pendengaran dan gangguan mental.

Atas kesedian berpartisipasi dalam penelitian ini maka akan diberikan imbalan sebagai pengganti waktu yang diluangkan untuk penelitian ini. Peneliti menjamin kerahasiaan semua data peserta penelitian ini dengan menyimpannya dengan baik dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Kepesertaan Bapak/Ibu/Saudara/i pada penelitian ini bersifat sukarela. Bapak/Ibu/Saudara/i dapat menolak untuk menjawab pertanyaan yang diajukan pada penelitian atau menghentikan kepesertaan dari penelitian kapan saja tanpa ada sanksi.

Keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk berhenti sebagai peserta penelitian tidak akan mempengaruhi mutu dan akses/ kelanjutan pengobatan yang akan diberikan.

Jika setuju untuk menjadi peserta penelitian ini, Bapak/Ibu/Saudara/i diminta untuk menandatangani formulir “Penjelasan Sebelum Penelitian (*Informed Consent*). Sebagai Peserta Penelitian” setelah Bapak/Ibu/Saudara/i benar-benar memahami tentang penelitian ini. Bapak/Ibu/Saudara/i akan diberi salinan persetujuan yang sudah ditandatangani ini.

Bila selama berlangsungnya penelitian terdapat perkembangan baru yang dapat mempengaruhi keputusan Bapak/Ibu/Saudara/i untuk kelanjutan kepesertaan dalam penelitian, peneliti akan menyampaikan hal ini kepada Bapak/Ibu/Saudara/i. Bila ada pertanyaan yang perlu disampaikan kepada peneliti, silakan hubungi peneliti :

CP : Nuning Lestari (085701395351)

Tanda tangan Bapak/Ibu/Saudara/i dibawah ini menunjukkan bahwa Bapak/Ibu/Saudara/i telah membaca, telah memahami dan telah mendapat kesempatan untuk bertanya kepada peneliti tentang penelitian ini dan **menyetujui untuk menjadi peserta penelitian.**

**Peserta/Subyek Penelitian,**

**Peneliti**

\_\_\_\_\_  
Tanggal :    /    /

\_\_\_\_\_  
Tanggal :    /    /

**Saksi :**

Saya menyatakan bahwa informasi pada formulir penjelasan telah dijelaskan dengan benar dan dimengerti oleh peserta penelitian dan persetujuan untuk menjadi peserta penelitian diberikan secara sukarela.

**Saksi**

\_\_\_\_\_  
Tanggal :    /    /

Lampiran 5

Kisi-Kisi Kuesioner  
 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita  
 Di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021

No	Variabel	Sub Variabel	Jumlah Pertanyaan	No. Item Pertanyaan	Jenis Pertanyaan
1	2	3	4	5	6
1	Konsumsi makanan bergizi	Pengetahuan tentang makanan bayi	4	1	Positif
				2	Positif
				3	Negatif
				4	Negatif
		Pengetahuan tentang PMT	4	5	Positif
				6	Positif
				7	Negatif
				8	Negatif
		Pengetahuan tentang sumber-sumber makanan	4	9	Positif
				10	Positif
				11	Positif
				12	Positif
		Pengetahuan tentang pantang makan balita	4	13	Negatif
				14	Positif
				15	Positif
				16	Negatif

### Instrumen Pengumpulan Data

**Judul Penelitian :** Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021

Tanggal Pengisian :

---

**Petunjuk Pengisian :**

1. Bacalah setiap pertanyaan dalam kusioner dengan teliti dan benar.
2. Pilihlah salah satu jawaban pada kolom yang telah tersedia dengan memberikan tanda centang (√) pada kolom yang anda pilih sesuai dengan keadaan anda ataupun menuliskan jawaban pada titik-titik yang telah disediakan.
3. Jika ingin mengganti jawaban, berilah tanda silang (X) pada kolom yang ingin diganti dan berilah tanda centang (√) pada kolom yang dianggap benar ataupun coretlah jawaban pada titik-titik dan diganti dengan jawaban yang dianggap benar.
4. Semua pertanyaan harus dijawab.
5. Bila ada yang kurang dimengerti, silahkan bertanya kepada peneliti.

**A. Identitas Responden**

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan :
4. Pekerjaan :

**B. Identitas Sampel**

1. Nama :
2. Usia :

3. Jenis Kelamin :
4. Berat badan :
5. Tinggi Badan :

### C. Kuesioner

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021

No	Pertanyaan	Benar	Salah
<b>Pengetahuan tentang makanan bayi</b>			
1	Gizi disebut juga makanan	√	
2	Makanan adalah selain obat yang mengandung zat – zat gizi atau unsur kimia yang dapat diubah menjadi zat gizi oleh tubuh dan berguna bila dimasukkan dalam tubuh	√	
3	Air tidak diperlukan balita karena akan menyebabkan pilek		√
4	Lemak tidak penting bagi balita karena akan mengganggu pertumbuhan susunan saraf		√
<b>Pengetahuan tentang PMT</b>			
5	ASI adalah satu-satunya makanan yang diperlukan bayi sampai usia 24 bulan		√
6	Makanan Pendamping ASI yang baik adalah makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan bayi	√	
7	Makanan Pendamping ASI tidak berpengaruh terhadap perkembangan fisik maupun kecerdasan anak		√
8	Ibu tidak perlu memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 12 bulan		√
<b>Pengetahuan tentang sumber – sumber makanan</b>			
9	Sumber makanan yang mengandung karbohidrat adalah sagu, beras giling dan tapioka	√	
10	Tempe dan tahu adalah makanan yang mengandung protein berasal dari tumbuh - tumbuhan	√	
11	Protein hewani adalah protein yang bersumber dari binatang antara lain daging, hati dan babat	√	

12	Sumber makanan yang mengandung lemak adalah kacang tanah, kelapa tua dan kemiri	√	
<b>Pengetahuan tentang pantang makan balita</b>			
13	Makanan yang diberikan pada bayi tidak boleh bersifat gurih karena membuat bayi cepat kenyang	√	
14	Air tajin boleh diberikan pada bayi usia 7 bulan	√	
15	Wortel adalah sayuran kaya karoten yang berbahaya bagi pencernaan bayi		√
16	Ibu tidak perlu memberikan makanan tambahan sampai bayi berusia 12 bulan		√

Petunjuk pengisian : berilah tanda *check list*/contreng (√)

Perincian Jawaban Responden Berdasarkan Sub variabel

Sub variabel	Benar		Salah		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan tentang makanan bayi	295	83,8	57	16,2	352	100
Pengetahuan tentang PMT	271	77	81	23	352	100
Pengetahuan tentang sumber-sumber makanan	322	91,5	30	8,5	352	100
Pengetahuan tentang pantang makan balita	243	69	109	31	352	100

Lampiran 7

Master tabel Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian *Stunting* Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamiro Imogiri Bantul Tahun 2021

Kode	Usia Ibu	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan Ibu	Jenis Kelamin	Usia Balita	Tinggi Badan	<i>Stunting</i>
1	23	SMA	IRT	Cukup	P	24 bulan	77,8	<i>Stunting</i>
2	41	SD	IRT	Cukup	P	36 bulan	86	<i>Stunting</i>
3	29	SMA	IRT	Baik	P	20 bulan	76,2	<i>Stunting</i>
4	28	SMA	Wiraswasta	Baik	P	32 bulan	84	<i>Stunting</i>
5	18	SMP	IRT	Cukup	L	10 bulan	66	<i>Stunting</i>
6	26	SMP	IRT	Cukup	L	24 bulan	81,3	<i>Stunting</i>
7	28	SMA	IRT	Baik	P	23 bulan	78	<i>Stunting</i>
8	25	SMP	IRT	Cukup	P	9 bulan	68	Normal
9	38	SMP	IRT	Baik	P	24 bulan	87	Normal
10	26	SD	IRT	Kurang	L	10 bulan	66	<i>Stunting</i>
11	30	S1	Swasta	Baik	P	48 bulan	108	Normal
12	34	SMA	IRT	Cukup	P	34 bulan	90	Normal
13	25	SMA	IRT	Baik	P	58 bulan	98	<i>Stunting</i>
14	28	SMP	IRT	Baik	P	42 bulan	90	<i>Stunting</i>
15	36	SMA	IRT	Baik	P	44 bulan	91,9	<i>Stunting</i>
16	33	SD	IRT	Cukup	P	48 bulan	88,6	<i>Stunting</i>
17	40	SMP	Swasta	Baik	P	42 bulan	90	<i>Stunting</i>
18	41	SMP	IRT	Cukup	P	36 bulan	94,4	Normal
19	28	SMP	Wiraswasta	Cukup	P	54 bulan	107,6	Normal
20	27	SMK	Swasta	Cukup	L	35 bulan	88	<i>Stunting</i>
21	40	SMP	IRT	Baik	L	40 bulan	71,5	<i>Stunting</i>
22	29	D3	IRT	Baik	L	48 bulan	104,5	Normal

23	38	SMP	IRT	Baik	L	43 bulan	97,4	Normal
24	25	SD	IRT	Cukup	P	42 bulan	88,9	Stunting
25	26	SMP	IRT	Cukup	P	16 bulan	72	Stunting
26	27	SMK	IRT	Cukup	P	48 bulan	94	Stunting
27	26	SMK	IRT	Baik	L	51 bulan	106	Normal
28	31	SMP	IRT	Cukup	P	17 bulan	73	Stunting
29	27	SMA	Wiraswasta	Baik	P	34 bulan	86	Stunting
30	23	SMP	IRT	Cukup	L	54 bulan	97	Stunting
31	44	SMA	Swasta	Baik	P	48 bulan	93,9	Stunting
32	32	MA	IRT	Baik	P	12 bulan	67	Stunting
33	30	SMP	IRT	Cukup	L	34 bulan	86,7	Stunting
34	35	SMP	IRT	Baik	P	36 bulan	94,2	Stunting
35	27	SMK	IRT	Baik	P	24 bulan	85	Normal

36	33	SMA	Swasta	Cukup	L	15 bulan	73,3	Stunting
37	26	SMA	IRT	Baik	L	31 bulan	85	Normal
38	42	SD	IRT	Cukup	P	19 bulan	83	Normal
39	27	SMA	IRT	Cukup	P	22 bulan	76,5	Stunting
40	36	SD	Wiraswasta	Baik	L	5 bulan	61	Stunting
41	31	S1	IRT	Baik	L	32 bulan	93	Normal
42	21	SMP	IRT	Baik	L	28 bulan	83	Stunting
43	27	SMP	IRT	Baik	L	11 bulan	69	Stunting
44	28	SMK	IRT	Cukup	P	42 bulan	90	Stunting
45	34	SMA	IRT	Cukup	P	30 bulan	83	Stunting
46	25	SMP	IRT	Cukup	P	30 bulan	92,6	Normal
47	31	SMP	IRT	Baik	P	30 bulan	87,9	Normal
48	26	SMA	IRT	Baik	P	9 bulan	71	Normal

49	23	SMP	IRT	Cukup	P	30 bulan	82,1	<i>Stunting</i>
50	22	SMK	IRT	Baik	P	5 bulan	64,3	Normal
51	26	SMA	Swasta	Cukup	L	36 bulan	92,4	Normal
52	30	SMP	IRT	Baik	P	9 bulan	64,8	<i>Stunting</i>
53	24	SMA	IRT	Baik	P	24 bulan	78	<i>Stunting</i>
54	29	SMP	IRT	Cukup	L	10 bulan	72,5	Normal
55	42	SMP	IRT	Cukup	L	36 bulan	94,5	Normal
56	39	SMP	Swasta	Baik	L	54 bulan	94,2	<i>Stunting</i>
57	30	SMA	IRT	Baik	P	36 bulan	94,6	Normal
58	23	SD	IRT	Cukup	P	30 bulan	92	Normal
59	35	SD	IRT	Cukup	L	23 bulan	85	Normal
60	23	SMP	IRT	Baik	L	10 bulan	68	<i>Stunting</i>
61	36	SMA	IRT	Baik	L	46 bulan	90,9	<i>Stunting</i>
62	36	SMA	IRT	Baik	P	12 bulan	75,2	Normal
63	34	SMA	Wiraswasta	Baik	P	18 bulan	83	Normal
64	32	SMP	Wiraswasta	Cukup	L	56 bulan	111,3	Normal
65	25	SMA	IRT	Cukup	P	36 bulan	96,8	Normal
66	34	SD	IRT	Cukup	L	48 bulan	104,5	Normal
67	31	SMA	IRT	Baik	P	6 bulan	66	Normal
68	40	SD	IRT	Baik	P	40 bulan	102	Normal
69	25	SMK	IRT	Baik	L	10 hari	50	Normal
70	35	SMA	IRT	Baik	L	36 bulan	102,5	Normal
71	31	SMP	IRT	Baik	L	48 bulan	99,7	Normal
72	26	SMA	IRT	Baik	L	48 bulan	99,3	Normal
73	28	SMP	IRT	Cukup	L	36 bulan	97	Normal
74	27	S1	IRT	Cukup	L	25 bulan	85	Normal
75	22	SMK	IRT	Baik	L	18 bulan	80,1	Normal

76	30	SMP	Wiraswasta	Baik	L	22 bulan	86,5	Normal
77	31	SMA	Swasta	Baik	L	36 bulan	93,6	Normal
78	27	SMP	IRT	Baik	L	23 bulan	85,5	Normal
79	28	SMA	IRT	Baik	P	3 bulan	60	Normal
80	27	SMA	Swasta	Baik	L	48 bulan	103,9	Normal
81	29	SMP	IRT	Baik	L	48 bulan	99,4	Normal
82	40	SMP	Wiraswasta	Kurang	L	8 bulan	64	<i>Stunting</i>
83	31	SMA	IRT	Baik	L	12 bulan	75,3	Normal
84	41	S1	PNS	Baik	L	54 bulan	105	Normal
85	22	SMP	IRT	Baik	L	48 bulan	102,9	Normal
86	29	SMK	IRT	Baik	L	24 bulan	85	Normal
87	31	SMP	IRT	Baik	L	42 bulan	101	Normal
88	39	SD	IRT	Baik	L	18 bulan	77	Normal

Lampiran 8. Hasil Analisis Univariat

Tingkat Pengetahuan Ibu

No	Pengetahuan Ibu	Frekuensi	Presentase %
1	Kurang	2	2,27
2	Cukup	35	39,77
3	Baik	51	57,96
	<b>Total</b>	88	100

Tinggi Badan Balita

No	Kategori Tinggi Badan	Frekuensi	Frekuensi %
1	Sangat Pendek	14	15,9
2	Pendek	25	28,4
3	Normal	49	55,7
	<b>Total</b>	88	100

Lampiran 9. Hasil Analisis *Chi-Square*

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tingkat Pengetahuan Ibu * Tinggi Badan	88	100.0%	0	.0%	88	100.0%

**Tingkat Pengetahuan Ibu \* Tinggi Badan Crosstabulation**

			Tinggi Badan		Total
			stunting	normal	
Tingkat Pengetahuan Ibu	kurang	Count	0	2	2
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	.0%	100.0%	100.0%
	cukup	Count	18	17	35
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	51.4%	48.6%	100.0%
	baik	Count	21	30	51
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	41.2%	58.8%	100.0%
Total		Count	39	49	88
		% within Tingkat Pengetahuan Ibu	44.3%	55.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.513 <sup>a</sup>	2	.285
Likelihood Ratio	3.259	2	.196
Linear-by-Linear Association	.080	1	.778
N of Valid Cases	88		

a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,89.

## Lampiran 10. Surat Permohonan Ethical Clearance



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN  
SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN  
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**  
Jl. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman D.I. Yogyakarta Telp./fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e.mail : [poltekkes.depkes.yogya@gmail.com](mailto:poltekkes.depkes.yogya@gmail.com)



Nomor : PP.07.01/4.3/ 378 /2022  
Lamp : 1 Bendel  
Hal : **Permohonan Ethical Clearance**

Februari 2022

Kepada Yth. :  
Ketua Komisi Etik  
Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
Di

**YOGYAKARTA**

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian mahasiswa yang akan melakukan tindakan intervensi kepada subjek penelitian, maka dengan ini kami mengajukan permohonan untuk mendapatkan **Ethical Clearance** dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Yogyakarta atas nama mahasiswa :

Nama : Nuning Lestari  
NIM : P07124321145  
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  
Keperluan Penelitian : Skripsi  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita Di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021  
Skema Penelitian : Jenis penelitian observasional  
Desain penelitian cross sectional  
Tempat Penelitian : Kalurahan Selopamioro, Kecamatan Imogiri, Kabupaten Bantul, DIY  
Subjek Penelitian : Ibu balita usia 0 – 59 bulan  
Pembimbing Skripsi 1 : Tri Maryani, SST, M.Kes  
Pembimbing Skripsi 2 : Nur Djanah, S.SiT, M.Kes

Kami lampirkan proposal penelitian mahasiswa yang bersangkutan. Demikian permohonan kami, Atas perhatian dan kerjasama yang diberikan, kami mengucapkan terimakasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
DR. Yuni Kusumayati, SST., MPH  
NIP. 197606202002122001

## Lampiran 11. Surat Keterangan Layak Etik



### KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA

Jl. Tatabumi No.3, Banyuraden, Gamping, Sleman, D.I. Yogyakarta Telp./Fax. (0274) 617601  
Email : kepk@poltekkesjogja.ac.id



#### KETERANGAN LAYAK ETIK *DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL*

No. e-KEPK/POLKESYO/0329/III/2022

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:  
*The research protocol proposed by:*

Peneliti Utama : Nuning Lestari  
*Principal in Investigator*

Nama Institusi : Poltekkes Kemenkes Yogyakarta  
*Name of the Institution*

Dengan judul:  
*Title*

#### **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita di Kalurahan Selopamiro Imogiri Bantul Tahun 2021"**

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

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

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 22 Maret 2022 sampai dengan tanggal 22 Maret 2023.

*This declaration of ethics applies during the period March 22, 2022 until March 22, 2023.*

March 22, 2022  
Professor and Chairperson,  
Ketua KEPK,

  
Dr. Idi Setyobroto, M.Kes.

**Lampiran: e-KEPK/POLKESYO/0329/III/2022**

LE dengan catatan, tetap laksanakan dengan protokol kesehatan ketat.

## Lampiran 12. Surat Permohonan Ijin Penelitian



**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA**  
**BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN**  
**SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN**  
**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES YOGYAKARTA**  
JL. Tatabumi No. 3, Banyuraden, Gamping, Sleman D.I. Yogyakarta Telp./fax. (0274) 617601  
<http://www.poltekkesjogja.ac.id> e.mail : [poltekkes.depkes.yogya@gmail.com](mailto:poltekkes.depkes.yogya@gmail.com)



Nomor : PP.07.01/4.3/ 377 /2022  
Lamp. : 1 bendel  
Perihal : PERMOHONAN IJIN PENELITIAN

16 Februari 2022

Kepada Yth :  
Lurah Kelurahan Selopamioro  
Di

### BANTUL

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan tugas penyusunan SKRIPSI yang diwajibkan bagi mahasiswa Kelas Alih Jenjang Program Studi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta Jurusan Kebidanan Tahun Akademik 2021/2022 sebagai salah satu persyaratan menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan, maka dengan ini kami bermaksud mengajukan permohonan ijin penelitian, kepada Bapak/Ibu untuk berkenan memberikan ijin kepada :

Nama : Nuning Lestari  
NIM : P07124321145  
Mahasiswa : Kelas Alih Jenjang Prodi Sarjana Terapan Kebidanan  
Untuk melakukan penelitian di : Kelurahan Selopamioro  
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita Di Kelurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan banyak terima kasih.

Ketua Jurusan Kebidanan  
DR. Yuni Kusmiyati, SST., MPH  
NIP. 197606202002122001

Lampiran 13. Surat Keterangan Ijin Penelitian



**KAPANEWON IMOIRI**  
**KALURAHAN SELOPAMIORO**

ꦏꦥꦤꦺꦮꦺꦤ꧀ꦲꦶꦩꦺꦴꦂꦶ  
ꦏꦭꦸꦫꦲꦲꦤ꧀ꦱꦺꦭꦺꦥꦩꦶꦲꦺꦴꦫ

Alamat : Lanteng II, Selopamioro, Imogiri, Bantul, Yogyakarta

Website: [selopamioro.bantulkab.go.id](http://selopamioro.bantulkab.go.id)// email: [desa.selopamioro@bantulkab.go.id](mailto:desa.selopamioro@bantulkab.go.id)

**SURAT KETERANGAN IJIN PENELITIAN**

NOMOR : 474/ 125/ SLP/ 2022

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Drs. Sugeng  
Jabatan : Lurah Selopamioro

Dengan ini memberikan ijin kepada:

Nama : Nuning Lestari  
NIM : P0712432114 5  
Pendidikan : Mahasiswa Prodi Sarjana Terapan Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta

Untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Kejadian Stunting Pada Ibu Balita Di Kalurahan Selopamioro Imogiri Bantul Tahun 2021 “

Demikian surat ijin penelitian ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Selopamioro, 5 April 2022

Lurah Selopamioro  
  
Drs. Sugeng

