

Rayhana Azkiya_200010038_ Revisi Sidang (1).docx

by Agusdevtech3@just.edu.jo Agusdevtech3@just.edu.jo

Submission date: 22-Feb-2024 05:25AM (UTC+0200)

Submission ID: 2301225559

File name: Rayhana_Azkiya_200010038_Revisi_Sidang_1.docx (2.77M)

Word count: 11658

Character count: 79858

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI PADA IBU HAMIL
DALAM PENCEGAHAN *STUNTING* DI PUSKESMAS
PADALARANG TAHUN 2023**

Oleh

Rayhana Azkiya

200010038

11

KARYA TULIS ILMIAH

Untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran



PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS PASUNDAN

BANDUNG

2024

PERNYATAAN ANTI PLAGIARISME

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, Karya Tulis Ilmiah ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas Pasundan maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukkan Tim Penguji.
3. Karya tulis ini tidak mengandung karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Bandung, 12/05/2023

Yang membuat pernyataan,


METENAL
TAMPEL
99DFBAKX438441342
Rayhana Azkiya
200010038

Lampiran 1 Lembar Pengesahan

**GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI PADA IBU HAMIL
DALAM PENCEGAHAN *STUNTING* DI PUSKESMAS
PADALARANG TAHUN 2023**

Oleh

Rayhana Azkiya

200010038

18

KARYA TULIS ILMIAH

**Untuk memenuhi salah satu syarat ujian Karya Tulis Ilmiah guna memperoleh
gelar Sarjana Program Studi Pendidikan Dokter**

Ketua Tim Pembimbing

Anggota Tim Pembimbing

Shellita Melanie Astuti S.,dr.,M.Kes

Gianita Yulia Lestari, dr., MMRS

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	i
DAFTAR ISI	iii
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB II	6
KAJIAN PUSTAKA	6
2.1 Kajian Pustaka	6
2.1.1 Definisi Gizi	6

2.1.2 Tinjauan Tentang Gizi Ibu Hamil.....	8
2.1.3 Tinjauan tentang <i>Stunting</i>	18
A. Definisi <i>Stunting</i>	18
B. Etiologi <i>Stunting</i>	20
C. Diagnosis <i>Stunting</i>	21
D. Manifestasi Klinis <i>Stunting</i>	22
E. Upaya Pencegahan <i>Stunting</i>	25
2.1.4 Tinjauan tentang Pengetahuan.....	27
2.2 Kerangka Pemikiran ³⁵	33
BAB III	34
METODOLOGI PENELITIAN	34
3.1 Desain Penelitian	34
3.2 Populasi, Besar Sampel, Teknik Pengambilan Sampel	34
3.2.1 Populasi	34
3.2.2 Sampel	35
3.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional/Konseptual Variabel	36
3.4 Instrumen Penelitian	38
3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian	38
3.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data	39
3.7 Analisis Data	40

3.8 Etik Penelitian	10 40
BAB IV	42
HASIL PENELITIAN	42
4.1 Analisa Data	42
4.2 Pembahasan	46
BAB V	54
KESIMPULAN DAN SARAN	54
5.1 Kesimpulan	54
5.2 Saran	55
DAFTAR PUSTAKA	56

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah segala puji dan rasa syukur penulis panjatkan ke Hadirat Tuhan Yang Maha Esa, Allah Subhanahu Wata'ala karena atas berkat dan limpahan Rahmat-Nya-lah, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini dengan judul **“GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI PADA IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS PADALARANG TAHUN 2023”**

Tersusunnya karya tulis ini tentunya tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Melalui kata pengantar ini, dari lubuk hati yang paling dalam, penulis mengucapkan banyak terimakasih dan penghargaan kepada yang terhormat:

1. Dr. Dedi Rachmadi Sjambas, dr., Sp.A(K), M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Bandung beserta seluruh jajarannya;
2. Dr. Shellita Melanie Astuti Setiawan, dr., M. Kes Selaku Dosen Pembimbing 1 yang dengan penuh perhatian dan kesabaran memberikan bimbingan dalam menulis karya tulis ini;
3. Dr. Gianita Yulia Lestari, dr., MMRS Selaku Dosen Pembimbing 2 yang telah membimbing penulis dalam menyelesaikan karya tulis ini;
4. Dr. Arri Putri Intan, Sp.PK selaku dosen wali yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama penulis menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

5. ⁸ Dosen serta staf pengajar Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan yang telah mendidik dan membimbing serta memberikan ilmu selama masa perkuliahan.
6. Kedua orang tua penulis yang selalu memberikan dukungan dan doa yang tak pernah putus serta mengingatkan mengenai penyelesaian KTI .
7. Adik- adik saya ⁴¹ tercinta beserta keluarga besar yang senantiasa mendoakan dan memberi semangat setiap hari.

Bandung, 8 November 2023

Penulis,

Rayhana Azkiya

2 ABSTRAK

Stunting merupakan suatu kondisi dimana tinggi badan seorang anak yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Hal ini terjadi karena kurangnya konsumsi gizi yang baik dan biasanya menimbulkan bermacam hasil kesehatan yang buruk seperti tinggi atau panjang badan anak lebih pendek dari standar anak seumurannya, gangguan perkembangan kognitif, dan sistem kekebalan tubuh yang melemah. Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2021-2022 mengalami penurunan kasus stunting dari 24,4% menjadi 21,6% yang terhitung menjadi 2,8% hasil penurunan kasus pada stunting. Diantaranya Pravelansi balita stunting (tinggi badan menurut umur) berdasarkan data Kabupaten Bandung barat 27,3%.¹Selain itu, berdasarkan data yang dimiliki oleh Puskesmas Padalarang per tahun 2023 anak dengan stunting yang berasal dari Desa/Kelurahan Laksanamekar, Cipeundeuy, Kertajawa, dan Kertamulya kasus yang tercatat sebanyak 145 anak terdampak stunting. Gizi seimbang pada ibu hamil adalah keadaan keseimbangan antara gizi yang diperlukan oleh ibu hamil untuk kesehatan ibu dan tumbuh kembang janinnya yang dapat dipenuhi oleh asupan gizi dari aneka ragam makanan. Pendidikan ibu juga secara tidak langsung berkaitan dengan stunting terkait dengan pengambilan keputusan terhadap gizi dan perawatan kesehatan. Ibu yang berpendidikan lebih baik akan lebih berpikir dan mempertimbangkan gizi yang baik untuk anak. Penelitian ini merupakan deskriptif kuantitatif dengan studi potong lintang. Data didapatkan dari pengisian kuesioner pada 97 ibu hamil. Pada pengetahuan gizi ibu hamil, didapatkan sebanyak 58 orang (59,8%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik dan sebanyak 39 orang (40,2%) memiliki pengetahuan dengan kategori cukup. Pada pengetahuan pencegahan stunting didapatkan sebanyak 30 orang (30,9%) memiliki pengetahuan dengan kategori baik, sebanyak 65 orang (67%) dengan kategori cukup dan sebanyak 2 orang (2,1%) dengan kategori kurang. Gambaran penelitian ini memperlihatkan bahwa mayoritas ibu hamil memiliki pengetahuan gizi kategori baik dan pengetahuan pencegahan stunting kategori cukup.

Kata kunci : *Stunting*, Gizi seimbang, Kebersihan dan Kesehatan

ABSTRACT

Stunting is a condition where a child's height is less than normal based on age and gender. This occurs due to a lack of good nutritional consumption and usually causes various bad health outcomes such as a child's height or body length being shorter than the standard for children his age, impaired cognitive development, and a weakened immune system. Based on data from the Indonesian Nutrition Status Survey (SSGI), in 2021-2022 there was a decrease in stunting cases from 24.4% to 21.6%, which accounts for a 2.8% reduction in stunting cases. Among them, the prevalence of stunting in toddlers (height according to age) based on data from West Bandung Regency is 27.3%. In addition, based on data held by the Padalarang Health Center as of 2023, 145 cases of children with stunting came from the villages/districts of Laksanamekar, Cipeundeuy, Kertajawa, and Kertamulya. There were 145 cases of children affected by stunting. Balanced nutrition in pregnant women is a state of balance between the nutrition needed by pregnant women for maternal health and the growth and development of the fetus which can be fulfilled by nutritional intake from a variety of foods. Maternal education is also indirectly related to stunting in relation to decision making regarding nutrition and health care. Mothers who are better educated will think more and consider good nutrition for their children. This research is a quantitative descriptive with a cross-sectional study. Data was obtained from filling out questionnaires on 97 pregnant women. Regarding nutritional knowledge of pregnant women, it was found that 58 people (59.8%) had knowledge in the good category and 39 people (40.2%) had knowledge in the sufficient category. Regarding stunting prevention knowledge, it was found that 30 people (30.9%) had knowledge in the good category, 65 people (67%) had the sufficient category and 2 people (2.1%) in the poor category. The description of this research shows that the majority of pregnant women have good nutritional knowledge and sufficient knowledge of stunting prevention.

Keywords: Stunting, balanced nutrition, cleanliness and health

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Indikator TB/U	21
Tabel 2. Definisi Operasional	37
Tabel 3. Rincian Waktu Penelitian	39
Tabel 4. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil	43
Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu Hamil.....	45
Tabel 6. Distribusi Pengetahuan Pencegahan Stunting	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Angka Kecukupan Gizi Pada Ibu Hamil	12
Gambar 2. Angka Kecukupan Gizi Pada Anak	22
Gambar 3. Kerangka Pemikiran	33
Gambar 4. Meminta responden mengisi kuisisioner	79
Gambar 5. Meminta surat keterangan izin kesbangpol kbb	79
Gambar 6. Menyebar kuisisioner kepada ibu hamil.....	80
Gambar 7. Foto bersama ketua bidan puskesmas padalarang	80

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Pengesahan	ii
Lampiran 2. Permohonan menjadi responden	61
Lampiran 3. ²³ Informed Consent	62
Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan Gizi dan Pencegahan Stunting	63
Lampiran 5. Karakteristik Responden	70
Lampiran 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi Ibu Hamil dan Pengetahuan Pencegahan Stunting	¹⁴ 72
Lampiran 7. Surat Keterangan OPMB	¹⁴ 73
Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan	¹⁴ 74
Lampiran 9. Surat Keterangan Izin Rekomendasi	¹⁴ 75
Lampiran 10. Surat Keterangan Layak Etik	¹⁴ 76
Lampiran 11. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan Gizi Ibu Hamil ..	¹⁴ 77
Lampiran 12. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan Pencegahan Stunting	⁵⁵ ⁵⁴ 78

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

² *Stunting* merupakan suatu kondisi dimana tinggi badan seorang anak kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin. Hal ini terjadi karena kurangnya konsumsi gizi yang baik yang dapat menimbulkan bermacam hasil kesehatan yang buruk misalnya seperti ² tinggi atau panjang badan anak lebih pendek dari standar anak seumurannya, gangguan perkembangan kognitif, dan sistem kekebalan tubuh yang melemah.²

¹⁹ Berdasarkan data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI), pada tahun 2021-2022 terjadi penurunan kasus *stunting* dari 24,4% menjadi 21,6%, dari angka tersebut terdapat penurunan kasus *stunting* sebesar 2,8%. Prevalensi balita *stunting* (tinggi badan menurut umur) berdasarkan data Kabupaten Bandung Barat sebesar 27,3%.⁶ Berdasarkan indikator TB/U, prevalensi pendek (*stunting*) secara nasional di tahun 2013 sebesar 37,2% dimana terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Jika dibandingkan data 2018, terjadi penurunan angka *stunting* yang cukup berarti, dari 37,2% menjadi 30,8% pada tahun 2018.⁵²^{2,3}

Selain itu, berdasarkan data yang didapatkan oleh Puskesmas Padalarang pada tahun 2023, anak dengan *stunting* yang berasal dari Desa/Kelurahan Laksanamekar, Cipeundeuy, Kertajawa, dan Kertamulya kasus yang tercatat sebanyak 145 anak mengalami *stunting*.

⁴ Ibu dengan pola asuh yang kurang baik akan menjadi cikal bakal munculnya *stunting* pada anak, hal ini yang diakibatkan dari perilaku pemberian asupan gizi makan, Kondisi ini juga dapat terjadi apabila ibu kurang memberikan asupan gizi yang cukup dan baik.⁴

⁴ Kejadian *stunting* merupakan masalah pada anak dan ibu. Baik ibu selama dalam masa mengandung maupun ibu yang mengasuh anak yang telah dilahirkan. *Stunting* wajib dicegah, karena efek *stunting* dapat berdampak jangka panjang pada anak. *Stunting* akan mengakibatkan terhambatnya tumbuh kembang anak.⁴ *Stunting* itu sendiri menandakan adanya gizi yang kurang pada anak dalam jangka waktu yang lama (kronis).²

³ Gizi seimbang pada ibu hamil adalah keadaan keseimbangan antara gizi yang diperlukan oleh ibu hamil untuk kesehatan ibu dan tumbuh kembang janinnya yang dapat dipenuhi oleh asupan gizi dari aneka ragam makanan.⁵ Gizi pada ibu hamil merupakan faktor penting yang dapat mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan dari ibu tersebut.⁶

⁹ Pengetahuan dan pola asuh orang tua merupakan hal yang dapat diubah melalui program pendidikan kesehatan dan informasi *parenting*, program tersebut mencakup pemberian informasi dan praktik dalam pemilihan makanan yang sehat, cara penyiapan dan penyajian makanan yang tepat, praktik kebersihan, dan penggunaan fasilitas medis untuk memantau tumbuh kembang anak dapat diberikan untuk mencegah terjadinya *stunting*.⁷

Kurangnya pengetahuan ibu yang memiliki anak stunting sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh LNA Sinaga pada tahun 2020 yang menyimpulkan bahwa skor rata-rata pengetahuan ibu dengan anak yang *stunting* dalam kategori cukup sebanyak 36,8% dan kategori kurang sebanyak 63,2%.⁸

Dilihat pula dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh RS Wahyuni, pada tahun 2021 di puskesmas Sitinjak Kabupaten Tapanuli Selatan mengenai gambaran pengetahuan ibu tentang stunting pada ibu memiliki balita, didapatkan pengetahuan ibu mengenai stunting yang telah memiliki balita mayoritas memiliki pengetahuan yang masih kurang yaitu sebesar 57 orang (58,8%), sedangkan untuk ibu yang minoritas memiliki pengetahuan cukup yaitu sebanyak 31 orang (32%). Sehingga dapat disimpulkan pada penelitian rizki ditemukan masih banyaknya ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengenai stunting di puskesmas Sitinjak.⁹

Hal ini menandakan bahwa di beberapa daerah di Indonesia, pengetahuan ibu tentang pentingnya kecukupan gizi anak dan *stunting* masih kurang. Setelah meninjau data, ditemukan bahwa prevalensi balita *stunting* di Kabupaten Bandung Barat dapat dinilai cukup tinggi yaitu sebesar 27,3%.¹ Sehingga setelah peneliti meninjau beberapa data maka peneliti melakukan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan gizi pada ibu hamil dalam pencegahan *stunting* di Puskesmas Padalarang pada Tahun 2023.

1.2 Rumusan Masalah

Adapun angka kejadian *stunting* yang tinggi di Indonesia dengan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan gizi pada ibu hamil, sehingga peneliti akan mengidentifikasi, sebagai berikut:

- a. Bagaimana gambaran pengetahuan gizi pada ibu hamil di wilayah Puskesmas Padalarang?
- b. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu hamil tentang pengetahuan pencegahan *stunting* di Puskesmas ⁵⁸ Padalarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran secara luas mengenai bagaimana pengetahuan gizi pada ibu hamil dalam pencegahan *stunting* di wilayah cakupan Puskesmas Padalarang pada tahun 2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi pada ibu hamil di Wilayah Puskesmas Padalarang Tahun 2023.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan pencegahan *stunting* pada ibu hamil di Puskesmas Padalarang Tahun 2023.

35

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat di bidang pendidikan terutama di bidang kedokteran dan mengetahui mengenai gambaran pengetahuan gizi pada ibu hamil dalam pencegahan risiko *Stunting* daerah Padalarang.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Mempraktikkan pengetahuan selama pembelajaran di kampus dengan melakukan penelitian untuk menyelesaikan Pendidikan.
- b. Menambah pengetahuan, wawasan, dan pengalaman bagi peneliti dalam menulis Karya Tulis Ilmiah.
- c. Menambah wawasan para pembaca mengenai pentingnya pengetahuan gizi ibu hamil terhadap pencegahan *stunting*.
- d. Menambah pengetahuan dan informasi bagi masyarakat disekitar Puskesmas Padalarang mengenai pencegahan risiko *stunting* dengan cara edukasi tentang pengetahuan gizi selama kehamilan.

KAJIAN PUSTAKA

2.1 Kajian Pustaka

2.1.1 Definisi Gizi

Gizi berasal dari bahasa arab “*ghidza*” atau nutrisi merupakan suatu ilmu substansi organik yang biasanya terdapat pada makanan lalu akan dicerna secara normal oleh suatu organisme melalui proses pencernaan, penyerapan, penyimpanan, metabolisme, dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan dan pertumbuhan.¹⁰

Pengetahuan gizi merupakan sebuah pengetahuan yang menjelaskan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi yang terdapat pada makanan, serta makanan yang aman untuk dikonsumsi sehingga tidak dapat menimbulkan berbagai macam penyakit dan cara pengolahan makanan yang baik dan benar agar zat gizi yang terkandung di dalam makanan tidak hilang.¹¹ Pengetahuan tentang gizi akan mempengaruhi seseorang dalam menentukan bahan makanan dan konsumsi pangan yang tepat, beragam, seimbang serta tidak menimbulkan penyakit. ¹¹ Hal ini menunjukkan bahwa pengetahuan gizi seseorang dapat menentukan hal yang baik dan tidak baik untuk dikonsumsi dan dihindari.¹¹ Pengetahuan gizi seseorang merupakan sebuah komponen yang penting untuk tercapainya derajat kesehatan, sehingga dengan adanya pendidikan mengenai gizi yang lebih lanjut dapat meningkatkan pengetahuan gizi. ¹¹

Masalah yang sering terjadi pada Ibu hamil rentan terhadap masalah gizi termasuk Kurang Energi Kronis (KEK), Anemia Defisiensi Besi (ADB), dan gangguan akibat kekurangan yodium.¹² Masalah gizi tersebut dapat berakibat fatal pada ibu hamil dan mempengaruhi tumbuh kembang janin.⁶

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi perkembangan janin dalam kandungan. Jika status gizi ibu hamil normal pada masa kehamilan, maka kemungkinan akan melahirkan bayi yang normal juga. Berat badan ibu hamil bisa pula digunakan untuk memantau pertumbuhan janin. Masalah gizi pada ibu hamil disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi dari makanan, terbagi menjadi masalah gizi makro (kekurangan energi kronis / KEK) dan masalah gizi mikro (kekurangan zat besi, Iodium dan Kalsium. Ibu hamil dikatakan KEK jika Lingkar Lengan Atasnya (LLA) < 23,5 cm. Secara nasional, ibu hamil yang beresiko KEK sebesar 16%.”⁶

Tujuan penatalaksanaan gizi pada perempuan hamil merupakan untuk mencapai status gizi ibu yang optimal sehingga ibu dapat menjalani kehamilan yang aman dan melahirkan bayi yang sehat. Rendahnya tingkat pengetahuan gizi pada saat kehamilan atau kelainan-kelainan pada saat kehamilan yang kurang diperhatikan yang pada akhirnya dapat menyebabkan resiko yang tidak diinginkan.¹³

2.1.2 Tinjauan Tentang ⁴⁵ Gizi Ibu Hamil

A. Gizi Ibu Hamil

Gizi pada ibu hamil merupakan hal penting yang dibutuhkan oleh seorang ibu untuk menyeimbangkan antara kesehatan ibu dengan kesehatan tumbuh kembang janin yang sedang dikandungnya. Oleh karena itu seorang ibu hamil dianjurkan untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat gizi tertentu seperti asam folat, asam lemak tak jenuh, ⁶³ vitamin B6, vitamin B12, vitamin A, vitamin C, kalsium, zat besi, seng, dan Iodium, kelompok zat gizi ini dibutuhkan dalam jumlah yang cukup semasa ibu hamil mengandung janinnya. Selain itu, ibu hamil juga membutuhkan air dan serat untuk memperlancar sebagai proses fisiologis tubuh. Selama hamil, ibu memerlukan makanan yang berkualitas dengan jumlah yang cukup (tidak kekurangan dan tidak berlebihan).⁶

Pada awal kehamilan, akan terjadi perubahan hormon yang menyebabkan ibu hamil mengalami penurunan nafsu makan yang akan meningkat secara bertahap, sehingga perlu pengetahuan mengenai kebutuhan gizi ibu hamil agar ibu hamil tetap memenuhi kebutuhan gizinya dan kehamilan dapat optimal.¹⁴

Untuk memenuhi kebutuhan tubuh ibu selama hamil dibutuhkan menu makanan yang seimbang, dimana semua zat gizinya dibutuhkan tubuh setiap hari, meskipun jumlahnya tidak sama, ada zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah sedikit dan ada pula zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah yang banyak. Perbandingan antara karbohidrat, protein, dan lemak dalam menu harian harus sesuai kebutuhan tubuh.⁶

Pada saat proses kehamilan berlangsung, terjadi perubahan fisik dan mental pada ibu hamil. Pada Trimester I, pertumbuhan janin masih lambat, sehingga kebutuhan tumbuh kembang janin tidak begitu besar.⁶ Gizi janin bergantung sepenuhnya pada ibu, Ibu hamil yang kurang gizi atau asupan makanan kurang akan menyebabkan gangguan pertumbuhan janin dalam kandungan.^{6,15}

Kebutuhan energi ibu hamil selama kehamilannya diperkirakan sekitar 7710 – 9260 kkal, energi yang dibutuhkan dianjurkan berasal dari karbohidrat kompleks. Jumlah glukosa pada ibu disarankan terjaga berkisar 80-120 mg/dl. Selain kebutuhan energi pada ibu hamil, ibu menyusui juga perlu menambahkan asupan energi, protein, dan gizi dan mikro tergantung dengan berat badan ibu sebelum kehamilan, Apabila ibu yang memiliki berat badan normal sebelum hamil, maka tambahan gizi umumnya sebesar 200-300 kalori. Untuk ibu yang sebelum hamil memiliki berat badan *overweight*, maka tambahan gizinya menyesuaikan tergantung dengan frekuensi menyusui.¹⁶

Semua zat gizi yang dibutuhkan tersebut harus dicukupi sebagai persiapan untuk pertumbuhan yang lebih cepat pada trimester berikutnya, karena pada trimester I terjadi pertambahan jumlah sel dan pembentukan organ, serta pertumbuhan otak dan sel saraf sebagian besar berlangsung selama trimester I.⁶

Zat pada makanan yang wajib di hindari oleh ibu hamil yaitu makanan yang di dalamnya mengandung zat pewarna, pengawet, minuman beralkohol, dan juga yang mengandung kafein, dikarenakan sangat berpengaruh terhadap kesehatan pada janin yang di kandungnya.⁶ Semua zat gizi yang dibutuhkan tersebut harus dicukupi sebagai persiapan untuk pertumbuhan yang lebih cepat pada trimester berikutnya, karena pada trimester I ini pertumbuhan janin belum pesat.⁶

A. Kebutuhan Gizi Ibu Hamil

Pola makan ibu hamil harus memenuhi kebutuhannya sendiri dan juga kebutuhan untuk pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi. Oleh karena itu, ibu hamil memerlukan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan saat tidak dalam kondisi hamil, dengan konsumsi pangan harus bervariasi dan seimbang dalam jumlah dan proporsinya. Seorang ibu ¹ hamil akan melahirkan bayi yang sehat bila tingkat kesehatan dan nutrisinya berada pada kondisi yang baik. Ibu hamil yang memiliki gizi yang kurang akan mengalami Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan akan menyebabkan risiko dan komplikasi kehamilan.¹⁷

Janin tumbuh dengan menyerap nutrisi dari makanan yang dikonsumsi oleh ibunya. Asupan gizi sangat menentukan kesehatan ibu hamil dan janin dalam kandungan.

Meningkatkan asupan gizi pada ibu yang sedang dalam kondisi hamil sangatlah penting untuk mendukung pertumbuhan rahim (*uterus*), payudara (*mammae*), plasenta, volume darah, dan air ketuban untuk media pertumbuhan serta perkembangan janin selama masa kehamilan. Oleh sebab itu Ibu hamil penting menjaga kesehatannya selama kehamilan karena ibu hamil sangat rentan terhadap hal-hal asing yang bisa memicu terjadinya gangguan pada ibu yang sedang hamil begitu juga dengan janin yang dikandungnya.⁶

Untuk memiliki anak yang sehat, dengan pola makan yang baik merupakan target dalam menjaga kesehatan pada masa kehamilan, selain itu kesehatan mulai dari ujung kaki hingga ujung kepala juga perlu dijaga, karena kehamilan yang sehat akan berdampak baik bagi ibu dan bayi, juga bisa memperkecil resiko terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan seperti keguguran, kecacatan janin, hingga kematian pada ibu dan bayi saat melahirkan. ⁶Selama masa kehamilan, makanan dan faktor lain yang dilakukan bukan untuk dirinya sendiri tetapi juga untuk janin yang dikandungnya.

Berikut merupakan nutrisi yang dianjurkan bagi ibu hamil:

2.1 Kalori

Ibu hamil membutuhkan tambahan energi/kalori untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, plasenta, jaringan payudara, cadangan lemak, serta untuk perubahan metabolisme. Pada trimester **II dan III**, kebutuhan **kalori tambahan ini** berkisar **300 kalori** per **hari dibanding saat** sebelum kehamilan. Karbohidrat berfungsi sebagai sumber nutrisi utama untuk tambahan kalori yang dibutuhkan untuk ibu hamil. Pertumbuhan dan perkembangan janin pada masa di dalam kandungan membutuhkan karbohidrat sebagai salah satu sumber kalori utama. Pilihan pangan yang dianjurkan adalah karbohidrat kompleks seperti roti, sereal, nasi dan pasta. Selain mengandung vitamin dan mineral.¹⁴

Berikut tabel angka kecukupan gizi pada ibu hamil menurut Peraturan Menteri Kesehatan.¹⁸

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
Hamil (+an)										
Trimester 1			+180	+1	+2.3	+0.3	+2	+25	+3	+300
Trimester 2			+300	+10	+2.3	+0.3	+2	+40	+4	+300
Trimester 3			+300	+30	+2.3	+0.3	+2	+40	+4	+300

Gambar 1. Angka Kecukupan Gizi Pada Ibu Hamil

2.2 Protein

Kebutuhan zat protein sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan janin, pembentukan jaringan payudara, regulasi hormon, fungsi *uterus*, peningkatan volume darah pada ibu serta persiapan untuk menyusui. Kebutuhan protein selama masa kehamilan adalah sebesar sebanyak 12g/hari.¹⁴

2.3 Lemak

Lemak merupakan sumber tenaga yang dibutuhkan untuk pertumbuhan jaringan plasenta. Pada kehamilan ¹ yg normal, jumlah kadar lemak dalam darah akan meningkat pada akhir trimester III. Pada tubuh wanita hamil juga akan menyimpan cadangan lemak yg akan mendukung persiapan untuk menyusui setelah bayi lahir.¹⁴

2.4 Vitamin dan Mineral

Kebutuhan gizi akan meningkat dibandingkan sebelum kehamilan, untuk mendukung tumbuh kembangnya janin serta proses diferensiasi sel. Tambahan zat gizi yang lain penting juga dibutuhkan untuk membantu dalam proses metabolisme energi seperti ¹ vitamin (Vit) B1, vit B2, niasin, dan asam pantotenat, Vit B6 dan B12 diperlukan untuk pembentukan DNA (Deoxyribonucleic Acid) dan sel-sel darah merah, sedangkan Vit B6 juga memiliki peran penting dalam metabolisme ¹ asam amino. Kebutuhan vit A dan C juga akan meningkat pada saat kehamilan, selain itu kebutuhan mineral, terutama Mg (magnesium) dan Fe (zat besi). Mg diperlukan untuk mendukung pertumbuhan dari sel lunak.¹⁴

Sedangkan Fe dibutuhkan untuk pembentukan sel darah merah dan berperan penting untuk pertumbuhan dan metabolisme energi, disamping untuk meminimalisir peluang terjadinya anemia. Kebutuhan zat besi bertambah menjadi dua kali lipat dibandingkan sebelum hamil.¹⁴

C. Gizi Kurang Pada Ibu Hamil

Ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi selama masa kehamilan akan mengakibatkan masalah baik pada ibu hamil maupun pada janin. Gizi kurang pada trimester I dapat berdampak negatif yaitu tingginya kejadian bayi lahir premature, kematian janin, serta kelainan pada system saraf pusat bayi. Gizi kurang pada Trimester II dan III dapat menghambat pertumbuhan janin / janin tidak berkembang sesuai usia kehamilan.¹⁴

Pada ibu hamil KEK (Kurang Energi Kronik), dapat dilihat atau ditentukan dari pemeriksaan antropometri, ibu hamil dengan tinggi badan <150 dan lingkaran lengan atas (LLA) < 23,5 cm dapat menjadi risiko ibu hamil yang menderita KEK.

Kekurangan gizi pada ibu hamil bukan saja berdampak pada janin yang akan dilahirkan, tetapi dapat menimbulkan masalah pada ibu hamil itu sendiri. Masalah gizi pada ibu hamil disebabkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan zat gizi dari makanan. Oleh karena itu sangat penting bagi ibu hamil untuk memperhatikan asupan gizi yang cukup selama kehamilan agar dapat mencegah masalah kesehatan, baik pada ibu, janin, dan semasa proses persalinan.¹⁹

1. Terhadap kesehatan ibu, gizi yang kurang pada ibu hamil dapat mengakibatkan terjadinya risiko dan komplikasi pada ibu diantaranya yaitu: perdarahan, anemia, berat badan ibu tidak bertambah (abnormal), dan mudah terpapar berbagai macam infeksi.⁶

2. Terhadap janin, kekurangan gizi pada ibu hamil dapat mengakibatkan terganggunya proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran pada janin, bayi lahir mati, kematian neonatal, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum, Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), dan *stunting* saat 1000 HPK asupan gizi anak masih kurang.⁶
3. Terhadap proses persalinan, pengaruh gizi yaitu dapat mempengaruhi jalannya persalinan yang sulit dan lama, persalinan yang belum pada waktunya (*premature*), pendarahan pasca persalinan, serta persalinan dengan cara operasi cenderung lebih meningkat.⁶

D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil

Kehamilah adalah masa terpenting untuk pertumbuhan janin. Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan suatu kehamilan adalah gizi. Status gizi ibu pada waktu pembuahan dan selama hamil dapat dipengaruhi pertumbuhan janin yang sedang dikandung.²⁰ *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa gizi merupakan pondasi yang mendasari kesehatan dan kesejahteraan sepanjang kehidupan. Semenjak janin dalam kandungan, bayi, balita, anak remaja, dewasa merupakan kebutuhan esensial untuk kelangsungan hidup, perkembangan mental, pertumbuhan fisik, prestasi kerja, kesehatan dan kesejahteraan.

Rendahnya status gizi ibu hamil disebabkan beberapa faktor, antara lain yaitu rendahnya pengetahuan ibu hamil tentang nutrisi, pendapatan keluarga di bawah rata-rata, dan tidak teraturnya pola makan.²⁰

A. Faktor Internal

1) Pengetahuan ibu dalam zat gizi makanan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu akan berdampak pada pengambilan keputusan dan perilakunya. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik akan cenderung memberikan asupan gizi yang cukup bagi bayinya. Hal ini terlebih lagi jika seorang ibu tersebut memasuki masa trimester 1, ketika situasi hormonal berubah-ubah dan perut terasa enggan menerima makanan atau minuman, disertai dengan rasa mual yang tidak nyaman. Meskipun dalam keadaan seperti itu, seorang ibu yang telah memiliki pengetahuan yang memadai akan berusaha untuk memenuhi kebutuhan gizinya dan juga kandungannya.^{6,20}

2) Status kesehatan

Status kesehatan pada seseorang kemungkinan sangat memiliki pengaruh terhadap nafsu makannya. Seorang ibu apabila dalam kondisi sakit pada umumnya akan memiliki nafsu makan yang juga ikut memburuk.

Berbeda dengan ibu hamil dengan kondisi kesehatan prima, maka nafsu makan pun akan maksimal. Namun meskipun dalam kondisi sakit, ibu harus selalu mengingat akan hal gizi yang ia dapat akan berpengaruh besar pada dua kehidupan yaitu ibu dan janin yang dikandungnya.^{6,20}

3) Berat Badan

Usia muda maupun usia lebih tua seorang ibu yang sedang hamil akan berdampak terhadap kebutuhan gizi yang di butuhkan. Di umur muda perlu menyeimbangkan gizi tambahan yang banyak karena selain bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan dirinya sendiri juga harus mengingat juga tumbuh kembang janin yang ada di dalam kandungannya. Sedangkan di umur yang tua perlu tambahan energi yang lebih besar karena beberapa fungsi organ tubuh yang semakin lemah dan diharuskan untuk bekerja lebih keras lagi maka memerlukan banyak tambahan energi guna untuk membantu kehamilan yang sedang berlangsung.^{6,20}

Pada ibu hamil, kenaikan berat badan menjadi pengukuran dari asupan sebelum dan selama kehamilan. Ibu hamil yang memiliki IMT normal kenaikan BB biasanya >15 kg pada saat kehamilan, ibu hamil yang memiliki IMT <19 dianjurkan menaikkan BB >18 kg, sedangkan untuk ibu hamil yang memiliki IMT >27 dianjurkan tidak mengalami kenaikan BB >12 kg.¹⁹

B. Faktor Eksternal

1) Kebiasaan terhadap Makanan

Seorang wanita yang sedang mengandung serta sudah berkeluarga umumnya lebih mencermati tentang gizi dari anggota keluarga yang lain. Sementara itu sebenarnya dirinya sendiri yang lebih memerlukan perhatian serius mengenai penambahan gizi. Seorang Ibu harus lebih teratur dalam mengkonsumsi makanan yang bergizi demi perkembangan serta pertumbuhan janinnya.^{6,20}

2) Status Ekonomi

Ekonomi seseorang berpengaruh dalam pemilihan makanan yang hendak di konsumsi tiap harinya. Seseorang yang memiliki ekonomi yang cukup memadai, umumnya ketika sedang hamil akan lebih memiliki asupan gizi yang tercukupi. Terlebih lagi, dengan adanya pemeriksaan rutin akan memastikan bahwa kesehatan gizi ibu hamil terpantau dan terawasi dengan baik.^{6,20}

3) Faktor Lingkungan

Faktor lingkungan sekitar ibu hamil juga mempengaruhi asupan gizi. Terdapat beberapa daerah yang sulit mendapatkan protein hewani, atau ada juga beberapa daerah lain yang sulit mendapatkan protein nabati. Namun dengan demikian, tetap harus diusahakan dalam pemenuhan kebutuhan gizi seperti karbohidrat, protein nabati, protein hewani, lemak mineral, vitamin, dan cairan.^{6,20}

2.1.3 Tinjauan tentang *Stunting*

A. Definisi *Stunting*

Menurut *World Health Organization* (WHO) atau organisasi kesehatan dunia, *stunting* yaitu gangguan pertumbuhan serta perkembangan anak akibat kurangnya gizi anak secara kronis dan adanya infeksi berulang, *stunting* ditandai dengan tinggi badan anak yang berada di bawah tinggi badan sesuai dengan usianya.

Stunting adalah pendek berdasarkan panjang badan menurut usia yang kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada median panjang atau tinggi badan kurva pertumbuhan WHO. Infeksi kronis berulang yang sering terjadi dalam 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK) memiliki peluang yang lebih besar terjadinya *stunting*.²¹

Berbeda dengan standar WHO, menurut *Centers for Disease Control and Prevention (CDC)*, *short stature* atau *stunting* ditetapkan apabila tinggi badan anak menurut usia sesuai dengan jenis kelamin balita <5 persentil standar pengukuran antropometri gizi. Kurva ini umumnya digunakan untuk melihat proses pertumbuhan dan perkembangan balita umur 6-24 bulan menggunakan indeks Panjang Badan (PB) per Usia (U) atau PB/U menurut rujukan WHO sebagai langkah mendeteksi status *stunting*.²²

Balita atau baduta yang mengalami *stunting* akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, *stunting* akan membuat anak menjadi lemah imun sehingga lebih rentan terkena penyakit dan saat memasuki usia produktif, dapat berisiko menurunkan produktivitas. Pada akhirnya, akibat dari *stunting* akan menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan angka kemiskinan, dan memperlebar kesenjangan antara yang normal dan yang mengalami *stunting*. *Stunting* memiliki dampak yang dapat memperburuk kesehatan pada anak yaitu, terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dan juga, dapat terjadi munculnya penyakit kronis seperti diabetes, kegemukan (obesitas), penyakit jantung, stroke, kanker dan disabilitas pada usia tua. semua dampak tersebut akan menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM), produktifitas dan daya saing generasi bangsa di kemudian hari.²³

Stunting termasuk permasalahan gizi kronis yang disebabkan oleh banyak faktor. Hasil studi memaparkan bahwa pengaruh faktor keturunan terhadap terjadinya *stunting* hanya berkisar 15%, sedangkan faktor terbesar terkait eksternal tubuh anak meliputi asupan gizi yang kurang, hormon pertumbuhan jadi berkurang, dan terjadinya penyakit infeksi berulang pada baduta dan balita.^{3 24}

B. Etiologi *Stunting*

Periode 1000 HPK merupakan masa emas yang menjadi titik awal terjadinya *stunting*, dan ketika *stunting* terjadi akan memberi dampak buruk jangka panjang bahkan sampai berulang sampai anak beranjak dewasa. Angka kejadian *stunting* pada anak menjadi bagian yang penting karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya gangguan pada perkembangan otak akibat kurangnya nutrisi, angka kesakitan dan kematian jadi meningkat, masalah pada perkembangan motorik anak pun ikut meningkat, dan membuat terhambatnya pertumbuhan fisik dan psikis anak.^{3,21}

Stunting juga memiliki dampak buruk bagi kesehatan anak yaitu meliputi dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek dari *stunting* adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang yaitu munculnya penyakit kronis seperti diabetes, kegemukan (obesitas), penyakit jantung, stroke, kanker dan disabilitas pada usia tua. Dari semua dampak tersebut akan menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM), produktifitas dan daya saing generasi bangsa.²⁵

C. Diagnosis *Stunting*

Untuk mengevaluasi kesehatan gizi anak balita yang paling sering dilakukan yaitu dengan metode penilaian antropometri. Secara keseluruhan antropometri melibatkan berbagai pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh pada berbagai tingkat usia dan tingkat gizi.²⁶ Banyak faktor yang terkait dengan kejadian *stunting*. Faktor ibu diantaranya yaitu status gizi ibu yang buruk pada saat kehamilan, perawakan ibu yang juga pendek, dan pola asuh yang kurang baik terutama pada perilaku dan pemberian makan kepada anak.²⁶

Dampak *stunting* dapat terjadi dalam jangka pendek dan jangka panjang yang tidak dapat dikembalikan menjadi normal.

Pertumbuhan anak dapat dinilai dengan melihat indikator status gizi. Terdapat 3 indikator yang digunakan untuk mengukur dan menilai, yaitu:²⁷

- a. Berat badan menurut usia (BB/U)
- b. Tinggi badan menurut usia (TB/U)
- c. Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB)

Tabel 1. Indikator TB/U

Indikator	Status Gizi	Keterangan
	Sangat pendek (<i>stunted</i>)	< -3,0 SD
Tinggi badan	Pendek (<i>stunted</i>)	≥ -3 SD s.d. < -2 SD
menurut umur (TB/U)	²⁷ Normal	≥ -2 SD s.d. +3 SD
	Tinggi	> +3 SD

Selain itu, angka kecukupan gizi pada anak juga dapat dilihat dari berat badan menurut usia anak, yaitu:¹⁸

Kelompok Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Energi (kkal)	Protein (g)	Lemak (g)			Karbohidrat (g)	Serat (g)	Air (ml)
					Total	Omega 3	Omega 6			
Bayi /Anak										
0 – 5 bulan ¹	6	60	550	9	31	0.5	4.4	59	0	700
6 – 11 bulan	9	72	800	15	35	0.5	4.4	105	11	900
1 – 3 tahun	13	92	1350	20	45	0.7	7	215	19	1150
4 – 6 tahun	19	113	1400	25	50	0.9	10	220	20	1450
7 – 9 tahun	27	130	1650	40	55	0.9	10	250	23	1650

Gambar 2. Angka Kecukupan Gizi Pada Anak

Stunting bisa terdiagnosis pada saat balita ditimbang dan diukur panjang badannya, dan hasilnya $<-2SD$. Balita *Stunting* secara fisik lebih terlihat pendek dibandingkan dengan balita yang seusianya. Tinggi badan normal, pendek, dan sangat pendek yaitu merupakan faktor status gizi yang didasarkan pada indeks panjang badan menurut usia (PB/U) atau tinggi badan menurut usia (TB/U) yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek).²⁷

D. Manifestasi Klinis *Stunting*

Angka kejadian *stunting* di Indonesia menduduki peringkat kelima di seluruh dunia. Supaya dapat membedakan mana anak yang *stunting* dan tidak, maka perlu diketahui bagaimana ciri-ciri anak yang mengalami *stunting* agar bisa segera ditangani, gejala klinisnya *stunting* pada anak yaitu:³

1. Pertumbuhan anak terganggu, umumnya terjadi ketika ibu hamil mengalami gizi yang kurang, sehingga berat badan kurang di masa kehamilan, dan anemia. Keadaan yang buruk pada ibu hamil juga akan meningkatkan risiko bayi yang dikandung mengalami pertumbuhan yang terganggu. Setelah anak lahir, apabila ibu tidak memberikan ASI untuk bayi juga akan memperberat kondisi gizi anak, terdapat berbagai cara yang dapat dilakukan apabila ASI tidak keluar, dengan membaca literatur mengenai ASI dapat mengatasi permasalahan tersebut. ASI terkandung banyak nutrisi penting yang dibutuhkan anak untuk bertumbuh dan berkembang.
2. Tanda pubertas ketika anak beranjak remaja menjadi terhambat, anak perempuan pubertas antara usia delapan sampai tiga belas tahun sedangkan untuk anak laki-laki antara sembilan sampai empat belas tahun. Pubertas pada anak dapat dikatakan terhambat apabila gejala tidak muncul sampai anak laki-laki berusia empat belas tahun dan tiga belas tahun untuk anak perempuan.
3. Pertumbuhan gigi tidak sesuai anak seusianya, proses keterlambatan ini terjadi karena proses bertumbuh dan berkembang anak juga terlambat. Intervensi untuk mencegah pertumbuhan gigi terlambat masih tetap dibutuhkan meskipun sudah melewati 1000 hari pertama kehidupan.
4. Wajah anak tampak lebih muda daripada anak seusianya, pada anak *stunting* akan memiliki tubuh yang pendek dan wajah yang tampak lebih muda daripada anak seusianya karena proses pertumbuhan dan perkembangan sel yang berada di dalam tubuhnya juga menjadi lambat efek kurangnya nutrisi.

5. Anak yang berusia delapan sampai sepuluh tahun menjadi lebih pendiam dan sedikit melakukan kontak mata dengan orang disekitarnya. Umumnya anak dalam rentang usia ini menjadi usia dimana taraf komunikasi anak akan meningkat pesat. Anak akan mulai komunikatif dengan bersosialisasi dengan sekitar dan mengenali lingkungan dia berada. Tetapi karena *stunting* juga berpotensi menyebabkan terganggunya kemampuan perkembangan otak, tentu akan mempengaruhi bagaimana anak berkomunikasi yang sesuai usianya.
6. Memori belajar dan tes perhatian memiliki hasil yang buruk. Turunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar yang terjadi akibat *stunting* disebabkan oleh nutrisi menuju otak yang kurang. Turunnya daya tahan tubuh, dan kecerdasan otak berpotensi terjadi akibat terjadinya *stunting*.³

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan linier yang dilihat dari indikator panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U) memiliki z score dibawah -2 SD dari grafik pertumbuhan WHO.²⁸

Hal ini dapat menyebabkan penurunan kemampuan intelektual dan kekuatan fisik yang pada akhirnya dapat berdampak pada menurunnya produktivitas, pertumbuhan ekonomi yang lambat, dan kemiskinan yang berkepanjangan. *Stunting* akan memengaruhi perkembangan otak jangka panjang yang selanjutnya berdampak pada kemampuan kognitif dan prestasi sekolah. Selain itu, gangguan pertumbuhan linear akan memengaruhi daya tahan tubuh dan kapasitas kerja.

Efek jangka panjang juga berhubungan dengan penurunan kemampuan oksidasi lemak sehingga menyebabkan risiko mengalami obesitas dan penyakit-penyakit degeneratif antara lain hipertensi, diabetes mellitus tipe 2, dan penyakit-penyakit kardiovaskular.²⁹ *Stunting* memiliki dampak negatif yang terdiri dari ketidakmaksimalan perkembangan otak, penurunan kemampuan belajar, ketidakseimbangan fungsi tubuh.²⁹

E. Upaya Pencegahan *Stunting*

Anak dengan rentang usia nol sampai dua tahun atau dibawah tiga tahun merupakan usia emas (*golden age*) untuk proses tumbuh kembang anak, pada masa tersebut akan terjadi perkembangan dan pertumbuhan fisik serta psikis anak yang sangat pesat. Seribu hari pertama kehidupan sering disebut sebagai *window of opportunities* atau jendela emas yang merupakan periode penting kehidupan. Disebut jendela emas karena berdasarkan teorinya, sejak masa awal pertumbuhan janin sampai anak berumur dua tahun akan terjadi proses tumbuh kembang yang sangat cepat dan tidak akan pernah terjadi di usia setelahnya. Apabila terjadi keterlambatan tumbuh pada periode ini akan mengganggu status gizi dan kesehatan anak ketika sudah beranjak berusia dewasa.³

Upaya pencegahan *stunting* di Indonesia sudah tertuang dalam Keputusan Presiden Nomor 42 tahun 2013 mengenai Gerakan Nasional Peningkatan Percepatan Gizi yang akan berfokus pada kelompok usia pertama yaitu seribu hari kehidupan pencegahan *stunting* dapat dilakukan, yaitu sebagai berikut:³

- a. Untuk mencegah anemia pada ibu hamil, Tablet Tambah Darah akan diberikan dengan jumlah minimal sembilan puluh tablet selama kehamilan

- b. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk ibu-ibu yang sedang hamil
- c. Pemenuhan gizi yang seimbang
- d. Melahirkan di tempat tenaga kesehatan yang ahli
- e. Pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD) secara langsung setelah melahirkan
- f. Pemberian ASI eksklusif pada bayi hingga berusia enam bulan
- g. Memberikan Makanan Pendamping ASI (MPASI) untuk bayi diatas enam bulan sampai menginjak usia dua tahun
- h. Imunisasi dasar yang lengkap pada anak, juga pemberian vitamin A yang sesuai
- i. Pemantauan pertumbuhan anak di posyandu terdekat
- j. Untuk higienitas perlu dilakukan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).

Pemerintah menyelenggarakan pula Proyek Kesehatan dan Gizi Berbasis Masyarakat (PKGBM) untuk mencegah *stunting*. Tujuan dibuatnya program ini oleh pemerintah yaitu:

- a. Mengurangi dan mencegah bayi dengan berat badan lahir yang rendah disertai kurang gizi
- b. Meningkatkan pendapatan rumah tangga/keluarga dengan penghematan biaya, pertumbuhan produktifitas, dan pendapatan lebih tinggi.

2.1.4 Tinjauan tentang Pengetahuan

A. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari tahu, dan tahu terjadi ketika seseorang menggunakan sistem indranya terhadap suatu objek. Sistem indra manusia yaitu indra penglihatan, penciuman, pendengaran, perasa, dan perabaan. Alat indra yang paling sering manusia gunakan yaitu mata dan telinga. Tanpa adanya pengetahuan, seorang manusia menjadi tidak memiliki dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang sedang dihadapinya. Menurut Notoatmodjo, pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk membentuk tindakan seseorang, melalui pengalaman dan penelitian ternyata tidak didasari oleh pengetahuan.^{30,31}

B. Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan terbagi menjadi enam tingkatan, yaitu:³²

1. Tahu (*know*)

Tahu berarti mengingat (*recall*) sesuatu yang pernah dipelajari sebelumnya. Tahu merupakan tingkatan pengetahuan yang paling rendah

2. Memahami (*comprehension*)

Memahami didefinisikan sebagai kemampuan untuk menjelaskan dengan benar tentang sesuatu yang diketahui dan mampu menginterpretasi hal yang diketahui tersebut secara benar. Seseorang yang telah memahami suatu hal, harus mampu menjelaskan ulang, menyebutkan contoh, menyimpulkan, dan bahkan meramalkan objek yang sudah dipelajari.

3. Aplikasi (*application*)

Aplikasi yaitu kemampuan seseorang untuk menggunakan atau menerapkan materi yang telah dipelajari terhadap situasi atau kondisi yang sebenarnya terjadi.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis yaitu kemampuan seseorang untuk menjelaskan mengenai suatu materi atau objek tertentu ke dalam komponen-komponen yang masih memiliki kaitannya satu sama lain.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis yaitu suatu kemampuan untuk menghubungkan bagian satu dengan yang lainnya menjadi suatu kesimpulan yang baru. Sintesis berarti kemampuan untuk membuat formulasi baru dari beberapa formulasi yang sudah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi didefinisikan sebagai suatu kemampuan untuk melakukan penilaian terhadap materi atau objek yang telah diketahui. Penilaian dilakukan dengan mengacu pada kriteria pribadi ataupun kriteria yang sudah ada sebelumnya.^{32,33}

C. Komponen Pengetahuan

Pengetahuan melibatkan enam komponen, yaitu:³⁴

1. Masalah (*problem*)

Suatu masalah dapat dikatakan bersifat *scientific* apabila masalah tersebut adalah sesuatu yang bertujuan untuk dikomunikasikan, memiliki sikap ilmiah, dan harus dapat diuji.

2. Sikap (*attitude*)

Karakteristik yang harus dipenuhi yaitu adanya rasa ingin tahu tentang sesuatu; ilmuwan harus memiliki usaha untuk memecahkan masalah; bersikap dan bertindak secara objektif, dan sabar dalam melakukan observasi/pengamatan.

3. Metode (*method*)

Metode berkaitan dengan hipotesis yang akan diuji. Pengetahuan merupakan sesuatu yang tidak bersifat mutlak/absolut, melainkan selalu berubah-ubah.

4. Aktivitas (*activity*)

Pengetahuan merupakan hal yang harus dimiliki oleh seorang peneliti melalui aktivitas penelitian yang terdiri dari aspek individual dan sosial.

5. Kesimpulan (*conclusion*)

Kesimpulan merupakan pemahaman yang dimiliki seseorang sebagai hasil dari pemecahan masalah.

6. Pengaruh (*effects*)

Hal yang dihasilkan dari pengetahuan akan memberi pengaruh melalui penerapan ilmu.³⁵

Kesimpulannya, ilmu pengetahuan akan muncul setelah adanya pengembangan dari suatu masalah (*problems*) yang dihadapi dan munculnya kegelisahan atas masalah tersebut. Karena masalah tersebut, ilmuwan bersikap (*attitude*) untuk membangun berbagai metode dan kegiatan (*method and activity*) dengan tujuan melahirkan suatu kesimpulan (*conclusions*) dari masalah tersebut dalam bentuk teori-teori, yang akan memberikan pengaruh (*effects*).³⁴

D. Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan dipengaruhi oleh banyak faktor. Secara umum faktor yang mempengaruhi pengetahuan bisa diklasifikasikan menjadi dua yaitu faktor internal dan eksternal, dengan penjabaran sebagai berikut:³⁴

1. Faktor Internal

- Usia

Usia adalah umur suatu individu yang dihitung mulai saat di lahirkan sampai saat ini. Usia mempengaruhi terhadap daya tangkap dan pola pikir suatu individu. Semakin bertambahnya usia seseorang, daya tangkap dan pola pikir individu tersebut akan lebih berkembang, sehingga pengetahuan yang didapatkannya semakin membaik. Semakin cukup usia juga mempengaruhi tingkat kematangan seseorang dalam berpikir dan mengetahui suatu pengetahuan.

- Jenis Kelamin

Perempuan memiliki *verbal center* pada kedua bagian otaknya, sedangkan laki-laki hanya memiliki *verbal center* di otak bagian kirinya saja. Perempuan inilah yang menyebabkan perempuan suka berbicara dan bergosip dibandingkan laki-laki, perempuan lebih cepat mengaitkan suatu memori dengan keadaan yang sedang dialaminya, hal ini juga yang menjadi alasan perempuan lebih mengandalkan perasaannya. Laki-laki jarang menganalisis perasaannya sementara perempuan umumnya selalu melibatkan perasaan dalam memutuskan sesuatu.

2. Faktor Eksternal

- Pendidikan

Pendidikan dibutuhkan untuk memperoleh dan mencerna informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Pendidikan mempengaruhi seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikannya akan semakin mudah juga dalam menerima informasi.

- Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat mempengaruhi dari segi eksternal seseorang untuk mendapatkan pengalaman dan pengetahuan yang baik secara langsung maupun tidak langsung.

- Pengalaman

Pengalaman merupakan sumber pengetahuan sebagai salah satu cara untuk mendapatkan kebenaran dengan mengulang kembali pengetahuan yang didapatkan sebelumnya untuk menyelesaikan masalah yang ada.³⁴

- Sumber informasi

Sumber informasi merupakan salah satu faktor yang mampu memudahkan seseorang dalam mendapatkan pengetahuan dengan cara mengakses berbagai sumber informasi yang ada melalui berbagai media yang tersedia.

- Minat

Minat juga dapat menggiring seseorang untuk mencoba dan memulai hal yang baru sehingga orang tersebut akan memperoleh pengetahuan yang lebih banyak dari sebelumnya.³⁴

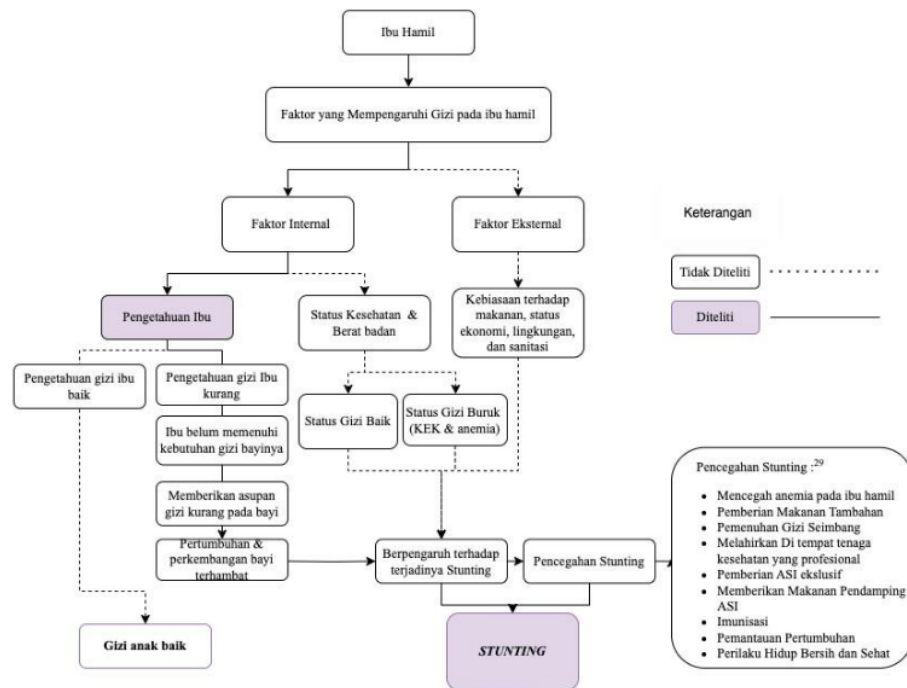
- Lingkungan

Lingkungan adalah kondisi yang berada disekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi pengetahuan dan perilaku perseorangan atau kelompok.³⁴

- Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang terdapat pada masyarakat juga dapat mempengaruhi dari perilaku dalam menerima informasi. Individu yang berasal dari lingkungan yang tertutup terkadang akan sulit menerima informasi baru yang akan disampaikannya.³⁴

2.2 Kerangka Pemikiran



Gambar 3. Kerangka Pemikiran

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian **ini** merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional*, penelitian dilakukan dengan mengobservasi lalu menganalisis data yang telah dikumpulkan pada satu waktu. Pengambilan data primer dilakukan dengan pengisian kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk melihat bagaimana gambaran pengetahuan gizi pada ibu hamil terhadap pencegahan *stunting* di Puskesmas Padalarang pada tahun 2023.

28 **3.2 Populasi, Besar Sampel, Teknik Pengambilan Sampel**

3.2.1 Populasi

Seluruh **populasi dalam** penelitian **ini** yaitu ibu hamil yang melakukan kunjungan ke Puskesmas Padalarang untuk berobat atau kontrol kehamilan selama bulan Juni sampai Agustus tahun 2023. Penelitian ini memiliki kriteria inklusi dan eksklusi.

A. Kriteria Inklusi:

Ibu hamil yang datang ke Puskesmas Padalarang pada bulan Juni sampai Agustus 2023 dan bersedia menjadi responden penelitian.

B. Kriteria Eksklusi:

Pengisian kuesioner tidak lengkap atau tidak bisa dinilai, serta ibu hamil yang tidak berdomisili di wilayah Puskesmas Padalarang.

3.2.2 Sampel

Dalam merealisasikan penelitian ini, peneliti memiliki banyak keterbatasan, meliputi: keterbatasan waktu, energi, dan biaya maka sampel akan diambil dari total sampel yang ada. Peneliti akan melakukan penelitian selama bulan Agustus sampai September 2023 dengan memberikan kuesioner kepada ibu hamil yang berkunjung ke Puskesmas Padalarang dan memenuhi kriteria inklusi data diambil dari total sampel.

3.2.3 Besar Sampel

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan skala pengukuran variabel kategorik, sehingga dalam menentukan besar sampel pada penelitian ini digunakan rumus *Cochran*, sebagai berikut:

$$N = \frac{Z_{\alpha}^2 PQ}{d^2}$$

Keterangan:

N = besar sampel

Z_{α} = deviat baku ⁴² alfa

P = proporsi kategori variabel yang diteliti

Q = 1-P

d = nilai presisi

Dari rumus *Cochran* diatas karena Peneliti belum menemukan penelitian yang serupa di Puskesmas Padalarang pada tahun 2023, maka nilai $P = 0,5$ untuk menghasilkan besar sampel yang maksimal.³⁶ Peneliti menentukan nilai α sebesar 5% sehingga $Z\alpha = 1,96$ dan nilai presisi (d) = 10%, sehingga didapatkan ukuran sampel sebagai berikut:

$$N = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2}$$

$$N = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times 0,5}{0,1^2}$$

$$N = 96,04$$

Berdasarkan hasil perhitungan rumus diatas, minimal besar sampel sejumlah 96,04 yang akan dibulatkan menjadi 97 sampel untuk mempermudah perhitungan angka di akhir.

25

3.3. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional/Konseptual Variabel

3.3.1 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, kedua variabel ini merupakan variabel bebas (independen), yaitu:

1. Variabel bebas (dipenden)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pengetahuan gizi pada ibu hamil & pengetahuan pencegahan stunting pada ibu hamil.

2. Variabel bebas (Independen)

Variabel bebas dalam penelitian ini adalah usia ibu, usia kehamilan, pekerjaan ibu dan pendidikan terakhir ibu.

Tabel 2. Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Pengetahuan Gizi Ibu Hamil	Pentingnya gizi pada ibu hamil, gizi apa saja yang harus terpenuhi oleh ibu hamil	Kuesioner	1 = Baik	Ordinal
			2 = Cukup	
			3 = Kurang	
Pengetahuan Pencegahan <i>Stunting</i>	Pengetahuan tentang pencegahan terjadinya <i>stunting</i> pada ibu yang sedang hamil	Kuesioner	1 = Baik	Ordinal
			2= Cukup	
			3= Kurang	

3.4 Instrumen Penelitian

Data penelitian akan diperoleh melalui hasil pengisian kuesioner yang dilakukan oleh 97 sampel. Kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai indikator penelitian seputar pengetahuan gizi pada ibu hamil dan pengetahuan mengenai pencegahan *stunting*.

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian yang dikunjungi untuk dilakukannya penelitian mengenai judul penelitian ini yaitu di Puskesmas Padalarang yang beralamatkan di Jl. Raya Padalarang No.541, Kertamulya, Padalarang, Kabupaten Bandung Barat, Jawa Barat 40553. Waktu penelitian akan dilakukan selama 3 bulan yaitu bulan Agustus – September 2023.

Tabel 3. Rincian Waktu Penelitian

Tahun	2023											
Bulan	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sep	Okt	Nov	Des
Penyusunan	■											
Proposal	■											
Studi	■											
Kepustakaan	■											
Pengumpulan Data								■				
Analisis data								■	■	■	■	■
Penyusunan								■	■	■	■	■
Laporan								■	■	■	■	■

3.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data

- a. Penyusunan usulan proposal penelitian
- b. Sidang usulan proposal penelitian
- c. Membuat dan mengajukan etik penelitian
- d. Menjelaskan cara mengisi lembar kuesioner
- e. Menandatangani *informed consent* bersedia menjadi responden penelitian
- f. Pengambilan data di Puskesmas Padalarang
- g. Pengisian kuesioner penelitian
- h. Pengumpulan kuesioner

- i. Analisis data dan menarik kesimpulan
- j. Penyusunan laporan hasil penelitian
- k. Sidang akhir penelitian

3.7 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan data kuantitatif dengan analisis univariat karena data yang telah terkumpul akan dibuat menjadi suatu gambaran berupa tingkatan pengetahuan gizi dan pencegahan *stunting* di Puskesmas Padalarang.

Pengambilan data dilakukan melalui data primer karena didapatkan dari hasil kuesioner yang diisi secara langsung oleh sampel dan bukan didapatkan melalui media atau perantara lain.

3.8 Etik Penelitian

Prinsip dalam etika penelitian ini meliputi memastikan kerahasaan data, menentang diskriminasi, dan menghargai hak privasi individu. Selain itu, prinsip dasar Etika Penelitian yang melibatkan manusia di bagi menjadi empat prinsip, yaitu:³⁷

1. Respect For Person

Etika pertama adalah menghormati atau menghargai orang, untuk etika pertama tersebut memiliki dua hal yang perlu diperhatikan yaitu:

- a. Peneliti memiliki tanggung jawab untuk mempertimbangkan adanya kemungkinan bahaya penelitian dan penyalahgunaan penelitian;
- b. Peneliti juga perlu melindungi subyek penelitian yang rentan dengan bahaya penelitian.

2. *Informed Consent*

Dalam penelitian ini, peneliti membawa surat studi pendahuluan dan penelitian dari Dekan Universitas Pasundan Bandung dan surat persetujuan pelaksanaan penelitian dari Puskesmas Padalarang. Sebelumnya peneliti akan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian terlebih dahulu, sehingga responden bisa memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Jika responden bersedia maka akan mengisi lembar persetujuan penelitian melalui pengisian *google formulir*. Jika responden tidak bersedia tentu peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghargai keputusan responden.

3. *Anonymity*

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus bertanggung jawab untuk menjaga dan menghormati rahasia responden. Untuk itu dalam memasukan data responden, peneliti akan merahasiakan nama responden yang bersedia berpartisipasi dengan mencantumkan nama inisial atau kode.

4. *Confidentiality*

Peneliti memiliki tanggung jawab untuk menjamin kerahasiaan dan privasi responden. Selain itu, peneliti juga harus berusaha melindungi data pasien dari orang lain maupun laporan hasil penelitian.

HASIL PENELITIAN**4.1 Analisa Data****4.1.1 Analisa Univariat****A. Karakteristik Responden**

Setelah dilakukan pengambilan data menggunakan kuesioner dengan total 18 kunjungan, didapatkan sebanyak 100 responden yang telah mengisi kuesioner dan terdapat 3 data kuesioner dari total 100 data yang di eksklusi dikarenakan pengisian data dianggap tidak lengkap, sehingga data yang dapat diolah pada penelitian ini adalah sebanyak 97 data. Pada penelitian ini memiliki keterbatasan penelitian dikarenakan data yang dapat digunakan memiliki jumlah yang sama dengan minimal besar sampel dari penelitian ini.

Hasil pada tabel 4 menunjukkan distribusi karakteristik pada ibu hamil. Peneliti mengkategorikan usia ibu menjadi tiga kategori, yaitu ibu hamil yang berusia <20 tahun dengan responden sebanyak 6 orang (6,2%), dan ibu hamil berusia 20-35 tahun dengan responden sebanyak 69 orang (71,1%) kemudian responden berusia >35 tahun dengan responden sebanyak 22 orang (22,7%). Didapatkan bahwa mayoritas ibu hamil yang mengisi kuesioner pada penelitian ini adalah ibu hamil yang berusia 20-35 tahun.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Ibu Hamil

Karakteristik Ibu Hamil	n	(%)
Usia Ibu		
< 20 tahun	6	6.2
>35 tahun	22	22.7
20-35 tahun	69	71.1
Pekerjaan		
Guru	2	2.1
Ibu Rumah Tangga (IRT)	88	90.7
Karyawan Swasta	6	6.2
Pegawai Kontrak	1	1.0
Pendidikan Terakhir		
D3	3	3.1
S1	6	6.2
SD	10	10.3
SMP	31	32.0
SMA	47	48.5
Usia Kehamilan		
Trimester 1 (1-14 Minggu Kehamilan)	31	32.0
Trimester 2 (14-26 Minggu Kehamilan)	32	33.0
Trimester 3 (26-40 Minggu Kehamilan)	34	35.1
Pendapatan keluarga (1 bulan)		
<1 jt rupiah	39	40.2
> 5 juta rupiah	6	6.2
1juta-5 juta rupiah	52	53.6
Jumlah	97	100

Karakteristik ibu hamil dilihat dari segi pekerjaannya terbagi menjadi empat pekerjaan, diantaranya adalah guru dengan total sebanyak 2 orang (2,1%), Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 88 orang (90,7%), karyawan swasta sebanyak 6 orang (6,2%), dan pegawai kontrak sebanyak 1 orang (1%), didapatkan bahwa mayoritas pekerjaan responden pada penelitian ini adalah ibu rumah tangga.

Dilihat dari pendidikan terakhir yang dimiliki oleh 97 responden, sebanyak 3 orang (3,1%) dengan lulusan D3, sebanyak 6 orang (6,2%) dengan lulusan S1, kemudian sebanyak 10 orang (10,3%) dengan lulusan SD, 31 orang (32%) dengan lulusan SMP, dan 47 orang (48,5%) dengan lulusan SMA, didapatkan bahwa mayoritas dari total responden merupakan lulusan SMA.

Pada penelitian ini, usia kehamilan dilihat dari karakteristik ibu dibagi menjadi tiga yaitu usia kehamilan trimester 1 dengan total 31 orang (32%), trimester 2 dengan total 32 orang (33%), dan ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 3 dengan total sebanyak 34 orang (35,1%), dapat dilihat bahwa mayoritas responden yang mengisi kuesioner merupakan ibu hamil dengan usia kehamilan trimester 3.

Karakteristik ibu hamil dilihat dari pendapatan keluarga dalam 1 bulan adalah sebanyak 39 orang (40,2%) dengan pendapatan <1 juta rupiah, sebanyak 52 orang (53,6%) dengan pendapatan sekitar 1 juta – 5 juta rupiah, dan sebanyak 6 orang (6,2%) memiliki pendapatan >5 juta rupiah, dapat dilihat pula mayoritas pendapatan keluarga pada responden di wilayah Kabupaten Bandung Barat ini sebesar 1 juta – 5 juta rupiah perbulannya.

B. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Pada tabel 5 mengenai distribusi pengetahuan gizi ibu hamil dari total 97 responden didapatkan sebanyak 0 responden (0%) yang memiliki kriteria kurang pada pengetahuan gizi ibu hamil, sebanyak 39 responden (40,2%) yang memiliki kriteria cukup pada pengetahuan gizi ibu hamil, dan sebanyak 58 responden (59,8%) yang masuk ke kategori baik pada pengetahuan gizi ibu hamil.

Tabel 5. Distribusi Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Kriteria	n	(%)
Kurang	0	0.0
Cukup	39	40.2
Baik	58	59.8
Jumlah	97	100

Dari tabel diatas dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden dari wilayah Kabupaten Bandung Barat memiliki kategori yang baik dalam pengetahuannya mengenai gizi pada ibu hamil.

C. Pengetahuan Pencegahan Stunting

Hasil pada tabel 6 menunjukkan distribusi pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan stunting pada anak. Responden dengan kriteria pengetahuan pencegahan stunting yang kurang adalah sebanyak 2 responden (2,1%), kemudian responden dengan kriteria cukup adalah sebanyak 65 responden (67%), dan responden yang memiliki kriteria baik pada pengetahuan ibu hamil mengenai pencegahan stunting adalah sebanyak 30 responden (30,9%). Pada tabel dibawah dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden pada pengetahuan pencegahan stunting memiliki pengetahuan yang cukup.

Tabel 6. Distribusi Pengetahuan Pencegahan Stunting

Kriteria	n	(%)
Kurang	2	2.1
Cukup	65	67.0
Baik	30	30.9
Jumlah	97	100

43

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Berdasarkan dari hasil penelitian, usia responden <20 tahun berjumlah 6 orang (6,2%) Secara kognitif, kebiasaan berfikir secara rasional meningkat pada usia dewasa awal dan tengah, responden yang berumur >35 tahun berjumlah 22 orang (22,7%) usia dapat mempengaruhi pengetahuan serta daya tangkap dan pola pikir seseorang.³⁴ Mayoritas responden berusia 20-35 tahun yaitu berjumlah 69 orang (71,1%).

Menurut Sani, semakin tua seseorang akan semakin sanggup mengambil sebuah keputusan, semakin bijaksana, semakin mampu berfikir secara rasional, bisa mengendalikan emosi dan toleran terhadap pendapat dari orang lain.⁹ Sesuai dengan teori tersebut, peneliti berasumsi bahwa usia 20 hingga 35 tahun adalah usia di mana seseorang dianggap telah mencapai tahap maturitas fisik, psikologis, dan kognitif sehingga mayoritas usia responden ibu hamil pada penelitian ini adalah berusia 20 – 35 tahun.

4.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pekerjaan responden Ibu Rumah Tangga yaitu sebanyak 88 orang (90,7%). Pekerjaan responden yang paling kecil yaitu Pegawai kontrak yaitu berjumlah 1 responden (1,0%). Pada tingkat berikutnya untuk pekerjaan responden yaitu guru berjumlah 2 responden (2,1 %). Responden berdasarkan pekerjaan karyawan swasta berjumlah 6 responden (6,2%).

Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam keluarga, karena mereka menjaga anak dan mengatur konsumsi makanan di keluarga. Ibu-ibu yang bekerja dari pagi hingga sore tidak memiliki waktu yang cukup untuk keluarga dan anak-anak mereka. Ibu yang melakukan peran ganda dan beragam dapat berdampak pada kesehatan ibu dan gizi balitanya. Hal ini menyebabkan asupan gizi balitanya menjadi lebih rendah, yang dapat berdampak pada status gizi balitanya.⁹

Menurut pendapat peneliti, sebagian besar ibu balita di Puskesmas Padalarang tidak bekerja atau ibu rumah tangga. Berbeda dengan ibu yang bekerja, ibu rumah tangga memiliki waktu yang lebih banyak untuk menjaga anak-anak mereka di rumah karena ibu tidak selalu memperhatikan asupan gizi yang sehat untuk anak dan keluarga mereka sehingga dilihat dari mayoritas pekerjaan responden ibu hamil adalah ibu rumah tangga diharapkan dapat menjadi salah satu faktor angka stunting terjadi penurunan di Kabupaten Bandung Barat.

21

4.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan terakhir

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas Pendidikan terakhir responden SMA yaitu sebanyak 47 orang (48,5%). Responden berdasarkan Pendidikan terakhir D3 berjumlah 3 responden (3,1%). Responden berdasarkan Pendidikan terakhir S1 berjumlah 6 responden (6,2%). Responden berdasarkan Pendidikan terakhir SD berjumlah 10 responden (10,3%). Responden berdasarkan Pendidikan terakhir SMP berjumlah 31 responden (32%).

Dilihat dari Pendidikan terakhir responden, responden yang merupakan lulusan SMA dan SMP memiliki angka tertinggi pada penelitian ini dibandingkan dengan lulusan lainnya. Apabila dilihat dari faktor yang mempengaruhi pengetahuan, disebutkan bahwa Pendidikan merupakan salah satu faktor dari baik dan buruknya pengetahuan seseorang.³⁴

Pendidikan dibutuhkan untuk memperoleh dan mencerna informasi berupa hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidupnya. Pendidikan mempengaruhi seseorang, karena semakin tinggi tingkat pendidikannya akan semakin mudah juga dalam menerima informasi.³⁴

Dengan mayoritas responden berkululusan SMA dan SMP, hal ini dapat menjadi salah satu faktor dari tingkat pengetahuan pencegahan stunting yang bermayoritaskan kategori cukup pada penelitian ini.⁶⁵

4.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia kehamilan

Menurut hasil penelitian, responden yang mengisi kuisioner berada di Trimester 3 kehamilan yaitu berjumlah 34 responden (35,1%). Untuk di Trimester 1 sebanyak 31 responden (32%). Pada usia kehamilan Trimester 2 berjumlah 32 responden (33%).

Jumlah tertinggi responden pada penelitian ini adalah responden dengan usia kehamilan trimester 3 dan 2, apabila dilihat dari teori yang mengatakan bahwa faktor pengetahuan seseorang salah satunya dipengaruhi oleh pengalaman seseorang tersebut.³⁴ Maka dapat dilihat secara teori bahwa responden yang telah memasuki usia kehamilan yang lebih lama akan memiliki pengetahuan yang lebih baik dikarenakan seseorang tersebut memiliki pengalaman yang lebih lama mengenai kehamilan, sehingga apabila dilihat dari pengalaman yang dimiliki responden mengenai gizi ibu hamil dan tingkat pengetahuan gizi pada ibu hamil, pengetahuan gizi pada penelitian ini memiliki mayoritas kategori baik.

5 **4.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan Keluarga**

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pendapatan responden 1 juta-5 juta rupiah yaitu sebanyak 52 orang (53,6%). Stunting meningkat dapat dipengaruhi oleh faktor dari pendapatan keluarga yang kurang dari upah minimum regional.²⁰ Masih banyak juga responden yang memiliki pendapatan <1 juta rupiah yaitu sebanyak 39 responden (40,2%) Status ekonomi yang kurang akan berdampak terhadap status gizi anak.² Responden yang memiliki pendapatan >5 juta rupiah sangat minoritas yaitu sebesar 6 responden (6,2 %) Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga akan memperoleh pelayanan umum yang lebih baik, seperti pendidikan, layanan kesehatan, akses jalan, dan lainnya, sehingga status gizi anak dan gizi ibu dapat berpengaruh.³⁸

4.2.6 Gambaran Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

Berdasarkan hasil penelitian, mayoritas pengetahuan gizi responden Baik yaitu sebanyak 58 orang (59,8 %). Pengetahuan gizi responden Cukup yaitu sebanyak 39 orang (40,2 %). Pendidikan dan pengetahuan sangat erat terkait, dengan asumsi bahwa orang yang menerima pendidikan yang tinggi memiliki pengetahuan yang lebih luas. Rasa ingin tahu yang tinggi dapat memengaruhi kemampuan ibu untuk mengetahui makanan apa yang baik untuk anak mereka. Pendidikan merupakan bagian penting dari pengetahuan; dan budaya memainkan peran penting dalam pengetahuan.

Sebagian besar orang mendapatkan pengetahuan mereka sendiri dari informasi yang dikumpulkan melalui pendidikan formal, tetapi juga dari sumber informasi tambahan seperti radio, televisi, internet, koran, majalah, pelatihan, dll.⁹

Bagaimana seseorang menerima informasi bergantung pada tingkat pendidikan mereka. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi ini akan membantu ibu menjaga bayi mereka dalam kehidupan sehari-hari.⁹

4.2.7 Gambaran Pengetahuan Pencegahan Stunting

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 65 responden (67%) memiliki pengetahuan yang Cukup tentang pencegahan stunting. 30 responden (30,9%) memiliki pengetahuan yang Baik tentang pencegahan stunting. 2 responden (2,1%) memiliki pengetahuan yang Kurang tentang pencegahan stunting. Tingkat pengetahuan setiap orang berbeda. Pengetahuan didefinisikan sebagai hasil dari penginderaan manusia atau pemahaman seseorang tentang sesuatu melalui indera yang dimilikinya. Dalam hal ini, semakin sering seseorang menerima informasi, semakin banyak mereka tahu. Ibu yang memperoleh informasi tentang stunting dari profesional kesehatan memiliki pemahaman yang lebih akurat daripada ibu yang memperoleh informasi tersebut dari teman atau tetangga mereka. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan antara ibu yang mendapatkan informasi melalui internet dan ibu yang mendapatkan informasi melalui tenaga kesehatan.

Komunikasi tentang pengetahuan kesehatan harus menggunakan sumber internet. Namun, informasi yang dikumpulkan oleh tenaga kesehatan lebih akurat dalam meningkatkan pemahaman masyarakat tentang stunting. Penanggulangan stunting adalah tanggung jawab bersama, tidak hanya pemerintah tetapi juga tenaga kesehatan, terutama perawat.⁹

Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan berkualitas tinggi adalah salah satu tugas perawat dalam memerangi stunting. Pusat kesehatan adalah salah satu institusi yang bertanggung jawab untuk menyediakan layanan kesehatan kepada masyarakat. Fungsi utama puskesmas adalah memberikan pelayanan keperawatan profesional yang ditujukan kepada masyarakat melalui pendekatan kelompok. Tujuannya adalah untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit dan memberikan pengetahuan tentang konsumsi makanan yang bergizi.

Para ibu yang memiliki balita diharapkan untuk mengetahui dan memahami tentang stunting, serta bersedia dan mampu melakukan apa yang disarankan agar mereka dapat memelihara dan merawat anak yang mengalami stunting dan mencegah anak selanjutnya muncul. Untuk mengurangi jumlah kasus stunting, masyarakat harus lebih memahami penyebab stunting. Selain itu, pengetahuan ibu tentang cara mencegah stunting harus ditingkatkan.⁹

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dibahas oleh peneliti mengenai “Gambaran Pengetahuan Gizi Pada Ibu Hamil dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Padalarang Tahun 2023”, maka peneliti memperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Gambaran pengetahuan gizi pada ibu hamil di Puskesmas Padalarang Tahun 2023 memiliki mayoritas pengetahuan dengan kategori baik yang berjumlah 58 ibu hamil (59,8%) dari total 97 orang.
2. Gambaran pengetahuan pencegahan *stunting* di Puskesmas Padalarang Tahun 2023 memiliki mayoritas pengetahuan dengan kategori cukup yang berjumlah 65 ibu hamil (67%) dari total 97 orang.

5.2 Saran

1. Bagi Ibu

Data yang dikumpulkan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang gambaran stunting balita di Puskesmas Padalarang.

2. Bagi Tempat Penelitian

Sebagai bahan evaluasi untuk lokasi penelitian dalam upaya meningkatkan pendidikan stunting.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan temuan penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan untuk penelitian lain, terutama desain yang digunakan dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Liza Munira S. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. 2023.
2. Candra Aryu. Epidemiologi Stunting. 2020;1-1.
3. Rahayu A, Km S, Ph M, Yulidasari F, Putri AO, Kes M, et al. Study Guide - Stunting Dan Upaya Pencegahannya. 2018.
4. Akademi Perawatan Karya Bakti Husada Yogyakarta S, Parangtritis No 11,4. Edukasi Pencegahan Stunting Dan Pendampingan Ibu Hamil Pada Masa Pandemi Covid-19 [Internet]. 2021. Available from: <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPM>
5. Sabriana R, Riyandani R, Rosmiaty R. Pemberdayaan Ibu Hamil Melalui Peningkatan Pengetahuan tentang Pentingnya Gizi dalam Kehamilan untuk Mencegah terjadinya Anemia. *Abdimas Polsaka*. 2022 Mar 1;1(1):7-11.
6. Fitriah ArsinahSID. *Buku Praktis Gizi Ibu Hamil*. 2018.
7. Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners P, Dwi Yanti N, Betriana F, Rahmayunia Kartika I. Faktor Penyebab Stunting Pada Anak: Tinjauan Literatur. 2020; Available from: <https://ojs.fdk.ac.id/index.php/Nursing/index>
8. SINAGA LNA. Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Tindakan Ibu Tentang 1000 Hpk Pada Anak Stunting Di Paud Terintegrasi Posyandu Kecamatan Lubuk Pakam. Medan. 2020;
9. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting Pada Ibu Memiliki balita Di Wilayah UPT Puskesmas Sitinjak Tahun 2021.

10. Konsep dan Penerapan Pada Asuhan Keperawatan Ida Mardalena K. Dasar-Dasar Ilmu Gizi [Internet]. 2021 [cited 2023 Jun 7]. Available from: <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/7975/1/BUKU%20DASAR-DASAR%20ILMU%20GIZI%20DALAM%20KEPERAWATAN.pdf>
11. Paat SAD, Amisi MD, Asrifuddin A. Gambaran Pengetahuan Gizi Mahasiswa Semester Dua Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi Saat Pembatasan Sosial Masa Pandemi Masa Pandemi Covid-19. Vol. 10, Jurnal KESMAS. 2021.
12. Ernawati A, Perencanaan B, Daerah P, Pati K. Masalah Gizi Pada Ibu Hamil Nutritional Issues Among Pregnant Mothers. Vol. XIII, Jurnal Litbang. 2017.
13. Sri Lestari Apriliani, Endang Nikmawati E, Yulia C. Pengetahuan Gizi Ibu Hamil Di Kecamatan Kertasari Kabupaten Bandunv. Vol. 8. 2019.
14. Mardalena I. Ilmu Gizi. 2016 Dec.
15. Wayan Dian Ekayanthi N, Suryani P. Edukasi Gizi pada Ibu Hamil Mencegah Stunting pada Kelas Ibu Hamil [Internet]. Vol. 10, Jurnal Kesehatan. Online; 2019. Available from: <http://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK>
16. Darmono S. Gizi Ibu Hamil. Vol. I. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2023.
17. Nurvembrianti I, Purnamasari I, Sundari A. PENDAMPINGAN IBU HAMIL DALAM UPAYA PENINGKATAN STATUS GIZI. INOVASI & TERAPAN PENGABDIAN MASYARAKAT. 2021;1.

18. PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA.
19. Darmono S. Gizi Ibu Hamil. Vol. 2. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro; 2023.
20. Yurniati., Zahra M. Faktor- Faktor Yang Mempengaruhi Gizi Ibu Hamil Di Puskesmas Leling Kec. Tommo, Kab. Mamuju Tahun 2017. 2019.
21. WHO. Global nutrition targets 2025: stunting policy brief [Internet]. who. 2014 [cited 2023 Apr 29]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.3>
22. CDC. Growth Chart Training : Using the WHO Growth Charts [Internet]. 2022. [cited 2023 Apr 29]. Available from: https://www.cdc.gov/nccdphp/dnpao/growthcharts/who/using/assessing_growth.htm
23. Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. Buku saku desa dalam penanganan stunting. Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting. 2017;42.
24. Rahayu A, Yulidasari F, Khairiyati L, Rahman F, Yulia Anhar V. The Risk Factor Of Mother's Nutrition Knowledge Level Related To Stunting In Public Health Center Region Cemoaka, Banjarbaru City. Vol. 14. 2016.
25. Sambutan K, Desa M, Tertinggal D, Transmigrasi D. Buku Saku Desa dalam Penanganan Stunting. 2017.
26. Komalasari, Supriati E, Sanjaya R. Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. 2020;1.

27. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Standar Antropometri Anak. Jakarta; 2020 Jan.
28. Erwina Sumartini. Studi Literatur : Dampak Stunting Terhadap Kemampuan Kognitif Anak. 2020.
29. Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 2022.
30. Pakpahan MartinaSD. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. 2021.
31. Rizky Nerinda. Perbedaan Ilmu Dengan Pengetahuan. 2018 [cited 2023 Jun 13]; Available from: https://www.researchgate.net/publication/327301891_PENGETAHUAN_DAN_ILMU
32. Adiputra I Made ONW. Metodologi Penelitian Kesehatan. 2021.
33. Pakpahan M, Siregar D, Susilawaty A, Tasnim, Ramdany MR, Manurung EI, et al. Promosi Kesehatan & Prilaku Kesehatan. Jakarta: EGC. 2012.
34. Agus Cahyono E, Studi Ilmu Keperawatan P, Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang S, Korespondensi A, Veteran Mancar J, Peterongan K, et al. Pengetahuan Jurnal Keperawatan, Volume XII, Nomor 1,. Vol. 12, Jurnal Keperawatan. 2019.
35. Darsini, Fahrurrozi, Cahyono EA. Agus Cahyono E, Studi Ilmu Keperawatan P, Tinggi Ilmu Kesehatan Husada Jombang S, Korespondensi A, Veteran Mancar J, Peterongan K, et al. Pengetahuan ; Artikel Review. Jurnal Keperawatan. 2019;12(1):97.

36. Dahlan MS. ⁵⁷ Dahlan MS. Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan. Edisi 3. Penerbit Salemba Medika. Toward a Media. 2010.
37. Sujatno Muchtan. Metodologi Penelitian Biomedis Edisi 2. 2nd ed. Jasaputra D, Santosa Slamet, editors. Bandung: PT Danamartha Sejahtera Utama; 2008.
38. Pendapatan H, Dengan K, Stunting K, Agustin L, Rahmawati D. Hubungan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting. Maret 2021 Indonesian Journal of Midwifery [Internet]. 4(1). Available from: <http://jurnal.unw.ac.id/index.php/ijm>

Lampiran 2. Permohonan menjadi responden

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth,

Responden di Tempat

Dengan Hormat,

Saya Rayhana Azkiya. Saya merupakan mahasiswi tingkat 3 dari Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Bandung. Dalam rangka penyelesaian tugas akhir, saya bermaksud untuk melakukan penelitian dengan judul " GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI PADA IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS PADALARANG TAHUN 2023 ".

Saya akan memberikan informasi mengenai penelitian saya ini kepada para ibu hamil dan meminta kesediaan untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan penelitian ini.

Saya berharap para ibu hamil dapat menjawab dengan jujur dan terbuka, sebab tidak ada jawaban yang benar atau salah. Sesuai dengan kode etik penelitian, semua jawaban yang para ibu berikan akan sangat terjaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Kesediaan akang/teteh mengisi kuesioner ini adalah bantuan yang tak ternilai bagi saya. Akhir kata, saya sampaikan terima kasih atas kerjasamanya.

Apabila ada yang ingin ditanyakan dapat menghubungi nomor whatsapp di bawah ini:

Rayhana Azkiya
No. Hp : 0811-2166-460

Bandung, 24 Agustus 2023

Peneliti



Rayhana Azkiya

Lampiran 3. Informed Consent

31

PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP) UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan, sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat, dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta telah diberi kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan mer47skan, juga sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya, maka saya setuju/tidak setuju*) ikut dalam penelitian ini, yang berjudul:

" GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI PADA IBU HAMIL DALAM PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS PADALARANG TAHUN 2023 "

Saya dengan sukarela memilih untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa tekanan/paksaan siapapun. Saya akan diberikan salinan lembar penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tandatangani untuk arsip saya.

Saya setuju:

Ya/Tidak*)

		Tanggal	Tanda Tangan
Naman Ibu			
Usia			
Alamat			
Nama Saksi			

*) coret yang tidak perlu

Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan Gizi dan Pencegahan Stunting

Intruksi:

- Bacalah setiap pernyataan dengan baik dan teliti, pilihlah salah satu jawaban dengan memberikan tanda ceklist (√) pada jawaban yang menurut anda benar.
- Anda dimohon menjawab pertanyaan ini dengan jujur, apa adanya, sesuai dengan yang diketahui tanpa bertanya kepada orang lain.
- Jawaban yang anda berikan sangat kami hargai dan kerahasiaan anda akan kami jaga sebaik-baiknya

1. Nama Lengkap Ibu

2. Usia Ibu

Centang salah satu kotak

<20 tahun

20-35 tahun

>35 tahun

3. Pekerjaan Ibu

Centang salah satu kotak

Ibu Rumah Tangga

(IRT)Karyawan

Swasta Pedagang

Pegawai Kontrak

Petani/Pekebun

Yang Lain: _____

4. Pendidikan Terakhir Ibu

Centang salah satu kotak

- SD
- SMP
- SMA
- S1
- S2
- Yang lain: _____

5. Usia Kehamilan

Centang salah satu kotak

- Trimester 1 (1-14 Minggu Kehamilan)
- Trimester 2 (14-26 Minggu Kehamilan)
- Trimester 3 (26-40 Minggu Kehamilan)

6. Pendapatan keluarga sebulan

Centang salah satu kotak

- <1 jt rupiah
- 1 juta-5 juta rupiah
- >5 jt rupiah
- Yang lain: _____

7. Alamat tinggal

GAMBARAN PENGETAHUAN GIZI

1. Jika ibu kekurangan gizi selama masa kehamilan, maka bayi yang dikandungnya akan menderita kekurangan gizi.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

2. Gizi ibu hamil merupakan hal penting yang dibutuhkan seorang ibu untuk menyeimbangkan antara kesehatan ibu dengan kesehatan tumbuh kembang janin yang sedang dikandungnya.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

3. Ibu hamil membutuhkan zat gizi yang lebih banyak dibandingkan dengan Ketika tidak hamil.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

4. Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi perkembangan janin dalam kandungan.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

5. Kekurangan asupan protein, tidak akan berdampak buruk bagi janin dalam kandungan.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

6. Ibu hamil tidak membutuhkan tambahan energi, protein, vitamin, dan mineral untuk mendukung pertumbuhan janin.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

7. Mengonsumsi makanan yang mengandung garam tinggi secara terus-menerus akan menyebabkan penyakit.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

8. Makanan seperti roti, permen, dan jahe yang dapat mengurangi rasa mual dan muntah.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

9. Hamil Bayi kembar menjadi salah satu faktor berat badan bayi kurang pada masa Kehamilan.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

10. Jika Ibu hamil mengonsumsi makanan yang bergizi, maka berat janin akan normal sesuai dengan umur kehamilan

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

11. Kondisi Kesehatan yang buruk pada ibu hamil termasuk salah satu pengaruh terhadap berat badan bayi.

Centang salah satu kotak

- Benar
 Salah

12. Kekurangan Gizi saat hamil, tidak menyebabkan berat badan bayi abnormal.

Centang salah satu kotak

Benar

Salah

PENGETAHUAN PENCEGAHAN STUNTING

1. Apakah Ibu tahu tentang stunting? .

Centang salah satu kotak

- Tahu
- Tidak Tahu
- Ragu-ragu

2. Apakah yang dimaksud dengan stunting? .

Centang salah satu kotak

- Gangguan tumbuh kembang anak yang disebabkan masalah gizi kronis
- Keadaan gagal tumbuh kembang anak karena faktor keturunan
- Tinggi tubuh anak seperti anak seusianya/seumurannya

3. Apakah stunting termasuk faktor keturunan? .

Centang salah satu kotak

- Iya
- Tidak
- Ragu-ragu

4. Apa salah satu dampak stunting pada anak? .

Centang salah satu kotak

- Anak menjadi semakin cerdas
- Anak menjadi lebih aktif
- Keterlambatan perkembangan pada otak, gangguan perkembangan fisik

5. Apa penyebab anak stunting? .

Centang salah satu kotak

- Tidak memenuhi kebutuhan gizi dan nutrisi secara maksimal saat hamil
- Pemberian nutrisi pada ibu hamil sangat cukup/maksimal
- Nafsu makan meningkat

6. Apa salah satu dampak stunting pada anak? .

Centang salah satu kotak

- Dari usia 1-5 tahun
- Saat hamil hingga anak usia 2 tahun
- Dari lahir hingga besar

7. Apakah ibu harus rajin untuk membawa anak ke puskesmas untuk melihat tumbuh kembang anak? .

Centang salah satu kotak

- Iya
- Tidak
- Ragu-ragu

8. Manakah penyakit dibawah ini yang termasuk faktor resiko dari stunting?

Centang salah satu kotak

- Sakit Kepala
- Diabetes Melitus (DM), Obesitas dan Penyakit Jantung
- Demam

Lampiran 5. Karakteristik Responden

Usia Ibu

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 20 tahun	6	6.2	6.2	6.2
	>35 tahun	22	22.7	22.7	28.9
	20-35 tahun	69	71.1	71.1	100.0
	60 Total	97	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Guru	2	2.1	2.1	2.1
	Ibu Rumah Tangga (IRT)	88	90.7	90.7	92.8
	Karyawan Swasta	6	6.2	6.2	99.0
	Pegawai Kontrak	1	1.0	1.0	100.0
	48 Total	97	100.0	100.0	

Pendidikan terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	D3	3	3.1	3.1	3.1
	S1	6	6.2	6.2	9.3
	SD	10	10.3	10.3	19.6
	SMA	47	48.5	48.5	68.0
	SMP	31	32.0	32.0	100.0
	49 Total	97	100.0	100.0	

Usia Kehamilan

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Val id	Trimester 1 (1-14 Minggu Kehamilan)	31	32.0	32.0	32.0
	Trimester 2 (14-26 Minggu Kehamilan)	32	33.0	33.0	64.9
	Trimester 3 (26-40 Minggu Kehamilan)	34	35.1	35.1	100.0
	61 Total	97	100.0	100.0	

Pendapatan keluarga (1 bulan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Vali d	<1 jt rupiah	39	40.2	40.2	40.2
	> 5 juta rupiah	6	6.2	6.2	46.4
	1juta-5 juta rupiah	52	53.6	53.6	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Lampiran 6. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Gizi Ibu Hamil dan Pengetahuan Pencegahan Stunting

Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Cukup	39	40.2	40.2	40.2
	Baik	58	59.8	59.8	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Pengetahuan Pencegahan Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang	2	2.1	2.1	2.1
	Cukup	65	67.0	67.0	69.1
	Baik	30	30.9	30.9	100.0
	Total	97	100.0	100.0	

Lampiran 7. Surat Keterangan OPMB



UNIVERSITAS PASUNDAN

• Fakultas Hukum • Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik • Fakultas Teknik • Fakultas Ekonomi dan Bisnis
 • Fakultas Keguruan dan Ilmu Pendidikan • Fakultas Ilmu Seni dan Sastra • Fakultas Kedokteran • Program Pascasarjana



SURAT KETERANGAN
 Nomor: 5/Unpas.R1/O/XI/2032

Yang bertanda tangan di bawah ini:

N a m a : Dr. Cartono. S.Pd., M.Pd., MT
Jabatan : Wakil Rektor I Universitas Pasundan
Alamat : Jl. Tamansari No. 4 - 8 Bandung.

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa nama dan identitas tersebut di bawah ini benar-benar telah mengikuti Orientasi Pengenalan Mahasiswa Baru (OPMB) Tingkat Universitas Pasundan, Tahun Akademik 2020 - 2021

N a m a : RAYHANA AZKIYA
Nomor Pokok : 200010038
Fak/Jurusan : KEDOKTERAN / Kedokteran
Kelompok :

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya dengan penuh rasa tanggung jawab.

Bandung, 22 November 2023



Dr. Cartono. S.Pd., M.Pd., MT.



Kantor Pusat : Jln. Taman Sari no 4-8 Bandung 40116 Telp. (022) 860 322 33, Fax (022) 860 322 44
 Email : rektorat@unpas.ac.id website : www.unpas.ac.id

Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Dinas Kesehatan



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG BARAT
DINAS KESEHATAN

Komp. Perkantoran Pemkab Bandung Barat Jl. Cijamil Kp Kiarapayang Ds.Mekarsari Kec. Ngamprah
Email : dinkes@bandungbaratkab.go.id Website : www.bandungbaratkab.go.id Kode Pos 40552

Nomor	: 440/039/Perencanaan/V/2023	Bandung Barat, 20 Mei 2023
Sifat	: Biasa	Kepada
Lampiran	: -	Yth. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan Bandung
Perihal	: Permohonan Izin Penelitian	di - TEMPAT

Menindaklanjuti Surat Saudara nomor : 348/Unpas.FK.D/Q/IV/2023 dan surat dari Kantor Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Bandung Barat nomor: 400.14.5.4/364/Bakesbangpol/2023 perihal permohonan izin penelitian dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Skripsi/ Karya Tulis Ilmiah Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan, pada tanggal 17 April 2023 s/d 17 Juli 2023 di Puskesmas Padalarang Kecamatan Padalarang Kabupaten Bandung Barat yang akan dilaksanakan oleh :

Nama	: Rayhana Azkiya
NPM	: 200010038
Judul	: Gambaran Pengetahuan Gizi Pada Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Padalarang Tahun 2023.

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan dan mengizinkan mahasiswa yang bersangkutan untuk mengadakan penelitian di wilayah kerja kami dan pada pelaksanaannya berkoordinasi dengan Pihak Terkait, serta memberikan laporan ke Sub Bagian Perencanaan Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung Barat tentang hasil kegiatan yang telah dilaksanakan.

Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

a.n KEPALA DINAS KESEHATAN
KEPALA BIDANG PERENCANAAN,




IRVAN PRIMA SIANI, ST, M.H.Kes
Penata, Bandung Barat
NIP : 197909212009011005

Tembusan:

1. Yth. Bupati Bandung Barat (sebagai laporan);
2. Yth. Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Kab.Bandung Barat;
3. Yth. Kepala Puskesmas Padalarang Kab.Bandung Barat;
3. Arsip

Lampiran 9. Surat Keterangan Izin Rekomendasi



PEMERINTAH KABUPATEN BANDUNG BARAT

BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK

Komplek Pemerintahan Kabupaten Bandung Barat Gd. D Lt.2
Jalan Raya Padalarang-Cisarua Km 2 Desa Mekarsari Kecamatan Ngamprah Kabupaten Bandung Barat 40552
Email: wasbangkesbangpol2020@gmail.com Website: www.bandungbaratkab.go.id

SURAT KETERANGAN IZIN REKOMENDASI
Nomor : 400.14.5.4 / 364 / Bakesbangpol / 2023

KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN BANDUNG BARAT

Dasar : Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Penerbitan Surat Keterangan Penelitian/Kegiatan

Membaca : Surat dari : Dekan Fakultas Kedokteran UNPAS Bandung
No. Surat : 348/Unpas.FK.D/I/IV/2023
Tanggal Surat : 05 April 2023
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Memperhatikan : Proposal Penelitian dengan Judul Gambaran Pengetahuan Gizi Pada Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Padalarang Tahun 2023.

MENERANGKAN dan TIDAK KEBERATAN untuk Mengadakan Kegiatan Oleh :

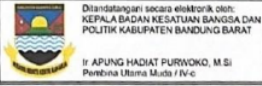
Nama : **RAYHANA AZKIYA**
Alamat : Jl. Guru Gantangan No. 168 RT 005 RW 011 Desa Cipeundeuy
Kec. Padalarang Kabupaten Bandung Barat
No. Telepon / Email : 08112166460/ Rayhanaazkiya23@gmail.com
Pekerjaan : Mahasiswi
Tujuan : Izin Penelitian
Topik Penelitian : " Gambaran Pengetahuan Gizi Pada Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Padalarang Tahun 2023."

Lokasi : Puskesmas Padalarang Kabupaten Bandung Barat
Lamanya : 17 April 2023 s/d 17 Juli 2023
Jumlah Peneliti : 01 (Satu) Orang
Dosen Pembimbing : 1. SHELLITA MELANIE ASTUTI SETIAWAN, dr., M.Kes
2. GIANITA YULIA LESTARI, dr., MMRS
Penanggung Jawab Umum : Prof. Dr. DEDI RACHMADI, dr., Sp.A(K), M.Kes
Penanggung Jawab Lapangan : SHELLITA MELANIE ASTUTI SETIAWAN, dr., M.Kes

Ketentuan sebagai berikut :

1. Melaporkan kedatangannya serta maksud Kuliah Praktek Lapangan/Penelitian/Riset/Wawancara dengan menunjukan surat keterangannya kepada Perangkat Daerah setempat yang diperlukan segera setelah ditempat tujuan.
2. Mentaati ketentuan yang berlaku dalam hukum pemerintahan setempat.
3. Memberikan salinan laporan dari Kuliah Praktek Lapangan/Penelitian/Riset/Wawancara kepada Pemda Kabupaten Bandung Barat C.q **BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK** dalam rangkap 2 (dua).
4. Dalam Melaksanakan kegiatan agar mengikuti ketentuan **Protokol Kesehatan COVID-19**.
5. Surat izin ini dicabut dan dinyatakan tidak perlu apabila pemegang surat keterangan ini tidak memenuhi ketentuan- ketentuan seperti tersebut diatas.


Bandung Barat, 17 April 2023
KEPALA BADAN
KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
KABUPATEN BANDUNG BARAT



Ditandatangani secara elektronik oleh:
KEPALA BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK KABUPATEN BANDUNG BARAT
Ir APUNG HADIAT PURWOKO, M.Si
Pewahana Utama Muda / IV-c

Tembusan : Disampaikan Kepada :

1. Yth. Bupati Bandung Barat (sebagai laporan);
2. Yth. Kepala DINKES Kabupaten Bandung Barat;
3. Yth. Camat Padalarang Kabupaten Bandung Barat;
4. Yth. Dekan Fakultas Kedokteran UNPAS Bandung;
5. Ybs;
6. Arsp.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektronik (BSrE) Badan Siber dan Sandi Negara

Lampiran 10. Surat Keterangan Layak Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIBABAT KOTA CIMAH
 Jl. Jenderal H. Amir Machmud No. 140 Cimahi – 40256
 Telp. (022) 6652025 Fax (022) 664112 – Email : rsudcibabat@cimahikota.go.id



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIBABAT KOTA CIMAH

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

Nomor : 070 / 69 / Ethical Clearance/ RSUD Cibabat/VIII/2023

Protokol Penelitian yang di usulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti Utama : Rayhana Azkiya
Principal In Investigator
 Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

"Gambaran Pengetahuan Gizi Pada Ibu Hamil Dalam Pencegahan Stunting Di Puskesmas Padalarang Tahun 2023".

"A Description on the Nutritional Knowledge among Pregnant Mothers in Preventing Stunting at Padalarang Health Center in the year 2023".

Dinyatakan Layak etik sesuai 7 (tujuh) Standart 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 Layak Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 31 Agustus 2023 sampai dengan tanggal 31 Agustus 2024.

This declaration of ethics applies during the period, 31 August 2023 untill 31 August 2024

Cimahi, August 2023
 Professor and Chairperson,

Prof. Dr. Nuzirwan Acang, Sp.PD.DTM&HKOM FINASIM

Lampiran 11. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan Gizi Ibu Hamil

		Correlations																		
		X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	X15	X16	X17	JUMLAH	
X1	Pearson Correlation	1	.225	.163	.265	.339	.225	. ^a	.322	.163	-.041	.066	.452 ^{**}	.066	.041	.265	.069	-.204	.432 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.301	.458	.221	.114	.301	.	.134	.458	.854	.765	.030	.765	.854	.221	.755	.350	.039	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X2	Pearson Correlation	.225	1	.279	.094	.283	.233	. ^a	.151	.058	.280	.292	.225	-.156	-.096	.094	.024	.086	.456 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.301	.197	.669	.191	.284	.	.492	.794	.195	.176	.301	.478	.663	.669	.912	.696	.029	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X3	Pearson Correlation	.163	.279	1	.242	.204	.500 ^{**}	. ^a	.083	-.022	.176	-.112	.163	-.112	.250	.242	-.009	.349	.533 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.458	.197	.266	.350	.015	.	.708	.920	.423	.610	.458	.610	.251	.266	.966	.103	.009	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X4	Pearson Correlation	.265	.094	.242	1	.163	.094	. ^a	.250	-.036	.402	.098	-.142	.098	.060	.697 ^{**}	.102	.195	.519 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.221	.669	.266	.458	.669	.	.251	.869	.057	.657	.519	.657	.784	.000	.643	.372	.011	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X5	Pearson Correlation	.339	.283	.204	.163	1	.012	. ^a	.405	.204	.340	.083	-.120	.083	.442 ^{**}	.163	.483 ^{**}	.024	.612 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.114	.191	.350	.458	.957	.	.056	.350	.113	.708	.587	.708	.035	.458	.020	.912	.002	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X6	Pearson Correlation	.225	.233	.500 ^{**}	.094	.012	1	. ^a	-.032	.058	-.088	-.156	.225	-.156	-.096	.094	-.230	.086	.259	
	Sig. (2-tailed)		.301	.284	.015	.669	.957	.	.886	.794	.689	.478	.301	.478	.663	.669	.102	.696	.233	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X7	Pearson Correlation	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	. ^a	
	Sig. (2-tailed)		.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X8	Pearson Correlation	.322	.151	.083	.250	.405	-.032	. ^a	1	.083	.137	.204	.013	.204	.214	.250	.124	.123	.511 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.134	.492	.708	.251	.056	.886	.	.708	.532	.350	.952	.350	.327	.251	.573	.575	.013	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X9	Pearson Correlation	.163	.058	-.022	-.036	.204	.058	. ^a	.083	1	.388	-.112	.163	-.112	.250	.242	.423 ^{**}	.349	.495 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.458	.794	.920	.869	.350	.794	.	.708	.067	.610	.458	.610	.251	.266	.045	.103	.016	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X10	Pearson Correlation	-.041	.280	.176	.402	.340	-.088	. ^a	.137	.388	1	-.187	-.041	-.187	.062	.402	.164	.390	.539 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.854	.195	.423	.057	.113	.689	.	.532	.067		.393	.854	.393	.780	.057	.454	.066	.008
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X11	Pearson Correlation	.066	.292	-.112	.098	.083	-.156	. ^a	.204	-.112	-.187	1	.066	-.045	.187	.098	.171	.141	.200	
	Sig. (2-tailed)		.765	.176	.610	.657	.708	.478	.	.350	.610	.393		.765	.837	.393	.657	.435	.521	.360
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X12	Pearson Correlation	.452 ^{**}	.225	.163	-.142	-.120	.225	. ^a	.013	.163	-.041	.066	1	.066	-.271	-.142	-.247	.131	.155	
	Sig. (2-tailed)		.030	.301	.458	.519	.587	.301	.	.952	.458	.854	.765		.765	.212	.519	.255	.551	.481
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X13	Pearson Correlation	.066	-.156	-.112	.098	.083	-.156	. ^a	.204	-.112	-.187	-.045	.066	1	-.243	-.465 ^{**}	.171	.141	-.030	
	Sig. (2-tailed)		.765	.478	.610	.657	.708	.478	.	.350	.610	.393	.837	.765		.264	.025	.435	.521	.892
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X14	Pearson Correlation	.041	-.096	.250	.060	.442 ^{**}	-.096	. ^a	.214	.250	.062	.187	-.271	-.243	1	.292	.555 ^{**}	.182	.471 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.854	.663	.251	.784	.035	.663	.	.327	.251	.780	.393	.212	.264		.177	.006	.405	.023
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X15	Pearson Correlation	.265	.094	.242	.697 ^{**}	.163	.094	. ^a	.250	.242	.402	.098	-.142	-.465 ^{**}	.292	1	.102	.195	.560 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.221	.669	.266	.000	.458	.669	.	.251	.266	.057	.657	.519	.025	.177		.643	.372	.005
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X16	Pearson Correlation	.069	.024	-.009	.102	.483 ^{**}	-.350	. ^a	.124	.423 ^{**}	.164	.171	-.247	.171	.555 ^{**}	.102	1	.051	.434 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.755	.912	.966	.643	.020	.102	.	.573	.045	.454	.435	.255	.435	.006	.643		.819	.039
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
X17	Pearson Correlation	-.204	.086	.349	.195	.024	.086	. ^a	.123	.349	.390	.141	.131	.141	.182	.195	.051	1	.501 ^{**}	
	Sig. (2-tailed)		.350	.696	.103	.372	.912	.696	.	.575	.103	.066	.521	.551	.521	.405	.372	.819		.015
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23
JUMLAH	Pearson Correlation	.432 ^{**}	.456 ^{**}	.533 ^{**}	.519 ^{**}	.612 ^{**}	.259	. ^a	.511 ^{**}	.495 ^{**}	.539 ^{**}	.200	.155	-.030	.471 ^{**}	.560 ^{**}	.434 ^{**}	.501 ^{**}	1	
	Sig. (2-tailed)		.039	.029	.009	.011	.002	.233	.	.013	.016	.008	.360	.481	.892	.023	.005	.039	.015	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23	23

.^a. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).
^{**}. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).
a. Cannot be computed because at least one of the variables is constant.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.701	17

Lampiran 12. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Pengetahuan Pencegahan Stunting

		Correlations								
		S1	S2	S3	S4	S5	S6	S7	S8	JUMLAH
S1	Pearson Correlation	1	.253	.098	.253	.359	-.073	.168	.371	.560**
	Sig. (2-tailed)		.245	.656	.245	.093	.740	.443	.082	.005
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23
S2	Pearson Correlation	.253	1	.037	.179	.322	.568**	.131	.066	.587**
	Sig. (2-tailed)	.245		.865	.415	.134	.005	.551	.765	.003
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23
S3	Pearson Correlation	.098	.037	1	.037	.359	.167	.168	.172	.448*
	Sig. (2-tailed)	.656	.865		.865	.093	.446	.443	.432	.032
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23
S4	Pearson Correlation	.253	.179	.037	1	.322	.110	.467*	.255	.587**
	Sig. (2-tailed)	.245	.415	.865		.134	.619	.025	.240	.003
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23
S5	Pearson Correlation	.359	.322	.359	.322	1	.405	.691**	.204	.723**
	Sig. (2-tailed)	.093	.134	.093	.134		.056	.000	.350	.000
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23
S6	Pearson Correlation	-.073	.568**	.167	.110	.405	1	.211	-.128	.477*
	Sig. (2-tailed)	.740	.005	.446	.619	.056		.333	.559	.021
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23
S7	Pearson Correlation	.168	.131	.168	.467*	.691**	.211	1	.295	.610**
	Sig. (2-tailed)	.443	.551	.443	.025	.000	.333		.171	.002
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23
S8	Pearson Correlation	.371	.066	.172	.255	.204	-.128	.295	1	.541**
	Sig. (2-tailed)	.082	.765	.432	.240	.350	.559	.171		.008
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23
JUMLAH	Pearson Correlation	.560**	.587**	.448*	.587**	.723**	.477*	.610**	.541**	1
	Sig. (2-tailed)	.005	.003	.032	.003	.000	.021	.002	.008	
	N	23	23	23	23	23	23	23	23	23

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

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

Gambar 4. Meminta responden mengisi kuisisioner



Gambar 5. Meminta surat keterangan izin kesbangpol kbb



Gambar 6. Menyebar kuisisioner kepada ibu hamil



Gambar 7. Foto bersama ketua bidan puskesmas padalarang



ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	www.slideshare.net Internet Source	1%
2	repository.poltekkes-denpasar.ac.id Internet Source	1%
3	bidantinablog.wordpress.com Internet Source	1%
4	www.ejournal.stiepena.ac.id Internet Source	<1%
5	text-id.123dok.com Internet Source	<1%
6	docplayer.info Internet Source	<1%
7	repositori.unsil.ac.id Internet Source	<1%
8	repository.unair.ac.id Internet Source	<1%
9	journal.unismuh.ac.id Internet Source	<1%

10	pdfcoffee.com Internet Source	<1 %
11	eprints.undip.ac.id Internet Source	<1 %
12	www.scribd.com Internet Source	<1 %
13	digilib.unila.ac.id Internet Source	<1 %
14	eprints.uny.ac.id Internet Source	<1 %
15	skripsi-konsultasi.blogspot.com Internet Source	<1 %
16	pt.scribd.com Internet Source	<1 %
17	ejournal.almaata.ac.id Internet Source	<1 %
18	repository.unpas.ac.id Internet Source	<1 %
19	terkini.id Internet Source	<1 %
20	repository.iainpalopo.ac.id Internet Source	<1 %
21	repository.ub.ac.id Internet Source	<1 %

22	ayosehat.kemkes.go.id Internet Source	<1 %
23	docobook.com Internet Source	<1 %
24	repository.mercubuana.ac.id Internet Source	<1 %
25	arpusda.semarangkota.go.id Internet Source	<1 %
26	eprints.umm.ac.id Internet Source	<1 %
27	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	<1 %
28	lib.unnes.ac.id Internet Source	<1 %
29	repository.trisakti.ac.id Internet Source	<1 %
30	Fitriyani Fitriyani, Firly Windiyani, Tusy Triwahyuni, Dharmawita Dharmawita. "TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT EPILEPSI DAN PERTOLONGAN PERTAMA SAAT SERANGAN PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MALAHAYATI ANGKATAN 2019 DAN 2021", Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 2023 Publication	<1 %

31	repository.bku.ac.id Internet Source	<1 %
32	Siti Fatimah, Umi Solikhatun. "GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU HAMIL TENTANG TANDA BAHAYA KEHAMILAN BERDASARKAN KARAKTERISTIK IBU DI DESA SENGON KECAMATAN TANJUNG KABUPATEN BREBES", <i>Journal of Nursing Practice and Education</i> , 2021 Publication	<1 %
33	id.123dok.com Internet Source	<1 %
34	repository.umpri.ac.id Internet Source	<1 %
35	repository.unsri.ac.id Internet Source	<1 %
36	repository.unusa.ac.id Internet Source	<1 %
37	e-journal.uajy.ac.id Internet Source	<1 %
38	feb.unpad.ac.id Internet Source	<1 %
39	ispunya.blogspot.com Internet Source	<1 %
40	journal2.stikeskendal.ac.id	

Internet Source

<1 %

41

repository.stikeshangtuah-sby.ac.id

Internet Source

<1 %

42

repository.uinjkt.ac.id

Internet Source

<1 %

43

123dok.com

Internet Source

<1 %

44

Sulistiyani Sulistiyani, Lamria Situmeang, I Ketut Swastika. "Sosialisasi Penularan Penyakit Covid-19 Pada Lansia Di Posyandu Lansia Puskesmas Harapan Distrik Sentani", *ASMAT JURNAL PENGABMAS*, 2021

Publication

<1 %

45

aticacahya.blogspot.com

Internet Source

<1 %

46

journal.literasisains.id

Internet Source

<1 %

47

journals.usm.ac.id

Internet Source

<1 %

48

repository.uhn.ac.id

Internet Source

<1 %

49

digilib.esaunggul.ac.id

Internet Source

<1 %

dspace.gazi.edu.tr

50

Internet Source

<1 %

51

ejournal.poltekkesjakarta1.ac.id

Internet Source

<1 %

52

elibrary.almaata.ac.id

Internet Source

<1 %

53

repo.poltekkes-medan.ac.id

Internet Source

<1 %

54

repository.upbatam.ac.id

Internet Source

<1 %

55

basid-togers.blogspot.com

Internet Source

<1 %

56

garuda.kemdikbud.go.id

Internet Source

<1 %

57

jurnal.ugm.ac.id

Internet Source

<1 %

58

repo.poltekkesbandung.ac.id

Internet Source

<1 %

59

repository.fzsri.uniri.hr

Internet Source

<1 %

60

repository.helvetia.ac.id

Internet Source

<1 %

61

repository.stik-sintcarolus.ac.id

Internet Source

<1 %

62 repository.stikesdrsoebandi.ac.id <1 %
Internet Source

63 www.heilsubot.is <1 %
Internet Source

64 www.mayoclinic.org <1 %
Internet Source

65 eprints.walisongo.ac.id <1 %
Internet Source

Exclude quotes Off

Exclude matches Off

Exclude bibliography Off