

DAFTAR PUSTAKA

- Aisyah, I. S., & Yuniarto, A. E. (2021). Hubungan asupan energi dan asupan protein dengan kejadian stunting pada balita (24-59 bulan) di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. *Jurnal Kesehatan Komunitas Indonesia*, 17(1).
- Alfarisi, R., Nurmalasari, Y., Nabilla, S., Dokter, P. P., Kedokteran, F., & Malahayati, U. (2019). Status gizi ibu hamil dapat menyebabkan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 5(3), 271–278.
- Anggryni, M., Mardiah, W., Hermayanti, Y., Rakhmawati, W., Ramdhania, G. G., & Mediani, H. S. (2021). Faktor pemberian nutrisi masa golden age dengan kejadian stunting pada balita di negara berkembang. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2), 1764–1776.
- Arini, D., Mayasari, A. C., & Rustam, M. Z. A. (2019). Gangguan Perkembangan Motorik Dan Kognitif pada Anak Toodler yang Mengalami Stunting di Wilayah Pesisir Surabaya. *Journal of Health Science and Prevention*, 3(2), 122–128.
- Darmayanti, R., & Puspitasari, B. (2021). *Upaya Pencegahan Stunting Saat Kehamilan*. Penerbit NEM.
- Hendryadi, H. (2018) ‘Validitas Isi: Tahap Awal Pengembangan Kuesioner’, *Jurnal Riset Manajemen dan Bisnis (JRMB) Fakultas Ekonomi UNIAT*, 2(2), pp. 169–178. Available at: <https://doi.org/10.36226/jrmb.v2i2.47>.
- Karyati, Y. (2021). Pengaruh Jumlah Penduduk Miskin, Laju Pertumbuhan Ekonomi, dan Tingkat Pendidikan terhadap Jumlah Stunting di 10 Wilayah Tertinggi Indonesia Tahun 2010-2019. *Jurnal Riset Ilmu Ekonomi Dan Bisnis*, 101–108.
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan* (bagun asmo Darmanto & N. Suwarno (eds.); Pertama).
- Mentari, T. S. (2020). Pola Asuh Balita Stunting Usia 24-59 Bulan. *HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development)*, 4(4), 610–620.
- Metasari, A. L., Mufida, Y. I., Aristin, S. I., Dwilucky, B. A., Wulandari, A. T., Agustina, N., & Fahrudin, T. M. (2022). Sosialisasi bahaya pernikahan dini sebagai upaya konvergensi pencegahan stunting di SMA Negeri 1 Ngoro. *BUDIMAS: JURNAL PENGABDIAN MASYARAKAT*, 4(2), 305–310.
- Montolalu, F. C., Djano, N. A. R., & Lestari, A. E. (2022). hubungan personal hygiene dan sanitasi rumah tangga dengan kasus stunting pada balita usia 12-59 bulan. *Mega buana journal of public health*, 1(1), 1–10.

- Mursidah, A. S. (2022). Gambaran Faktor-faktor Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Stunting di Kelurahan Way lagakota Bandar Lampung Tahun 2022. *Skripsi*. Poltekkes Tanjungkarang.
- PrahastiwiRAHASTIWI, W. S. (2021). *Asuhan kebidanan tumbuh kembang anak dengan keterlambatan sosial kemandirian di tempat praktik mandiri Bidan W Bangun Rejo Lampung Tengah*. Poltekkes Tanjungkarang.
- Rahma, W. H. A. (2020). *gambaran karakteristik ibu yang memiliki balita stunting di Desa Kebonharjo Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh II Tahun 2020*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Ramdhani, A., Handayani, H., & Setiawan, A. (2021). Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. *Prosiding Seminar Nasional LPPM UMP*, 2, 28–35.
- Rudi, A. (2020). Penyuluhan pencegahan stunting pada anak usia 0-2 tahun. *Jurnal Abdimas Sainika*, 2(2), 30–32.
- Soraya, S., Ilham, I., & Hariyanto, H. (2022). Kajian sanitasi lingkungan terhadap kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas simpang tuan kabupaten tanjung jabung timur. *jurnal pembangunan berkelanjutan*, 5(2), 98–114.
- Sumartini, E. (2022). Studi Literatur: riwayat penyakit infeksi dan stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Mahardika*, 9(1), 55–62.
- Susanto, A. (2021). *Pendidikan anak usia dini: Konsep dan teori*. Bumi Aksara.
- Susilaningsih, D., & Irdawati, S. K. (2020). *Gambaran faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 24–60 bulan di wilayah kerja Puskesmas Ceper*. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ulfah, I. F., & Nugroho, A. B. (2020). menilik tantangan pembangunan kesehatan di indonesia: faktor penyebab stunting di Kabupaten Jember. *Sospol: Jurnal Sosial Politik*, 6(2), 201–213.
- Yuliana, W., ST, S., Keb, M., & Hakim, B. N. (2019). *darurat stunting dengan melibatkan keluarga*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Chyntaka, M. and Putri, N.Y. (2020) ‘Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-60 Bulan’, *JIDAN (Jurnal Ilmiah Bidan)*, 7(1), pp. 8–13. Available at: <https://doi.org/10.47718/jib.v7i1.878>.
- Desyanti, C. and Nindya, T.S. (2017) ‘Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya’, *Amerta Nutrition*, 1(3), p. 243. Available at: <https://doi.org/10.20473/amnt.v1i3.6251>.
- Fara, Y.D. and Mayasari, A.T. (2020) ‘postpartum’, 2(2), pp. 269–276.
- Febrina, R. (2021) ‘Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi’, *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(1), p. 187. Available at: <https://doi.org/10.36565/jab.v10i1.316>.

- Noliver J. (2018) *Teori Lawrence Green. J Chem Inf Model*.
- Putri, N. and Yulrina, A. (2022) 'ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTING SUSU LECET MENGGUNAKAN MINYAK ZAITUN DI PMB SITI JULAEHA,S. Tr, Keb KOTA PEKANBARU TAHUN 2021', *Jurnal Kebidanan Terkini (Current Midwifery)*, 02, pp. 37–43. Available at: <https://doi.org/10.25311/jkt/Vol2.Iss1.556>.
- Tanzil, L. and Lhoksukon, S.G. (2021) 'FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 BULAN', 7(1), pp. 25–31. *Usha*, 6
- A. *et al.* (2022) 'Gambaran Penyebab Stunting pada Balita 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Susut 1 Bangli', 2(1), pp. 35–44.
- Wahyuni, R.S. (2022) 'Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Ibu Memiliki Balita di Wilayah UPT Puskesmas Sitinjak Tahun 2021', *Padang*, pp. 1–76.

LAMPIRAN

Lampiran 1



PEMERINTAH KABUPATEN DAIRI
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS SIGALINGGING

Jl. Dook Sanggul - Sigalingging, Kode Pos - 22252
Laman : <https://puskesmas.dairikab.go.id/sigalingging>
Pos-el : puskesmas.sigalingging@dairikab.go.id

Sigalingging, 26 April 2024

Nomor	: 400.7.1/0375/PKMSGL/IV/2024	Kepada Yth :
Lampiran	: -	Ketua Jurusan kebidanan
Sifat	: Biasa	Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Perihal	: Balasan Permohonan Izin Survei Pendahuluan	di - Medan

Bersama surat ini, Ka. UPT. Puskesmas Sigalingging mengizinkan mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini untuk melaksanakan Survei Pendahuluan di UPT. Puskesmas Sigalingging. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

Nama : Rointan Sinaga
NIM : 01529410035
Judul : "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sigalingging."

Demikian Surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Mengetahui:
Kepala UPT. Puskesmas Sigalingging

Rintayan Sinaga, S.KM, M.K.M
Pembina/ IVa
NIP. 19740301 200012 2 001

Lampiran 2



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan

• Jalan Gajah Mada KM. 11.5
Medan, Sumatera Utara 20117
• 061-856633
• <http://www.poltekkes-medan.ac.id>

Nomor : PP/08.02/E/XXII.10/ 1534 /2024
Perihal : Izin Penelitian

22 Maret 2024

Yang terhormat,
Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Dairi
di-
Tempat

Sehubungan dengan Kurikulum Nasional Penyelenggaraan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan bagi mahasiswa semester akhir dituntut untuk melakukan penelitian. Sehubungan dengan hal tersebut maka bersama ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin penelitian kepada :

Nama : Rointan Sinaga
NIM : P07524420035
Judul Penelitian : Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Stunting pada Balita Usia 24-59 di Puskesmas Sigalinging Kecamatan Parbuluan Kabupaten Dairi

Demikian Surat permohonan ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama yang baik diucapkan terimakasih.

Jurusan Kebidanan
Ketua

Arihta Br. Sembiring, SST, M.Kes
NIP: 197002131998032001

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silakan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://halo.kemkes.go.id/>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silakan unggah dokumen pada laman <https://ttd.kemditto.go.id/verifyPDF>



Lampiran 3



PEMERINTAH KABUPATEN DAIRI
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS SIGALINGSING

Jl. Dook Sanggul - Sigalingsing, Kode Pos : 22252
Laman : <https://puskesmas.dairikab.go.id/sigalingsing>
Pos-el : puskesmas.sigalingsing@dairikab.go.id

Sigalingsing, 26 April 2024

Nomor : 400.7.1/0376/PKMSGJ/IV/2024
Lampiran : -
Sifat : Biasa
Perihal : Izin Penelitian

Kepada Yth :
Ketua Jurusan kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
di –
Medan

Bersama surat ini, Ka. UPT. Puskesmas Sigalingsing mengizinkan mahasiswa yang tersebut namanya dibawah ini untuk melaksanakan Penelitian di UPT. Puskesmas Sigalingsing. Adapun mahasiswa yang melakukan penelitian adalah sebagai berikut:

Nama : Rointan Sinaga
NIM : P01524920035
Judul : "Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sigalingsing."

Maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswi tersebut telah selesai melaksanakan penelitian di Desa Parbuluan VI Wilayah kerja UPT. Puskesmas Sigalingsing.

Demikian Surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Mengetahui:
Kepala UPT. Puskesmas Sigalingsing

R. Rointan Sinaga, S.KM, M.K.M

NIP. 19740301 200012 2 001

Lampiran 4



PEMERINTAH KABUPATEN DAIRI
DINAS KESEHATAN
UPT. PUSKESMAS SIGALINGGING

Jl. Bukit Sanggul - Sigalingging, Kode Pos : 22787
Laman : <http://puskesmas.dairi.go.id/sigalingging>
E-mail : puskesmas.sigalingging@dairi.go.id

Sigalingging, 26 April 2024

Nomor : 400.7.1/0377/PKMSGL/IV/2024
Lampiran : -
Sifat : Biasa
Perihal : Selesai Melaksanakan Penelitian

Kepada Yth :
Ketun Jurusan kebidanan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
di -

Medan

Sehubungan dengan surat Ketua Jurusan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Nomor : PP.08.02/T.XXII.10/ 1849,4/ 2023, Perihal: Izin Melakukan Survei Penelitian bagi Mahasiswa yang nama dan kegiatan yang dilakukan tersebut dibawah ini:

Nama : Rointan Sinaga
NIM : P01524420035
Judul : "Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja UPT. Puskesmas Sigalingging."

Maka bersama ini kami sampaikan bahwa mahasiswi tersebut telah selesai melaksanakan penelitian di Desa Parbuluan VI Wilayah kerja UPT. Puskesmas Sigalingging.

Demikian Surat ini diperbuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.



Ridwan Sinaga, S.KM, M.K.M
Pembina/IVa
NIP. 19740301 200012 2 001

Lampiran 5



Kementerian Kesehatan
Poltekkes Medan
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Jalan Jamin Ginting KM. 13,5
Medan, Sumatera Utara 20137
(061) 8368633
<https://poltekkes-medan.ac.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK / DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL "
No: 01.25 760 /KEPK/POLTEKKES KEMENKES MEDAN 2024

Protokol Penelitian yang diusulkan oleh :
The Research Protocol Proposed By

Peneliti Utama : ROINTAN SINAGA
Principil In Investigator

Nama Institusi : Prodi D-IV Kebidanan Poltekkes Kemenkes Medan
Name of the Institution

Dengan Judul :
Title

"GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA STUNTING PADA BALITA USIA 24-59 DI PUSKESMAS SIGALINGGING KECAMATAN PARBULUAN KABUPATEN DAIRI"

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

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 8 Mei 2024 sampai 8 Mei 2025

This declaration of ethics applies during the period 8 May 2024 until 8 May 2025

Medan, 8 May 2024
Ketua/chairperson

dr. Lestari Rahmah, MKT.
NIP.197106222002122003

Lampiran 6

No	Kegiatan	Waktu																				
		November				Desember				Januari				Februari				Maret				
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	
1	Penyusunan Proposal TA	■	■	■	■																	
2	Seminar Proposal TA					■																
3	Revisi Proposal TA						■															
4	Perijinan Penelitian							■	■													
5	Persiapan Penelitian									■												
6	Pelaksanaan Penelitian										■	■	■	■								
7	Pengolahan Data														■	■						
8	Laporan TA																	■	■	■		
9	Sidang TA																				■	
10	Revisi Laporan TA Akhir																				■	

Lampiran 7

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama responden :
Umur :
Jenis Kelamin :
Alamat :
Menyatakan bersedia menjadi responden dalam
penelitian dari: Nama : Rointan Sinaga
NIM : P07524420035
Program studi : Sarjana Terapan Kebidanan

Setelah mendapatkan keterangan secukupnya serta mengetahui tentang manfaat penelitian yang berjudul **“Gambaran Faktor Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Usia 24-59 di Desa Parbuluan VI di Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan Kabupaten Dairi”** maka dengan ini saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden, dengan catatan apabila sewaktu – waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

Peneliti

Responden

Rointan Sinaga

(Nama Responden)

Nim.P07524420035

Lampiran 8

FORMAT WAWANCARA

GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN (STUDI KASUS PADA BALITA NY. N) DI DESA PARBULUAN VI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIGALINGGING TAHUN 2024

A. WAWANCARA TENTANG PENGETAHUAN IBU

Identitas Responden Nama Ibu :

Usia balita :

Berat Badan :

Tinggi Badan : Pendidikan Ibu :

1. Tamat Perguruan Tinggi
2. Tamat SMA
3. Tidak Tamat SMA
4. Tamat SMP
5. Tidak Tamat SMP
6. Tamat SD
7. Tidak Tamat SD

Petunjuk Pengisian

Semua pertanyaan dibawah ini adalah pengetahuan ibu tentang gizi pada balita
Silangilah salah satu jawaban yang di anggap benar.

1. **Pernyataan dibawah ini yang benar adalah?**
 - a. Gizi Pada Balita harus diperhatikan
 - b. Gizi pada balita harus diabaikan
 - c. Gizi pada balita harus dibiarkan

2. **Status gizi yang baik pada balita adalah ?**
 - a. Suatu keadaan dimana nafsu makan balita kurang baik
 - b. Keadaan dimana suatu asupan zat gizi sesuai dengan kebutuhan aktivitas tubuh
 - c. Suatu zat gizi yang dikonsumsi dari sayuran saja

3. **Mengapa penyakit kurang gizi pada balita sering terjadi?**
 - a. Karena makanan yang dikonsumsi gagal diserap oleh tubuh
 - b. Karena kebanyakan mengkonsumsi sayur
 - c. Karena makanan yang dikonsumsi kurang lezat

4. **Tujuan tubuh balita memerlukan zat gizi adalah ?**
 - a. Untuk melindungi tubuh agar tidak mudah sakit dan menggantikan sel yang rusak
 - b. Untuk Berlari
 - c. Untuk bekerja

5. **Pilhan menu makanan yang lebih bergizi untuk balita adalah?**
 - a. Nasi putih ,jagung , tempe,gorengan
 - b. Nasi putih ,ikan ,ayam, sambal
 - c. Nasi putih, ayam, sayur, pisang,susu

6. **Garam yang baik untuk dikonsumsi sehari-hari adalah ?**
 - a. Garam yang mahal
 - b. Garam yang beryodium
 - c. Garam yang murah

7. **Tujuan pemenuhan zat gizi pada balita adalah ?**
 - a. Membuat anak balita pintar dan sehat
 - b. Mendapatkan balita yang gemuk
 - c. Mendapatkan berat badan yang lebih

8. **MP-ASI sebaiknya diberikan kepada balita sejak ?**
 - a. Bayi baru lahir
 - b. Bayi umur 0-6 bulan
 - c. Bayi usia 6 bulan

9. **Menurut ibu balita yang mempunyai gizi yang baik adalah ?**
 - a. Rambut rontok, nampak gemuk
 - b. Rambut kusam ,perut cekung, nampak kurus
 - c. Bertambah usia, bertambah besar,pintar dan aktif

10. **Tanda –tanda balita kurang gizi adalah ?**
 - a. Rambut kusam ,tampak lemas, kurang aktif berat badan kurang
 - b. Rambut berkilau,aktif dan pintar
 - c. Mata jernih dan nafsu makan besar

11. **Nasi merupakan contoh makanan yang mengandung ?**
 - a. Vitamin
 - b. Karbohidrat
 - c. Protein

12. **Apa yang ibu ketahui tentang makanan sehat?**
 - a. Makanan sehat adalah makanan yang mahal
 - b. Makanan sehat adalah makanan yang mengandung zat-zat gizi
 - c. Makanan sehat adalah makanan yang mengenyangkan

13. **Pengolahan bahan makanan adalah?**
- Dipotong-dikupas –dicuci
 - Dicuci-dipotong-dikupas
 - Dikupas-dipotong-dicuci
14. **Jadwal makan yang ideal dalam sehari adalah?**
- 3x sehari
 - 2x sehari
 - 1x sehari
15. **Di bawah ini bahan makanan yang mengandung komposisi gizi seimbang adalah?**
- Makanan pokok, sayur, susu, vitamin, mineral
 - Makanan pokok, lauk-pauk, vitamin, buah, susu
 - Makanan pokok, sayur, lauk-pauk, buah, vitamin, mineral
16. **Makanan tambahan pendamping ASI yang baik untuk pertumbuhan dan perkembangan balita adalah?**
- Nasi tim
 - Wafer
 - Permen
17. **Menghilangkan zat-zat yang merugikan atau pestisida dari bahan makanan yang akan kita konsumsi adalah?**
- Dicuci
 - Disikat.
 - Dimasak
18. **Berapa kali idealnya Ibu memberikan makanan pendamping ASI?**
- 2 x Sehari

- b. 3 x Sehari
- c. Saat bayi lapar

19. **Seberapa sering sebaiknya menimbang berat badan bayi dan balita?**

- a. 1-2 bulan sekali
- b. 1 tahun sekali
- c. 3-6bulansekali

20. **Apa tujuan penimbangan berat badan secara teratur?**

- a. Sekedar mengetahui berat badan
- b. Mengetahui status gizi
- c. Untuk keperluan data di Puskesmas/Posyandu

B. WAWANCARA PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF

1. Apakah ibu tahu apa itu asi eksklusif?
 - a. Tahu
 - b. Tidak tahu
2. Apa saja yang ibu berikan makanan pada bayi di saat umur 0-6 bulan ?
 - a. Asi saja
 - b. Asi , madu
3. Apakah ibu memberikan makanan atau minuman pada bayinya selain Asi,seperti pisang atau roti?
 - a. Ya
 - b. Tidak
4. Apakah penting memberikan ASI eksklusif kepada Bayi ?
 - a. Tidak penting

- b. Sangat penting
5. Apakah ada ibu memberikan madu pada bayidi saat balita sakit?
 - a. Tidak
 - b. Ada
 6. Disaat bayi ibu sakit apakah ibu memberikan obat dan air putih?
 - a. Iya
 - b. Tidak
 7. Apakah ibu memberikan asi kepada bayi ibuk sampai 6 bulan?
 - a. Tidak
 - b. Iya
 8. Apakah disaat umur 0-6 bulan ibu juga memberikan susu formula kepada bayi?
 - a. Iya
 - b. Tidak

C. RIWAYAT DIARE

No	Pertanyaan	YA	TIDAK
2.	Apakah Balita IBU pernah mengalami diare berat seperti berat seperti diare berkepanjangan pada usia balita (0-5 tahun)? (2-4 kali dalam seminggu/Lebih)		
3.	Apakah setelah mengalami Diare ada penurunan berat badan anak atau pertumbuhan yang lambat pada anak setelah mengalami Diare tersebut?		
3.	Apakah ada penurunan pola makan pada anak setelah mengalami Diare tersebut?		

Lampiran 9

MASTER TABEL

GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 DI PUSKESMAS SIGALINGGING KECAMATAN PARBULUAN KABUPATEN DAIRI

No.	Nama Ibu	Pendidikan	Kode	Usia Balita	BB	TB
1	Romian	SMA	2	3 th 5bl	13	91
2	Gohan	SD	1	4 th 5 bl	14	98
3	Nadia	SMP	2	3 th 3 bl	12	85
4	Keila	SMA	2	4 th 9 bl	18	99
5	Novitalita	SMA	2	4 th 2 bl	13.4	98.2
6	Viola Sinaga	SMP	2	3 th 7 bl	14	98.3
7	Roulina Sinaga	SMP	2	2 th 8 bl	15	91
8	Romual Naibaho	SMA	2	2 th 6 bl	15.5	96
9	Rosalinda	SD	1	2 th 2 bl	11	86
10	Dwi Sitohang	SMA	2	2 th 1 bl	11	87.4
11	Sarpan Pasaribu	SMP	2	3 th 8 bl	12	85
12	Bintang Sinaga	SMA	2	2 th 3 bl	12.4	81
13	Delon Pandiangan	SMP	2	3 th 0 bl	9.4	80
14	Marco	SMP	2	2 th 7 bl	11	75.5
15	Thea Cerent	SMP	2	4 th 3 bl	13.4	88.3
16	Olivia T Sinaga	SMP	2	3 th 9 bl	13.2	96.2
17	Kaleb Sinaga	SMP	2	2 th 1 bl	13.4	88
18	Mega TURNIP	SMA	2	4 th 1 bl	10.7	78.8
19	Rey K. Tamba	SMP	2	3 th 3 bl	12.2	87.5
20	Felicia Sitorus	SMP	2	2 th 8 bl	12.5	83.5
21	Gracetina Siburian	PT	3	2 th 0 bl	13	84
22	Melati Sinaga	SD	1	2 th 3 bl	11.9	83.1
23	Regina Sinaga	SMP	2	4 th 3 bl	12	88
24	Ardi Francisco	SMP	2	4 th 5 bl	13	92.2
25	Mangala Samosir	SMP	2	2 th 4 bl	13	88
26	Mawar Purba	SD	1	4 th 6 bl	12	93
27	Delma Padang	SMA	2	4 th 3 bl	10.8	83.9
28	Gabe Sinaga	SD	1	2 th 4 bl	11.7	84.2
29	Royal	SMP	2	3 th 7 bl	12	85.6
30	Rama J Padang	SMP	2	2 th 11 bl	10	78.5
31	Rolina Naibaho	SD	1	2 th 3 bl	10.7	79
32	Gio Naibaho	SD	1	2 th 1 bl	12.2	85.9
33	Bonanuel Hutabarat	SD	1	2 th 5 bl	12.6	86.9

34	Camelia	SMP	2	3 th 7 bl	8.9	77
35	Gebian Sipahutar	SMA	2	2 th 5 bl	9.9	79.5
36	Rolan A Pasaribu	SMP	2	2 th 11 bl	11	82.6
37	Qween Pandiangan	SMP	2	3 th 0 bl	11.2	78.4
38	Reyhan Nainggolan	SMP	2	2 th 2 bl	13	91.5
39	Gabino Huta	SMP	2	2 th 9 bl	12.2	85.9
40	Felisia Putri	SMP	2	2 th 10 bl	12.6	86.9
41	Geby Simbolon	SD	1	4 th 5 bl	11.5	82.3
42	Andri Sihombing	SD	1	3 th 3 bl	11.6	85.2
43	Gabriel Taruli	SMA	2	2 th 8 bl	11	85.4
44	Parisel Manalu	SMP	2	3 th 6bl	10	88.3
45	Samanta Marbun	SMA	2	4 th 0 bl	11.7	89
46	Rivandi Siagian	SD	1	3 th 7 bl	10.8	86.5
47	Felix Sinaga	SMP	2	2 th 10 bl	11.6	84
48	Adi Saro	SD	1	3 th 10 bl	11.5	84.3
49	Romasna Situngkir	SD	1	3 th 9 bl	9.9	79.5
50	Juna Sagala	SD	1	2 th 3 bl	10.9	84.7
51	Niko Sagala	SMA	2	4 th 0 bl	10	78.2
52	Verina Nainggolan	SMP	2	4 th 2 bl	11.4	88
53	Yunus Manalu	SD	1	4 th 4 bl	11.5	84.3
54	Audia	SMA	2	4 th 7 bl	13.2	87.6
55	Eldira Nainggolan	SD	1	3 th 5 bl	10.7	80.4
56	Intan Sagala	SMP	2	3 th 5 bl	13.5	91.4
57	Dewi K Panjaitan	SMP	2	3 th 6 bl	9.2	77.9

Kategori PENDIDIKAN

1. Rendah (Tidak Tamat SD, Tamat SD)
2. Menengah (Tamat SMP, Tamat SMA)
3. Tinggi (Tamat Perguruan Tinggi)

No	Soal Riwayat Pemberian ASI Eksklusif								Jlh	%	Kategori	Kode	Riwayat Infeksi Diare			Jlh	%	Kategori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8					1	2	3				
1	1	1	1	0	1	0	1	1	5	62,5	ASI	1	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
2	0	0	1	0	0	1	1	0	3	37,5	Tidak	2	0	1	0	1	33,3	Tidak	2
3	1	0	1	1	0	1	0	0	4	50	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
4	1	1	0	1	0	1	1	1	6	62,5	ASI	1	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
5	0	0	1	0	1	0	1	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
6	1	0	0	1	1	0	1	1	5	62,5	ASI	1	1	1	1	3	100	Punya	1
7	0	1	1	0	0	1	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
8	0	0	0	1	1	0	0	0	2	25	Tidak	2	0	1	0	1	33,3	Tidak	2
9	1	0	1	1	0	1	0	0	4	50	Tidak	1	1	0	1	2	66,7	Punya	1
10	0	1	1	0	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
11	0	0	1	1	0	0	0	1	3	37,5	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
12	1	1	0	0	0	0	0	0	2	25	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
13	0	1	1	0	0	1	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
14	1	0	1	0	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
15	0	1	0	1	0	0	0	0	2	25	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
16	1	1	0	0	1	0	0	1	4	50	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
17	0	1	1	1	0	1	0	0	4	50	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
18	1	0	0	0	1	1	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
19	1	1	0	1	0	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
20	1	0	1	0	0	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
21	1	1	1	0	1	1	1	1	7	87,5	ASI	1	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
22	0	1	0	0	0	1	0	1	3	37,5	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
23	0	0	1	1	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
24	1	1	0	1	0	1	0	0	4	50	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
25	1	1	0	0	0	0	0	0	2	25	Tidak	2	1	0	1	2	66,7	Punya	1
26	0	1	1	0	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
27	1	1	0	0	0	1	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
28	1	0	0	1	0	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
29	0	1	1	0	1	0	0	1	4	50	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
30	1	1	0	0	0	1	0	1	4	50	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
31	1	0	1	1	0	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
32	1	1	0	1	1	0	0	0	4	50	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
33	0	1	0	0	0	0	0	0	1	12,5	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
34	1	0	1	0	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
35	0	1	0	1	0	1	0	1	3	37,5	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
36	1	1	1	0	0	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
37	1	1	0	0	0	1	1	1	5	62,5	ASI	1	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
38	1	1	0	0	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
39	0	1	1	0	1	1	0	0	4	50	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
40	1	0	0	1	1	0	0	1	4	50	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1

41	1	0	1	0	0	0	0	0	2	25	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
42	0	1	0	0	0	0	0	0	1	12,5	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
43	1	1	0	1	0	0	0	1	4	50	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
44	0	1	1	0	1	1	0	0	4	50	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
45	1	0	1	1	0	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	1	0	2	66,7	Punya	1
46	1	0	0	0	1	0	0	0	2	25	Tidak	2	1	0	1	2	66,7	Punya	1
47	0	1	1	1	0	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
48	0	1	0	0	0	0	0	0	1	12,5	Tidak	2	1	0	1	2	66,7	Punya	1
49	1	0	1	0	0	0	0	0	2	25	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
50	0	1	0	1	0	0	0	0	2	25	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
51	1	1	0	0	0	1	1	1	5	62,5	ASI	1	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
52	1	1	0	0	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	1	0	1	2	66,7	Punya	1
53	0	0	1	1	0	0	0	0	2	25	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
54	0	1	0	1	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2
55	1	0	1	0	0	0	0	0	2	25	Tidak	2	1	0	1	2	66,7	Punya	1
56	1	1	0	1	0	0	0	1	4	50	Tidak	2	1	1	1	3	100	Punya	1
57	0	1	1	0	1	0	0	0	3	37,5	Tidak	2	0	0	1	1	33,3	Tidak	2

Riwayat Pemberian ASI

1. ASI Eksklusif, bila skor benar > 50 % (5-8 soal benar)
2. ASI Tidak Eksklusif, bila skor benar \leq 50 % (1-4 soal benar)

Riwayat Infeksi

1. Punya, bila menjawab “Ya” > 50 % (2-3 soal)
2. Tidak, bila menjawab “Ya” < 50 % (1 soal)

No	Soal Pengetahuan																		Jlh	%	Kategori	Kode		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18					19	20
1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	16	80	Baik	1
2	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	9	45	Kurang	3
3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	5	25	Kurang	3
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17	85	Baik	1
5	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	12	60	Cukup	2
6	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	80	Baik	1
7	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	10	50	Kurang	3
8	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	13	65	Cukup	2
9	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	10	50	Kurang	3
10	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	6	30	Kurang	3
11	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	20	Kurang	3
12	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	12	60	Cukup	2	
13	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	10	50	Kurang	3
14	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	7	35	Kurang	3
15	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5	25	Kurang	3
16	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	15	75	Cukup	2
17	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	9	45	Kurang	3
18	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	17	85	Baik	2
19	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	4	20	Kurang	3
20	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	7	35	Kurang	3
21	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	16	80	Baik	1
22	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	13	65	Cukup	2
23	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	12	60	Cukup	2

24	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	10	50	Kurang	3
25	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	7	35	Kurang	3
26	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	5	25	Kurang	3
27	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	17	85	Baik	1
28	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	10	55	Kurang	3
29	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14	70	Cukup	2	
30	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15	Kurang	3	
31	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	9	45	Kurang	3	
32	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	11	55	Kurang	3
33	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	40	Kurang	3	
34	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4	20	Kurang	3	
35	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	16	80	Baik	1	
36	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	10	50	Kurang	3	
37	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7	35	Kurang	3	
38	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5	25	Kurang	3	
39	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	12	60	Cukup	2	
40	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	7	35	Kurang	3	
41	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	11	55	Kurang	3	
42	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	8	40	Kurang	3	
43	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	17	85	Baik	1	
44	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	15	Kurang	3	
45	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	12	60	Cukup	2	
46	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10	50	Kurang	3	
47	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	7	35	Kurang	3	
48	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5	25	Kurang	3	

49	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	3	15	Kurang	3
50	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	8	40	Kurang	3	
51	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	16	80	Baik	1
52	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	7	35	Kurang	3	
53	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	5	25	Kurang	3	
54	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	12	60	Cukup	2
55	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	10	50	Kurang	3	
56	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	8	40	Kurang	3	
57	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	10	50	Kurang	3	

Penilaian Kode Kategori Pengetahuan :

1 = Baik , bila 76-100 % (Soal Benar 16-20)

point 1

2 = Cukup , bila 56-75 % (Soal Benar 12-15)

point 0

3 = Kurang, bila ≤ 56 % (Soal Benar 1-11)

Ket :

Benar

Salah

Lampiran 10





Lampiran 11



KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
BADAN PENGEMBANGAN DAN PEMBERDAYAAN SUMBERDAYA
MANUSIA KESEHATAN
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
 Jl. JaminGinting KM. 13,5 Kel. Lau Cih Medan Tuntungan Kode Pos :20136
 Telepon : 061-8368633- Fax : 061-8368644
 Website_www.poltekkes-medan.ac.id email : poltekkes_medan@yahoo.com



KARTU BIMBINGAN SKRIPSI

Nama Mahasiswa : Rointan Sinaga
 Nim : P07524420035
 Judul Skripsi : Gambaran factor penyebab kejadian *Stunting*
 pada Balita usia 24-59 bulan di Desa Parbuluan
 VI Wilayah kerja Puskesmas Sigalingging
 Kecamatan Parbuluan Kabupaten Dairi

Pembimbing Utama : Dr. Rismahara Lubis, SSiT,M.Kes
 Pembimbing Pendamping : Dodoh Khodijah, SST,MPH

NO	TANGGAL	URAIAN KEGIATAN BIMBINGAN	HASIL	PARAF
1.	Senin, 28 Agustus 2023	Diskusi pengajuan judul	Telaah Artikel sesuai dengan permasalahan yang akan di angkat dalaampeneitian	 Dr.Rismahara Lubis,SSiT,M,Kes
2.	Selasa, 07 November 2023	-Konsultasi ulang mengenai Judu -ACC judul	Ditetapkan judul sesuai dengan permasalahan yang di diskusikan	 Dr.Rismahara Lubis,SSiT,M,Kes

3.	Rabu 08 Nonember 2023	ACC judul ke Dosen pembimbing ke 2	-Mulai mengerjakan sesuai arahan panduan yang telah di tetapkan	 Dodoh Khodijah, SST,MPH
4.	Jumat, 17 November 2023	Konsultasi BAB I	- Latar belakang di susun secara sistematis dan tidak berulang dalam penyampaian informasi ataupun data - Susunan Daftar pustaka sesuai dengan variable yang di teliti (sumber bisa berupa teksbook,Artikel,di jurnal penelitian)	 Dr.Rismahara Lubis,SSiT,M,Kes
5.	Kamis, 23 November 2023	Konsultasi BAB I,II dan III Proposal kepada pembimbing II	- Memperbaiki tulisan - Menyesuaikan urutan sesuai panduan	 Dodoh Khodijah, SST,MPH
6.	Senin, 27 November 2023	Konsultasi ulang BAB I,II,II	- Perbaiki isi BAB II,III - Pembuatan kisi-kisi quisioner - Pembahasan teori BAB II	 Dr.Rismahara Lubis,SSiT,M,Kes
7.	Selasa, 05 Desember 2023	ACC Profosal dari Dosen pembimbing utama	- Persiapan untuk maju ujian profosal	 Dr.Rismahara Lubis,SSiT,M,Kes
8.	Kamis, 07 Desember 2023	Konsultasi Hasil BAB I,II,II	Perbaikan penulisan Gelar Dosen	 Dodoh Khodijah, SST,MPH

9.	Senin, 11 Desember 2023	Revisi ulang BAB I,II,III	<ul style="list-style-type: none"> - Revisi kerangka teori - Perbaiki bagian penulisan - Margin - Daftar pustaka 	 Dodoh Khodijah, SST,MPH
10.	Kamis, 14 Desember 2023	ACC profosal dari Dosen pembimbing ke 2	<ul style="list-style-type: none"> -Memahami isi Profosal -persiapan ujian seminar profosal 	 Dodoh Khodijah, SST,MPH
11	Rabu 24 Januari 2024	Tanda tangan Lembar Pengesahan	ACC Maju Ujian profosal	 Dodoh Khodijah, SST,MPH
12.	Jumat, 02 Februari 2024	Konsultasi Perbaikan hasil ujian Profosal kepada dosen Penguji utama	Perbaiki yang sudah di revisi pada sat ujian profosal	 Suryani,SST,M.Kes
13.	Rabu, 07 Februari 2024	<ul style="list-style-type: none"> -Revisi kembali perbaikan Hasil ujian profosal dengan Dosen penguji Utama -Tanda tangan Lembar Pengesahan 	ACC Profosal	 Suryani,SST,M.Ke
14.	Senin, 18 Maret 2024	Tanda tangan Lembar Pengesahan	ACC Penelitian	 Dodoh Khodijah,SST,MPH

15.	Rabu, 22 Mei 2024	-Revisi judul lebih spesifik -Tambar Teori pendukung	Perbaiki hasil dan Pembahasan	 Dr.Rismahara Lubis, SSiT,M.Kes
16.	Senin, 27 Mei 2024	-Konsultasi perbaikan Hasil revisi	Perbaiki hasil Revisi hasil	 Dr. Rismahara Lubis, SSiT,M.Kes
17.	Rabu 29 Mei 2024	ACC BAB,IV,V	ACC maju ujian hasil skripsi	 Dr. Rismahara Lubis, SSiT,M.Kes
18.	Rabu 29 Mei 2024	ACC BAB IV,V	ACC maju ujian hasil Skripsi	 Dodoh Khodijah, SST,MPH
19.	Kamis 11 Juli 2024	Bimbingan Hasil Revisi ujian seminar hasil dengan penguji 1	Revisi Abstrak	 Suryani,SST,M.Kes

Lampiran 12

PERNYATAAN ORISINALITAS

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

Nama : Rointan Sinaga

NIM : P07524420035

Tanggal : 10 Juni 2024

Yang Menyatakan,

(Rointan Sinaga)

Lampiran 13

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. DATA PRIBADI

Nama : Rointan Sinaga
Tempat/Tanggal lahir : Batam, 07 Juni 2002
Jenis Kelamin : Perempuan
Alamat : Desa laehole II, Kec. Parbuluan, Kab Dairi
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Belum Kawin
Agama : Kristen
Anak ke : 1 dari 2 bersaudara
No. Hp : 081396813041
Email : rointansinaga02@gmail.com

Nama Orangtua
Ayah : Tamrin Sinaga
Ibu : Risdawati Sinurat

A. RIWAYAT PENDIDIKAN

Tahun 2008-2014 : SDN Impres No.037146 Laehole
Tahun 2014-2017 : SMP St.Paulus Sidikalang
Tahun 2017-2020 : SMA N St.Petrus Sidikalang
Tahun 2020-2024 : Poltekkes Kemenkes RI Medan

Lampiran 14

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai civitas akademik Kemenkes Poltekkes Medan, saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Rointan Sinaga
NIM : P07524420035
Program Studi/Jurusan : Sarjana Terapan Kebidanan Medan
Judul Tugas Akhir : Gambaran Faktor Penyebab Kejadian *Stunting*
Pada Balita Usia 24 – 59 Bulan Di Desa
Parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas
Sigalingging Kecamatan Parbuluan Kabupaten
Dairi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Kemenkes Poltekkes Medan **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas Skripsi saya yang berjudul

GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA *STUNTING* PADA BALITA USIA 24 – 59 BULAN DI DESA PARBULUAN VI WILAYAHKERJA PUSKESMAS SIGALINGGING KECAMATAN PARBULUAN KABUPATEN DAIRI

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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Medan, Juni 2024
Yang Menyatakan

Rointan Sinaga

Lampiran 15

SKRIPSI ROINTAN SINAGA wisuda.docx

ORIGINALITY REPORT

19%	18%	7%	7%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	ecampus.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	2%
2	repo.poltekkes-medan.ac.id Internet Source	2%
3	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet Source	1%
4	repository.unair.ac.id Internet Source	1%
5	repository.um-surabaya.ac.id Internet Source	1%
6	repository.unjaya.ac.id Internet Source	1%
7	repository.helvetia.ac.id Internet Source	1%
8	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
9	Submitted to Universitas Muhammadiyah Semarang Student Paper	1%

Lampiran 16

GAMBARAN FAKTOR PENYEBAB TERJADINYA *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN DI DESA PARBULUAN VI WILAYAH KERJA PUSKESMAS SIGALINGGING KECAMATAN PARBULUAN KABUPATEN DAIRI

DESCRIPTION OF THE FACTORS CAUSING STUNTING IN TODDLER AGES 24-59 MONTHS IN PARBULUAN VI VILLAGE, SIGALINGGING COMMUNITY HEALTH CENTER WORKING AREA, PARBULUAN SUB DISTRICT, DAIRI DISTRICT

Rointan Sinaga
Kemenkes Medan Jurusan Kebidanan
Email: rointansinnaga02@gmail.com

ABSTRACT

Insufficient nutrition can result in a decrease in nutritional status, thereby affecting physical growth, intelligence quality, and children's health. Growth failure in toddlers requires special attention. This study aims to determine the description of the factors that cause stunting in babies at the Sigalingging Community Health Center, Parbuluan Sub District, Dairi District. The type of research used was quantitative descriptive to get an overview of the factors that cause stunting at the Sigalingging Community Health Center. The population in this study was 195 Stunting toddlers at the Sigalingging Community Health Center, aged 24-59 months at the Sigalingging Community Health Center. The total sample was 57 Stunted toddlers. Test analysis using univariate analysis. Based on the results of univariate analysis, it showed that 40 respondents (70.2%) had secondary education of mothers who had stunted toddlers. The frequency of a history of exclusive breastfeeding was 50 people (87.7%) with no history of exclusive breastfeeding. The frequency of a history of diarrheal infections was 36 people (63.2%) in the category of having. And as many as 38 people (66.7%) mothers' knowledge about stunting was in the poor category. It is hoped that the research site will carry out promotive, preventive, and screening efforts to reduce the prevalence of stunting in toddlers.

Keywords : *Causative factors, stunting, toddlers 24-59 months*

ABSTRAK

Ketidacukupan zat gizi dapat mengakibatkan penurunan status gizi sehingga mempengaruhi gangguan pertumbuhan fisik, kualitas kecerdasan, dan kesehatan anak. Kegagalan pertumbuhan pada balita memerlukan perhatian khusus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran faktor penyebab terjadinya *stunting* pada bayi di Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan Kabupaten Dairi. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif untuk mendapatkan apa saja gambaran factor penyebab kejadian *Stunting* di Puskesmas Sigalingging. Populasi pada penelitian ini adalah balita *Stunting* di Puskesmas Sigalingging sebanyak 195 Balita *Stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Sigalingging. Jumlah sampel sebanyak 57 balita *Stunting*. Uji analisa menggunakan Analisis univariat. Berdasarkan hasil analisis univariat menunjukkan bahwa responden sebanyak 40 orang (70.2%) pendidikan ibu yang memiliki balita *stunting* dengan pendidikan menengah. Frekuensi dari riwayat ASI Eksklusif sebanyak 50 orang (87.7%) dengan tidak riwayat ASI Eksklusif. Frekuensi dari riwayat infeksi diare sebanyak 36 orang (63.2%) dengan kategori mempunyai. Dan sebanyak 38 orang (66.7%) pengetahuan ibu mengenai *stunting* dalam kategori kurang. Diharapkan tempat penelitian melakukan upaya promotif, preventif, dan skrining untuk menurunkan prevalensi *stunting* pada balita.

Kata Kunci : Faktor penyebab, *stunting*, balita 24-59 bulan

PENDAHULUAN

Kondisi terhambatnya perkembangan fisik dan mental anak kekurangan gizi ini menyebabkan Anak tidak setinggi anak lainnya yang diberi nutrisi cukup. Malnutrisi yang berlangsung sejak janin dalam kandungan ibu hingga anak mulai hidup (1000 hari pertama setelah lahir) menjadi penyebab utama *Stunting* (G. Putri, 2023).

World Health Organization (WHO) menyoroti bahwa 45 juta anak dengan berat badan kurang, 37 juta kelebihan berat badan, dan 148,1 juta anak < usia 5 tahun yang mengalami *stunting* hidup di dunia. Di tahun 2022, diperkirakan 6,8% usia < 5 tahun yang mengalami wasting, dan 13,6 juta (2,1%) di antaranya menderita wasting parah. Angka *stunting* terus menurun selama dekade terakhir sebesar 22,3% usia anak < 5 tahun yang mengalami *stunting*, terutama anak yang tinggal di Asia (52 % dari jumlah global) dan Afrika (43%

dari total populasi global). Anak mengalami wasting parah berada di Asia lebih dari tiga perempat dan 22% lainnya tinggal di Afrika (WHO, 2023).

Hasil Survei SSGI (Status Gizi Indonesia) memaparkan, Di Indonesia, rata-rata prevalensi *stunting* menurun menjadi 21,6% pada tahun 2022 dari 24,4% pada tahun 2021. Di Indonesia, proporsi balita *stunting* turun menjadi 27,7% pada tahun 2019 dari 30,8% pada tahun 2018. Prevalensi di Provinsi Sumatera Utara balita *stunting* di tahun 2022 menurun menjadi 21,1%, dibandingkan tahun 2021 sebesar 25,8%.(Kemenkes, 2022).

Gizi yang buruk dapat menyebabkan penurunan status gizi yang berdampak pada kesehatan, IQ, dan perkembangan fisik anak. Kegagalan pertumbuhan pada balita memerlukan perhatian khusus (M. M. Putri et al., 2021). Kekurangan gizi kronik ini dapat disebabkan karena riwayat sakit berulang, kesehatan dan

asupan nutrisi d ibu yang buruk, rendahnya status sosio ekonomi , kurang nya pengetahuan ibu, serta tidak tepatnya pemberian makanan bayi dan anak (Kemenkes RI, 2022).

Beberapa faktor mempengaruhi kondisi gizi balita antara lain riwayat penyakit menular, pendapatan rumah tangga, riwayat keperawatan, serta kesadaran dan pendidikan ibu. Faktor-faktor yang berpengaruh pada kondisi gizi balita perlu diperhatikan karena kurang pengetahuan ibu mengenai status gizi balita dapat dipengaruhi oleh pendidikan terkini. Hal ini dapat berdampak pada riwayat pemberian ASI serta cara ibu menangani penyakit menular pada balitanya (Februari, 2022).

Karena ibu yang memilih apa yang akan dimakan serta ia juga pengasuh terdekat anak, maka tingkat pengetahuan ibu yaitu salah satu dampak gizi buruk. Balita hendaknya diberikan pola makan yang seimbang oleh ibunya supaya bisa bertumbuh jadi anak yang sehat serta tumbuh, berkembang sesuai dengan usianya (Kuswanti & Azzahra, 2022).

Pengetahuan ibu yang kurang tentang status gizi disebabkan karena kurangnya informasi yang didapatkan ibu mengenai asupan makanan balitanya, dia menjadi lupa akan kesehatan anaknya. sehingga pada jangka lama, anak-anak ini menderita kekurangan gizi atau gizi yang tidak memadai, sehingga mengakibatkan *stunting* atau pertumbuhan tinggi badan yang terhambat dibandingkan usia. Diperkirakan anak < 5 tahun sebanyak 127 juta akan mengalami *stunting* di tahun 2025, apabila situasi ini berkepanjangan (Indrayani et al., 2020).

Peningkatan sebagian pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dapat membantu menghindari rendahnya status gizi pada balita dengan cara melakukan promosi kesehatan,

memberikan edukasi tentang asupan gizi yang baik untuk balita serta perencanaan menu gizi seimbang. Penguatan pengetahuan ibu tentang status gizi juga dapat dilakukan dengan memberikan intervensi bagi guru PAUD yang bertugas mengawasi anak-anak selama berada di kelas, dan peran kader posyandu dapat dimaksimalkan dalam upaya mengurangi kemungkinan terjadinya gizi buruk yang diharapkan dapat membantu meningkatkan asupan gizi yang sesuai untuk balita (Lestari, 2022).

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk meneliti hubungan pengetahuan ibu terhadap anak *stunting* di Kelurahan Pekan Labuhan

TUJUAN PENELITIAN

Mengetahui gambaran faktor penyebab terjadinya *stunting* pada bayi di Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan Kabupaten Dairi .

MANFAAT PENELITIAN

Agar peneliti lain atau peneliti yang lebih berpengalaman dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai referensi dan bahan kajian. Sebagai tambahan literatur referensi sumber bacaan dan informasi di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan yang berguna bagi mahasiswa untuk menambah pengetahuan dan wawasan tentang gambaran factor penyebab kejadian *stunting*

METODE

Penelitian ini merupakan Penelitian deskriptif kuantitatif yang bertujuan untuk mendapatkan apa saja gambaran factor penyebab kejadian *Stunting* di Desa parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Puskesmas Sigalingging Tahun tepatnya di Desa Parbuluan VI 2024. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu yang memiliki balita *Stunting*. Untuk menentukan sampel penelitian menggunakan total sampling, dengan sampel berjumlah 57 balita. Instrumen yang digunakan merupakan kuesioner.

HASIL

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Pendidikan Di Desa parbuluan VI Wilayah kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan.

Pendidikan	F	%
Rendah	16	28.1
Menengah	40	70.2
Tinggi	1	1.8
Total	57	100

Pada tabel menunjukkan bahwa dari 57 responden mayoritas pendidikan ibu yang memiliki balita *Stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Sigalingging sebanyak 40 orang (70.2%) dengan pendidikan menengah.

Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif Responden Di Desa Parbuluan VI Wilayah kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif Responden Di Desa Parbuluan VI Wilayah kerja Puskesmas Sigalingging

Variabel	Kecamatan Parbuluan		
	Mean	SD	SE
Pepengetahuan			
Sebelum diberikan media vidio animasi	12.27	4.543	1.173
Sesudah diberikan media vidio animasi	18.13	2.100	.500

Tabe 2 menunjukkan bahwa dari 57 responden mayoritas Riwayat ASI Eksklusif sebanyak 50 orang (87.7%) dengan Tidak riwayat ASI Eksklusif .

Distribusi Frekuensi Riwayat Diare Responden Di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Riwayat Diare Responden Di Desa parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan.

Riwayat Infeksi Diare	F	%
Mempunyai	36	63.2
Tidak Mempunyai	21	36.8
Total	57	100

Pada tabel menunjukkan bahwa dari 57 responden mayoritas riwayat infeksi diare.sebanyak 36 orang (63.2%) dengan kategori mempunyai

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di Desa Parbuluan VI Wilayah kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden Di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan

Pengetahuan	F	%
-------------	---	---

Baik	8	14.0
Cukup	11	19.3
Kurang	38	66.7
Total	57	100

Pada tabel menunjukkan bahwa dari 57 responden mayoritas pengetahuan sebanyak 38 orang (66.7%) kurang.

PEMBAHASAN

1. Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden Di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan.

Berdasarkan hasil analisis univariat dari tabel didapat bahwa dari 57 responden mayoritas pendidikan ibu yang memiliki balita *Stunting* usia 24-59 bulan di Puskesmas Sigalingging sebanyak 40 orang (70.2%) dengan pendidikan menengah yaitu SMP dan SMA.

Menurut teori Notoatmodjo (2020) Perilaku seseorang, terutama pilihan gaya hidupnya, mungkin dipengaruhi oleh pendidikannya, terutama dalam hal mendorong mereka mengambil bagian dalam pembangunan. Secara umum, Kemampuan seseorang untuk memperoleh pengetahuan dari sumber lain termasuk media meningkat seiring dengan tingkat pendidikannya. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan seseorang maka semakin besar pula pengaruh tingkat pengetahuannya.

Menurut (Mentari, 2020) Ibu dengan pendapatan rendah mengalami tantangan yang lebih besar dalam memperoleh informasi dibandingkan ibu dengan pendapatan tinggi. Kurangnya pengetahuan dapat menyebabkan gaya pengasuhan yang buruk, sehingga berdampak pada prevalensi balita *stunting* dan *wasting*. Ibu-ibu

berpenghasilan rendah juga mengalami kesulitan dalam memilih dan menyajikan makanan yang memenuhi kebutuhan keluarga akan gizi seimbang (Susilaningih & Irdawati, 2020) menunjukkan bahwa perempuan dengan tingkat pendidikan lebih rendah mempunyai sebesar 3,313 kali dibandingkan perempuan dengan tingkat pendidikan lebih tinggi untuk menderita *stunting* ($<-2SD$).

Sejalan dengan penelitian (1) Ibu pada kelompok balita *stunting* mempunyai tingkat pendidikan rendah (55%) sedangkan tingkat pendidikan ibu pada kelompok balita normal ditemukan cukup (80%). Uji statistik chi square menunjukkan bahwa *stunting* berhubungan dengan pendidikan ibu ($p=0.000$; $OR=22.667$; $CI=4.374-117.468$).

Sejalan pada penelitian (Anggryni et al., 2021) Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa risiko anak mengalami *stunting* sebesar 40,9% jika tidak mendapat ASI saja. Demikian pula, Mihrete (2018) menemukan bahwa anak-anak yang menyusui lebih sering menurunkan risiko *stunting* di wilayah Negara Bagian Somalia, Ethiopia. Oleh karena itu, ditetapkan bahwa salah satu variabel pola makan yang berhubungan dengan prevalensi *stunting* adalah pemberian ASI eksklusif. Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan keperawatan sesuai dengan pedoman khusus dalam upaya menghindari dan menyembuhkan penyakit ini.

Sejalan dengan teori Putri,dkk (2022), Langkah pertama dalam mencapai gizi bawah lima tahun yang sehat adalah pendidikan ibu. Mudahnya orang tua memperoleh informasi dari luar mengenai pola makan dan kesehatan berkorelasi dengan tingkat pendidikannya. Ibu-ibu yang telah menyelesaikan sekolah lebih lanjut akan lebih mudah memahami apa yang dikatakan kepadanya. Ibu yang

berpendidikan tinggi akan lebih mampu menjaga dan merawat lingkungan, menjaga kebersihan, dan memiliki pemahaman yang lebih dalam tentang protokol penitipan anak.

Menurut hasil penelitian ⁽³⁾, Berdasarkan survei ini, dua dari sepuluh ibu telah menyelesaikan sekolah dasar, lima ibu telah menyelesaikan sekolah menengah pertama, dan tiga ibu telah menyelesaikan sekolah menengah atas. Jenjang pendidikan dipisahkan menjadi tiga kategori: dasar (SD dan SMP), menengah (SMA/SMK), dan pasca sekolah menengah (berdasarkan Undang-Undang Pendidikan Nasional No. 20 Tahun 2003). Tingkat pendidikan rendah meliputi tingkat pendidikan dasar. Kemungkinan terjadinya *stunting* pada anak dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan ibu.

Hal ini sesuai dengan penelitian Mugianti dkk. (2018) menemukan bahwa ibu dengan tingkat pendidikan rendah cenderung tidak mengetahui nutrisi apa yang harus dikonsumsi, sehingga berdampak pada kemungkinan terjadinya *stunting*. Latar belakang pendidikan ibu yang terbatas menghambat kemampuannya dalam menyerap ilmu. Ibu keluarga juga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variasi masakan.

Para peneliti menemukan bahwa orang tua yang berpendidikan lebih baik terutama para ibu lebih mampu membesarkan anak mereka dibandingkan orang tua yang berpendidikan lebih rendah, karena orang tua yang berpendidikan lebih rendah biasanya berasal dari latar belakang sosial ekonomi yang lebih rendah. Dengan demikian, pendidikan ibu merupakan salah satu indikator baik pengetahuan ibu mengenai *stunting*.

2. Distribusi Frekuensi Riwayat ASI Eksklusif Responden Di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan.

Berdasarkan hasil analisis univariat dari tabel didapat bahwa dari 57 responden mayoritas Riwayat ASI Eksklusif sebanyak 50 orang (87.7%) dengan tidak riwayat ASI Eksklusif.

Tujuh dari lima puluh tujuh ibu yang memberikan perawatan eksklusif kepada anak-anak mereka di masa lalu ditemukan memiliki latar belakang ini. Seorang informan memberikan ASI eksklusif karena ia menuruti anjuran dan meyakini bahwa ASI bermanfaat bagi kesehatan bayi. Sumber lain menyebutkan, bayi tersebut menolak minum susu buatan, sehingga pemberian ASI eksklusif dilakukan selama sang ayah menganggur. Bagi ibu yang belum pernah memberikan ASI eksklusif, meskipun mengetahui manfaat dari informan, namun penyebabnya adalah ketika ibu bekerja, produksi ASInya berkurang. Alhasil, setelah tiga bulan, ibu mengenalkan susu formula dan makanan tambahan..

Tidak sejalan dengan penelitian ⁽¹⁾ hasil uji statistik pada penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan riwayat menyusui karena rata-rata sampel kelompok balita *stunting* tidak mendapatkan ASI eksklusif (95%) dan 90%. $p=0,556$; $ATAU=0,476$; $CI=0,39-5,688$) sebagai nilai.

Menurut teori Adriani (2014), vitamin, mineral, protein, lemak dan laktosa semuanya ada dalam ASI. Semua nutrisi yang dibutuhkan untuk memproduksi dan menyuplai energi dalam bentuk yang tepat terdapat dalam ASI. ASI mendorong pertumbuhan fisik yang optimal tanpa membebani ginjal atau sistem pencernaan. ASI mengandung laktosa, yang memiliki manfaat meningkatkan penyerapan

kalsium tubuh. Ini membantu penyerapan kalsium selama fase pertumbuhan bayi. *Stunting* lebih banyak terjadi pada balita yang tidak mendapat ASI eksklusif dibandingkan balita yang mendapat ASI eksklusif. Secara khusus, risiko *stunting* lebih tinggi pada balita yang tidak diberi ASI eksklusif, yaitu 3,7 kali lebih tinggi pada balita yang tidak diberi ASI eksklusif.

Berdasarkan teori ⁽⁴⁾ Sebelum usia enam bulan, saluran pencernaan bayi belum cukup berkembang untuk mengolah makanan selain ASI, oleh karena itu pemberian MP-ASI dapat membuat balita berisiko terkena infeksi menular. Balita sering mengalami diare dan ISPA (Infeksi Saluran Pernafasan Akut), dua penyakit menular yang sangat menular. Pertumbuhan fisik dan perkembangan otak atau intelektual anak yang pesat terjadi pada masa jendela krusial. Sekalipun seorang anak tidak mendapat ASI eksklusif, ia akan tetap tumbuh dengan baik jika diberi nutrisi yang cukup sesuai kebutuhannya..

Sejalan dengan penelitian ⁽⁵⁾ Diketahui balita mendapat ASI eksklusif tidak mengalami *stunting* sebanyak 84,6% atau 33 balita, namun 38 balita (71,7%) yang tidak mendapat ASI eksklusif merupakan mayoritas balita yang mengalami *stunting*. 0,0001 ($\alpha=0,05$) adalah nilai p yang diperoleh dari analisis statistik uji chi square. Hasilnya, nilai p-value $0,0001 < 0,05$ menunjukkan bahwa di wilayah operasi Puskesmas Selopampang terdapat hubungan pemberian ASI dengan kejadian *stunting* pada balita usia 24 hingga 60 bulan.

Menurut teori Habimana (2019), ASI adalah satu-satunya makanan yang terbaik untuk bayi dalam memenuhi kebutuhannya dan ideal, baik secara fisiologis maupun psikologis, seiring pertumbuhan dan perkembangannya. Sebelum usia enam bulan, bayi yang mendapat ASI tumbuh lebih cepat

dibandingkan yang mendapat air putih atau makanan tambahan. Pemberian ASI dini setelah lahir dapat berdampak pada gizi balita. ASI pertama yang diterima bayi yang menaikkan imun mengandung kolostrum.

Menurut asumsi peneliti, ditemukan di lapangan ibu tidak yang memberikan ASI eksklusif dikarenakan beranggapan dengan memberi ASI saja bayi tidak kenyang sehingga bayi rewel. Maka dari itu, mereka memberikan susu formula serta sebelum usia anak meranjak 6 bulan sudah diberikan makan tambahan seperti pisang, bubur dan promina. Hal ini dikarenakan sebagian besar ibu yang melakukan hal tersebut tidak mendapatkan informasi mengenai *stunting* sehingga tidak memberikan ASI Eksklusif. *Stunting* pada ibu yang sebelumnya pernah memberikan ASI Eksklusif dapat disebabkan oleh kurangnya kebersihan, terbukti dengan kunjungan peneliti ke rumah responden ditemukan kandang dan kondisi yang tidak rapi. Kesimpulan ini berdasarkan observasi yang dilakukan di lapangan.

Menurut (Millennium Challenge Account) Indonesia (2018) *Stunting* tidak bisa disembuhkan hanya dengan nutrisi saja. Karena rentan terhadap berbagai penyakit menular, anak di bawah usia dua tahun mempunyai kebutuhan khusus untuk tumbuh kembang yang dipengaruhi oleh faktor sanitasi dan kebersihan lingkungan. Infeksi bakteri mungkin terjadi akibat paparan yang berkepanjangan dengan kotoran manusia dan hewan. Tubuh kesulitan menyerap nutrisi akibat penyakit-penyakit ini, yang disebabkan oleh standar sanitasi serta kebersihan yang tidak memadai. Pencemaran lingkungan dan sanitasi yang tidak memadai juga berkontribusi terhadap gangguan pencernaan dengan mengurangi kemampuan tubuh untuk melawan infeksi dan mengurangi kemampuannya untuk tumbuh.

3. Distribusi Frekuensi Riwayat Diare Di Desa Parbuluan VI di Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan.

Berdasarkan hasil analisis univariat dari tabel 3 didapat bahwa dari 57 responden mayoritas riwayat diare sebanyak 36 orang (63.2%) dengan kategori mempunyai.

Sejalan dengan riset ⁽⁴⁾ mengungkapkan bahwa meskipun sebagian besar balita pada kelompok tidak *stunting* sangat jarang mengalami diare, mayoritas balita di kelompok *stunting* sering diare dialami lebih dari 2 kali dalam 3 bulan terakhir. *Escherichia coli* enteropatogenik adalah bakteri yang sering menyebabkan penyakit ini dan bertanggung jawab atas kematian ribuan anak setiap tahun di negara-negara miskin.

Menurut teori ⁽⁶⁾ Karena pertumbuhan fisiknya yang pesat, bayi dan bayi membutuhkan banyak nutrisi. Sayangnya, penyakit dan kekurangan makanan sering kali muncul bersamaan. Sebenarnya dampak keduanya terjadi secara bersamaan akan lebih parah dibandingkan jika terjadi secara terpisah. Di sisi lain, kekurangan pola makan juga dapat membuat tubuh anak lebih sulit melawan infeksi menular. Infeksi dapat memperburuk kekurangan nutrisi. Bahkan penyakit yang bertahan lama dan tidak menghabiskan simpanan energi dapat menghambat pertumbuhan dengan membuat anak kehilangan nafsu makan.

Menurut asumsi peneliti, *stunting* dipengaruhi oleh riwayat penyakit infeksi. Paparan penyakit menular

dalam jangka waktu lama meningkatkan risiko *stunting* dan gejala sisa terkait infeksi, yang dapat memperburuk kondisi fisik anak.

4. Distribusi Frekuensi Pengetahuan Responden di Desa Parbuluan VI Wilayah Kerja Puskesmas Sigalingging Kecamatan Parbuluan.

Berdasarkan hasil analisis univariat dari tabel didapat bahwa dari 57 responden mayoritas pengetahuan sebanyak 38 orang (66.7%) kurang.

Berdasarkan tanggapan kuesioner responden yang tidak lengkap, temuan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar peserta kurang memiliki keahlian yang memadai dan disebabkan seseorang tersebut tidak ada rasa ingin tahu dan peduli sama sekali dengan penanganan yang di alaminya. Serta masih kurang menerima informasi yang tepat walaupun telah mendapatkan informasi mengenai *stunting*. Pengetahuan yang baik, sebaliknya, dihasilkan dari keinginan yang kuat untuk mempelajari *stunting* dari sumber-sumber seperti internet, tenaga medis, orang tua, teman, dan instruktur. Informasi mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, namun sebagian masyarakat masih cukup mendapat informasi karena masih adanya hambatan terhadap informasi, seperti jaringan yang menyulitkan memperoleh informasi tentang *stunting*, serta kurangnya kesadaran atau keinginan untuk belajar lebih lanjut..

Menurut Teori⁽⁷⁾, Pengetahuan seseorang dikatakan baik tentang sikap dan perbuatan baik akan terbentuk oleh sesuatu seiring bertambahnya usia dalam mengatasi *stunting*. Merasakan sesuatu adalah langkah pertama menuju mengetahui, dan mengetahui adalah hasil dari mengetahui. Tanpa informasi, seseorang tidak mempunyai dasar untuk memutuskan bagaimana bertindak dan

apa yang harus dilakukan terhadap permasalahan yang dihadapinya. Mengetahui adalah proses menyadari, menyadari, memahami, dan menjadi pandai. Pengetahuan merupakan kumpulan fakta yang diperoleh melalui pengalaman atau kelahiran yang menyebabkan seseorang mengetahui sesuatu. Pengetahuan mempengaruhi bagaimana orang merasa, berpikir, dan berperilaku⁽⁸⁾

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian⁽⁹⁾ didapat bahwa dari 97 orang didapat pengetahuan baik sebanyak 9 orang (9,3%), pengetahuan cukup sebanyak 31 orang (32,0%) dan mayoritas pengetahuan responden kurang yaitu 57 orang (58,8%).

Sumber informasi dan kemajuan teknologi ditawarkan melalui berbagai media arus utama, antara lain radio, surat kabar, televisi, konseling, dan lain-lain, yang mungkin dapat mempengaruhi kesadaran masyarakat terhadap informasi baru. Selain itu, pendidikan orang tua sangat penting untuk membantu anak tumbuh dan berkembang secara normal (Putri, 2018). Peneliti berhipotesis bahwa kemudahan seorang ibu dalam mengakses informasi tumbuh kembang balita berkorelasi dengan tingkat pendidikannya.

KESIMPULAN

1. Ada sebanyak 40 orang (70.2%) pendidikan ibu yang memiliki balita *stunting* dengan pendidikan menengah.
2. Frekuensi dari riwayat ASI Eksklusif sebanyak 50 orang (87.7%) dengan tidak riwayat ASI Eksklusif.
3. Frekuensi dari riwayat infeksi diare sebanyak 36 orang (63.2%) dengan kategori mempunyai.
4. Ada sebanyak 38 orang (66.7%) pengetahuan ibu mengenai *stunting* dalam kategori kurang.

SARAN

1. Bagi Poltekkes Medan
Untuk memperluas pemahaman mereka tentang faktor-faktor yang berkontribusi terhadap *stunting*, mahasiswa dapat memperoleh manfaat dari bahan referensi tambahan, sumber bacaan, dan informasi yang terdapat di perpustakaan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan di Medan..
2. Bagi Peneliti Selanjutnya
Hal ini bertujuan agar peneliti lain atau peneliti yang lebih berpengalaman dapat memanfaatkan penelitian ini sebagai referensi dan bahan kajian.
3. Bagi Tempat Penelitian
Inisiatif promosi, pencegahan, dan skrining diharapkan dapat membantu menurunkan jumlah balita yang menderita *stunting*.
4. Bagi Responden
Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan mengenai variabel-variabel yang berkontribusi terhadap *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Tanzil L, Lhoksukon SG. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN. 2021;7(1):25–31.
2. Putri N, Yulrina A. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTING SUSU LECET MENGGUNAKAN MINYAK ZAITUN DI PMB SITI JULAEHA,S. Tr, Keb KOTA PEKANBARU TAHUN 2021. J Kebidanan Terkini (Current Midwifery). 2022;02:37–43.
3. Usha A, Widnyana V, Wijaya MD, Pradnyawati LG. Gambaran Penyebab *Stunting* pada Balita 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Susut 1 Bangli. 2022;2(1):35–44.

4. Fara YD, Mayasari AT. postpartum. 2020;2(2):269–76.
5. Chyntaka M, Putri NY. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-60 Bulan. JIDAN (Jurnal Ilm Bidan). 2020;7(1):8–13.
6. Desyanti C, Nindya TS. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. Amerta Nutr. 2017;1(3):243.
7. Noliver J. Teori Lawrence Green. J Chem Inf Model. 2018. 53(9):1689–99.
8. Febrina R. Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. J Akad Baiturrahim Jambi. 2021;10(1):187.
9. Wahyuni RS. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* pada Ibu Memiliki Balita di Wilayah UPT Puskesmas Sitinjak Tahun 2021. Padang. 2022;1–76.
1. Tanzil L, Lhoksukon SG. FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA *STUNTING* PADA BALITA USIA 24-59 BULAN. 2021;7(1):25–31.
2. Putri N, Yulrina A. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS DENGAN PUTING SUSU LECET MENGGUNAKAN MINYAK ZAITUN DI PMB SITI JULAEHA,S. Tr, Keb KOTA PEKANBARU TAHUN 2021. J Kebidanan Terkini (Current Midwifery). 2022;02:37–43.
3. Usha A, Widnyana V, Wijaya MD, Pradnyawati LG. Gambaran Penyebab *Stunting* pada Balita 24 - 59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Susut 1 Bangli. 2022;2(1):35–44.
4. Fara YD, Mayasari AT. postpartum. 2020;2(2):269–76.
5. Chyntaka M, Putri NY. Riwayat Pemberian ASI Eksklusif dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-60 Bulan. JIDAN (Jurnal Ilm Bidan). 2020;7(1):8–13.
6. Desyanti C, Nindya TS. Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian *Stunting* pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang, Surabaya. Amerta Nutr. 2017;1(3):243.
7. Noliver J. Teori Lawrence Green. J Chem Inf Model. 2018. 53(9):1689–99.
8. Febrina R. Gambaran Derajat Dismenore dan Upaya Mengatasinya di Pondok Pesantren Darussalam Al-Hafidz Kota Jambi. J Akad Baiturrahim Jambi. 2021;10(1):187.
9. Wahyuni RS. Gambaran Pengetahuan Ibu tentang *Stunting* pada Ibu Memiliki Balita di Wilayah UPT Puskesmas Sitinjak Tahun 2021. Padang. 2022;1–76.