

EFEKTIVITAS KIE TENTANG GIZI SEIMBANG TERHADAP PENGETAHUAN POLA ASUH IBU DENGAN BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS GONDANG

by Amelia Amelia

Submission date: 04-Sep-2023 01:01PM (UTC+0700)

Submission ID: 2157404802

File name: 26_REVISI_2_-_Amelia_Ajeng_S.docx (449.11K)

Word count: 9700

Character count: 61490

SKRIPSI

**EFEKTIVITAS KIE TENTANG GIZI SEIMBANG TERHADAP
PENGETAHUAN POLA ASUH IBU DENGAN BALITA STUNTING DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS GONDANG**



**OLEH:
AMELIA AJENG SYALSADILLA
NIM : 201905007**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BINA SEHAT PPNI
MOJOKERTO
2023**

ABSTRAK
EFEKTIVITAS KIE TENTANG GIZI SEIMBANG TERHADAP
PENGETAHUAN POLA ASUH IBU DENGAN BALITA STUNTING DI
WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS GONDANG

Oleh:

Amelia Ajeng Syalsadilla

Stunting adalah ketika seseorang lebih pendek dari yang seharusnya untuk usia dan jenis kelaminnya. Penyebab utama terjadinya stunting adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang pola asuh yang memenuhi gizi seimbang dan salah satu cara untuk mengatasinya adalah dengan memberikan edukasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa baik pengaruh pembelajaran gizi seimbang terhadap pola asuh ibu yang mempunyai anak pendek sesuai usianya di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gondang. Penelitian ini menggunakan metodologi cross-sectional dengan one group pre-test dan post-test. Penelitian ini mengamati 69 ibu di wilayah UPTD Puskesmas Gondang yang memiliki anak yang terlalu pendek untuk usianya. Uji Wilcoxon akan digunakan untuk melihat data, dan tabel distribusi akan menunjukkan hasilnya. Peneliti menemukan bahwa pengetahuan ibu tentang pola asuh gizi seimbang meningkat baik sebelum maupun sesudah diberikan KIE. Nilai p-value kurang dari 0,00001 yang berarti KIE tentang gizi seimbang efektif meningkatkan pengetahuan ibu tentang pola asuh balita yang terlalu pendek untuk usianya di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gondang.

Kata Kunci: KIE, Pola Asuh, Gizi Seimbang, Balita Stunting

ABSTRACT
THE EFFECTIVENESS OF KIE ABOUT BALANCED NUTRITION ON
THE KNOWLEDGE OF MOTHERS WITH STUNTING TODDLERS IN THE
WORKING AREA OF THE UPTD PUSKESMAS GONDANG

By:
Amelia Ajeng Syasadilla

Stunting is when a person is shorter than they should be for their age and gender. The main cause of stunting is the mother's lack of knowledge about parenting patterns that meet balanced nutrition and one way to overcome this is by providing education. The goal of this study is to find out how well learning about balanced nutrition affects the parenting styles of mothers whose kids are short for their age in the Gondang Community Health Center UPTD Work Area. This study used a cross-sectional methodology with a one-group pre-test and post-test. This study looked at 69 mothers in the Gondang Community Health Center UPTD area who had kids who were too short for their age. The Wilcoxon test will be used to look at the data, and a distribution table will show the results. Researchers found that mothers' knowledge about balanced nutrition parenting increased both before and after they were given KIE. The p-value was less than 0.00001, which means that KIE about balanced nutrition was effective at increasing mothers' knowledge of their parenting patterns with toddlers who were too short for their age in the area where the Gondang Community Health Center UPTD works.

Keywords: KIE, Parenting Patterns, Balanced Nutrition, Stunting Toddlers

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

³ Stunting adalah ketika tinggi badan seseorang yang kurang dari normal berdasarkan usia dan jenis kelamin dikenal sebagai stunting. Salah satu jenis pemeriksaan antropometri yang menunjukkan status gizi seseorang adalah tinggi badannya (Candra MKes(Epid, 2020). WHO (2020) menyatakan bahwa stunting adalah kondisi yang tidak dapat diperbaiki yang disebabkan oleh kekurangan nutrisi, infeksi berulang atau kronis dalam 1000 HPK, dan panjang atau tinggi badan yang kurang dari 2 standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO. Salah satu masalah utama di Indonesia adalah penduduk miskin. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting menunjukkan upaya pemerintah Indonesia untuk mengurangi angka stunting. Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting, yang ditetapkan pada tahun 2018, didasarkan pada peraturan ini. Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan kesehatan, pemenuhan asupan gizi anak, pola asuh yang lebih baik, dan peningkatan sanitasi dan air minum adalah tujuan dari strategi nasional (Reyhan, 2022). Saat ini, stunting masih menjadi subjek perdebatan hangat di bidang kesehatan global, termasuk Indonesia. ¹² Stunting di Indonesia sangat tinggi dibandingkan dengan negara-negara berpendapatan menengah lainnya. Di Asia Tenggara, Myanmar menunjukkan stunting 35%, Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16%, Singapura 4%, dan Indonesia 24,4% (Desember, 2021) (Arief, 2023).

Tingkat stunting global mencapai 22%, atau 149,2 juta orang pada tahun 2020, menurut WHO (2021). Tingkat stunting Indonesia turun dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 21,6% pada tahun 2022, menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) yang dirilis oleh Kementerian Kesehatan. Menteri Kesehatan memperkirakan penurunan kasus stunting yang lebih tajam lagi tahun ini. Ini akan memungkinkan mereka mencapai target penurunan stunting di angka 14% pada tahun 2024. Jawa Barat, Jawa Timur, Jawa Tengah, Sumatera Utara, dan Banten menunjukkan penurunan stunting terbesar, menurut standar WHO. Prevalensi stunting harus kurang dari 20% (Tarmidzi, 2023).

Dari sepuluh daerah di Jawa Timur, Kabupaten Mojokerto mencatat tingkat stunting tertinggi sebesar 27,4% pada tahun 2021. Namun, pada tahun 2022, tingkat stunting di Kabupaten Mojokerto turun sebesar 11,6%. Pemerintah kabupaten tetap berkomitmen untuk mengurangi tingkat stunting menjadi nol persen, meskipun angka ini lebih rendah dari tahun sebelumnya (Diskominfo, 2023).

Sebagai hasil dari wawancara dengan ahli gizi UPTD Puskesmas Gondang, diketahui bahwa dari 2.625 balita riil, pada tahun 2022 terdapat 3,8% balita stunting, atau 69 anak. Karena tujuan pemerintah kabupaten Mojokerto untuk mengurangi angka stunting menjadi 0%, angka ini dianggap presentase tinggi. Salah satu faktor utama yang menyebabkan stunting adalah kurangnya pengetahuan ibu tentang kesehatan anak mereka. Setelah data dikumpulkan, KIE gizi seimbang harus dibuat untuk mencegah stunting yang berkelanjutan.

Menurut Kemenkes RI, salah satu penyebab stunting adalah kurangnya akses terhadap makanan bergizi serta asupan vitamin dan mineral yang cukup. Selain itu, ada banyak faktor yang membutuhkan perawatan, seperti masalah dengan asupan gizi bayi di dalam kandungan dan balita serta kurangnya pengetahuan ibu tentang masalah ini. 1000 HPK, atau Hari Pertama Kehidupan, adalah perawatan yang paling signifikan (Novita Agustina, 2022). UNICEF menerangkan bahwa dua penyebab utama malnutrisi adalah penyakit dan asupan zat gizi. Pola asuh, akses terhadap makanan, akses terhadap layanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan adalah semua hubungannya dengan faktor-faktor ini (Rahayu et al., 2018). Permatasari (2021) mengatakan bahwa dua faktor yang paling banyak mempengaruhi stunting adalah pola asuh dan pemberian makan. Ibu sangat penting dalam menangani masalah gizi, terutama berkaitan dengan asupan gizi keluarga. mulai dengan memilih bahan makanan dan menyiapkan berbagai jenis makanan dan menu. Ketika mereka dewasa, balita stunting lebih rentan terhadap penyakit dan berisiko mengidap penyakit degenerative. Stunting juga mempengaruhi kecerdasan anak-anak. Penurunan kelangsungan hidup, penurunan perkembangan motorik dan kognitif, penurunan produktivitas ekonomi, dan peningkatan kemungkinan hidup dalam kemiskinan saat dewasa adalah semua efek jangka panjang stunting. Oleh karena itu, stunting membahayakan masa depan negara (Sevriani, 2022).

Tenaga kesehatan dapat mencegah dan menanggulangi stunting pada balita dengan konseling, informasi, dan pendidikan orang tua tentang pola asuh tentang makan makanan seimbang. Pola asuh ibu sangat memengaruhi kebiasaan makan

anak. Semua gizi, termasuk karbohidrat, protein hewani dan nabati, sayuran, dan vitamin dan mineral, dimasukkan dalam pola makan yang seimbang dan sehat. Intervensi yang paling efektif untuk mengurangi prevalensi stunting adalah intervensi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) anak balita. Penanganan stunting melibatkan banyak elemen. Oleh karena itu, pemerintah melakukan banyak hal untuk mengatasi stunting, seperti perumahan sosial, pendidikan, dan kesehatan (Sevriani, 2022). Orang Indonesia harus memenuhi semua kebutuhan ini (Sevriani, 2022).

Dengan demikian, penelitian dengan judul "Efektivitas KIE Tentang Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Pola Asuh Ibu Dengan Balita Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gondang" menarik perhatian peneliti.

1.2 Rumusan Masalah

“Bagaimana Efektivitas KIE tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan pola asuh ibu dengan balita stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gondang?”

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui Efektivitas KIE tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan pola asuh ibu dengan balita stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gondang.

Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan pola asuh ibu tentang gizi seimbang sebelum diberikan KIE.
2. Mengidentifikasi efektivitas KIE tentang gizi seimbang terhadap pengetahuan pola asuh ibu dengan balita stunting, sesudah diberikan KIE.

3. Menganalisis efektivitas KIE tentang Gizi seimbang terhadap pengetahuan pola asuh ibu dengan balita stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gondang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan referensi bahwa KIE gizi seimbang sangatlah penting dilakukan agar dapat menambah pengetahuan pada ibu, sehingga ibu dapat menerapkan pola asuh dengan baik dalam proses pemenuhan gizi terlebih pada balita *stunting*.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Responden

hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang pentingnya menerapkan pola asuh yang tepat untuk menjaga gizi balita *stunting*.

1.4.2.2 Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dan referensi dalam membantu program pemerintah untuk menurunkan angka *stunting* di Indonesia.

1.4.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk menggunakan KIE sebagai acuan dan referensi.

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Tiap Variabel

2.1.1 Konsep Balita

2.1.1.1 Pengertian Balita

Anak yang berusia di atas satu tahun atau lebih luas lagi, di bawah lima tahun dianggap balita. Anak-anak berusia 1-3 tahun dan anak-anak prasekolah (3-5 tahun) merupakan kelompok yang cukup besar. Bentuk dan ukuran tubuh mulai mengalami pergeseran pada balita. Laju pertumbuhan tengkoraknya melambat, anggota tubuhnya menjadi lebih panjang dan lebih mirip orang dewasa, dan organ-organ dalamnya semakin matang dalam ukuran dan fungsinya. Sejauh mana kebutuhan nutrisi terpenuhi merupakan salah satu aspek yang akan sangat terpengaruh oleh perubahan ini. Masa balita merupakan masa krusial dalam perkembangan seseorang dan patut mendapat perhatian khusus. Pertumbuhan fisik, serta perkembangan psikomotorik, otak, dan sosial, semuanya terjadi pada masa ini dengan kecepatan yang sangat pesat. Stimulasi psikososial perlu diberikan sejak dini dan tepat guna agar perkembangan psikososial dapat optimal. Untuk menunjang pertumbuhan fisik anak balita diperlukan makanan dengan gizi seimbang.

2.1.1.2 Masalah Gizi pada Anak Balita

Anak-anak di bawah usia lima tahun dipengaruhi oleh berbagai pengaruh internal dan eksternal, termasuk pertumbuhan mereka. Faktor internal meliputi jumlah dan kualitas makanan yang diberikan kepada balita serta kesehatan balita, termasuk menderita penyakit atau tidak. Tingkat pendidikan, pola asuh orang tua,

norma masyarakat dan budaya, serta ketersediaan pangan merupakan contoh variabel eksternal. Di antara banyak masalah gizi yang mungkin timbul akibat pola makan yang tidak seimbang adalah:

1
a. **Berat Badan Kurang**

Prevalensi berat badan kurang pada anak di bawah usia lima tahun sangatlah mengkhawatirkan. Kondisi ini menunjukkan pola makan yang buruk. Prognosis keberhasilan pengobatan bergantung pada penentuan akar permasalahan yang ada. PEM paling sering terjadi pada anak berusia kurang dari lima tahun, sebagaimana disebutkan dalam buku (Potensi et al., 2016). Anak-anak yang mengalami penurunan berat badan dapat berubah dari berat badan kurang (kurus) menjadi kurus (bahkan lebih kurus) jika kondisinya tidak ditangani. Ketiga faktor ini berkontribusi terhadap terjadinya stunting dari waktu ke waktu (Rokom, 2023).

b. **Berat Badan Berlebih**

Obesitas dan bentuk kelebihan berat badan lainnya akan terus berlanjut tanpa diobati hingga masa dewasa. Seperti pada orang dewasa, kelebihan berat badan pada anak bisa disebabkan oleh perbedaan antara jumlah kalori yang dikonsumsi dan jumlah kalori yang dibakar. Namun, tidak seperti orang dewasa, anak-anak tidak boleh mencoba menurunkan berat badan, karena hal itu akan mengakibatkan hilangnya nutrisi yang mendorong pertumbuhan. Laju pertumbuhan harus diperlambat hingga indeks massa tubuh (BMI) kembali normal. Anda dapat memperlambat metabolisme dengan makan lebih sedikit dan berolahraga lebih banyak.

c. **Anemia Zat Besi (Fe)**

Berkurangnya kadar hemoglobin dalam darah merupakan indikasi anemia. Hal ini dikarenakan eritrosit (sel darah merah) tidak dapat berkembang dengan baik tanpa adanya mineral besi (Fe). Anemia seringkali disebabkan oleh kekurangan zat besi dalam tubuh. Kurangnya zat besi dalam makanan dapat menyebabkan rendahnya kadar hemoglobin pada anak-anak, suatu kondisi yang dikenal sebagai anemia. Pertumbuhan anak-anak yang cepat dan penyakit akut yang sering terjadi berkontribusi pada peningkatan kebutuhan zat besi mereka. Anak menunjukkan tanda-tanda kelelahan, lesu, dan pucat (Kemenkes RI, 2017).

d. Defisiensi Vitamin A

Kemampuan daya ingat dan konsentrasi lebih buruk pada anak dengan defisit vitamin A dibandingkan dengan anak dengan konsumsi vitamin A cukup (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Banyak bayi dan anak kecil mengalami kesulitan penglihatan pada tahun pertama kehidupannya, sehingga berdampak negatif terhadap peluang masa depan mereka di sekolah dan dunia kerja. Kurangnya nutrisi dapat menyebabkan gangguan penglihatan. Malnutrisi membuat anak lebih rentan terhadap penyakit seperti campak, diare, demam, dan PEM. Kekurangan vitamin A telah dikaitkan dengan sejumlah jenis gangguan infeksi, menurut banyak penelitian. Bukti klinis menunjukkan bahwa infeksi campak lebih sering terjadi pada anak-anak dengan xerophthalmia, PEM, dan VAD. ¹¹ Kekurangan vitamin A merupakan penyebab utama kebutaan pada anak di Indonesia.

e. Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI)

Konsumsi yodium yang tidak mencukupi menyebabkan IDD. Pembesaran kelenjar gondok pada anak-anak biasanya merupakan tanda kekurangan yodium, yang seringkali meningkat seiring bertambahnya usia. Kecerdasan anak akan menurun akibat penurunan IQ ini, yang akan berdampak signifikan pada Program Wajib Belajar 9 tahun karena banyak anak yang putus sekolah sebelum menyelesaikannya. Penyandang disabilitas intelektual (IDD) lebih rentan terhadap tekanan negatif dari teman sebaya dan aktivitas kriminal di lingkungan berisiko tinggi karena rendahnya tingkat perkembangan kognitif mereka.

f. Karies Gigi

Balita mengalami gigi berlubang karena terlalu banyak mengonsumsi jajanan manis dan lengket. Meski tidak berbahaya, hal ini biasanya berlanjut hingga anak mencapai kedewasaan. Gigi berlubang dapat terbentuk di gusi sehingga mencegah gigi permanen tumbuh.

2.1.2 Stunting

2.1.2.1 Pengertian Stunting

Menurut WHO (2020) menyatakan bahwa stunting adalah kondisi yang tidak dapat diperbaiki yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang buruk, infeksi berulang atau kronis dalam 1000 HPK, atau standar deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan WHO yang kurang dari 2 standar deviasi (SD).

Stunting adalah ketika anak di bawah usia lima tahun terhambat karena kekurangan gizi jangka panjang, termasuk anak kecil untuk usianya. Gizi buruk terjadi beberapa hari setelah lahir dan saat bayi masih dalam kandungan, tetapi

¹ keterlambatan perkembangan terjadi setelah bayi berusia dua tahun. Stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko sakit, kematian, dan hambatan pertumbuhan motorik dan mental. Ini terjadi ketika pertumbuhan tidak diimbangi dengan catch-up growth, yang berarti pertumbuhan menurun. Mencegah stunting sangat penting karena kekurangan gizi jangka panjang pada masa awal pertumbuhan dapat menyebabkan tumbuh kembang yang tidak baik. Beberapa di antaranya adalah kecerdasan yang rendah pada anak-anak, yang dianggap di bawah rata-rata, kurangnya sistem kekebalan tubuh, dan lebih rentan terhadap penyakit dewasa seperti diabetes, jantung, stroke, dan kanker (Demi Kita, 2021).

2.1.2.2 Klasifikasi Stunting

Seorang anak yang mengukur berat badan, panjang, atau tinggi badannya berdasarkan suatu standar akan mendapati bahwa ia lebih kecil dari rata-rata. Mayoritas balita bertubuh lebih pendek dari rata-rata kelompok umurnya. Dengan menerapkan standar Z-score dari WHO Stunting, kita dapat mengetahui apakah ¹² balita sudah ditimbang dan diukur panjang atau tinggi badannya. Hasilnya di bawah normal, terlihat dari perbandingannya dengan standar. Mayoritas balita bertubuh lebih pendek dari rata-rata kelompok umurnya. Hal ini ditentukan dengan menggunakan Z-score standar WHO.

Menurut indikator tinggi badan per umur (TB/U), status gizi stunting diklasifikasikan sebagai berikut:

1) Skor Z sangat rendah, $-3,0$

Pendek: Skor Z kurang dari $-2,0$ s.d. nilai Z minimal $-3,0$

2) Normal: Skor Z minimal -2,0

Sangat pendek : Z-score < -3,0

2.1.2.3 Penyebab Stunting

A. Faktor Internal

1. Faktor Genetik

Sejumlah penelitian menemukan bahwa tinggi badan orang tua mempunyai pengaruh signifikan terhadap risiko anak mengalami stunting. Jika dibandingkan dengan risiko tinggi badan normal, ibu bertubuh pendek mempunyai kemungkinan 2,34 kali lebih besar untuk melahirkan anak stunting. Risiko terjadinya stunting 2,88 kali lebih tinggi pada ayah yang memiliki anak dengan tinggi badan normal dibandingkan dengan ayah yang memiliki anak dengan tinggi badan pendek. Risiko stunting pada anak dipengaruhi oleh tinggi badan orang tuanya, menurut meta-analisis yang diterbitkan pada tahun 2016. Berdasarkan temuan tersebut, ibu dengan tinggi badan di bawah 145 cm memiliki risiko 2,13 kali lebih tinggi untuk memiliki anak pendek dibandingkan ibu dengan TBC biasa. Tinggi badan ibu antara 145 dan 150 sentimeter memiliki risiko 1,78 kali dibandingkan tinggi badan normal, sedangkan ibu dengan TB antara 150 hingga 155 sentimeter memiliki risiko 1,48 kali dibandingkan tinggi badan normal.

Tinggi badan orang tua sendiri dipengaruhi oleh berbagai macam faktor internal (genetika) dan faktor eksternal (penyakit, nutrisi awal kehidupan). Hal ini menunjukkan betapa sulitnya menangani anak dan keturunannya yang mengalami stunting karena mewarisi ciri-ciri pendek dari ayahnya. Namun, jika sang ayah bertubuh pendek karena sakit atau gizi buruk saat masih kecil, tinggi badan anak

tidak akan terpengaruh. Jika anak tidak terpapar faktor risiko lain, maka ia dapat tumbuh tinggi normal (Candra MKes (Epid, 2020).

2. Anemia Pada Ibu Hamil

Penyebab utama anemia pada ibu hamil adalah kekurangan zat gizi mikro, khususnya zat besi. Kekurangan zat besi pada ibu hamil akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan janin sehingga menyebabkan janin mengalami kekurangan gizi. Jika tidak segera diatasi, gizi buruk pada bayi dapat berkembang menjadi gizi buruk kronis yang berujung pada stunting. Kelahiran prematur dapat terjadi jika ibu mengalami anemia sehingga metabolismenya tidak dapat menerima cukup oksigen. Ibu hamil dengan anemia lebih besar kemungkinannya untuk melahirkan bayi dengan berat badan lahir normal. Bayi yang lahir dengan berat badan di bawah normal akibat rendahnya kadar hemoglobin yang mengakibatkan metabolisme tidak mencukupi, dilahirkan dengan kadar oksigen yang lebih rendah. Kematian ibu saat melahirkan atau kematian anak merupakan dua contoh faktor yang dapat mengakibatkan kematian di atas.

3. Riwayat BBLR

Riwayat BBLR sebelumnya merupakan faktor risiko terjadinya stunting pada anak kecil (usia 1-2 tahun). Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa anak dengan riwayat BBLR memiliki risiko 11,88 kali lebih besar dibandingkan anak yang tidak memiliki riwayat BBLR. Berdasarkan penelitian multivariat, anak dengan riwayat BBLR mempunyai kemungkinan tiga kali lebih besar mengalami stunting dibandingkan anak tanpa riwayat BBLR. Riwayat BBLR berpengaruh terhadap derajat stunting pada anak usia 1-2 tahun, menurut penelitian tambahan

Adel El Taguri dkk. Janin mengalami malnutrisi jika berat badan lahirnya rendah. Di sisi lain, berat badan lahir rendah berarti malnutrisi akut. Penyebab utama stunting sendiri adalah kekurangan gizi dalam jangka panjang. Beberapa bayi yang berat badan lahirnya di bawah kisaran normal (kurang dari 2500 gram) masih tumbuh normal secara keseluruhan panjang tubuhnya. Banyak orang tua yang belum memahami bahwa stunting baru akan muncul di kemudian hari. Orang tua anak tersebut mengetahui bahwa ia mengalami stunting setelah ia mulai bersosialisasi dengan teman sebayanya. Oleh karena itu, penting untuk diingat bahwa stunting merupakan indikasi pada anak yang lahir di bawah normal atau berat badan lahir di bawah normal. Risiko stunting dapat dikurangi dengan mulai menangani malnutrisi sejak usia dini.

4. Jarak Kelahiran

³ Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Andrea M. Rehman dkk. menunjukkan bahwa memiliki setidaknya satu saudara kandung merupakan faktor yang meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada anak di atas tiga tahun. Urutan kelahiran berdampak pada cara orang tua membesarkan anak. Anak-anak dengan jarak kelahiran yang dekat biasanya mengalami lebih banyak kesulitan dan kurang memiliki kapasitas untuk merawat anak mereka dengan baik. ⁹ Hal ini disebabkan karena anak yang lebih besar masih membutuhkan banyak perhatian dan dukungan. Khususnya bagi rumah tangga berpendapatan rendah yang tidak memiliki bantuan seperti pengasuh anak atau pembantu rumah tangga. Ibu bertanggung jawab atas semua aspek pengasuhan anak, termasuk memasak, membersihkan, dan mengurus anggota keluarga lainnya. Hal ini menyebabkan

kurangnya pertimbangan terhadap kebutuhan gizi anak. Salah satu anak tersebut adalah bayi baru lahir, dan satu lagi lahir kurang dari dua tahun lalu. Karena adiknya menerima ASI prioritas, anak-anak yang lebih besar biasanya tidak mendapatkan ASI yang cukup. Kurangnya ASI dan pola makan yang tidak memadai dapat menyebabkan malnutrisi dan stunting pada anak. Program Keluarga Berencana perlu dihidupkan kembali untuk mengatasi permasalahan ini. Sesegera mungkin setelah melahirkan, wanita hamil dan pria sebaiknya disarankan untuk mulai menggunakan metode pencegahan kehamilan. Kehamilan sering kali baru diketahui ketika anak berusia beberapa bulan karena banyak orang tua yang tidak menerapkan metode pencegahan kehamilan segera setelah melahirkan. Terlalu sedikit ruang selama kehamilan tidak baik bagi siapa pun, termasuk ibu atau anak. Kesehatan ibu mungkin terganggu oleh kondisi fisik pasca melahirkan serta komitmen waktu dan energi yang diperlukan untuk merawat bayinya. Kerusakan janin bisa diakibatkan oleh ibu hamil yang kondisi kesehatannya tidak baik. Stunting bisa terjadi jika janin dalam kandungan mengalami masalah yang mengganggu perkembangannya.

B. Faktor Eksternal

5. Defisiensi Zat Gizi

Ada dua kategori asupan zat gizi yang berpotensi meningkatkan risiko stunting: asupan zat gizi makro atau mikronutrien dan asupan zat gizi mikro atau makronutrien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa asupan protein adalah zat gizi makro yang paling mempengaruhi stunting, sedangkan asupan seng, kalsium, dan

zat besi adalah ³ asupan zat gizi mikro yang paling mempengaruhi stunting (Candra MKes (Epid), 2020).

6. Status Ekonomi

Daya beli yang tidak memadai dapat menghalangi Anda membeli makanan bergizi dengan jumlah dan kualitas yang cukup jika status sosial ekonomi Anda rendah. Anak-anak tidak mendapatkan nutrisi yang mereka butuhkan karena rendahnya kualitas dan kuantitas makanan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa orang tua yang memiliki daya beli buruk jarang mengonsumsi kacang-kacangan, ikan, telur, atau daging setiap hari. Hal ini menunjukkan bahwa asupan protein anak-anak masih kurang dari kebutuhannya. Para ibu biasanya menitipkan anaknya pada kakak atau neneknya karena mereka harus bekerja untuk menghidupi keluarga. Banyak anak pergi sendirian karena kakak atau neneknya masih terlalu kecil untuk mengasuh mereka. Tidak jarang anak-anak sakit karena bermain di lingkungan yang tidak bersih atau karena memasukkan benda-benda najis ke dalam mulutnya.

2.1.2.4 Tanda-Tanda Anak Stunting

Menurut (Sevriani, 2022), untuk mengetahui kejadian stunting pada anak, penting untuk memahami ciri-ciri anak yang menderita stunting sehingga mereka dapat diobati segera. Salah satu tanda ¹ stunting adalah:

- 1) Tanda-tanda awal pubertas belum muncul
- 2) Anak-anak yang berusia antara 8 dan ¹ 10 tahun lebih tenang dan jarang melakukan kontak mata.

- 3) Pendek
- 4) Wajah tampak lebih muda daripada anak usia sebanyanya
- 5) Gigi tidak berkembang dengan cepat
- 6) Gagal mengingat, perhatian, dan tes pembelajaran.

2.1.2.5 Pencegahan dan Penanggulangan Stunting

- 1) Selama kehamilan, wanita dapat mengonsumsi setidaknya sembilan puluh tablet tonik darah (TTD).
- 2) Memberikan makanan pendamping ASI (PMT) kepada ibu hamil selama kehamilan
- 3) Sumber nutrisi yang lengkap
- 4) Melahirkan dengan dokter spesialis atau bidan
- 5) Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
- 6) Tidak menerima ASI sampai usia enam bulan.
- 7) Makanan Pendamping ASI untuk bayi berusia lebih dari enam bulan hingga dua tahun (MP-ASI)
- 8) Vitamin A dan kekebalan dasar lengkap
- 9) Di posyandu terdekat, pantau pertumbuhan balita Anda.
- 10) Mengadopsi gaya hidup yang bersih dan sehat (PHBS)

2.1.3 Gizi Seimbang Pada Balita

2.1.3.1 Pengertian

Pola makan seimbang adalah pola makan yang menyediakan nutrisi yang dibutuhkan tubuh setiap hari dengan tetap menghormati cita-cita keragaman

makanan, olahraga, kebersihan, dan berat badan yang sehat. Sebaliknya, jika seseorang mengalami gizi buruk karena kurangnya asupan makanan yang cukup, maka ia akan lebih rentan sakit dan kurang produktif (Annet & Naranjo, 2014).

⁴ 2.1.3.2 **Kebutuhan Energi Dan Zat Gizi Pada Balita**

Kebutuhan gizi balita masih sangat penting, meskipun perkembangannya tidak secepat bayi. Nutrisi penting untuk tumbuh kembang balita. Ketika anak-anak berusia antara satu dan dua tahun, mereka memasuki masa transisi di mana mereka menjadi lebih terbuka untuk mencoba makanan dan tekstur baru. Kebutuhan gizi balita juga dipengaruhi oleh usia, ukuran tubuh, dan derajat aktivitasnya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Usia Satu hingga Tiga Tahun: Tidak ada pembelian yang dilakukan oleh anak-anak berusia antara 1 dan 3 tahun. Dia menerima makanan dari ibunya. Gigi susu dewasa yang lengkap akan kesulitan mengunyah makanan keras. Namun sejak kecil, anak harus diajari untuk mengadopsi kebiasaan makan orang dewasa.

Anak-anak antara usia empat dan lima tahun mulai membuat keputusan mengenai makanan. Mereka mendapat pelajaran tentang makan sehat di rumah dan sekolah. Saatnya telah tiba untuk membentuk rutinitas positif. Pematangan tulang, otot, sistem kardiovaskular, jaringan otak, dan organ tubuh lainnya pada anak dipengaruhi oleh beragamnya nutrisi penunjang pertumbuhan yang dicerna oleh tubuh. Anak-anak sudah memiliki tulang rawan di tubuhnya pada usia dua tahun, jadi memberi mereka makanan yang kaya ⁴ **vitamin dan mineral akan mempercepat pembentukan tulang** mereka.

Anak-anak di bawah usia dua tahun dapat berjalan dan melakukan semua gerakan tubuh yang diperlukan untuk usia mereka. Hal ini disebabkan oleh pertumbuhan konstan dan penggunaan ribuan serat otot individu. Oleh karena itu, makanan anak harus memiliki nutrisi tertentu untuk ototnya. Selain nutrisi yang disebutkan di atas, air menyumbang antara 60 dan 70 persen berat badan anak-anak usia sekolah, menjadikannya komponen yang sangat penting dalam tubuh manusia. Artinya asupan air harus sama dengan keluaran air. Asupan air yang tidak mencukupi dapat berdampak buruk bagi kesehatan, begitu pula minum terlalu banyak air. Kebutuhan hidrasi harian pada anak-anak prasekolah adalah antara 1 dan 1,5 ml/Kkal.

2.1.3.3 Prinsip Pemberian Makanan Anak Balita

Makanan utama dan snack harus diberikan secara teratur dan direncanakan. Kondisi ini akan menyebabkan ritme saluran cerna anak menjadi terpola. Waktu makan tidak boleh lebih dari tiga puluh menit. Ketika anak tidak lagi berkonsentrasi pada makanannya, hentikan pemberian makanannya. Anak-anak hanya boleh minum air putih dalam jumlah kecil di antara waktu makan.

Meskipun anak hanya makan 1-2 suap per hari, lingkungan usahakan netral. Sebaliknya, jangan memberi anak makanan sebagai hadiah; ini akan membuat anak merasa senang ketika makan dan akhirnya merasa nyaman menikmatinya. Anak-anak tidak boleh bermain atau menonton televisi saat mereka makan di meja makan.

Seorang ibu atau pengasuh harus mampu mengajarkan pola makan yang sehat kepada anak mereka sehingga mereka dapat mempelajarinya dan memilih

makanan yang sehat melalui teladan orang tua dan aktivitas yang mereka lakukan saat makan. Anak harus memahami alasan mengapa mereka ingin menjadikan kebiasaan makan keluarga sebagai bagian dari kesepakatan antara orang tua dan keluarga. Salah satu alasan adalah agar tubuh tetap sehat.

2.1.3.4 Pemenuhan Gizi Untuk Balita Stunting

1. Karbohidrat

Tubuh membutuhkan karbohidrat sebagai sumber energi utama, dan karbohidrat kompleks sebagai sumber energi utama. Gula pasir, permen, dan sirup merupakan contoh karbohidrat sederhana, begitu pula roti, nasi, dan pasta.

2. Lemak

Untuk tumbuh kembang anak stunting, lemak juga dibutuhkan. Pertumbuhan otak anak juga sangat terbantu oleh nutrisi tersebut. Pembentukan beberapa hormon dan sel juga bisa dimulai dari lemak. Komposisi kalori anak bisa berkisar antara tiga puluh lima hingga empat puluh lima persen dari lemak. Mungkin terdapat pergeseran generasi dalam komposisi lemak yang dihasilkan oleh anak-anak, dimana anak-anak yang lebih muda memberikan proporsi lemak yang lebih tinggi dan anak-anak yang lebih tua memberikan proporsi yang lebih kecil.

3. Protein

Protein membantu pembentukan sel-sel kesehatan baru dan membantu sel-sel tubuh menjalankan tugasnya secara efektif. Untuk memperkuat sistem kekebalan tubuh dan menjaga kesehatannya, anak-anak dengan stunting membutuhkan asupan protein yang sehat. Zat ini juga membantu pertumbuhan

tulang anak. Anak-anak harus menerima 10–20 persen kebutuhan energi hariannya. Daging, unggas, telur, ikan, susu, dan sebagainya semuanya mengandung protein, begitu pula kacang-kacangan dan sayuran lainnya.

4. Berbagai Vitamin

Vitamin D yang membantu pertumbuhan tulang, vitamin B yang membantu metabolisme, serta vitamin A, C, dan E yang meningkatkan daya tahan tubuh agar anak tidak mudah sakit, hanyalah beberapa di antara vitamin yang penting untuk pertumbuhan terhambat.

5. Kalsium

Anak-anak membutuhkan kalsium untuk pertumbuhan tulang dan giginya, dan kekurangan nutrisi tersebut dapat menyebabkan bagian tubuh tersebut menjadi kerdil.

6. Mineral Lainnya

Secara umum, semua mineral penting untuk tumbuh kembang anak stunting. Zat besi merupakan mineral penting bagi anak stunting karena mereka memerlukan makanan kaya zat besi untuk membangun otot, otak, dan sistem kekebalan tubuh. Selain itu, mineral ini baik untuk mencegah anemia dan anemia.

2.1.4 Pengetahuan Pola Asuh

2.1.4.1 Pengertian Pengetahuan

Manusia memperoleh informasi tentang dunia di sekitarnya melalui inderanya, termasuk mata, hidung, dan pendengaran. Pengetahuan ini memiliki intensitas atau tingkatan yang berbeda-beda (Richard Oliver, dalam Zeithml, 2018). Pengetahuan adalah kekuatan untuk membentuk keputusan seseorang.

Tingkat pendidikan seseorang mempengaruhi seberapa mudah mereka memperoleh dan menafsirkan informasi yang diberikan, namun itu bukan satu-satunya faktor yang menentukan seberapa besar pengetahuan yang dimiliki seseorang (Dr. Vladimir, 2020).

2.1.4.2 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

a. Faktor pendidikan

Informasi mengenai item-item atau yang berkaitan dengan pengetahuan itu semakin mudah diperoleh dengan semakin banyaknya pengetahuan yang dimiliki seseorang. Orang tua, pendidik, dan media merupakan sumber informasi yang baik. Pendidikan, salah satu kebutuhan manusia yang paling mendasar dan penting bagi pertumbuhan pribadi, sangat terkait dengan pengetahuan. Semakin mudah memperoleh ilmu pengetahuan dan kemajuan teknologi semakin tinggi derajat pendidikan seseorang.

b. Faktor pekerjaan

Mengakses informasi yang Anda butuhkan sangat dipengaruhi oleh pekerjaan orang tua.

c. Faktor pengalaman

Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang suatu hal, maka semakin besar pula pengetahuannya mengenai hal tersebut. Pengalaman seseorang sangat mempengaruhi pengetahuannya. Pengetahuan responden atau subjek penelitian dapat dinilai melalui angket atau wawancara..

d. Keyakinan

Keyakinan ini sering kali diturunkan melalui keluarga dan tidak dapat dibuktikan.

e. Sosial Budaya

Budaya dan norma keluarga dapat berdampak pada pengetahuan, persepsi, dan sikap seseorang.

2.1.4.3 Tingkatan pengetahuan

a. Tahu (Know)

Mengetahui, yang melibatkan mengingat pembelajaran sebelumnya, adalah tingkat pengetahuan yang paling rendah. Mengingat kembali sesuatu yang spesifik dari materi atau rangsangan yang telah diterima juga termasuk dalam tingkat pengetahuan ini. Kemampuan seseorang dalam menyebutkan nama, mendeskripsikan, mendefinisikan, menyatakan, dan sebagainya merupakan indikator yang baik mengenai seberapa baik seseorang memahami materi yang dipelajari.

b. Memahami (Comprehention)

Memahami materi atau mata pelajaran memerlukan kemampuan menjelaskan, memberikan contoh, menarik kesimpulan, membuat prediksi, dan sebagainya. Hal ini juga membutuhkan kemampuan untuk memahami objek dan topik yang diketahui.

c. Aplikasi (Application)

Kemampuan menerapkan apa yang telah dipelajari ke dalam praktik dalam situasi atau keadaan nyata disebut penerapan. Penggunaan suatu hukum, rumus, metode, asas, dan lain-lain dalam berbagai situasi merupakan contoh penerapan.

d. Analisis (Analysis)

Penggunaan kata kerja seperti “mendeskripsikan” (membuat bagan), “membedakan”, “memisahkan”, “mengelompokan”, dan sebagainya menunjukkan bahwa seseorang mempunyai kemampuan untuk memecah materi atau benda menjadi bagian-bagian komponennya dengan tetap menjaga hubungannya dengan satu sama lain dan tempatnya dalam sistem organisasi.

e. Sintesa (Synthesis)

Sintesis adalah kemampuan untuk menghasilkan struktur baru dari informasi; ini dapat mencakup kemampuan untuk mengatur, menggunakan, merangkum, atau mengadaptasi informasi dengan teori atau formulasi yang sudah ada sebelumnya.

f. Evaluasi (Evaluation)

Kemampuan untuk menilai suatu objek atau materi berdasarkan kriteria yang ditetapkan sendiri atau menggunakan kriteria yang sudah ada. Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan melakukan wawancara atau angket yang bertanya tentang isi materi dari subjek penelitian atau responden. Kedalaman pengetahuan yang diinginkan dapat diidentifikasi sesuai dengan tingkatan di atas.

2.1.4.4 Indikator tingkat pengetahuan

Wawancara langsung dengan partisipan penelitian atau penyebaran kuesioner yang menanyakan topik yang ingin diukur merupakan dua metode untuk menentukan tingkat pengetahuan suatu populasi (Notoadmojo, 2018). Mengajukan pertanyaan kemudian memberikan nilai 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah adalah saran Notoadmojo (2018) untuk mengukur tingkat

pengetahuan. Nilai-nilai tersebut berasal dari tingkat kualitas baik, memadai, dan dibawah standar. Skala Guttman menggunakan variabel seperti "Ya", "Tidak", "Benar", "Salah", "Tidak Pernah", dan "Tidak Pernah-Tidak Pernah" untuk mendorong peserta memberikan jawaban yang ringkas.

2.1.4.5 Pola Asuh

Pola asuh adalah proses mengasuh, membimbing, mendisiplinkan, dan melindungi seorang anak sepanjang perkembangannya, serta berupaya menanamkan dalam diri mereka norma-norma yang diharapkan dalam masyarakat secara keseluruhan (Mathematics, 2016). Gaya pengasuhan adalah cara orang tua berinteraksi dengan anak, dan terdiri dari dua komponen: penerapan batasan dan pengecualian perilaku tertentu.

2.1.4.6 Macam-Macam Pola Asuh

1. Pola Asuh Otoritatif (Demokratis)

Kemampuan anak diakui oleh orang tuanya, dan mereka diberi kesempatan untuk belajar mengandalkan diri sendiri. Anak diberi kesempatan untuk mengembangkan pengendalian internalnya sehingga mereka mulai berlatih mengambil tanggung jawab atas perilakunya sendiri. Anak-anak juga lebih mudah menerima pendapat orang lain karena mereka diajarkan untuk menghormati hak-hak anggota keluarganya di rumah dan karena orang tuanya menghargai dan berpendapat.

Pola asuh demokratis yang didukung oleh sikap hangat dan menerima sehingga dapat membantu anak merasa aman dan tenteram di rumahnya, sangat

menjunjung tinggi dan cenderung memberikan kebebasan pada anak untuk mengembangkan segala kemampuannya dengan tetap mengawasi dan mengendalikannya.

2. Pola Asuh Otoriter

Dengan pola asuh otoriter, ada aturan dalam setiap makan. Orang tua otoriter membatasi berat badan anak, membatasi jenis makanan yang boleh dimakan, dan memantau kebiasaan makannya. Satu-satunya makanan yang boleh dimakan seorang anak adalah makanan yang disetujui oleh orang tuanya atau departemen kesehatan. Itu juga dilarang. Menurut sebuah penelitian, anak-anak yang dibesarkan dengan cara otoriter cenderung makan lebih banyak buah dan sayur. Alhasil, anak yang berada pada usia prasekolah akan mengonsumsi nutrisi dalam jumlah cukup. Pola asuh otoriter dapat mengakibatkan sejumlah kebiasaan buruk pada anak, antara lain: jadwal pengasuhan yang selalu diatur oleh orang tua membuat anak sulit membedakan kapan ia lapar atau kenyang; aktivitas mengasuh anak yang dilakukan di bawah tekanan meningkatkan kemungkinan anak mengalami kelebihan berat badan atau kekurangan berat badan; dan ketika anak-anak mempunyai akses terhadap jenis makanan yang tidak sehat, mereka cenderung makan terlalu banyak.

3. Pola Asuh Permisif

Hal ini menggambarkan situasi di mana orang tua membiarkan anak mereka bertindak sembarangan. Orang tua yang menerapkan pola asuh permisif cenderung tidak peduli dan memberikan banyak kebebasan pada anaknya (Meidiana, 2018). Pola asuh permisif berarti membiarkan anak bertindak sesuai

dengan kesukaannya; orang tua menahan diri dari menggunakan hukuman dan kontrol. Anak-anak dalam pendekatan pengasuhan ini memiliki kebebasan penuh untuk berperilaku sesuka mereka. Anak berperilaku sesuai keinginannya sendiri, seringkali di luar norma sosial, karena orang tua tidak memberikan pedoman atau bimbingan. Pola asuh keterlibatan adalah gaya membesarkan anak di mana orang tua terlibat secara aktif dalam kehidupan anak-anaknya tanpa terlalu ketat atau mendominasi. memberi anak kebebasan untuk bertindak sesuka mereka. Mungkin sulit bagi anak-anak untuk membedakan mana yang benar dan mana yang salah jika mereka tidak mendapatkan bimbingan apa pun dari orang tuanya. Mereka berperilaku agresif akibat disiplin orang tua yang tidak merata. Anak-anak yang orangtuanya permisif kesulitan mempertahankan pengendalian diri, kesulitan membentuk dan memelihara persahabatan, menjadi kurang percaya diri, dan kurang menunjukkan rasa ingin tahu terhadap dunia di sekitar mereka.

Orang tua yang menerapkan pola asuh permisif dapat memberi makan anak mereka sesuai keinginan mereka. Waktu dan jenis makanan yang dimakan anak-anak sepenuhnya berada di bawah kendali mereka. Anak-anak memiliki kendali penuh atas waktu makan mereka dan kebebasan memilih apa yang ingin mereka makan. Ketika anak-anak menolak makan nasi dan sayur-sayuran dengan harga standar, orang tua mereka mungkin sering memberi mereka pilihan lain, termasuk makanan ringan seperti mie instan. Mengizinkan anak makan camilan sampai kenyang sebelum makan adalah praktik umum lainnya yang dilakukan orang tua permisif. Perilaku ini menyebabkan banyak anak terlambat, atau bahkan melewatkan jadwal makannya. Sesuai dengan preferensi mereka, anak-anak

dalam pola asuh permisif memilih makanan bergizi atau berbahaya, sehingga memberi mereka kendali atas kesehatan mereka.

2.1.4.9 Faktor Yang Mempengaruhi Pola Asuh

A. Faktor Internal

1. Usia orang tua

Hal ini disebabkan karena orang tua akan membawa sifat-sifat yang sesuai dengan usianya. Usia ini juga akan mempengaruhi cara anak berkomunikasi. Usia berdampak pada cara orang memandang dunia dan berpikir. Sebagaimana pemikiran dan tindakan seseorang yang kuat dan dewasa mencerminkan kekuatan dan kedewasaannya, demikian pula sebaliknya (Sevriani, 2022). Pandangan politik orang tua muda cenderung lebih liberal. Para ahli matematika menemukan bahwa semakin sempit kesenjangan usia antara orang tua dan anak, semakin besar kemungkinan orang tua tersebut memiliki pemahaman yang mendalam tentang anak mereka.

2. Pendidikan orang tua

Latar belakang pendidikan orang tua juga dapat memengaruhi apa yang diharapkan atau diinginkan orang tua terhadap anak mereka (Inda, 2018). Pendidikan orang tua dan pengalaman mereka mengurus anak akan memengaruhi bagaimana mereka mempersiapkan diri untuk menjadi pengasuhan. Terlibat secara aktif dengan anak-anak adalah salah satu cara untuk menjadi lebih siap untuk menjadi pengasuhan.

3. Pekerjaan orang tua

Orang tua yang bekerja biasanya tidak mempunyai banyak waktu luang untuk dihabiskan bersama anak-anaknya.

4. Jumlah anak

Menurut Sevriani (2022), jumlah anak dalam suatu keluarga akan mempengaruhi cara orang tua membesarkan anaknya. Inda (2018) menyatakan bahwa orang tua cenderung mengabaikan balitanya ketika jumlah anak dalam keluarga lebih banyak. Hal ini terjadi akibat jumlah waktu dan perhatian yang diberikan kepada anak berbeda-beda.

5. Kepribadian orang tua

Cara anak berhubungan dengan orang tuanya juga dipengaruhi oleh kepribadiannya (Sevriani, 2022).

6. Pengalaman mengasuh anak (parenting experience) sebelumnya dan kesamaan pola asuh orangtuanya.

Orang tua siap menjadi orang tua jika mampu menafkahi anaknya dengan baik. Orang tua juga akan lebih siap untuk mengenali tanda-tanda pertumbuhan dan perkembangan khas anak mereka. Orang tua biasanya akan menggunakan metode pendidikan yang sama untuk anak mereka jika mereka yakin bahwa mereka telah melakukan tugasnya dengan baik. Namun, orang tua biasanya akan mengambil strategi sebaliknya jika mereka yakin strategi yang mereka lakukan salah (Mathematics, 2016).

7. Status ekonomi

Pola hubungan sosial atau interaksi orang tua dan balita dengan lingkungannya berkaitan dengan lingkungan sosial. Balita dengan status sosial

ekonomi rendah cenderung tidak melanjutkan pendidikan ke jenjang yang lebih tinggi atau mungkin tidak mengenyam pendidikan sama sekali (Inda, 2018). Jika orang tua memiliki dana, peluang, dan fasilitas yang memadai, serta lingkungan materi yang mendukung (Mathematics, 2016), gaya pengasuhan cenderung bias dalam mendukung perlakuan tertentu yang dianggap tepat oleh orang tua.

8. Budaya

Dalam membesarkan anak, orang tua seringkali mengadopsi perilaku dan kebiasaan masyarakat sekitar. karena faktanya anak-anak berhasil dibimbing menuju masa dewasa melalui penggunaan pola-pola tersebut. Kebiasaan atau budaya yang dianut orang tua ketika membesarkan anaknya berdampak pada cara pendidikan anak tersebut (Matematika, 2016). Orang tua ingin anaknya diterima secara sosial.

B. Faktor Eksternal

1. Bagaimana anak dipandang oleh orang tuanya. Pandangan orang tua terhadap anaknya tidak dipengaruhi oleh kualitas anak, sehingga interaksi orang tua dengan anak berbeda-beda tergantung pada anak.
2. Kedatangan bayi baru. Interaksi masa depan antara orang tua dan anak akan berbeda.
3. Perilaku masing-masing anggota keluarga, ketiga. Pola interaksi keluarga dapat dipengaruhi dan diubah oleh perilaku masing-masing anggota keluarga.
4. Berkomunikasi dengan anggota keluarga sendiri. Anggota keluarga sangat terikat satu sama lain dan sulit memisahkan mereka.

5. Interaksi keluarga tidak dipengaruhi oleh lingkungan (Sevriani, 2022).

Persepsi orang tua terhadap anak.

2.1.4.8 Pola Asuh Gizi atau Makan

A. Pengertian

"Pengasuhan makan" mengacu pada metode pengasuhan yang digunakan ibu dan pengasuh lainnya terhadap anak di bawah usia lima tahun dalam hal kapan dan bagaimana mereka makan. Kuantitas dan kualitas makanan dikendalikan oleh ibu atau pengasuhnya. Praktik pemberian makan orang tua selalu berdampak pada status makan anak-anaknya. Cara seorang ibu menyiapkan dan menyajikan makanan kepada anaknya merupakan salah satu praktik pemberian makan yang membentuk pola asuhnya.

Frekuensi seorang anak harus makan untuk mengonsumsi jumlah kalori yang dibutuhkan bergantung pada kepadatan energi makanan yang dikonsumsi. Perut anak-anak agak kecil, jadi penting bagi mereka untuk sering makan. Terlepas dari kualitas protein, mikronutrien, dan energi dalam makanannya, anak-anak yang tidak lagi mendapat ASI akan makan lebih sering dan mengonsumsi lebih banyak makanan. Agar tumbuh kembang tubuh dan pikiran menjadi optimal, hal pertama yang bisa dilakukan orang tua adalah memberikan anak makanan yang bergizi. Praktik makan sehat secara kuantitatif dan kualitatif sangat dianjurkan dimulai sejak masa bayi dan berlanjut hingga masa balita

2 B. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pola Asuh Gizi

1. Tingkat Pendapatan Keluarga

Keluarga Posisi ekonomi keluarga mudah diukur dan mempunyai dampak besar terhadap konsumsi makanan balita dan praktik perawatan gizi; hal ini terutama berlaku bagi keluarga miskin. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa masyarakat miskin menghabiskan **2** sebagian besar pendapatannya untuk makanan. Dua pola ekonomi utama yang mempengaruhi kebiasaan mengasuh anak adalah perubahan **2** pendapatan keluarga dan kenaikan harga, baik kebutuhan pangan maupun kebutuhan pokok. Asupan makanan balita sangat dipengaruhi oleh perubahan pola pendapatan keluarga, yang pada gilirannya dapat mempengaruhi perubahan pola asuh gizi. Kualitas dan kuantitas pangan yang lebih baik dapat dibeli dengan peningkatan pendapatan. Di sisi lain, penurunan pendapatan akan menyebabkan penurunan kuantitas dan kualitas pangan yang dibeli.

2. Tingkat pendidikan ibu

Pengembangan potensi rohani (pikiran, **2** rasa, karsa, cipta, dan hati nurani) dan jasmani (panca indera dan keterampilan) seseorang melalui pendidikan formal merupakan jenjang pendidikan. Jenjang pendidikan di negara kita adalah pendidikan dasar, menengah, dan tinggi. Pendidikan orang tua sangat penting untuk perkembangan anak yang sehat. karena orang tua yang berpengetahuan luas memiliki akses terhadap sumber daya untuk meningkatkan pola asuh mereka, memastikan kesehatan anak-anak mereka, pendidikan, dll.

3. Pengetahuan dan Pendidikan Gizi

Salah satu indikator status sosial ekonomi suatu keluarga adalah tingkat pendidikan, khususnya pengasuh utama anak. Sebagai pencari nafkah utama bagi keluarganya, kontribusi seorang ibu terhadap kebutuhan anak-anaknya, seperti makanan dan pakaian, sangatlah berharga. Pengetahuan dan sikap anak tentang makanan dan gizi akan meningkat akibat pendidikan gizi ibu yang dapat mempengaruhi cara mereka memilih makanan. Richard Oliver (dalam Zeithml., 2021) berpendapat bahwa menargetkan balita adalah cara terbaik untuk menilai dampak pendidikan gizi ibu terhadap kesehatan.

2 4. Jumlah anggota keluarga

Jumlah anggota keluarga akan mempengaruhi seberapa banyak makanan yang dikonsumsi setiap anggota keluarga. Jumlah anggota keluarga yang lebih banyak akan mengganggu pola pengasuhan yang berdampak langsung pada seberapa banyak makanan yang dikonsumsi setiap anggota keluarga, terutama balita yang memerlukan makanan tambahan. Jumlah anggota keluarga yang dianjurkan adalah empat orang, sebagaimana tercantum dalam Program Keluarga Berencana. Tujuan program ini adalah untuk membantu keluarga dengan jumlah tersebut memenuhi kebutuhan mereka sendiri tanpa harus melakukan pekerjaan tambahan untuk mengakomodasi keluarga dengan jumlah besar. Namun, program ini belum mendapat persetujuan universal. Banyak keluarga besar dengan banyak anggota membuktikan hal ini. Hal ini terutama berlaku untuk keluarga pedesaan.

5. Budaya pantang makanan

Budaya masyarakat mempunyai pengaruh terhadap pola pengasuhan dan konsumsi makanan. seiring berjalannya waktu, budaya berkembang, dan

lingkungan berubah, begitu pula norma-norma masyarakat. Pendekatan dalam mengasuh anak ini bukanlah sesuatu yang diturunkan dari generasi ke generasi. Keyakinan masyarakat tentang kesehatan dan gizi sangat mempengaruhi cara mereka memilih makanan. ² Pengaruh yang sangat kuat terhadap pola konsumsi adalah pantangan atau tabu. Beberapa makanan sebaiknya dihindari oleh wanita hamil dan menyusui, remaja, dan populasi lainnya. Tampaknya ada kekuatan supranatural atau kekuatan di balik larangan ini, dan siapa pun yang tidak menaatinya akan mendapat hukuman, meskipun penyebab larangan ini tidak selalu jelas. Namun, orang tidak selalu bisa mengekspresikan dirinya secara akurat dan jelas (Matematika, 2016).

2.1.5 KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi)

2.1.5.1 Pengertian KIE

Komunikasi Penyampaian pesan kepada penerima pesan secara langsung atau tidak langsung melalui saluran komunikasi dikenal sebagai komunikasi. Setelah pesan disampaikan dan masing-masing pihak memahaminya, tanggapan—atau respons—dihasilkan.

Informasi adalah pengetahuan, konsep, atau kenyataan yang harus diketahui dan digunakan oleh masyarakat.

⁵ Edukasi adalah kegiatan yang mendorong peningkatan pengetahuan, sikap, perilaku, dan ketrampilan seseorang atau kelompok secara wajar.

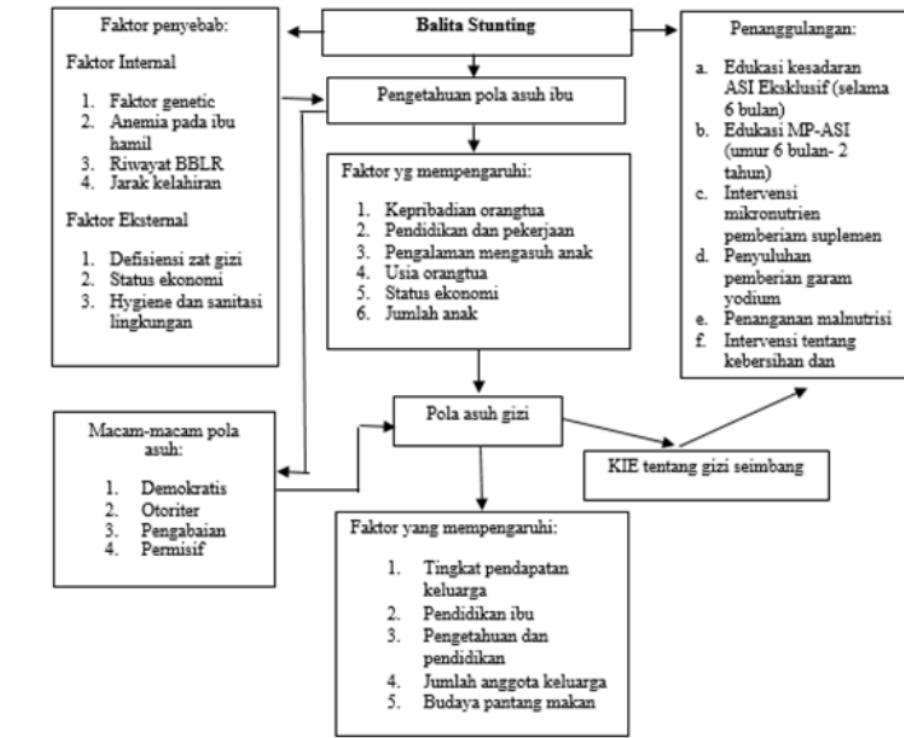
Tujuan pelaksanaan program KIE adalah untuk mendorong perubahan perilaku ke arah yang positif, peningkatan pengetahuan, sikap, dan praktik

masyarakat (klien) secara wajar sehingga masyarakat melaksanakannya secara konsisten sebagai perilaku yang sehat dan aman (Sispanyadi et al., 2018). Selain itu, KIE secara aktif mendukung masalah atau inisiatif dan mencoba mendapatkan bantuan dari pihak lain.

2.1.5.2 Langkah-Langkah Menggunakan KIE

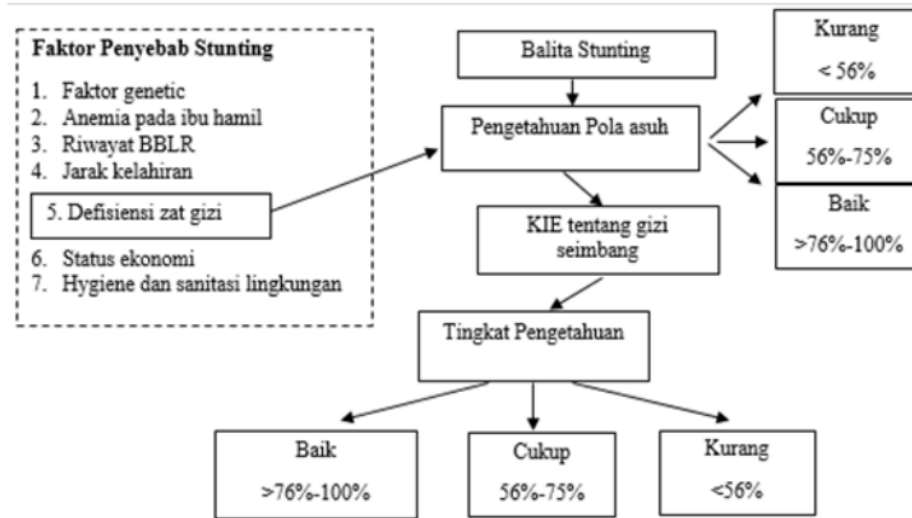
1. Mempertajam analisis sasaran, berfokus pada sasaran yang akan mendapatkan informasi (misalnya, kelompok anak, kelompok orang tua, guru, masyarakat, atau aparat desa, dll.)
2. Menetapkan Strategi, menentukan strategi yang tepat untuk menyampaikan pesan
3. Memperbesar arus komunikasi, menggunakan semua jenis media KIE untuk memperbesar arus komunikasi ke semua pihak
4. Penyusunan Isi Pesan, menyusun materi dan isi yang terkait dengan pesan
5. Mengevaluasi, melihat, melihat, dan menilai kembali materi KIE yang telah dibuat dan didistribusikan. sejauh mana membantu masyarakat dan memengaruhi perasaan dan perilaku masyarakat.

2.1 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Efektivitas KIE Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Pola Asuh Ibu Dengan Balita Stunting di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gondang

2.2 Kerangka Konseptual



Keterangan:

: Tidak diteliti

: Diteliti

Gambar 2.3 Kerangka Konseptual

2.4 Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah sebagai berikut:

1. H1: Pengetahuan pola asuh ibu tentang pemenuhan asupan gizi balita stunting meningkat dengan KIE gizi seimbang.
2. H0: Pengetahuan pola asuh ibu tentang pemenuhan asupan gizi balita stunting tidak meningkat dengan KIE gizi seimbang.

BAB III

METODE PENELITIAN

2.1 Desain Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui koperasi pijat laktasi dengan kelancaran ASI. Jenis dan desain penelitian ini adalah kuantitatif, dengan desain analitik pendekatan cross sectional. Cross Sectional adalah desain penelitian yang mempelajari risiko dan dampak melalui observasi, dengan tujuan mengumpulkan data secara bersamaan atau sekaligus (Abduh dkk., 2022).

3.2 Populasi, Sampling dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu dengan balita stunting di wilayah UPTD Puskesmas Gondang berjumlah 69 orang.

3.2.2 Sampling

Teknik sampling yakni metodologi pemungutan sampel yang diterapkan guna menetapkan sampel yang dipakai pada penelitian (Sugiyono, 2016). Metode pemungutan sampel untuk studi ini ialah non-probability sampling dengan menerapkan teknik total sampling. Teknik sampel total adalah teknik pengambilan sampel di mana jumlah sampel sama dengan populasi (Sugiyono, 2016).

3.2.3 Sampel

Sampel yakni elemen kecil yang dilakukan pengambilan dari semua populasi penelitian serta dianggap menyubstitusi semua populasi (Notoatmodjo, 2020). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh ibu dengan balita stunting di wilayah UPTD Puskesmas Gondang berjumlah 69 orang.

3.3 Identifikasi Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.3.1 Identifikasi Variabel

Variabel yakni fitur yang bisa dilakukan pengamatan dengan nilai variabel serta konsep yang dimanipulasi yang dapat dipelajari ataupun dikuantifikasi secara empiris (Notoatmodjo, 2018). Variabel pada penelitian ini menerapkan variabel bebas dan terikat yakni KIE gizi seimbang sebagai variabel bebas dan pengetahuan pola asuh sebagai variabel terikat.

3.3.2 Definisi Operasional

Definisi operasional yakni pendefinisian suatu variabel dalam fungsi karakteristik yang dapat dilakukan pengamatan, yang memungkinkan peneliti guna mengamati ataupun melakukan pengukuran objek ataupun fenomena dengan detail (Sevriani, 2022).

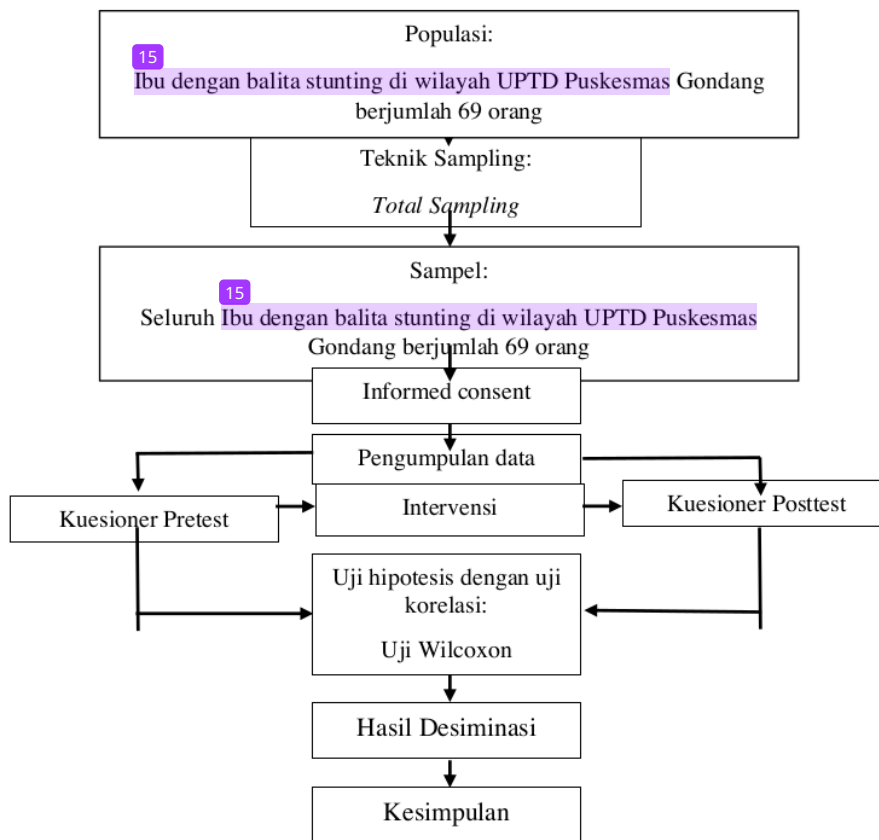
Tabel 3.1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Alat ukur	Skala data	Kriteria
1.	Variabel independen: KIE gizi seimbang	Proses penyampaian informasi kepada ibu yang memiliki balita stunting meliputi pengetahuan tentang gizi seimbang.	Penyuluhan terkait gizi seimbang.	SAP kegiatan KIE	-	Diberikan KIE
2.	Variabel dependen: Pengetahuan pola asuh ibu tentang gizi seimbang	Hasil pemahaman responden mengenai pengetahuan pola asuh yang diingat sebelum diberikan KIE gizi seimbang.	Mengisi kuesioner pengetahuan pola asuh tentang gizi seimbang.	Kuesioner	Ordinal	- Kurang (<56%) - Cukup (56%-75%) - Baik (>76%-100%)

3.4 Prosedur Penelitian

Kerangka kerja yakni kegiatan yang dilakukan peneliti setelah publikasi, situasi dan fase lainnya (darurat dan ilmiah), terutama setelah dimulainya penelitian (Nursalam, 2021).

Gambar 3.1 Kerangka kerja penelitian Efektivitas KIE tentang Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Pola Asuh Ibu dengan Balita Stunting



3.5 Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yakni prosedur seorang peneliti melakukan pengumpulan data pada sebuah penelitian. Proses pengumpulan data ini membutuhkan instrumen ukur untuk memvalidasi temuan penelitian (Hidayat, 2021). Pengumpulan data yakni proses mengakses dan mengumpulkan karakteristik sampel yang diperlukan untuk penelitian, yang diklasifikasikan atas data primer serta data sekunder (Nursalam, 2019).

Peneliti mengumpulkan data primer yang dibutuhkan dengan menggunakan kuesioner.

3.5.1 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian yakni alat yang peneliti gunakan untuk melakukan pengumpulan informasi (Arikunto, 2019). Alat pengumpulan data penelitian ini adalah lembar kuesioner.

3.5.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

3.5.2.1 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gondang Kabupaten Mojokerto.

3.5.2.2 Waktu Penelitian

Waktu penelitian akan dimulai pada bulan Juni-Agustus 2023. Pengambil data dilakukan pada bulan juli 2023.

3.6 Pengolahan Data

3.6.1 Langkah-langkah analisis data:

- 1) *Editing*

Editing berarti melalui serangkaian pertanyaan yang diajukan oleh pengumpul data. Daftar periksa yang lengkap memverifikasi kelengkapan jawaban, keterbacaan penjelasan, dan relevansi jawaban. Editor dapat menolak komentar jika tidak ada ataupun tidak relevan (Setiadi, 2013). Dalam penelitian ini editing meliputi pengecekan kembali data yang diperlukan untuk kelengkapan dan relevansinya dengan tujuan penelitian peneliti.

2) *Coding*

Coding yakni pengelompokan jawaban responden ke dalam angka ataupun nilai. Kategorisasi biasanya dilaksanakan dengan memberikan nomor ataupun kode pada setiap jawaban. Karakter dalam kode ini dapat dimodifikasi untuk memudahkan peneliti memahaminya, memungkinkan peneliti untuk membuat karakter sendiri. Penggunaan enkripsi dimaksudkan untuk memudahkan analisis data dan mempercepat entri data (Gunawan, 2022). *Coding* dalam penelitian ini sebagai berikut.

a. Data Umum

1) Kode untuk umur

Kode 1	: < 20 tahun
Kode 2	: 20-35 tahun
Kode 3	: > 35 tahun

2) Pendidikan

Kode 1	: Dasar (SD, SMP)
Kode 2	: Menengah (SMA)

Kode 3 : Tinggi (Perguruan Tinggi)

3) Pekerjaan

Kode 1 : Ibu Rumah Tangga

Kode 2 : Karyawan Swasta

Kode 3 : PNS

Kode 4 : Lain-lain

4) Paritas

Kode 1 : Primipara

Kode 2 : Multipara

Kode 3 : Grandemultipara

b. Data Khusus

Pengetahuan pola asuh dan Gizi seimbang

⁷
Kode 1 : Kurang

Kode 2 : Cukup

Kode 3 : Baik

3) *Scoring*

Scoring adalah kegiatan penyusunan keterangan yang digunakan untuk menarik konklusi lebih lanjut, dengan kata lain scoring adalah meringkas seluruh hasil jawaban responden kemudian mentabulasikan data tersebut (Lusiana et al., 2015). Menurut Sugiyono (2016), penghitungan skala Guttman digunakan untuk mengukur variabel dengan tipe jawaban yang lebih tegas, seperti "Ya dan Tidak", "Benar dan Salah", dan "Pernah-Tidak Pernah". Dalam penelitian ini, kuesioner

tingkat pengetahuan yang diukur dengan teknik jawaban "benar dan salah" menerima skor 1, sedangkan jawaban yang salah menerima skor 0.

¹ 4) *Tabulating*

Tabulating adalah membuat penilaian data, sesuai dengan tujuan penelitian atau yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2018). Tabulasi dalam penelitian ini memberikan skor atau nilai pada masing-masing variabel kemudian melakukan tabulasi pada tiap kelompok variabel.

3.6.2 Analisis Data

1. Analisa Univariat

Ini adalah jenis analisis yang bertujuan untuk menjelaskan sifat masing-masing variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2016). Pada penelitian ini, data akan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase.

2. Analisa Bivariat

Analisis Bivariate adalah pemeriksaan dua variabel yang dianggap berkorelasi atau berhubungan satu sama lain (Notoatmodjo, 2021). Analisa data ⁷ dengan menggunakan uji Wilcoxon karena tujuan penelitian bersifat korelasional, jumlah variabel ada 2, skala data variabel yang dianalisis adalah skala ordinal. Uji Wilcoxon dilakukan dengan menggunakan *SPSS for Windows 20.0*. Jika $pvalue < 0,05$, maka H_a diterima, berarti ada pengaruh pemberian KIE gizi seimbang pada ibu, jika $pvalue \geq 0,05$, maka H_0 ditolak, berarti tidak ada pengaruh KIE gizi seimbang ⁶ terhadap pengetahuan pola asuh ibu dengan balita stunting.

3.7 Etika Penelitian

Selama melakukan studi ini, pengkaji mendapatkan pertimbangan melalui Rektor Universitas Binas Sehat PPNI Kabupaten Mojokerto, serta menanyakan persetujuan kepada Kepala UPTD Puskesmas Gondang Kabupaten Mojokerto guna mengadakan penelitian. Setelah perundingan terlaksana, angket disebarakan pada informan yang peduli terhadap etika penelitian, yakni:

3.7.2 Persetujuan (informed consent)

Persetujuan yakni wujud persetujuan antara peneliti dan responden penelitian. Tujuan dari persetujuan yakni untuk memahami dampaknya terhadap tujuan dan subjek penelitian.

3.7.3 Anonimity

Pertanyaan etik penelitian yakni apakah nama responden ditulis pada formulir persetujuan, dan apakah akses ke subjek penelitian dijamin hanya jika kode tertulis pada formulir pengumpulan data ataupun hasil penelitian yang diusulkan.

3.7.4 Kerahasiaan

Pertanyaan ini etis karena menjamin kerahasiaan hasil penelitian, informasi, dll. Semua data yang dikumpulkan dirahasiakan dari para peneliti serta hanya kumpulan data tertentu yang ditampilkan pada hasil penelitian (Hidayat, 2021).

3.8 Keterbatasan

Peneliti menghadapi tantangan karena mereka tidak memiliki akses yang cukup untuk mengumpulkan data secara langsung di lapangan untuk memastikan apakah ada balita yang menderita stunting.

BAB 4 HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Analisis Univariat

15

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Umur Ibu Dengan Balita Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gondang pada tanggal 24 Juni - 29 Juli 2023

Umur Responden	Frekuensi	Persentase (%)
< 20 tahun	0	0
20-35 tahun	59	85,5
> 35 tahun	10	14,5
Total	69	100

Sumber: Data Primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.1 diatas menunjukkan sebagian besar ibu dengan balita stunting berumur 20-35 tahun yaitu sebanyak 59 responden (85,5%).

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pendidikan Ibu Dengan Balita Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gondang pada tanggal 24 Juni - 29 Juli 2023

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Dasar (SD, SMP)	6	8,7
Menengah (SMA)	45	65,2
Tinggi (Perguruan Tinggi)	18	26,1
Total	69	100

Sumber: Data Primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.2 diatas menunjukkan sebagian besar ibu dengan balita stunting tingkat pendidikannya SMA yaitu sebanyak 45 responden (65,2%).

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pekerjaan Ibu Dengan Balita Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gondang pada tanggal 24 Juni - 29 Juli 2023

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Ibu Rumah Tangga	45	65,2
Karyawan Swasta	11	15,9
PNS	4	5,8
Lain-lain	9	13,1
Total	69	100

Sumber: Data Primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.3 diatas menunjukkan sebagian besar ibu dengan balita stunting yaitu sebanyak sebanyak 45 responden (65,2%) adalah ibu rumah tangga.

Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Paritas Ibu Dengan Balita Stunting Di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Gondang pada tanggal 24 Juni - 29 Juli 2023

Paritas	Frekuensi	Persentase (%)
Primipara	18	26,1
Multipara	49	71,1
Grandemultipara	2	2,8
Total	69	100

Sumber: Data Primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.4 diatas menunjukkan sebagian besar ibu dengan balita stunting yaitu sebanyak 49 responden (71,1%) adalah ibu dengan paritas multipara.

4.1.2 Analisis Bivariat

Tabel 4.5 Pengetahuan Pola Asuh Ibu Dengan Balita Stunting Tentang Gizi Seimbang Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengetahuan	Sebelum		Sesudah	
	n	%	N	%
Baik	33	47,8	62	89,8
Cukup	32	46,3	7	10,2
Kurang	4	5,9	2	0,0
Total	69	100,0	69	100,0

Sumber: Data Primer tahun 2023

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa pola asuh ibu dengan balita stunting memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi seimbang sebelum diberikan KIE. Hampir setengah dari responden, atau 47,8%, memiliki pengetahuan yang baik setelah diberikan KIE tentang gizi seimbang anak stunting.

Tabel 4.6 Analisis Efektivitas KIE Tentang Gizi Seimbang Terhadap Pengetahuan Pola Asuh Ibu Dengan Balita Stunting Sebelum dan Sesudah Intervensi

Pengetahuan	Min-Max	Mean±SD	<i>P value</i>
Sebelum	9-20	15,39±2,46	<0,00001
Sesudah	16-20	18,73±1,03	

Sumber: Data Primer tahun 2023

Berdasarkan tabel 4.6 Hasil uji analisis wilcoxon menunjukkan rata-rata pengetahuan pola asuh responden sebelum diberikan KIE gizi seimbang yaitu 15,39 dengan nilai minimum 9 dan nilai maximum 20. Rata-rata pengetahuan pola asuh tentang gizi seimbang sesudah diberikan KIE gizi seimbang yaitu 18,73 dengan nilai minimum 16 dan nilai maximum 20, sehingga didapatkan *p-value* yaitu <0,00001 yang artinya H0 ditolak dan H1 diterima.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Karakteristik Responden

. Sebagaimana ditunjukkan pada tabel 4.1, sebanyak 59 orang yang menjawab, atau 85,5% dari total, berusia antara 20 dan 35 tahun. Usia ini merupakan usia produktif karena masih mampu menangkap dan mengingat informasi. Pengaruh kematangan fungsi organ akan mempengaruhi cara kita berpikir dan bertindak. Menurut peneliti, usia 20 hingga 35 tahun adalah usia di mana otak masih aktif mempelajari hal baru, yang akan membantu mereka memahami hal baru.

Menurut tabel 4.2, 45 responden (65,2%) berpendidikan menengah (SMA), 18 responden (26,1%) berpendidikan tinggi, dan 6 responden (8,7%) berpendidikan dasar. Mereka yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih ¹³ tinggi daripada yang berpendidikan menengah atau rendah. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa orang dengan latar belakang pendidikan rendah biasanya lebih sulit untuk menyerap konsep baru dan menjadi lebih konservatif. Karena mereka tidak tahu pilihan terbaik, orang ¹³ berpendidikan tinggi akan lebih mudah menerima ide-ide baru karena pikiran mereka lebih terbuka untuk menerima hal-hal baru (Soekanto,2019). Notoatmodjo (2018) menyatakan bahwa peningkatan pendidikan dapat menghasilkan pengetahuan. Menurut asumsi peneliti, daya tangkap seseorang terhadap ilmu baru dipengaruhi oleh tingkat pendidikan mereka. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin mudah mereka mempelajari hal baru.

Sebanyak 45 responden (65,2%) adalah ibu rumah tangga, 11 responden (15,9%) bekerja sebagai karyawan swasta, 4 responden (5,8%) bekerja sebagai PNS, dan 9 responden (13,1%) memiliki pekerja tambahan, seperti petani, wiraswasta, dan lainnya, seperti yang ditunjukkan oleh hasil penelitian di tabel 4.3. Menurut Bromwich (2016), kehidupan keluarga dipengaruhi oleh pekerjaan ibu-ibu. Within and Lanoil (2016) menyatakan bahwa berbicara tentang masalah jaringan kerja dapat memperluas wawasan tentang masalah apa pun. Hasil penelitian Zein di Kecamatan Baiturahman, Nanggroe Aceh Darussalam (2020) menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara status pekerjaan seseorang dan pengetahuan mereka tentang pemenuhan gizi seimbang pada balita. Peneliti menganggap bahwa responden yang bekerja memiliki peluang yang lebih besar untuk mengetahui tentang pemenuhan gizi seimbang pada balita stunting, sedangkan responden yang tidak bekerja memiliki peluang yang sama. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ¹³ responden yang tidak bekerja akan lebih banyak meluangkan waktu untuk merawat anak-anaknya dan mencari informasi tentang kesehatan anak-anaknya. Namun, responden yang bekerja tetap harus mengutamakan perawatan keluarga, terutama anak-anak, meskipun waktu mereka dibagi antara pekerjaan dan merawat anak-anaknya. Bekerja menciptakan hubungan sosial dengan rekan kerja, yang memberikan wawasan baru dan sudut pandang yang berbeda.

Sebanyak 49 responden (71,1%) adalah ibu dengan paritas multipara, 18 responden (26,1%) adalah ibu primipara, dan 2 responden (2,8%) adalah

ibu grandemultipara, menurut hasil penelitian yang disajikan pada tabel 4.4. Paritas adalah keadaan di mana seorang wanita melahirkan bayi yang masih hidup. dimana wanita memperoleh pengetahuan melalui pengalaman pribadi mereka sendiri. Suatu metode untuk mengetahui apa yang benar adalah melalui pengalaman. Oleh karena itu, pengalaman pribadi juga dapat digunakan untuk mendapatkan pengetahuan. Menurut Ririn (2019), tidak semua pengalaman pribadi dapat membuat kesimpulan yang tepat. Jumlah paritas berdampak pada pengetahuan ibu, menurut asumsi peneliti. Ini karena paritas sebelumnya akan membentuk pengalaman ibu, yang berarti pengetahuan ibu juga akan meningkat.

4.2.2 Hubungan KIE dengan Pengetahuan Pola Asuh Gizi Balita Stunting

Pengetahuan pola asuh ibu dengan balita stunting tentang gizi seimbang adalah baik sebanyak 33 responden (47,8%), cukup sebanyak 32 responden (46,3%), dan kurang sebanyak 4 responden (5,9%). Setelah diberikan KIE gizi seimbang, pengetahuan pola asuh ibu dengan balita stunting meningkat dengan pengetahuan baik sebanyak 62 responden (89,8%) dan pengetahuan cukup sebanyak 7 responden (10,2%). Hasilnya ditunjukkan dalam tabel 4.5.

Penyuluhan, juga dikenal sebagai KIE, adalah proses atau kegiatan pembelajaran yang bertujuan untuk ⁸ meningkatkan kemampuan tertentu melalui pemberian informasi sehingga tujuan pendidikan dapat dicapai

secara mandiri. Menurut penelitian ini, KIE yang diberikan melalui penyuluhan kesehatan tentang pola asuh gizi seimbang balita stunting dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Ini berarti bahwa informasi akan mempengaruhi pengetahuan orang-orang dengan pendidikan yang rendah, tetapi informasi yang benar akan meningkatkan pengetahuan mereka (Mathematics, 2016).

Berdasarkan informasi di atas, usia, pendidikan, pekerjaan, dan paritas dapat mempengaruhi apa yang diketahui ibu yang memiliki balita stunting. Semakin banyak informasi yang masuk, semakin banyak pengetahuan yang didapat tentang cara merawat balita stunting dengan gizi yang seimbang. Informasi dan pengetahuan sangat terkait. Diharapkan bahwa semakin banyak informasi yang dikumpulkan, semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Namun, perlu ditekankan bahwa kekurangan informasi tidak selalu berarti kekurangan pengetahuan juga. Pengalaman sebelumnya ⁸ biasanya dapat menumbuhkan atau mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki ibu saat membuat keputusan. Namun, pengalaman yang tidak didasari dengan informasi yang tepat atau kurangnya informasi dapat berdampak negatif pada pengambilan keputusan ibu. Sebelum KIE diimplementasikan, latar belakang budaya setempat, termasuk kebiasaan dan keyakinan masyarakat sekitar, memengaruhi pola asuh gizi seimbang balita stunting. Latar belakang ini termasuk kebiasaan untuk memberikan makanan berat dan susu tambahan yang tidak sesuai untuk balita stunting. Kebiasaan ini sudah lama diterapkan, karena orang tua mereka mengatakan ⁸ kepada anak

dan cucu mereka untuk hanya makan makanan yang disarankan mereka. Jadi, masyarakat atau warga telah mengikuti kebiasaan ini sampai sekarang. Para ibu yang memiliki balita stunting mulai memahami pentingnya pola asuh gizi seimbang untuk balita mereka setelah pelaksanaan KIE.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ibu dengan balita stunting merasa lebih baik setelah diberi KIE pola asuh gizi seimbang. Namun, beberapa responden tidak belajar lebih banyak. Hal ini dapat disebabkan oleh usia ibu dan tingkat pendidikannya. Semakin tua ibu dan kurang pendidikan, semakin sulit menerima informasi baru. Faktor budaya yang sudah melekat pada ibu mungkin menjadi penyebab kesulitan untuk menerima pengetahuan baru ini. Jadi sangat sulit untuk merubah stigma yang sudah ada.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil temuan peneliti dapat disimpulkan bahwa:

1. Sebelum diberikan KIE tentang gizi seimbang pengetahuan ibu terbagi menjadi 3, yakni ada yang kurang, cukup, dan baik
2. Setelah diberikan KIE tentang gizi seimbang, pengetahuan ibu meningkat menjadi baik namun masih ada beberapa yang pengetahuannya cukup.
3. KIE tentang gizi seimbang efektif meningkatkan pengetahuan pola asuh ibu dengan balita stunting di wilayah kerja UPTD Puskesmas Gondang. Hal ini tampak pada hasil penelitian sebelum dan sesudah pemberian KIE dimana terdapat peningkatan pengetahuan ibu dalam menjawab pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan untuk memotivasi ibu dalam praktek pemberian gizi seimbang pada anak balita dengan stunting dalam pencapaian tumbuh kembang anak secara optimal.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Melakukan kerja sama dengan organisasi kemahasiswaan dan tokoh masyarakat dalam memberikan penyuluhan tentang pemenuhan gizi

seimbang pada balita stunting agar balita yang mengalami stunting dapat tumbuh secara optimal.

5.2.3 Bagi Orang Tua

Menambah wawasan orang tua tentang pemenuhan gizi seimbang sehingga dapat menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari untuk mencegah stunting yang berkepanjangan. Selain itu memperhatikan gizi balita dengan memberikan makanan bergizi seimbang pada balita, tidak harus mahal karena banyak makanan bergizi dengan harga terjangkau bila orang tua pandai mengolah masakan.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

¹⁰ Peneliti berharap agar peneliti selanjutnya dapat lebih mengembangkan penelitian yang telah ada sehingga hasil penelitian yang didapatkan menjadi lebih baik dengan menggunakan metode yang berbeda.

EFEKTIVITAS KIE TENTANG GIZI SEIMBANG TERHADAP PENGETAHUAN POLA ASUH IBU DENGAN BALITA STUNTING DI WILAYAH KERJA UPTD PUSKESMAS GONDANG

ORIGINALITY REPORT

10%

SIMILARITY INDEX

10%

INTERNET SOURCES

4%

PUBLICATIONS

5%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	repo.stikesicme-jbg.ac.id Internet Source	2%
2	123dok.com Internet Source	1%
3	eprints.undip.ac.id Internet Source	1%
4	www.scribd.com Internet Source	1%
5	kemenpppa.go.id Internet Source	1%
6	Hesti Rahayu, Iriyani K, Dina Lusiana S.. "Pengaruh Konseling Gizi Terhadap Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Rapak Mahang Tenggara", Faletahan Health Journal, 2018 Publication	1%

repositori.stikes-ppni.ac.id

7	Internet Source	1 %
8	ojs.akbidylpp.ac.id Internet Source	<1 %
9	Submitted to Southville International School and Colleges Student Paper	<1 %
10	digilib.unhas.ac.id Internet Source	<1 %
11	repository.unej.ac.id Internet Source	<1 %
12	repositori.uin-alauddin.ac.id Internet Source	<1 %
13	journal.untar.ac.id Internet Source	<1 %
14	konsultasiskripsi.com Internet Source	<1 %
15	ejournal.akperypib.ac.id Internet Source	<1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 30 words

Exclude bibliography Off