

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM
MEMANTAUTUMBUH KEMBANG ANAK USIA 24-59
BULAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING*
DI DESA HILIMBOWO IDANOI
KEC.GUNUNGSITOLI IDANOI
TAHUN 2020**



FERONIKA HAREFA
P07524416078

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI
MEDAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM
MEMANTAUTUMBUH KEMBANG ANAK USIA 24-59
BULAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING*
DI DESA HILIMBOWO IDANOI
KEC. GUNUNGSITOLI IDANOI
TAHUN 2020**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Terapan Kebidanan**



**FERONIKA HAREFA
P07524416078**

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES RI
MEDAN JURUSAN KEBIDANAN MEDAN
PRODI D-IV KEBIDANAN
TAHUN 2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

NAMA MAHASISWA : Feronika Harefa
NIM : P07524416078
JUDUL : **Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu
Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak
Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting*
Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec.Gunungsitoli
Idanoi Tahun 2020**

SKRIPSI INI TELAH DI SETUJUI UNTUK DIPERTAHANKAN
PADA UJIAN SIDANG SKRIPSI
TANGGAL, 18 MEI 2020

Oleh

PEMBIBING UTAMA



(Survani, SST, M.Kes)

NIP : 196511121992032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP : 196609101994032001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN KEBIDANAN



(Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

NIP : 196609101994032001

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi Ini Di Ajukan Oleh

Nama Mahasiswa : Feronika Harefa
Nim : P07524416078
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020

Telah Berhasil Dipertahankan Di Hadapan Penguji Dan Diterima Sebagai Bagian Persyaratan Yang Diperlukan Untuk Meperoleh Gelar Sarjana Terapan Kebidanan Pada Program Studi Diploma D-IV Kebidanan Jurusan Kebidanan Poltekes Kemenkes RI Medan Pada Tanggal 18 Mei 2020

DEWAN PENGUJI

1. Suryani, SST, M.Kes ()
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb ()
3. Arihta Sembiring, SST, M.Kes ()

Ketua Jurusan Kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan


(Betty Mangkuji SST, M.Keb)
NIP : 196609101994032001

**HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM MEMANTAU
TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 24-59 BULAN DENGAN
KEJADIAN *STUNTING* DI DESA HILIMBOWO IDANOI
KEC. GUNUNGSITOLI IDANOI
TAHUN 2020**

Feronika Harefa

**Poltekkes Kemenkes Medan
Prodi D-IV Kebidanan Medan
Email : feronikaharefa07@gmail.com**

Abstrak

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Ini disebabkan oleh faktor multidimensi yaitu faktor praktek pengasuhan yang kurang baik, Masih kurangnya akses rumah tangga, kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi yang berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan dengan kejadian *stunting* di Desa Hilimbowo Idanoi. Jenis penelitian yang di gunakan adalah jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional* dimana variabel independen dan variabel dependen di ambil dalam waktu bersamaan. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 31 orang. Teknik pengambilan sampel dengan teknik *nonprobability sampling* dengan cara *Total sampling*, dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji chi-square. Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 31 responden, didapatkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dalam memantau tumbuh kembang anak dengan kejadian *stunting* dimana $p\ value = 0.002(p < 0.05)$. Sedangkan dari hasil penelitian sikap ibu didapatkan adanya hubungan antara sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak dengan kejadian *stunting* dimana Hasil uji statistik didapatkan $p\ value = 0.034(p < 0.05)$. Diharapkan bagi ibu-ibu khususnya di Desa hilimbowo Idanoi untuk tetap melakukan pemantauan tumbuh kembang anak di tempat pelayanan kesehatan terdekat.

kata kunci : *stunting*, pengetahuan, dan sikap ibu

**CORRELATION OF KNOWLEDGE AND ATTITUDE OF MOTHER IN
MONITORING THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF CHILDREN
AGE 24-59 MONTHS WITH STUNTING EVENTS IN HILIMBOWO
IDANOI VILLAGE, GUNUNGSITOLI IDANOI SUB DISTRICT
IN 2020**

FeronikaHarefa

Medan Health Polytechnic Of Ministry Of Health
Extention Program Of Applied Health Science In Midwifery
Email: feronikaharefa07@gmail.com

Abstract

Stunting is a condition of failure to thrive in toddlers as a result of chronic malnutrition so that the child is too short for his age. This is caused by multidimensional factors, namely poor parenting practices, lack of household access, lack of knowledge of mothers about health and nutrition which has an impact on the level of intelligence, susceptibility to disease. The aim of this study was to find out the correlation between knowledge and attitudes of mothers in monitoring the growth and development of children aged 24-59 months with the incidence of stunting in HilimbowoIdanoi Village. The type of research used was analytic research with a cross sectional design in which independent and dependent variables are taken at the same time. The population in this study amounted to 31 respondents. The sampling technique was nonprobability sampling technique by means of total sampling, analyzed univariately and bivariately using the chi-square test. Based on the results of research conducted from 31 respondents, it was found that there was a correlation between maternal knowledge in monitoring child development and the incidence of stunting where p value = 0.002 ($p < 0.05$). Meanwhile, from the results of the study of maternal attitudes, it was found that there was a correlation between maternal attitudes in monitoring child development and the incidence of stunting where the statistical test results obtained p value = 0.034 ($p < 0.05$). It is hoped that mothers, especially those in HilimbowoIdanoi Village, continue to monitor the development of their children at the nearest health service place.

Keywords: *Stunting*, Knowledge and Attitudes Of Mothers In Monitoring Child Development



CONFIRMED HAS BEEN TRANSLATED BY :
LBP-Twins English &
Language Laboratory of
Medan Health Polytechnic
of Ministry of Health

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa karena atas rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian saya yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020”, sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Sarjana Terapan Kebidanan pada Program Studi DIV Kebidanan Medan Poltekkes Kemenkes RI Medan.

Dalam penulisan ini, peneliti ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah banyak memberikan bimbingan dan bantuan dalam menyelesaikan skripsi ini. Dengan segala kerendahan hati dan rasa hormat peneliti mengucapkan terimakasih kepada :

1. Dra.Ida Nurhayati, M.Kes selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
2. Betty Mangkuji, SST, M.Keb selaku Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan dan selaku pembimbing pendamping yang telah memberikan bimbingan dan motivasi sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.
3. Yusniar Siregar, SST, M.Kes selaku Ketua Prodi Jurusan DIV Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes RI Medan.
4. Suryani, SST, M.Kes Selaku pembimbing utama yang telah meluangkan waktu dan kesempatan bagi penulis untuk berkonsultasi dan bersedia memberikan masukan, kritik, dan saran dalam menyelesaikan proposal ini.

5. Arihta Sembiring, SST, M,Kes selaku Ketua Penguji

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih mempunyai banyak kekurangan baik dari segi teknis penulisan maupun bahasanya. Untuk itu, penulis mengharapkan Kritik dan saran yang bersifat membangun dari berbagai pihak demi sempurnanya skripsi ini. Semoga tugas akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Medan, Mei 2020

Feronika Harefa

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
C.1 Tujuan Umum.....	5
C.2 Tujuan Khusus	5
D. Manfaat Penelitian	6
D.1 Manfaat Teoritis	6
D.2 Manfaat Praktik	6
E. Keaslian Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN TEORI	
A. Uraian Teori	8
A.1 <i>Stunting</i>	8
A.1.1 Pengertian <i>Stunting</i>	8
A.1.2 Klasifikasi <i>Stunting</i>	8
A.1.3 Penyebab <i>Stunting</i>	9
A.1.4 Dampak <i>Stunting</i>	11
A.1.5 Upaya Pencegahan <i>Stunting</i>	12
A.2 Pengetahuan.....	14
A.2.1 Pengertian Pengetahuan	14
A.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	13
A.2.3 Faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan	16
A.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan	17
A.3 Sikap	17
A.3.1 Pengertian Sikap	17
A.3.2 Fungsi sikap	19
A.3.3 Tingkatan Sikap	19
A.3.4 Sifat Sikap	20
B. Kerangka Teori	21
C. Kerangka Konsep	22
D. Hipotesis	22

BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Desain Penelitian	23
B. Populasi dan Sampel Penelitian	23
B.1 Populasi	23
B.2 Sampel	23
C. Lokasi dan Waktu Penelitian	24
C.1 Lokasi Penelitian	24
C.2 Waktu Penelitian	24
D. Variabel Penelitian	25
E. Definisi Oprasional	26
F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data	27
F.1 Jenis Data	27
F.2 Teknik Pengumpulan Data	27
G. Alat Ukur/ Instrumen dan Analisis Data	28
H. Prosedur Penelitian	29
I. Pengolahan dan Analisis Data	29
I.1 Pengolahan Data	30
I.2 Analisis Data	31
J. Etika Penelitian	32
 BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
A. Hasil Penelitian	34
B. Pembahasan	38
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	42
B. Saran.....	43
 DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Waktu Penelitian	25
Tabel 3.2 Defenisi Oprasional	26
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan	33
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Ibu	34
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kejadian <i>Stunting</i>	34
Tabel 4.4 Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian <i>stunting</i>	36
Tabel 4.5 Hasil Analisis Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian <i>stunting</i>	37

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	22
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	21

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Permohonan Survey Penelitian
- Lampiran 2 Surat Balasan Survey Penelitian
- Lampiran 3 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Penelitian
- Lampiran 5 Etical Clearance
- Lampiran 6 Lembar Persetujuan *Informed Consent*
- Lampiran 7 Lembar Kuesioner
- Lampiran 8 Output SPSS
- Lampiran 9 Lembar Konsultasi
- Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan Panjang Badan (PB/U) atau Tinggi Badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*World Health Organization*)-(*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari - 3SD (*severely stunted*) (TNP2K, 2017).

Pada bulan Maret 2017, *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan bahwa 1,4 juta anak berisiko meninggal akibat kekurangan gizi akut. Di setiap wilayah, negara-negara sedang berjuang untuk menjamin diet bergizi, sesuai usia dan aman untuk semua anak. Meskipun terjadi kemajuan yang mengesankan selama bertahun-tahun, kehidupan 50,5 juta anak di bawah usia 5 tahun berisiko mengalami malnutrisi akut, dan 150,8 juta lainnya kekurangan gizi kronis atau terhambat. Petugas kesehatan memeriksa seorang gadis selama pemeriksaan gizi bulanan di sebuah pos kesehatan desa di Provinsi Nusa

Tenggara Timur, Indonesia. Malnutrisi akut sedang dan berat tersebar luas di antara anak-anak di Indonesia, dan *stunting* sering terjadi (UNICEF, 2017).

Tingkat kematian global balita di tahun 2015 adalah 43 per 1000 kelahiran hidup, sementara tingkat kematian neonatal adalah 19 per 1.000 kelahiran hidup - masing-masing menurun 44% dan 37% dibandingkan dengan angka pada tahun 2000. Secara global pada tahun 2016, ada 155 juta anak di bawah usia lima tahun yang terhambat (terlalu pendek untuk usia mereka), 52 juta kurus (terlalu ringan untuk tinggi badan mereka) dan 41 juta kelebihan berat badan (terlalu berat untuk tinggi badan mereka). Prevalensi *stunting* paling tinggi (34%) di Wilayah Afrika dan Wilayah Asia Tenggara. Prevalensi tertinggi kekurangan gizi akut (15,3%) dan jumlah anak kurus (27 juta) ditemukan di Wilayah Asia Tenggara WHO. Antara tahun 2000 dan 2016, jumlah anak yang kelebihan berat badan di bawah usia lima tahun meningkat secara global sebesar 33% (WHO, 2017).

Data prevalensi balita *stunting* yang dikumpulkan WHO, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Survei Pemantauan Status Gizi (PSG) diselenggarakan sebagai monitoring dan evaluasi kegiatan dan capaian program. Berdasarkan hasil PSG tahun 2015, prevalensi balita pendek di Indonesia adalah 29%. Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2016 menjadi 27,5%. Namun prevalensi balita pendek kembali meningkat menjadi 29,6% pada tahun 2017 (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil PSG di Sumatera Utara diperoleh bahwa prevalensi kependekan secara provinsi tahun 2017 adalah 28,4%, yang berarti terjadi peningkatan sebesar 4% dari keadaan tahun 2016 (24,4%). Hasil PSG tahun 2017 menunjukkan bahwa terdapat 22 kabupaten/kota di Sumatera Utara yang memiliki prevalensi balita pendek diatas angka prevalensi provinsi yaitu Kabupaten Nias Barat (45,7%), Kabupaten Nias Utara (41,6%) dan Kabupaten Nias (41,6%) (Dinkes Prov Sumut, 2018).

Dalam rangka percepatan penurunan angka *stunting*, pemerintah menetapkan 1.000 desa prioritas intervensi *stunting* yang berada di 100 kabupaten/kota dan 34 provinsi. Penetapan 100 kabupaten/kota prioritas ditentukan dengan melihat indikator jumlah balita *stunting* (Riskesdas 2013), prevalensi *stunting* (Riskesdas 2013), dan tingkat kemiskinan (Susenas 2013) hingga terpilih minimal 1 kabupaten/kota dari seluruh provinsi dan salah satunya yaitu Kota Gunungsitoli Desa Hilimbowo Idanoi (Kemenkes, 2018).

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita tetapi Praktek pengasuhan yang kurang baik, termasuk kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan, Masih kurangnya pengetahuan ibu tentang pentingnya melakukan ANC-*Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) , Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi dan kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi (TNP2K, 2017).

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan adalah suatu informasi yang diketahui seseorang atau sesuatu yang ditemui dan sebelumnya belum pernah dilihat atau dirasakan (Fahmi, 2016).

Sikap adalah derajat efek positif atau negatif yang dikaitkan dengan suatu obyek psikologis. Sikap adalah keadaan dan syaraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Priyoto, 2015).

Tumbuh kembang merupakan manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai maturitas/dewasa sehingga pengetahuan ibu dalam mengasuh anak mempengaruhi sikap ibu dalam berinteraksi dan berkomunikasi selama mengasuh anak sangat penting terlebih dalam pemantauan tumbuh kembang anak yang di lihat dari kenaikan tinggi badan, bertambahnya berat badan dan bertambahnya kemampuan (*skill*) dari seorang yang sebelumnya tidak bisa dilakukan menjadi bisa (Soetjiningsih dan Ranuh Gde 2016).

Menurut penelitian Erni (2015), menunjukkan bahwa proporsi kejadian *stunting* lebih banyak di temukan pada responden yang mendapatkan pola asuh yang kurang baik (66,7%) dan pola asuh yang baik hanya (35,5%).

Menurut penelitian Edwin (2017) *stunting* paling banyak pada anak dengan tingkat pengetahuan ibu yang kurang yaitu sebesar 46,7% dibanding dengan anak yang tingkat pengetahuan ibu cukup yaitu 91,2% dan anak

dengan sikap ibu yang negatif yaitu sebesar 31,7%, dibandingkan dengan anak yang memiliki tinggi badan normal paling banyak pada anak dengan sikap ibu yang positif/baik yaitu sebesar 95,3%.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah apakah ada Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020?

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan dengan kejadian *stunting* di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.

C.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi Pengetahuan ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec, Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec, Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.
3. Untuk mengetahui distribusi frekuensi kejadian *stunting* di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.
4. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan dengan kejadian *stunting* di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.

D. Manfaat Penelitian

D.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna untuk menambah wawasan dan mengembangkan ilmu pengetahuan yang telah ada tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak dengan kejadian *stunting*.

D.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan Sebagai bahan masukan penambah wawasan dan pengetahuan tentang hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak dengan kejadian *stunting* serta dapat mengurangi angka kejadian *stunting*.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Edwin (2017) tentang Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian *stunting* pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. Penelitian ini menggunakan desain studi *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan simple random sampling dan didapatkan 232 responden yang terdiri dari ibu dan anak baru masuk sekolah dasar berusia 6-7 tahun. Ibu sebagai responden diwawancarai secara langsung dengan menggunakan kuesioner sedangkan *stunting* pada anak diukur dengan indikator Tinggi Badan/Umur dengan menggunakan pitacenti meter.
2. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Erni (2018) tentang Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. Penelitian ini menggunakan metode observasional dengan rancangan *case-control study*, Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita yang berumur 12-59 bulan di kelurahan Kampung Baru dengan jumlah balita 300 orang balita. Penentuan sampel Studi kasus control berpasangan dengan rasio 1:1, sampel yang diperlukan adalah 29:29 dengan total sampel 58 orang.

Sedangkan peneliti sendiri tertarik untuk mengambil judul Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 bulan Dengan Kejadian *Stunting* di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020 yang membedakan dengan peneliti sebelumnya adalah terletak pada variabel penelitian, tempat, waktu, populasi dan sampel.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Uraian Teori

A.1 *Stunting*

A.1.1 Pengertian *Stunting*

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes, 2018).

Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir akan tetapi, kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun. Balita pendek (*stunted*) dan sangat pendek (*severely stunted*) adalah balita dengan Panjang Padan (PB/U) atau Tinggi Badan (TB/U) menurut umurnya dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) 2006. Sedangkan definisi *stunting* menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari - 3SD (*severely stunted*) (TNP2K, 2017).

A.1.2 Klasifikasi *Stunting*

Status gizi balita dapat diukur berdasarkan tiga indeks yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan

menurut tinggi badan (BB/TB). Standar pengukuran status gizi berdasarkan *Standar World Health Organization* yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak (kemenkes, 2017).

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut umur (BB/U), Kurus dan sangat kurus adalah status gizi yang berdasarkan pada indeks Berat Badan menurut Tinggi badan (BB/TB) dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari -3SD (*severely stunted*) (kemenkes, 2017). Berikut klasifikasi status gizi *stunting* berdasarkan indikator Tinggi Badan per umur (TB/U) (kemenkes, 2017).

- I. Sangat pendek : zscore < -3,0 SD
- II. Pendek : zscore -3,0 SD s/d < -2,0 SD
- III. Normal : zscore \geq -2 SD

A.1.3 Penyebab *Stunting*

Stunting disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi yang paling menentukan untuk dapat mengurangi prevalensi *stunting* oleh karenanya perlu dilakukan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari anak balita. Secara lebih detil, beberapa faktor yang menjadi penyebab *stunting* dapat digambarkan sebagai berikut (TNP2K, 2017):

1. Praktek pengasuhan yang kurang baik

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

2. Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan *ANC-Ante Natal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas.

Informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dari 79% di 2007 menjadi 64% di 2013 dan anak belum mendapat akses yang memadai ke layanan imunisasi. Fakta lain adalah 2 dari 3 ibu hamil belum mengkonsumsi suplemen zat besi yang memadai serta masih terbatasnya akses ke layanan pembelajaran dini yang berkualitas (baru 1 dari 3 anak usia 3-6 tahun belum terdaftar di layanan PAUD/Pendidikan Anak Usia Dini).

3. Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi.

Hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Menurut beberapa sumber (RISKESDAS 2013, SDKI 2012, SUSENAS), komoditas makanan di Jakarta 94% lebih mahal dibanding dengan di New Delhi, India. Harga buah dan sayuran di Indonesia lebih mahal daripada di Singapura. Terbatasnya akses ke makanan bergizi di Indonesia juga dicatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia.

4. Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

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

A.1.4 Dampak *Stunting*

Dampak yang ditimbulkan *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka pendek dan jangka panjang. Dampak dalam jangka pendek yaitu Peningkatan kejadian kesakitan dan kematian, Perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak tidak optimal, Peningkatan biaya kesehatan sedangkan dampak dalam jangka panjang yaitu Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa (lebih pendek dibandingkan pada umumnya), Meningkatnya risiko obesitas dan penyakit lainnya, Menurunnya kesehatan reproduksi, Kapasitas belajar dan performa yang kurang optimal saat masa sekolah dan Produktivitas dan kapasitas kerja yang tidak optimal (Kemenkes, 2018).

A.1.5 Upaya Pencegahan *Stunting*

Stunting merupakan salah satu target *Sustainable Development Goals* (SDGs) yang termasuk pada tujuan pembangunan berkelanjutan ke-2 yaitu menghilangkan kelaparan dan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030 serta mencapai ketahanan pangan. Target yang ditetapkan adalah menurunkan angka *stunting* hingga 40% pada tahun 2025.

Untuk mewujudkan hal tersebut, pemerintah menetapkan *stunting* sebagai salah satu program prioritas. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 39 Tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga, upaya yang dilakukan untuk menurunkan prevalensi *stunting* di antaranya sebagai berikut (Kemenkes, 2018):

1. Ibu Hamil dan Bersalin
 - a. Intervensi pada 1.000 hari pertama kehidupan;
 - b. Mengupayakan jaminan mutu *ante natal care* (ANC) terpadu;
 - c. Meningkatkan persalinan di fasilitas kesehatan;
 - d. Menyelenggarakan program pemberian makanan tinggi kalori, protein, dan mikronutrien (TKPM);
 - e. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular);
 - f. Pemberantasan kecacingan;
 - g. Meningkatkan transformasi Kartu Menuju Sehat (KMS) ke dalam Buku KIA;
 - h. Menyelenggarakan konseling Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI eksklusif;

- i. Penyuluhan dan pelayanan KB.
2. Balita
 - a. Pemantauan pertumbuhan balita;
 - b. Menyelenggarakan kegiatan Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita;
 - c. Menyelenggarakan stimulasi dini perkembangan anak;
 - d. Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal.
3. Anak Usia Sekolah
 - a. Melakukan revitalisasi Usaha Kesehatan Sekolah (UKS);
 - b. Memperkuat kelembagaan Tim Pembina UKS;
 - c. Menyelenggarakan Program Gizi Anak Sekolah (PROGAS);
 - d. Memberlakukan sekolah sebagai kawasan bebas rokok dan narkoba
4. Remaja
 - a. Meningkatkan penyuluhan untuk Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), pola gizi seimbang, tidak merokok, dan mengonsumsi narkoba;
 - b. Pendidikan kesehatan reproduksi.
5. Dewasa Muda
 - a. Penyuluhan dan pelayanan keluarga berencana (KB);
 - b. Deteksi dini penyakit (menular dan tidak menular);
 - c. Meningkatkan penyuluhan untuk PHBS, pola gizi seimbang, tidak merokok/ mengonsumsi narkoba.

A.2 Pengetahuan

A.2.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Fahmi,2016).

Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula (wawan dan dewi, 2019).

A.2.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Pengetahuan yang cukup didalam domain kognitif mempunyai 6 (wawan dan dewi, 2019).

Pengetahuan yang tercangkup dalam domain kognitif ada 6 tingkatan yaitu (Priyoto, 2014) :

1. Tahu (*Know*)

Diartikan sebagai mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya termasuk ke dalam pengetahuan tingkat ini adalah mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari seluruh bahan yang dipelajari atau rangsangan yang telah diterima. Oleh sebab itu tahu ini tingkat pengetahuan yang paling rendah. Kata

kerja untuk mengukur bahwa orang tahu tentang apa yang dipelajari antara lain menyebutkan, menguraikan, mendefinisikan, menyatakan dan sebagainya.

2. Memahami (*comprehension*)

Diartikan sebagai suatu kemampuan untuk menjelaskan secara benar tentang objek yang diketahui, dan dapat menginterpretasikan materi tersebut secara benar. Orang yang telah paham terhadap objek atau materi harus dapat menjelaskan, menyebutkan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya terhadap objek yang dipelajari.

3. Aplikasi (*aplication*)

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

4. Analisis (*analysis*)

Adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan materi atau suatu objek kedalam komponen-komponen, tetapi masih di dalam satu struktur organisasi, dan masih ada kaitannya satu sama lain. Kemampuan analisis ini dapat dilihat dari penggunaan kata kerja, seperti dapat menggambarkan, membedakan, memisahkan, mengelompokkan dan sebagainya.

5. Sintesis (*synthesis*)

Menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakkan atau menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru.

Sintesis adalah suatu kemampuan untuk menyusun formula baru dari formulasi-formulasi yang telah ada.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan penelitian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian-penilaian itu didasarkan pada suatu kriteria yang ditentukan sendiri atau menggunakan kriteria-kriteria yang telah ada.

A.2.3 Faktor yang mempengaruhi Tingkat Pengetahuan

1. Faktor Internal

a. Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain menuju ke arah cita-cita tertentu yang menentukan manusia untuk berbuat dan mengisi kehidupan untuk mencapai keselamatan dan kebahagiaan. Pendidikan diperlukan untuk mendapat informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup. Pendidikan dapat mempengaruhi seseorang termasuk juga perilaku seseorang akan pola hidup terutama dalam memotivasi untuk sikap berperan serta dalam pembangunan. pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi

b. Pekerjaan

Pekerjaan bukanlah sumber kesenangan, tetapi lebih banyak merupakan cara mencari nafkah yang membosankan, berulang dan banyak tantangan.

Sedangkan bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu. Bekerja bagi ibu-ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

c. Umur

Usia adalah umur yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai berulang tahun. Semakin cukup umur, tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Dari segi kepercayaan masyarakat seseorang yang lebih dewasa dipercayai dari orang yang belum tinggi kedewasaannya.

2. Faktor Eksternal

a. Faktor Lingkungan

Lingkungan merupakan seluruh kondisi yang ada di sekitar manusia dan pengaruhnya yang dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku orang atau kelompok.

b. Sosial Budaya

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

A.2.4 Kriteria Tingkat Pengetahuan

Menurut Arikunto (2006) pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu :

1. Baik : Hasil presentase 76%-100%
2. cukup : Hasil presentase 56%-75%
3. Kurang: Hasil presentase < 56%

A.3 Sikap

A.3.1 Pengertian Sikap

Definisi sikap adalah derajat efek positif atau negatif yang dikaitkan dengan suatu obyek psikologi. Sikap adalah keadaan mental dan syaraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Priyoto, 2015).

Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya(Notoatmodjo, 2010).

Menurut Cholifatun (2015) Berdasarkan data seksi gizi Dinas Kesehatan Bojonegoro (2013), *Wasting* dan *Stunting* dipengaruhi oleh pola asuh ibu yang kurang baik terhadap balitanya. Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh balita mereka. Perilaku sendiri berdasarkan Notoatmodjo (2005) dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan.

Tiga komponen yang membentuk struktur sikap yaitu (Priyoto, 2015) :

1. Komponen kognitif (Komponen perseptual), yaitu komponen yang berkaitan dengan pengetahuan, pandangan, keyakinan, yaitu hal-hal yang berhubungan dengan bagaimana orang mempersepsi terhadap objek sikap.
2. Komponen afektif (Komponen emosional), yaitu komponen yang berhubungan dengan rasa senang atau tidak senang terhadap objek sikap.

Rasa senang merupakan hal yang positif, sedangkan rasa tidak senang adalah hal negatif.

3. Komponen konatif (Komponen perilaku, atau *action componen*) yaitu komponen yang berhubungan dengan kecenderungan bertindak atau berperilaku terhadap objek sikap.

A.3.2 Fungsi sikap

Fungsi sikap yaitu (Priyoto, 2015):

1. Sikap berfungsi sebagai alat untuk menyesuaikan diri
2. Sikap berfungsi sebagai alat pengatur tingkah laku
3. sikap berfungsi sebagai alat pengatur pengalaman-pengalaman
4. sikap berfungsi sebagai pernyataan kepribadian

A.3.3 Tingkatan Sikap

Sikap terdiri dari berbagai tingkatan sikap, yaitu (Priyoto, 2015) :

- a. Menerima (*receiving*) artinya bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan oleh objek.
- b. Merespon (*responding*) yaitu memberikan jawaban apabila ditanya, mengerjakan dan menyelesaikan tugas yang diberikan adalah suatu indikasi dari sikap.
- c. Menghargai (*valuing*) mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan sesuatu masalah adalah suatu indikasi sikap tingkat tiga (kecenderungan untuk bertindak).

- d. Bertanggung jawab (*responsible*) yaitu bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko adalah merupakan sikap yang paling tinggi.

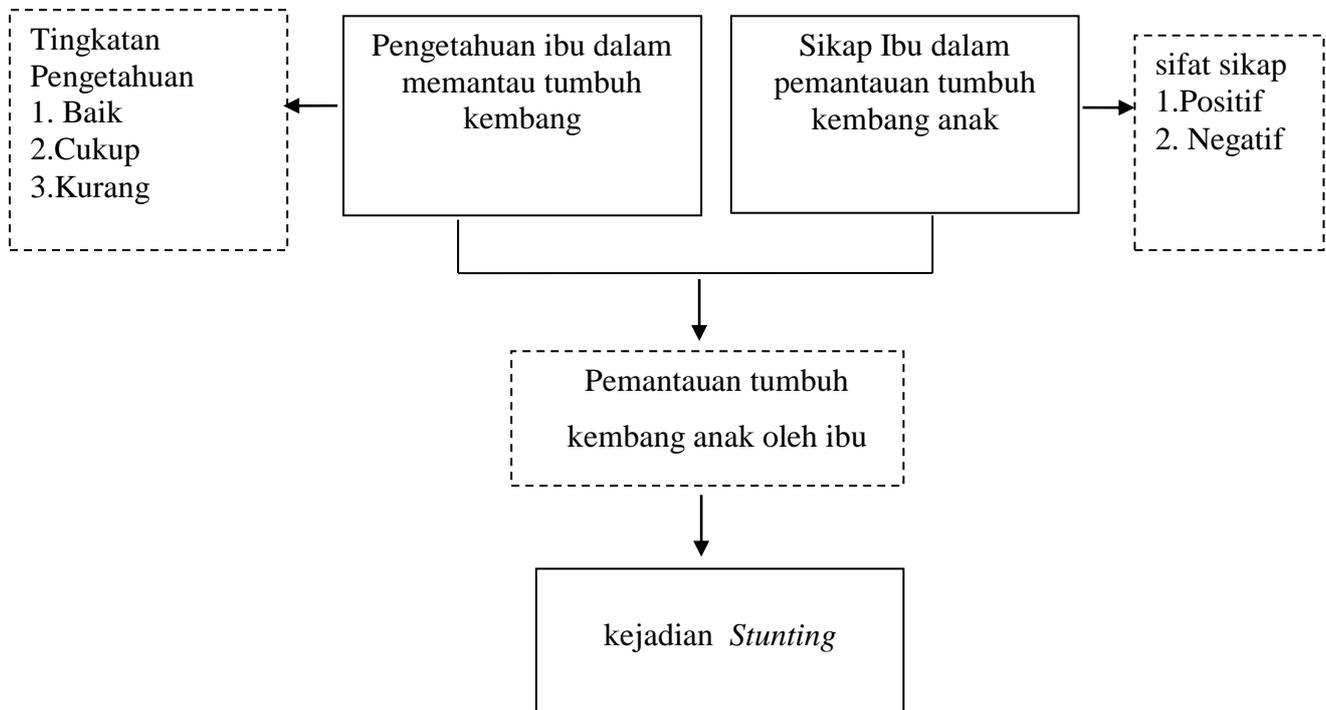
A.3.4 Sifat Sikap

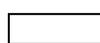
Sikap dapat bersifat positif dan dapat bersifat negatif (Wawan dan dewi,2016):

1. Sikap positif kecenderungan tindakan adalah mendekati, menyenangkan, mengharapkan objek tertentu.
2. Sikap negatif terdapat kecenderungan untuk menjauhi, menghindari, membenci, tidak menyukai objek tertentu.

B. Kerangka Teori

Berikut ini adalah gambaran atau batasan-batasan tentang teori-teori yang akan digunakan sebagai landasan penelitian yang akan dilakukan.



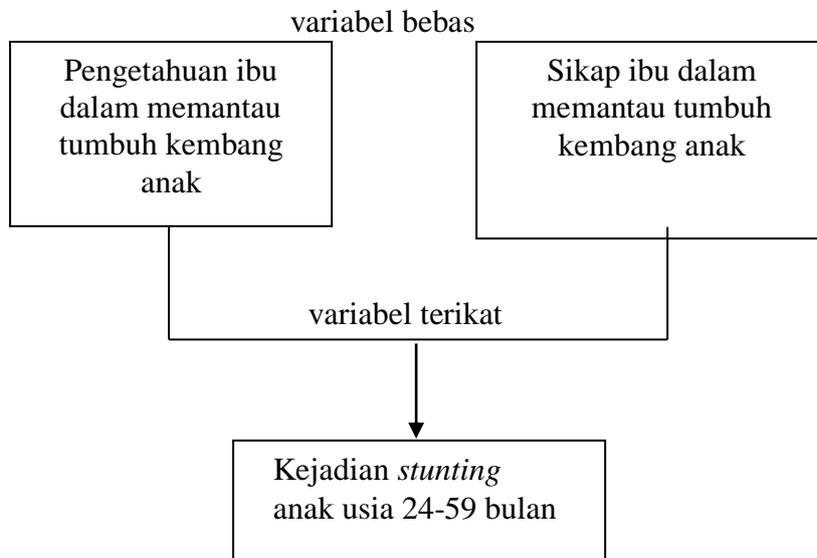
 Diteliti

 Tidak diteliti

Gambar 2.1
Kerangka Teori

C. Kerangka Konsep

Variabel-variabel yang di teliti dalam penelitian ini terdiri dari variabel bebas dan variabel terikat seperti gambar berikut :



Gambar 2.2

Kerangka Konsep

D. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah ada hubungan Pengetahuan dan Sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan dengan kejadian *stunting* di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang di gunakan adalah jenis penelitian analitik dengan desain *cross sectional* yaitu penelitian dimana variabel independen dan variabel dependen di ambil dalam waktu bersamaan. penelitian yang bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.

B. Populasi Dan Sampel

B.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang mempunyai anak usia 24-59 bulan dan mengalami *stunting*. Jumlah anak usia 24-59 bulan yang mengalami *stunting* adalah 31 orang.

B.2 Sampel

Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Riyanto,2017). sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi. Teknik sampling yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *nonprobability sampling* dengan cara *Total sampling*.

C. Lokasi Dan Waktu Penelitian

C.1 Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi.

Adapun pertimbangan dalam pemilihan lokasi penelitian ini :

1. Banyaknya balita yang mengalami *stunting*.
2. Aspek strategis desa Hilimbowo adalah desa yang berdekatan dengan tempat peneliti berdomisili.
3. Belum pernah dilakukan penelitian tentang Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan dengan kejadian *stunting*.

C.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian dimulai dari Septembar 2019 sampai Mei 2020

Tabel 3.1

Rencana Penelitian

No	Kegiatan	Jangka Waktu																					
		Sep	Okt	Nov	Des	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei													
1.	Mengajukan judul	█																					
2.	Pembuatan proposal		█	█	█	█	█																
3.	Ujian proposal						█																
4.	Perbaikan proposal						█	█	█														
5.	Penelitian											█											
6.	Ujian hasil																					█	
7.	penjilitan																					█	█

A. Variabel Penelitian

1. Variabel independen (bebas)

Variabel dependen adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi penyebab, karena adanya variabel dependen (terikat). variabel independen pada penelitian ini adalah Pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak.

2. Variabel dependen (terikat)

Variabel dependen adalah variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel independen (bebas). Variabel dependen pada penelitian ini adalah kejadian *stunting*.

B. Definisi Operasional

Berikut ini adalah cara untuk mengukur variabel bebas dan variabel terikat yang akan digunakan dalam penelitian.

Tabel 3.2

Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kejadian <i>Stunting</i>	kondisi gagal pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia 24-59 bulan dengan kejadian <i>stunting</i>	Pita sentimeter	Pendek (<i>Stunting</i>) (Zscore < -2 SD) Sangat pendek (<i>Severely stunted</i>) (Zscore < -3 SD)	Ordinal
2.	Pengetahuan	Pemahaman ibu dalam memantau tumbuh kembang pada anak <i>stunting</i> usia 24-59 bulan	Kuesioner checklist	1. Baik (jika bisa menjawab soal benar 76-100%) 2. Cukup (jika bisa menjawab soal 56-75%) 3. Kurang (jika bisa menjawab soal benar < 56%)	Ordinal
3.	Sikap	Pandangan ibu dalam memantau tumbuh kembang pada anak <i>stunting</i> usia 24-59 bulan	Kuisisioner checklist	Positif (Nilai 26-50) Negatif (Nilai 0-26)	Ordinal

F. Jenis dan Cara Pengumpulan Data

F.1 Jenis Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer dalam penelitian ini merupakan data yang diperoleh langsung dari responden sebelum dijadikan sampel penelitian. Hasil survei didapat dengan melalui pengukuran tinggi badan balita dan memberikan kuisisioner kepada ibu balita tersebut. Data sekunder merupakan data yang tidak secara langsung didapatkan/ diperoleh oleh peneliti akan tetapi diperoleh dari data yang sudah ada/ dikumpulkan oleh orang lain. Data sekunder dalam penelitian ini didapatkan dari data buku KIA anak.

F.2 Cara Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan langsung oleh peneliti melalui pengukuran tinggi badan balita yang akan diteliti dengan pitasenti dan memberikan kuisisioner kepada ibu balita tersebut. Adapun cara pengumpulan data dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Meminta surat izin penelitian dari kampus
2. Meminta izin penelitian kepada kepala desa
3. Menjelaskan tujuan penelitian kepada responden kemudian meminta persetujuan dari responden
4. Mengukur TB anak dan memberikan kuisisioner kepada ibu
5. Setelah kuisisioner di isi kemudian periksa kembali kelengkapan data

G. Alat Ukur/Instrumen Penelitian

Alat ukur/instrumen adalah alat-alat yang digunakan untuk mengumpulkan data-data dalam penelitian (Notoatmodjo, 2016). Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah alat ukur standar yaitu :

1. *Stunting* diukur dengan menggunakan pitasentimeter dengan mengukur tinggi badan balita
2. Pengetahuan ibu dalam memantau tumbuh kembang anak diukur menggunakan kuisioner dengan 10 pertanyaan dan pilihan jawaban :

1. Baik (jika bisa menjawab soal benar 76-100%)

2. Cukup (jika bisa menjawab soal 56-75%)

3. Kurang (jika bis menjawab soal benar < 56%)

Jika menjawab benar mendapat nilai 1 dan jika menjawab salah mendapat nilai 0.

3. Sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak diukur menggunakan kuisioner dengan 10 pertanyaan dan pilihan jawaban (Skala likert):

Sangat Setuju = SS

Setuju = S

Ragu-ragu = RG

Tidak Setuju = TS

Sangat Tidak Setuju = STS

Untuk pernyataan positif nilai SS=5, S=4, RR=3, TS=2, STS=1,

sebaliknya untuk pernyataan negatif SS=1 S=2, RR=3, TS=4, STS=5.

H. Prosedur Penelitian

Pelaksanaan penelitian ini terdiri dari tahap persiapan, pelaksanaan dan tahap akhir penelitian. Adapun kegiatan setiap tahapannya adalah sebagai berikut :

1. Tahap persiapan

Pada tahapan ini menemukan masalah, mengumpulkan bahan pustaka sebagai referensi, melakukan survei pendahuluan di Desa Hilimbowo Idanoi untuk mendapatkan data yang diinginkan dan melakukan pengurusan izin penelitian.

2. Tahap pelaksanaan

Melakukan survei kepada orang tua anak balita untuk pengambilan sampel dengan memeberikan kuesioner kepada responden.

3. Tahap penelitian

Setelah semua data dikumpulkan dan dianalisis kemudian dilakukan penyajian hasil pengolahan data dalam bentuk laporan hasil analisis data, kemudian ditarik kesimpulan dan saran berdasarkan temuan-temuan yang diperoleh dari hasil penelitian.

I. Pengolahan dan Analisis Data

I.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan komputerisasi. Adapun langkah-langkah dalam pengolahan data adalah :

1. *Editing*

Hasil survei menggunakan kuesioner yang diperoleh perlu disunting (edit) terlebih dahulu. Jika ternyata terdapat informasi yang tidak lengkap maka kuesioner tersebut dikeluarkan (drop out).

2. *Coding*

Dalam penelitian ini, peneliti memberikan kode pada kategori pada *Stunting*.

Kode 1 : Pendek

Kode 2 : Sangat Pendek

peneliti memberikan kategori pada kuesioner pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak.

Pengetahuan Ibu :

Kode 1 : Baik (jika bisa menjawab soal benar 76-100%)

Kode 2 : Cukup (jika bisa menjawab soal 56-75%)

Kode 3 : Kurang (jika bisa menjawab soal benar < 56%)

Sikap Ibu :

Kode 1 : Negatif

Kode 2 : Positif

3. *Tabulating*

Yaitu proses memasukkan data yang diberi kode dari lembar kuesioner ke dalam tabel distribusi frekuensi untuk mempermudah saat menganalisa data.

4. *Entry data*

Peneliti memasukkan data yang telah dikumpulkan ke dalam tabel atau data base coputer, kemudian membuat distribusi frekuensi sederhana. data atau jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk kode numeric dimasukkan ke dalam program atau software.

5. *Procesing*

Dalam tahapan ini jawaban dari responden yang telah diterjemahkan menjadi bentuk angka, selanjutnya diproses agar mudah dianalisis.

6. *Cleaning*

Yaitu pengecekan data yang sudah selesai dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidak lengkapan dan lain-lain.

I.2 Analisis Data

1. Analisis univariat

Untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dimana variabel independen yaitu pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 dan variabel dependen yaitu kejadian *stunting* dengan menggunakan tabel distribusi (Notoatmodjo, 2012).

2. Analisis bivariat

Digunakan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat, yaitu Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tunbuh kembang anak dengan kejadian *stunting*. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi square.

J. Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian, peneliti harus memiliki etika penelitian.

Etika penelitian menurut Alimun (2014) sebagai berikut :

1. *Informed Consent*

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan. Tujuannya adalah agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian. Jika subjek bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak pasien.

2. *Anonim* (Tanpa Nama)

Masalah etika kebidanan merupakan masalah yang memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Peneliti harus memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

A.1 Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi. Analisis univariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu, sikap ibu, dan kejadian *stunting*.

A.1.1 pengetahuan responden

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Tanpa pengetahuan seseorang tidak mempunyai dasar untuk mengambil keputusan dan menentukan tindakan terhadap masalah yang dihadapi (Fahmi,2016).

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pengetahuan
Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020

Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	2	6.5
Cukup	11	35.5
Kurang	18	58.1
Total	31	100.0

Dari tabel diatas menunjukkan dari 31 responden, responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang baik yaitu 2 responden (6.5%), responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang cukup yaitu 11

responden (35.5%) dan responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang kurang yaitu 18 responden (58.1%).

A.1.2. Sikap responden

sikap adalah derajat efek positif atau negatif yang dikaitkan dengan suatu obyek psikologi. Sikap adalah juga respon tertutup seseorang terhadap stimulasi atau objek tertentu, yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi yang bersangkutan (senang-tidak senang, setuju-tidak setuju, baik-tidak baik, dan sebagainya(Notoatmodjo, 2010).

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Sikap Ibu
Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020

Sikap	Frekuensi	%
Negatif	20	64.5
Positif	11	35.5
Total	31	100.0

Dari tabel diatas menunjukkan dari 31 responden, responden yang berada pada kategori sikap ibu yang negatif yaitu 20 responden (64.5%), responden yang berada pada kategori sikap ibu yang positif yaitu 11 responden (35.5%).

A.1.3. Kejadian *Stunting*

Stunting (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (Kemenkes, 2018).

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Kejadian *Stunting*
Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020

<i>Stunting</i>	Frekuensi	%
Pendek	15	48.4
sangat pendek	16	51.6
Total	31	100.0

Dari tabel diatas menunjukkan dari 31 responden, responden yang berada pada kategori *stunting* pendek yaitu 15 responden (48.4%), dan responden yang berada pada kategori *stunting* sangat pendek yaitu 16 responden (51.6 %).

A.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk mengidentifikasi ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis bivariat pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Pengetahuan Ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 dengan kejadian *stunting* dan hubungan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 dengan kejadian *stunting*. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square.

Tabel 4.4
Hasil Analisis Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *stunting* Di
Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020

	<i>stunting</i>			<i>P_{value}</i>
	Pendek	Sangat Pendek	Total	
Pengetahuan Baik	0	2	0	2
	100.0%	.0%		100.0%
Cukup	0	9	2	110.002
	81.8%	18.2%		100.0%
Kurang	0	4	14	18
	22.2%	77.8%		100.0%
Total	0	15	16	31
	48.4%	51.6%		100.0%

Dari hasil analisis hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* diperoleh bahwa ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 2 orang (100.0%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 9 orang (81.8%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 4 orang (22.2%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 0 orang (0%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 2 orang (18.2%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 14 orang (77.8%). Hasil uji statistik didapatkan $pvalue = 0.002 < 0.05$ sehingga dapat

disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.

Tabel 4.5
Hasil Analisis Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian *stunting* Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020

	<i>Stunting</i>			<i>P value</i>
	Pendek	Sangat Pendek	Total	
Sikap positif	0 0.0%	2 18.2%	9 81.8%	11 100.0%
Negatif	0 0.0%	13 65.0%	7 35.0%	20 100.0%
T o t a l	0	15 48.4%	16 51.6%	31 100.0%

Dari hasil analisis hubungan sikap ibu dengan kejadian *stunting* diperoleh bahwa ibu yang memiliki sikap yang positif dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 2 orang (18.2%). Ibu yang memiliki sikap yang negatif dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 13 orang (65.0%). Ibu yang memiliki sikap yang positif dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 9 orang (81.8%). dan Ibu yang memiliki sikap yang negatif dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 7 orang (35.0%). Hasil uji statistik didapatkan $pvalue = 0.034 < 0.05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara sikap ibu dengan kejadian *stunting*.

B. Pembahasan

1. Pengetahuan Responden

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, didapatkan hasil bahwa pengetahuan juga di pengaruhi oleh pendidikan . Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas (wawan dan dewi, 2019).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 31 responden, responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang baik yaitu 2 responden (6.5%), responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang cukup yaitu 11 responden (35.5%) dan responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang kurang yaitu 18 responden (58.1%). sejalan dengan penelitian (Satria Andi,2019) dimana hasil yang didapatkan adalah faktor pengetahuan orang tua terhadap kejadian *stunting* pada balita dan anak bila pengetahuan orang tua kurang terkait cara pencegahan dan gizi baik pada anak maka beresiko 11,13 kali anaknya mengalami *stunting*.

2. Sikap responden

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, didapatkan hasil bahwa sikap sangat di pengaruhi oleh keadaan keadaaan mental dan syaraf dari kesiapan, yang diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh dinamik atau terarah terhadap respon individu pada semua obyek dan situasi yang berkaitan dengannya (Priyoto, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 31 responden, responden yang berada pada kategori sikap ibu yang negatif yaitu 20 responden

(64.5%), responden yang berada pada kategori dan responden yang berada pada kategori sikap ibu yang positif yaitu 11 responden (35.5%). sejalan dengan penelitian (Sri,2020), dari 56 Ibu yang memiliki sikap baik sebagian besar Ibu (76.8%) mempunyai upaya pencegahan baik terhadap upaya pencegahan *stunting*.

3. Kejadian *Stunting*

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 31 responden, responden yang berada pada kategori *stunting* pendek yaitu 15 responden (48.4%), dan responden yang berada pada kategori *stunting* sangat pendek yaitu 16 responden (51.6 %).

Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (seusianya). *Stunting* baru nampak setelah anak berusia 2 tahun *Stunting* memiliki efek jangka panjang, termasuk berkurang kognitif dan perkembangan fisik, mengurangi kapasitas kesehatan yang buruk (Kemenkes, 2018).

4. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 31 responden, responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang baik dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 2 orang (100.0%) Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang cukup dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 9 orang (81.8%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang kurang dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 4 orang (22.2%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 0 orang (0%). Ibu yang

memiliki tingkat pengetahuan cukup dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 2 orang (18.2%). Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan kurang dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 14 orang (77.8%). Hasil uji statistik didapatkan $p\ value = 0.002 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian (wulandari, 2019) Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian *stunting* dengan nilai $p\ value$ (0,000) di Wilayah Kerja Puskesmas Kerkap Kabupaten Bengkulu Utara.

5. Hubungan Sikap Ibu Dengan Kejadian *stunting*

berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dari 31 responden, ibu dengan kejadian *stunting* diperoleh bahwa ibu yang memiliki sikap yang positif dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 2 orang (18.2%). Ibu yang memiliki sikap yang negatif dengan kejadian *stunting* dalam kategori pendek sebanyak 13 orang (65.0%). Ibu yang memiliki sikap yang positif dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 9 orang (81.8%). dan Ibu yang memiliki sikap yang negatif dengan kejadian *stunting* dalam kategori sangat pendek sebanyak 7 orang (35.0%) sejalan dengan penelitian Edwin (2017) *stunting* paling banyak pada anak dengan sikap ibu yang negatif yaitu sebesar 31,7%, dibandingkan dengan anak yang memiliki tinggi badan normal paling banyak pada anak dengan sikap ibu yang positif/baik yaitu sebesar 95,3%. Hasil

uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0.034 < 0.05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, berarti ada hubungan sikap ibu dengan kejadian *stunting*.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Sri,2020) Hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value} = 0.030$ ($p < 0,05$) maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna/ signifikan antara sikap Ibu dengan upaya pencegahan *stunting* pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilaksanakan dapat disimpulkan bahwa

1. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan didapatkan tingkatan pengetahuan yang baik yaitu 2 responden (6.5%), responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang cukup yaitu 11 responden (35.5%) dan responden yang berada pada kategori tingkatan pengetahuan yang kurang yaitu 18 responden (58.1%).
2. Distribusi frekuensi sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan responden yang berada pada kategori sikap ibu yang negatif yaitu 20 responden (64.5%), responden yang berada pada kategori dan responden yang berada pada kategori sikap ibu yang positif yaitu 11 responden (35.5%).
3. Distribusi frekuensi kejadian *stunting* responden yang berada pada kategori *stunting* pendek yaitu 15 responden (48.4%), dan responden yang berada pada kategori *stunting* sangat pendek yaitu 16 responden (51.6 %).
4. Terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak usia 24-59 bulan dengan kejadian *stunting*

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dapat dikemukakan saran sebagai berikut:

1. Bagi Ibu

Diharapkan ibu lebih aktif lagi meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu dalam memantau tumbuh kembang anak dengan kejadian *stunting*.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan mengadakan kegiatan promosi kesehatan berupa penyuluhan atau pembuatan media kesehatan yang mudah dipahami dan menarik terkait dengan kejadian *stunting*.

3. Bagi peneliti

Agar meningkatkan kemampuan pengetahuan dan wawasan tentang metodologi penelitian dan pengolahan data sehingga dapat menghasilkan penelitian yang baik dan terinci.

4. Bagi peneliti berikutnya

Agar lebih mengembangkan hasil penelitian mengenai hubungan perekonomian keluarga dengan kejadian *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Sumatera Utara (2018) '*Profil Dinas Kesehatan Sumatera Utara tahun 2017*'.
- Fahmi (2016). *Kesehatan Masyarakat Teori dan Aplikasi*. Depok : PT Rajagrafindi Persada.
- Kementrian Kesehatan RI . (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) d Indonesia* .
_____ (2018). *Profil Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017*.
- Maywita, E. (2018) 'Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015', *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, Vol.3, hal.56-65.
- Notoadmodjo (2010). *Promosi kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta
_____ (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan* . Jakarta : PT Rineka Cipta.
- Ni'mah, C. dan Muniroh, L. (2015) 'Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin', *Jurnal Kesehatan Airlangga*. Vol.10, hal.84-90.
- Olsa, E. D., dkk. (2017) 'Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo', *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(3), pp. 523-529. Available at:
- Priyoto (2015). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
_____ (2014). *Teori Sikap & Perilaku dalam Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rohan, H.H. dan Siyoto, S.(2015). *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Sastria Andi,dkk. (2019). Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Dan Balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya Vol. 14 No. 2* ,hal 100-108.

Sri Arnita, D. Y. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi . *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, Vol 9, No.1 , hal

TNP2K (2017). *100 kabupaten/kota untuk intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta Pusat : TIM Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan.

UNICEF(2017). Annual Report, 2017. URL : HYPERLIN https://www.unicef.org/supply/files/Unicef_Annual_report_2017.pdf(di akses 6 oktober 2019)

Wawan dan Dewi (2016). *Teori dan pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* . Yogyakarta : Nuha Medika.

_____ (2019). *Teori dan pengukuran Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia* . Yogyakarta : Nuha Medika.

World Health Organization (2017).Monitoring Health For the SDGs. Geneva, Switzerland: World health statistics. https://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2017/EN_WHS2017_TOC.pdf?ua=1. (di akses 7 Oktober 2019)

Wulandari, F. R. (2019). Analisis Faktor Resiko Kejadian Stunting Di Puskesmas Kerkap Bengkulu Utara . *Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Dehasen Bengkulu Isbn 978-602-0791-41-8* ,Hal. 50-54.



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN

Jl. Jendral Ginting KM. 11,5 Kel. Lau Cih Medan Tammagan Kode Pos : 20136
Telepon : 061-4368631 - Fax : 061-4368644
Website : www.poltekkes-dokteran.ac.id , email : poltekkes_dok@indonesiainformasi.com



Nomor : LB.02.01.00.03/2620.19/2019
Lampiran :
Perihal : Izin Survei Lahan Penelitian

Medan, Oktober 2019

Kepada Yth.
Bapak/Ibu kepala desa Hilimbouw Idanci
Di-
Tempat

Sesuai dengan Proses Penyelenggaraan Akhir Program Studi D-IV Kebidanan Jurusan
Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan. Bagi Mahasiswa Semester Akhir (semester VIII) akan
Melakukan penelitian. Untuk hal tersebut diatas maka bersama surat ini kami mohon kesediaan
Bapak/Ibu Pimpinan Lahan untuk memberikan izin survei lahan penelitian kepada :

Nama : FERONIKA MAREFA
NIM : P07529916078
Judul Penelitian : Hubungan sikap Ibu dalam pemantauan tumbuh kembang anak: sebagai kejadian stunting di Desa Hilimbouw Idanci, kec. Gunungitoli Idanci

Demikianlah surat permohonan ini kami sampaikan atas perhatian dan kerjasamanya yang baik kami ucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan

Handwritten signature

Betty Mangkaji, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI IDANOI
DESA HILIMBOWO IDANOI

Nomor : 140/97/HI/X/2019
Lampiran : -
Perihal : Izin Survey Lahan Penelitian
An. Feronika Harefa
Nim. P07524416078

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di -
Tempat

Sehubungan dengan surat Nomor : LB.02.01/00.02/2620.19/2019 perihal Izin Survey Lahan Penelitian atas nama :

Nama : Feronika Harefa
Nim : P07524416078
Judul : Hubungan Sikap Ibu Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2019.

Berkenaan dengan hal tersebut di atas, kami tidak keberatan dan mengizinkan mahasiswi melakukan survey.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sesungguhnya untuk dapat dipergunakan semestinya.

Hilimbowo Idanoi, 3 Oktober 2019
Kepala Desa Hilimbowo Idanoi

ELJASA LAOLI



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN
SUMBERDAYA MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jalan Gending KM. 13,5 Kel. Lau Cik Medan Tenggara Kota Pas. 20133
Telepon: 061-4268633 - Fax: 061-4268644
Website: www.poltekkes-medan.ac.id - email: info@poltekkes-medan.ac.id

Nomor: LB.02/01/00/02/0040/54/2020
Perihal: Izin Penelitian

Medan, 20 Februari 2020

Kepada Yth
Kepala Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi
di -
Tempat

Dengan Hormat,

Kami dari Jurusan Kebidanan Poltekkes Kemenkes RI Medan, dengan ini mengajukan permohonan kepada Bapak/Ibu untuk dapat kiranya menerima mahasiswa kami ini

Nama : FERONIKA HAREFA
NIM : P07524416078
Pogram : REGULER
Prodi : D4 KEBIDANAN MEDAN
Judul Penelitian : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM MEMANTAU
TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 24 - 59 BULAN DENGAN
KEJADIAN STUNTING DI DESA HILIMBOWO IDANOI KECAMATAN
GUNUNGSITOLI IDANOI TAHUN 2019.

Untuk melaksanakan Pengambilan Data Penelitian Skripsi di instansi yang Bapak/Ibu pimpin

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Jurusan Kebidanan Medan

Betty Mangku
Ketua

Betty Mangku
Betty Mangku, SST, MKeb
NIP. 196609101994032001



PEMERINTAH KOTA GUNUNGSITOLI
KECAMATAN GUNUNGSITOLI IDANOI
DESA HILIMBOWO IDANOI

Nomor : 153/97/HL/II/2020
Lampiran : -
Perihal : Menerima Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Di -
Tempat

Sehubungan dengan adanya surat izin penelitian dari Poltekkes Kemenkes RI Medan

Nomor : LB.02.01/00.02/0040.113/2020 Perihal Izin Penelitian atas nama :

Nama : Feronika Harefa
Nim : P07524416078
Judul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh
Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa
Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020

Maka dengan ini kami bersedia menerima nama tersebut di atas untuk melakukan penelitian
di desa hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi.

Demikian kami sampaikan, untuk dapat digunakanseperlunya.

Hilimbowo Idanoi, 28 Februari 2020

Kepala Desa Hilimbowo Idanoi

ELISSA LAELI



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
POLTEKKES KESEHATAN KEMENKES MEDAN



Jl. Jamin Ginting Km. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos 20136

Telepon: 061-8368633 Fax: 061-8368644

email: kepk.poltekkamedan@gmail.com

PERSETUJUAN KEPK TENTANG
PELAKSANAAN PENELITIAN BIDANG KESEHATAN
Nomor: 01/8/KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2020

Yang bertanda tangan di bawah ini, Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Poltekkes Kesehatan Kemenkes Medan, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian usulan penelitian yang berjudul :

"Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2019"

Yang menggunakan manusia dan hewan sebagai subjek penelitian dengan ketua Pelaksana/ Peneliti Utama : **Feronika Harafa**
Dari Institusi : **Prodi DIV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan**

Dapat disetujui pelaksanaannya dengan syarat:
Tidak bertentangan dengan nilai – nilai kemanusiaan dan kode etik penelitian kesehatan.
Melaporkan jika ada amandemen protokol penelitian.
Melaporkan penyimpangan/ pelanggaran terhadap protokol penelitian.
Melaporkan secara periodik perkembangan penelitian dan laporan akhir.
Melaporkan kejadian yang tidak diinginkan.

Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol dengan masa berlaku maksimal selama 1 (satu) tahun.

Medan, Mei 2020
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Kemenkes Medan



Wahidah Nasution, M.Kes
NIP. 196101101989102001

PERSETUJUAN SEBAGAI RESPONDEN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Tempat / Tanggal Lahir :

Alamat :

Dengan ini menyatakan bahwa :

Setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti dan memahami tentang tujuan, manfaat dalam penelitian ini, maka saya (**setuju/ tidak setuju**) ikut serta dalam penelitian yang berjudul : Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Hilimbowo Idanoi Kec. Gunungsitoli Idanoi Tahun 2020.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Mengetahui,
Penanggung Jawab Penelitian

Medan, 2020
Yang Menyatakan

(Feronika Harefa)

()

*coret tidak perlu

KUESIONER

Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam Memantau Tumbuh Kembang Anak Usia 24-59 bulan Dengan Kejadian *Stunting* Di Desa Hilimbowo Idanoi, Kec. Gunungsitoli Idanoi

A. Identitas

No. Reponden :

Nama Ibu :

Alamat :

B. Data Umum

Petunjuk Pengisian : Beri tanda (√) pada kotak yang tersedia sesuai dengan tanggapan saudara.

1. Umur Ibu :

20 tahun 25 tahun 30 tahun

2. Pendidikan Ibu :

Tidak Sekolah SD SMP SMA
 Perguruan Tinggi

3. Pekerjaan Ibu :

Bekerja Tidak Bekerja

4. Jarak rumah ibu dengan posyandu :

sangat dekat (1-10 meter) dekat (10-50 meter)
 sedang (50-100 meter) jauh (> 100 meter)

5. Informasi Yang Didapatkan Mengenai Pemantauan Tumbuh Kembang

Pengalaman Pribadi
 Orang lain (teman, guru, dosen)
 Budaya (turun-temurun)
 Media (Televisi, Radio, Surat Kabar, Internet)
 Pendidikan yang saya pelajari (Sekolah, Perguruan Tinggi) dan dari kepercayaan (Agama)
 Menurut saya sendiri (Persepsi diri sendiri)

6. Kebiasaan Ibu Dalam Memberikan Makanan Anak (Pola Makan Anak) sebutkan

1. Berapa kali anak diberi makan dalam sehari?

1 kali 2 kali 3 kali 4 kali

2. Bagaimana variasi menu/hidangan makanan yang anda makan setiap hari?

Makanan pokok dan sayur
 Makanan pokok, sayur dan lauk
 Makanan pokok, sayur, lauk dan buah
 Makanan pokok, sayur, lauk, buah dan susu

3. Bahan makanan pokok yang sering anda konsumsi sehari-hari adalah . . .

Nasi/beras Ubi Mie instan Lain-lain sebutkan .

C. Pengetahuan Ibu dalam memantau tumbuh kembang anak dengan kejadian *stunting*. Pilihlah jawaban yang anda anggap paling tepat dengan memberikan tanda (X) !

1. *Stunting* adalah . . .
 - a. Kondisi tidak baik pada masa pertumbuhan
 - b. Kondisi kurang gizi pada anak
 - c. Kondisi dimana balita memiliki panjang badan atau tinggi badan terlalu pendek untuk usianya
2. Upaya pencegahan *stunting* pada anak yaitu . . .
 - a. Pemantauan pertumbuhan anak
 - b. Membebaskan anak bermain
 - c. Dalam memberikan makanan anak yang terpenting anak kenyang
3. Dampak *stunting* jangka panjang adalah . . .
 - a. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa
 - b. Peningkatan kejadian kesakitan
 - c. Perkembangan kognitif pada anak tidak optimal
4. Pemberian makanan pada anak sebaiknya disesuaikan dengan . . .
 - a. Usia dan kebutuhan gizi anak
 - b. Kesenangan anak
 - c. Kesenangan ibu
5. Dampak *stunting* jangka pendek adalah . . .
 - a. Menurunnya kapasitas belajar anak
 - b. Postur tubuh yang tidak optimal saat dewasa
 - c. Peningkatan kejadian kesakitan
6. Penyebab *stunting* adalah . . .
 - a. Karena anak yang tidak mau makan
 - b. kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi
 - c. Anak yang suka milih-milih makanan
7. Dalam pemberian makanan anak, Tubuh perlu mendapatkan energi dari 3 jenis zat gizi, yaitu . . .
 - a. karbohidrat, lemak dan vitamin

- b. karbohidrat, protein dan vitamin
 - c. karbohidrat, protein dan lemak
8. Dalam memberikan makan anak yang mengalami *stunting* ibu harus memerhatikan . . .
- a. Gizi makanan yang diberikan
 - b. Yang penting anak kenyang
 - c. Hanya makanan yang diinginkan anak
9. Anak yang mengalami *stunting* harus dibawa setiap bulannya ke posyandu untuk . . .
- a. Dapat bermain di luar rumah
 - b. Dapat bersosialisasi dengan teman sebaya di posyandu
 - c. Menimbang berat badan anak
10. Bertambahnya kemampuan (skill) pada anak merupakan tanda-tanda anak . . .
- a. Bertumbuh dan berkembang dengan baik
 - b. Gagal pertumbuhan
 - c. Terjadinya *stunting* pada anak

- D. Sikap Ibu dalam memantau tumbuh kembang anak dengan kejadian *stunting*. Petunjuk pengisian : Berikan tanda (√) pada salah satu jawaban yang paling tepat sesuai dengan pendapat ibu pada kolom yang tersedia dengan pilihan jawaban sebagai berikut:
 SS = (Sangat Setuju) , S = (Setuju), RR = (Ragu-Ragu), TS = (Tidak Setuju), STS = (Sangat Tidak Setuju)

No	PERTANYAAN	SS	S	RR	TS	STS
1	Menurut saya anak yang mengalami <i>stunting</i> harus dibawa ibunya ke posyandu setiap bulan untuk menimbang berat badannya					
2	Menurut saya dalam pemberian makanan anak yang mengalami <i>stunting</i> tidak perlu memperhatikan status gizi anak					
3	Sebagai seorang ibu seharusnya saya mengetahui jenis makanan yang diperlukan anak					
4	Menurut saya anak yang mengalami <i>stunting</i> seharusnya diberikan kebebasan untuk memilih makanan yang diinginkan					
5	Saya akan memberikan makanan yang sehat dan bergizi untuk mendukung proses pertumbuhan anak yang lebih baik					
6	Saya merasa, tidak perlu datang ke posyandu jika imunisasi anak sudah selesai					
7	Menurut saya pemberian makanan untuk anak dilakukan secara teratur					
8	Menurut saya, jika saya bekerja saya tidak perlu membawa anak saya ke posyandu					
9	Saya akan mengukur tinggi badan dan berat badan untuk memantau status gizi anak saya					
10	Menurut saya dalam pemberian makanan kepada anak yang mengalami <i>stunting</i> yang terpenting anak kenyang					

Lampiran : Output Hasil Penelitian

Frequencies

Statistics

		Umur	pendidikan	pekerjaan	jarakrumah	sumberinformasi didaatkan
N	Valid	31	31	31	31	31
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		pengetahuan	sikap	stunting
N	Valid	31	31	31
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 Thn	1	3.2	3.2	3.2
	19 Thn	1	3.2	3.2	6.5
	21 Thn	2	6.5	6.5	12.9
	22 Thn	4	12.9	12.9	25.8
	23 Thn	4	12.9	12.9	38.7
	24 Thn	3	9.7	9.7	48.4
	25 Thn	3	9.7	9.7	58.1
	26 Thn	1	3.2	3.2	61.3
	26 Thn	3	9.7	9.7	71.0
	27 Thn	2	6.5	6.5	77.4
	28 Thn	3	9.7	9.7	87.1
	29 Thn	2	6.5	6.5	93.5
	30 Thn	1	3.2	3.2	96.8
	31 Thn	1	3.2	3.2	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana	2	6.5	6.5	6.5
	SD	6	19.4	19.4	25.8
	SMA	10	32.3	32.3	58.1
	SMP	7	22.6	22.6	80.6
	tidak sekolah	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	1	3.2	3.2	3.2
	Bekerja	19	61.3	61.3	64.5
	tidak bekerja	11	35.5	35.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

jarakrumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dekat	7	22.6	22.6	22.6
	Jauh	12	38.7	38.7	61.3
	sangat dekat	4	12.9	12.9	74.2
	sedang	8	25.8	25.8	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

sumberinformasididaatkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media	2	6.5	6.5	6.5
	Orang lain	22	71.0	71.0	77.4
	Pendidik	1	3.2	3.2	80.6
	Pengalam	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	2	6.5	6.5	6.5
	Cukup	11	35.5	35.5	41.9
	kurang	18	58.1	58.1	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

sikap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Negatif	20	64.5	64.5	64.5
	Positif	11	35.5	35.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Stunting

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	pendek	15	48.4	48.4	48.4
	sangat pendek	16	51.6	51.6	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

Frequencies

		Umur	pendidikan	pekerjaan	jarakrumah	sumberinformasi didaatkan
N	Valid	31	31	31	31	31
	Missing	0	0	0	0	0

Statistics

		pengetahuan	sikap	stunting
N	Valid	31	31	31
	Missing	0	0	0

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 Thn	1	3.2	3.2	3.2
	19 Thn	1	3.2	3.2	6.5
	21 Thn	2	6.5	6.5	12.9
	22 Thn	4	12.9	12.9	25.8
	23 Thn	4	12.9	12.9	38.7
	24 Thn	3	9.7	9.7	48.4
	25 Thn	3	9.7	9.7	58.1
	26 Thn	1	3.2	3.2	61.3
	26 Thn	3	9.7	9.7	71.0
	27 Thn	2	6.5	6.5	77.4
	28 Thn	3	9.7	9.7	87.1
	29 Thn	2	6.5	6.5	93.5
	30 Thn	1	3.2	3.2	96.8
	31 Thn	1	3.2	3.2	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sarjana	2	6.5	6.5	6.5
	SD	6	19.4	19.4	25.8
	SMA	10	32.3	32.3	58.1
	SMP	7	22.6	22.6	80.6
	tidak sekolah	6	19.4	19.4	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Bekerja	1	3.2	3.2	3.2
	Bekerja	19	61.3	61.3	64.5
	tidak bekerja	11	35.5	35.5	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

jarakrumah

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dekat	7	22.6	22.6	22.6
	Jauh	12	38.7	38.7	61.3
	sangat dekat	4	12.9	12.9	74.2
	Sedang	8	25.8	25.8	100.0
	Total	31	100.0	100.0	

sumberinformasididaatkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Media	2	6.5	6.5	6.5
	Orang lain	22	71.0	71.0	77.4

Pendidik	1	3.2	3.2	80.6
Pengalam	6	19.4	19.4	100.0
Total	31	100.0	100.0	

pengetahuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	2	6.5	6.5	6.5
Cukup	11	35.5	35.5	41.9
Kurang	18	58.1	58.1	100.0
Total	31	100.0	100.0	

sikap

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Negatif	20	64.5	64.5	64.5
Positif	11	35.5	35.5	100.0
Total	31	100.0	100.0	

stunting

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pendek	15	48.4	48.4	48.4
sangat pendek	16	51.6	51.6	100.0
Total	31	100.0	100.0	

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * stunting	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%

pengetahuan * stunting Crosstabulation

Count

		stunting		Total
		pendek	sangat pendek	
pengetahuan	baik	2	0	2
	cukup	9	2	11
	kurang	4	14	18
	Total	15	16	31

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
sikap * stunting	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%

sikap * stunting Crosstabulation

			stunting		Total
			pendek	sangat pendek	
sikap	Positif	Count	2	9	11
		% within sikap	18.2%	81.8%	100.0%
	Negatif	Count	13	7	20
		% within sikap	65.0%	35.0%	100.0%
Total		Count	15	16	31
		% within sikap	48.4%	51.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.229 ^a	1	.013		
Continuity Correction ^b	4.495	1	.034		
Likelihood Ratio	6.614	1	.010		
Fisher's Exact Test				.023	.016
Linear-by-Linear Association	6.028	1	.014		
N of Valid Cases	31				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,32.

b. Computed only for a 2x2 table

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
pengetahuan * stunting	31	100.0%	0	.0%	31	100.0%

pengetahuan * stunting Crosstabulation

			stunting		Total
			pendek	sangat pendek	
Pengetahuan	baik	Count	2	0	2
		% within pengetahuan	100.0%	.0%	100.0%
	cukup	Count	9	2	11
		% within pengetahuan	81.8%	18.2%	100.0%
	kurang	Count	4	14	18
		% within pengetahuan	22.2%	77.8%	100.0%
Total		Count	15	16	31
		% within pengetahuan	48.4%	51.6%	100.0%

Chi-Square Tests

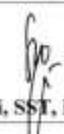
	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	11.990 ^a	2	.002
Likelihood Ratio	13.442	2	.001
Linear-by-Linear Association	10.880	1	.001
N of Valid Cases	31		

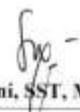
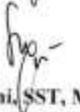
a. 2 cells (33,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,97.



LEMBAR KONSULTASI

NAMA MAHASISWA : FERONIKA HAREFA
NIM : P07524416078
JUDUL SKRIPSI : HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU DALAM
MEMANTAUAN TUMBUH KEMBANG ANAK USIA 24-59
BULAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* DI DESA
HILIMBOWO IDANOI KEC. GUNUNGSITOLI IDANOI
TAHUN 2020
DOSEN PEMBIMBING : 1. SURYANI, SST, M.Kes
2. BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb

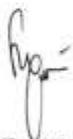
No	Tanggal	Uraian Kegiatan Bimbingan	Saran	Paraf Pembimbing
1	17 September 2019	Pengajuan Judul Skripsi	Revisi Judul	 (Suryani, SST, M.Kes)
2	19 September 2019	Pengajuan Judul Skripsi	ACC Judul Lanjut Bab 1	 (Suryani, SST, M.Kes)
3	26 September 2019	Konsul Judul Skripsi	ACC Judul	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
4	4 Oktober 2019	Konsul BAB 1	Revisi BAB 1	 (Suryani, SST, M.Kes)

5	9 Oktober 2019	Konsul BAB 1	Revisi BAB 1 Lanjut BAB 2 dan 3	 (Suryani, SST, M.Kes)
6	29 Oktober 2019	Konsul BAB 1, 2 dan 3	Revisi BAB 1, 2 dan 3	 (Suryani, SST, M.Kes)
7	6 November 2019	Konsul BAB 1, 2 dan 3	ACC BAB 1 Perbaikan BAB 2 dan 3	 (Suryani, SST, M.Kes)
8	18 November 2019	Konsul BAB 2 dan 3	ACC BAB 2 Perbaikan BAB 3	 (Suryani, SST, M.Kes)
9	27 November 2019	Konsul BAB 3	Revisi BAB 3	 (Suryani, SST, M.Kes)
10	28 November 2019	Konsul BAB 1, 2 dan 3	Perbaikan Penulisan	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
11	9 Desember 2019	Konsul BAB 3	ACC untuk maju Seminar Proposal	 (Suryani, SST, M.Kes)
12	17 Desember 2019	Konsul BAB 1, 2 dan 3	ACC untuk maju Seminar Proposal	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
13	27 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	Revisi Perbaikan	 (Suryani, SST, M.Kes)
14	29 Januari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	ACC Lanjut Penelitian	 (Suryani, SST, M.Kes)
15	17 Februari 2020	Konsul Perbaikan Proposal	ACC Lanjut Penelitian	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

16	18 Februari 2020	Konsul Perbaikan Proposal Skripsi	ACC Lanjut Penelitian	 (Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
17	2 April 2020	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	 (Suryani, SST, M.Kes)
18	15 April 2020	Konsul BAB IV	Perbaikan BAB IV	 (Suryani, SST, M.Kes)
19	24 April 2020	Konsul BAB IV dan V	ACC BAB IV Perbaikan BAB V	 (Suryani, SST, M.Kes)
20	26 April 2020	Konsul BAB V	ACC BAB V	 (Suryani, SST, M.Kes)
21	4 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	Revisi Perbaikan Penulisan	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
22	6 Mei 2020	Konsul BAB IV dan V	ACC BAB IV dan V	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
23	8 Mei 2020	Revisi Abstrak	ACC Ujian Hasil	 (Suryani, SST, M.Kes)
24	8 Mei 2020	Revisi Abstrak	ACC Ujian Hasil	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)
25	19 Mei 2020	Konsul Perbaikan Hasil Ujian	Perbaikan Hasil dan Pembahasan	 (Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
26	20 Mei 2020	Konsul Perbaikan Hasil Ujian	Perbaikan Pembahasan	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

27	22 Mei 2020	Konsul Perbaikan	Sesuaiakan Tujuan Dengan Pembahasan	 (Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
28	8 juni 2020	Konsul Perbaikan	Perbaiki Pembahasan	 (Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
29	20 juni 2020	Konsul Perbaikan	ACC Perbaikan	 (Arihta Sembiring, SST, M.Kes)
30	6 Juli 2020	Konsul Perbaikan	ACC Perbaikan	 (Suryani, SST, M.Kes)
31	6 Juli 2020	Konsul Perbaikan	ACC Perbaikan	 (Betty Mangkuji, SST, M.Keb)

PEMBIMBING UTAMA



(SURYANI, SST, M.Kes)
NIP. 196511121992032002

PEMBIMBING PENDAMPING



(BETTY MANGKUJI, SST, M.Keb)
NIP. 196609101994032001

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. DATA PRIBADI

Nama : Feronika Harefa
Tempat/Tanggalahir : Gunungsitoli, 7 April 1998
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Gunungsitoli
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum kawin
Agama : Kristen Protestan
Nama Orangtua
 Ayah : Alm. Edward harefa
 Ibu : Anaria Zalukhu
Anak Ke : 2 Dari 6 Bersaudara
No. Hp : 081387842252
Email : feronikaharefa07@gmail.com



B. PENDIDIKAN FORMAL

No	Nama Sekolah	Tahun Masuk	Tahun Keluar
1	SD N 0700978 Gunungsitoli	2004	2010
2	SMP N 3 Gunungsitoli	2010	2013
3	SMA N 1 Gunugsitoli	2013	2016
4	PoltekkesKemenkes Ri Medan Jurusan D-IV Kebidanan Medan	2016	2020