

PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Literatur Review

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



Oleh :

RATIH TRI LAMBARWATI

NIM : 19.040

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN
CIREBON**

2022

PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA

Literatur Review

**Diajukan untuk memenuhi persyaratan dalam memperoleh
gelar Ahli Madya Keperawatan di STIKes Ahmad Dahlan Cirebon**



Oleh :

RATIH TRI AMBARWATI

NIM : 19.040

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN AHMAD DAHLAN CIREBON**

2022

PERSETUJUAN PEMBIMBING

LITERATUR RIVIEW

**PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI TERHADAP
KEJADIAN STUNTING**

Disusun oleh :

RATIH TRI AMBARWATI

19040

Telah disetujui oleh pembimbing pada tanggal :

Cirebon, 14 Juni 2022

Menyetujui

Pembimbing,



Ns ALAM SALEH SIREGAR, M.Kep.

NIK. 2021.1.01.043

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

HALAMAN PENGESAHAN

LITERATUR RIVIEW

**" PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI TERHADAP
KEJADIAN STUNTING "**

Di susun oleh :

RATIH TRI AMBARWATI

19040

Telah dipertahankan dalam sidang KTI di depan Dewan Penguji

Pada tanggal : Cirebon, 14 Juni 2023

SUSUNAN DEWAN PENGUJI

Penguji I : Ns. Alam Saleh Siregar, M.Kep

NIK.2021.1.01.043

Penguji II : Erida Fadila, Ners.,M.Kep

NIDN. 0415028802

Penguji III : Yanti Trihandayani, Ners.,M.Kep

NIDN. 0405027803

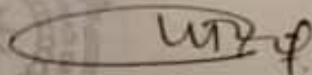
()

()

()

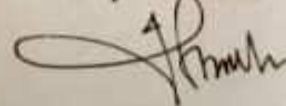
Mengetahui,

**Ketua STIKES Ahmad Dahlan
Cirebon Keperawatan**



Hj. Ruswati, Ners., M.Kep
NIDN. 0404107003

**Ketua Program Studi DIII
Keperawatan**



Titin Supriatin, Ners., M.Kep.
NIDN. 0411108004

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya penulis sendiri, dan semua sumber dikutip maupun dirujuk telah penulis nyatakan dengan benar.

NAMA : RATHI TRI AMBARWATI

NIM : 19040

TANDA TANGAN :



Tanggal

: 14 Juni 2022

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena atas berkat dan rahmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah (KTI) ini. Penulisan KTI ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Ahli Madya Keperawatan pada Program Studi Diploma III Keperawatan STIKes Ahmad Dahlan Cirebon. Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bimbingan dan pengarahan serta bantuan dari berbagai pihak yang tidak bisa di penulis sebutkan satu persatu. Penulis pada kesempatan kali ini menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Hj. Ruswati, Ners., M.Kep. selaku ketua STIKes Ahmad Dahlan Cirebon.
2. Titin Supriatin, Ners., M.Kep selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Ahmad Dahlan Cirebon.
3. Alam Saleh Siregar, Ns., M.Kep selaku Pembimbing yang memberikan arahan serta bimbingan kepada penulis dalam menyusun Karya Tulis Ilmiah
4. Orang tua, dan keluarga tersayang yang telah memberikan dukungan baik serta doa yang tiada hentinya sampai penulis dapat menyelesaikan pendidikan DIII Keperawatan.
5. Sahabat serta teman – teman STIKes Ahmad Dahlan Cirebon angkatan 2022 yang selalu memberikan semangat serta dukungan kepada penulis yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan KTI ini.

Akhir Kata, penulis berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini membawa manfaat bagi pengembang ilmu.

Cirebon, 14 Juni 2022

Ratih Tri Ambarwati

DAFTAR ISI

PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN STUNTING PADA BALITA.....	i
PERSETUJUAN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	ix
ABSTRAK.....	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan.....	2
1.3.1 Tujuan Umum.....	2
1.3.2 Tujuan Khusus.....	2
1.4 Manfaat.....	2
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	2
1.4.2 Manfaat Praktis.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Konsep Stunting.....	7
2.1.1 Pengertian <i>stunting</i>	7
2.1.2 Etiologi.....	8
2.1.3 Faktor Risiko <i>stunting</i>	9
2.1.4 Manifestasi klinis.....	14
2.1.5 Pengukuran <i>stunting</i>	15
2.1.6 Pencegahan <i>stunting</i>	16
2.1.7 Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Normal.....	17
2.2 Konsep Status Gizi.....	17
2.2.1 Pengertian Status Gizi.....	17
2.2.2 Faktor yang mempengaruhi status gizi.....	18
2.2.3 Masalah gizi pada anak.....	19

2.2.4 Penilaian Status Gizi.....	20
2.3 Konsep Pengetahuan.....	25
3.3.1 Pengertian Pengetahuan.....	25
3.3.2 Tingkat Pengetahuan .. DAFTAR ISI	25
3.3.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	27
3.3.4 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan.....	29
BAB III METODE	25
3.1 Strategi pencarian literature.....	25
3.1.1 <i>Framework</i>	25
3.1.2 Kata Kunci.....	25
3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi	26
3.2.1 Hasil Pencarian dan Seleksi Studi	26
3.2.2 Artikel Hasil Pencarian.....	28
BAB IV HASIL DAN ANALISA PENELITIAN	31
4.1 Hasil.....	31
4.1.1 Karakteristik Umum <i>Literatur</i>	31
4.1.2 Karakter Hasil Penelitian.....	32
4.2 Analisis Penelitian	33
BAB V PEMBAHASAN	34
5.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian Stunting.....	34
5.2 Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian <i>Stunting</i>	
37	
BAB VI PENUTUP	39
6.1 Kesimpulan	39
6.2 Saran	40
6.1.2 Saran Bagi Orang Tua Balita.....	40
DAFTAR PUSTAKA	41

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Anak Tidak <i>Stunting</i> dan Anak <i>Stunting</i>	16
--	----

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Jadwal Pemberian Imunisasi	12
Tabel 2. 2 Pengukuran <i>Stunting</i>	16
Tabel 2. 3 Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Normal	17
Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS	26
Tabel 3. 2 Diagram Alur <i>Literature Rievew</i>	27
Tabel 3. 3 Daftar Artikel Hasil Pencarian	28
Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Literatur	31
Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil Penelitian	32
Tabel 4. 3 Analisis Penelitian.....	33
Tabel 5. 1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi	34
Tabel 5. 2 Hubungan Antara Kejadian <i>Stunting</i> Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi.....	37

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN 1.....	44
LAMPIRAN 2.....	45
LAMPIRAN 3.....	47

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

PENGARUH PENGETAHUAN IBU TENTANG STATUS GIZI TERHADAP KEJADIAN *STUNTING* PADA BALITA

Ratih Tri Ambarwati, Alam Saleh Siregar
xii+67 halaman+11 tabel +1 gambar+3 lampiran

ABSTRAK

Stunting merupakan pertumbuhan terhambat yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi akibat pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan jangka panjang. Prevalensi *stunting* di Indonesia pada anak adalah sebanyak 37,3 % (18,1 % sangat pendek dan 19,2 % pendek) atau setara dengan hampir 9 juta anak balita mengalami *stunting* di Indonesia. Prevalensi balita gizi kurang di Provinsi Jawa Barat sebesar 13 %, Pendek 33,7 %, dan kurus 11 %. Prevalensi kurang gizi di Cirebon yaitu 19,6 % dengan status gizi kurang dan 6,4 %. Keterlambatan pertumbuhan ini merupakan kombinasi dari defisiensi energi, protein, dan defisiensi multi zat. Zat gizi mikro dari janin hingga anak usia 2 tahun. Pada anak usia 2 tahun dapat menyebabkan kematian bayi dan anak. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian stunting. Pencarian literatur menggunakan Google Scholar dan Publish Or Perish dengan kata kunci Stunting, Pengetahuan ibu, dan Status gizi dengan kriteria yang digunakan yaitu yang terbit pada tahun 2012-2022 menggunakan Bahasa Indonesia yaitu membahas tentang Pengaruh Pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian stunting, inklusi study design yang digunakan yaitu *Case Control* dan *Cross Sectional study*. Hasil analisis literatur dari 5 jurnal didapatkan bahwa ada Pengaruh Pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian stunting sehingga dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang status gizi berpengaruh terhadap kejadian stunting.

Kata Kunci : Pengetahuan ibu, Status Gizi, Stunting
Daftar Pustaka : 32 (2013-2022)

THE EFFECT OF MOTHER'S KNOWLEDGE ON NUTRITIONAL STATUS ON STUNTING EVENTS IN TODDLERS

Ratih Tri Ambarwati, Alam Saleh Siregar

xii+67 pages+11 tables +1 pictures+3 attachments

ABSTRACT

Stunting is stunted growth caused by a lack of nutritional intake due to a diet that does not meet long-term needs. the prevalence of stunting in Indonesia in children is 37.3% (18.1% very short and 19.2% short) or equivalent to nearly 9 million children under five experiencing stunting in Indonesia. The prevalence of undernourished children under five in West Java Province is 13%, short is 33.7%, and thin is 11%. The prevalence of malnutrition in Cirebon is 19.6% with poor nutritional status and 6.4%. This growth retardation is a combination of energy, protein, and multi-substance deficiencies. Micronutrients from fetus to child aged 2 years. In children aged 2 years can cause infant and child death. The purpose of this study was to determine the effect of maternal knowledge about nutritional status on the incidence of stunting. Search literature using Google Scholer and Publish Or Ferish with the keywords Stunting, Mother's knowledge, and nutritional status with the criteria used, namely those published in 2012-2022 using Indonesian, namely discussing the influence of mother's knowledge about nutritional status on the incidence of stunting, study inclusion The design used is Case Control and Cross Sectional study. The results of literature analysis from 5 journals found that there was an influence of maternal knowledge about nutritional status on the incidence of stunting so it can be concluded that maternal knowledge about nutritional status had an effect on the incidence of stunting.

Keywords: Mother's knowledge, Nutritional Status, Stunting

Bibliography : 32 (2013-2022)

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi adalah zat makanan pokok yang diperlukan bagi pertumbuhan dan kesehatan dan kesehatan tubuh. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari – hari yang mengandung zat gizi dalam jenis kelamin, umur dan status kesehatan. Pola makan yang tidak bergizi seimbang beresiko menyebabkan kekuarang gizi seperti anemia dan berat badan kurang, dapat pula terjadi gizi berlebih (obesitas) yang dapat beresiko terjadinya penyakit degeneratif seperti hipertensi, penyakit jantung coroner dan diabetes militus (Handoko, 2020).

Stunting adalah pertumbuhan terhambat yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi akibat pola makan yang tidak memenuhi kebutuhan jangka panjang. Keterlambatan pertumbuhan ini merupakan kombinasi dari defisiensi energi, protein, dan defisiensi multi zat. Zat gizi mikro dari janin hingga anak usia 2 tahun. Pada anak usia 2 tahun dapat menyebabkan kematian bayi dan anak.

Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu hal faktor tetapi disebabkan oleh banyak faktor yang saling berhubungan satu dengan lain. Peran orang tua khususnya ibu sangatlah penting untuk terwujudnya gizi anak bagi anak membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam

menghadapi pertumbuhan dan perkembangan sangat awal. Untuk mendapatkan nutrisi yang baik orang tua perlu memiliki pengetahuan gizi yang cukup menyediakan menu pilihan.

Balita merupakan salah satu kelompok yang rawan mengalami masalah gizi anak. Kekurangan gizi pada usia dini akan meningkatkan angka kematian bayi dan anak. Salah satu masalah gizi pada anak yaitu *stunting* anak. *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi, salah satunya karena masih kurangnya pengetahuan ibu dan keluarga mengenai kesehatan dan gizi seimbang balitanya. (Murti et al., 2020).

Pendidikan merupakan salah satu cara yang dapat meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Tingkat pendidikan seorang ibu berpengaruh terhadap pengetahuan yang diperoleh, terutama pada pengetahuan gizi serta pemenuhan gizi keluarga terutama apada anak. Peranan orang tua terutama ibu sangat berperan penting dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi anak karena anak bayi maupun balita membutuhkan perhatian dan dukungan orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Pertumbuhan balita dipengaruhi oleh sebab secara langsung dan sebab secara tidak langsung. Penyebab langsung terjadinya *stunting*; yaitu konsumsi makanan dan infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola asuh anak, sanitasi lingkungan, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan.

Pola pemberian makan pada balita sangat berpengaruh dalam proses pertumbuhan dan perkembangan. Karena di dalam makanan terdapat kandungan gizi yang akan membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Jika pola makan pada balita tidak terpenuhi dengan baik, maka pertumbuhan balita akan terganggu seperti tubuh kurus, pendek bahkan dapat terjadi gizi buruk pada balita. Pola pemberian makan di sesuaikan dengan pedoman gizi seimbang. (Lailiyah et al., 2021)

Permasalahan yang terjadi pada anak dengan kekurangan gizi tidak hanya dengan postur tubuh, namun berdampak pada kesehatan baik saat ini maupun pada kehidupan selanjutnya. Status gizi yang buruk juga berdampak terhadap kognitif anak (Dasman, 2019), keterlambatan perkembangan (Leroy & Frongillo, 2019), dan bisa menyebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (Dasman, 2019). Hasil penelitian terdahulu menyebutkan bahwa status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kondisi sosial ekonomi keluarga, riwayat pemberian asi eksklusif, pemberian MPASI yang tepat, dan asupan nutrisi yang diberikan (Putri, et al., 2015). Status social ekonomi keluarga akan beradampak pada sumber pendapatan dan daya beli jenis dan variasi makanan yang akan diberikan kepada balitanya.

Berdasarkan WHO menunjukkan fenomena bahwa 49 % dari 10,4 juta kematian balita di Negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50 % balita di Asia menderita gizi buruk (Unicef, 2018). Menurut Rikesdas pada tahun 2013, di Indonesia balita kekurangan gizi terdapat 19,6 % yang terdiri dari balita dengan gizi buruk sebesar 5,7 % dan berstatus gizi

kurang sebesar 13,9 % balita dengan gizi lebih sebesar 4,5 %. Jika dibandingkan dengan tahun 2007 angka prevalensi nasional sebesar 18,4 % dan tahun 2010 sebesar 17,9%, pada tahun 2013 prevalensi kekurangan gizi pada balita terlihat meningkat. Prevalensi balita gizi kurang di Provinsi Jawa Barat sebesar 13 %, Pendek 33,7 %, dan kurus 11 %. Prevalensi kurang gizi di Cirebon yaitu 19,6 % dengan status gizi kurang dan 6,4 %.

WHO tahun 2018 melaporkan bahwa prevalensi *stunting* di Asia lebih tinggi dibandingkan dengan Afrika. Sejumlah 87 juta anak dilaporkan mengalami *stunting* di Asia dan 59 juta anak yang menderita *stunting* di Afrika. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* pada anak adalah 37,3 % (18,1 % sangat pendek dan 19,2 % pendek) atau setara dengan hampir 9 juta anak balita mengalami *stunting* di Indonesia. Prevalensi selanjutnya diperoleh dari hasil utama riskesdas tahun 2018 yaitu 30,8 % (19,3 % balita pendek dan 11,5 % balita sangat pendek). Berdasarkan hasil riset diatas menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* di tingkat nasional sebesar 6,4 % selama periode 5 tahun. Di Jawa Barat kondisi *stunting* juga menunjukkan angka yang cukup tinggi dimana prevalensi di tahun 2017 mencapai 29,2 %. Di tahun 2019, angka prevalensi *stunting* Jawa Barat mengalami penurunan menjadi 26,2 %.

Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon angka *stunting* dari hasil penimbangan bulan Februari – Agustus 2019 sebanyak 14.127 dari 60 Puskesmas yang ada di Kabupaten Cirebon. Usia 0-23 bulan data *stunting* pada usia 24-59 bulan sebanyak 9.858 Balita.

Hal ini dikarenakan balita merupakan kelompok yang rentan terhadap berbagai gizi buruk. Penilaian antropometrik status gizi dapat mencerminkan kondisi yang disebabkan oleh kondisi akut/ sementara (berat badan kurang) atau kronis (kerdil). Salah satu upaya pemerintah Indonesia untuk masalah gizi pada bayi dan balita adalah melalui program yang terintegrasi dengan bidang kesehatan. Program Keluarga Harapan (PKH) telah dilaksanakan sejak tahun 2005. PKH adalah program pengentasan kemiskinan yang secara internasional dikenal dengan *Conditional Cash Benefit* (CCT), dan dimaksudkan sebagai upaya untuk membangun sistem perlindungan sosial bagi masyarakat miskin. Program ini dikoordinasikan oleh Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan (BAPPENAS 2018).

Terdapat beberapa faktor yang menyebabkan status gizi kurang pada balita, yakni asupan nutrisi yang tidak adekuat, keadaan sosial ekonomi masyarakat yang relatif kompleks sehingga menyebabkan kejadian *stunting*. Faktor utama yang menyebabkan kejadian *stunting* yakni status gizi balita yang belum sesuai dengan angka Asupan Kecukupan Gizi (AKG) pada balita serta pemenuhan sejumlah zat makanan yang kurang pada setiap keluarga yang mengakibatkan balita kurang mengonsumsi makanan yang bergizi (Nurhasanah, 2019). Dari data di atas di buktikan bahwa ada pengaruh pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian *stunting* pada balita.

Berdasarkan fenomena diatas, maka penulis mengambil tema dan judul dalam *literature review* ini berupa “ Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian *Stunting* ”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “Bagaimanakah pengaruh pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian *stunting* pada balita?”.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian *stunting* pada balita.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian *Stunting*
- b. Untuk Mengetahui Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian *Stunting*

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi serta menambah wawasan Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian *Stunting* dan dapat dijadikan referensi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada ibu tentang Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian *Stunting*.

Pentingnya untuk mengetahui Status Gizi anak sehingga ibu bisa mengetahui makanan bergizi yang dikonsumsi dan tidak menimbulkan kejadian *Stunting*.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Stunting

2.1.1 Pengertian *stunting*

Stunting adalah status gizi didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (Pendek/*stunted*) dan <-3 SD (sangat pendek / *severely stunted*). *Stunting* adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. *Stunting* dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/ calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Kemenkes RI, 2016).

Dari penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa *stunting* adalah suatu keadaan dimana asupan gizi tidak tercukupi dalam waktu yang cukup lama yang dapat menyebabkan suatu kegagalan pertumbuhan fisik yaitu

tinggi badan anak lebih pendek dibandingkan dengan tinggi badan anak seumuran pada umumnya.

2.1.2 Etiologi

Penyebab dari *Stunting* yaitu :

1. *Stunting Familial*

Perawakan pendek dapat disebabkan karena faktor genetik dari orang tua dan keluarga. Perawakan pendek yang disebabkan karena genetik dikenal sebagai *familial short stature* (perawakan pendek familial). Tinggi badan orang tua maupun pola pertumbuhan orang tua merupakan kunci untuk mengetahui pola pertumbuhan anak. Faktor genetik tidak tampak saat bayi lahir namun akan tampak setelah usia 2-3 tahun.

2. Kelainan patologis

Temuan baru menyatakan bahwa *Envirometal Enteric Dysfunction* (EED) berperan besar dalam *pathogenesis stunting*. EED adalah gangguan umum struktur dan fungsi usus halus yang sering ditemukan pada anak – anak yang hidup di lingkungan yang tidak sehat.

3. Defisiensi hormon

Hormon pertumbuhan merupakan hormon esensial untuk pertumbuhan anak dan remaja. Hormon pertumbuhan memiliki efek metabolik seperti merangsang remodeling tulang dengan merangsang aktivitas *osteoklas* dan *ostoblas*, merangsang *lipolisi* dan pemakaian lemak untuk menghasilkan energi, berperan dalam pertumbuhan dan

membentuk jaringan serta fungsi otot serta memfasilitasi metabolisme lemak.

2.1.3 Faktor Risiko *Stunting*

Beberapa faktor penyebab *stunting*, ada yang langsung dan tidak langsung, antara lain (Pundarika, 2022)

1. Faktor langsung

1) Umur

Kelompok usia balita mudah mengalami perubahan gizi karena anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif dimana segala sesuatu dikonsumsinya masih tergantung dari apa yang diberikan dan disediakan oleh orang tuanya.

2) Asupan Gizi Balita

Saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, permasalahan gizi ganda tersebut adalah adanya masalah kurang gizi dan masalah kegemukan atau gizi lebih telat meningkat. Konsumsi energi balita berpengaruh terhadap kejadian balita pendek, selain itu, konsumsi energi rumah tangga dibawah rata-rata merupakan penyebab terjadinya anak balita pendek.

3) Jenis Kelamin

Prevalensi *wasting* dan *stunting* secara konkuren tertinggi pada kelompok usia 12-24 bulan dan secara signifikan lebih tinggi terjadi pada anak laki-laki dibandingkan dengan anak perempuan.

4) Penyakit infeksi

Beberapa penelitian tentang hubungan penyakit infeksi dengan *stunting* menyatakan bahwa diare merupakan salah satu faktor risiko kejadian *stunting* pada anak usia diawah 5 tahun.

2. Faktor tidak langsung

1. ASI-Eklusif

ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana sifat ASI bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 – 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir, mengingat periode tersebut merusak masa periode perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun.

Manfaat ASI untuk bayi yaitu yang pertama mencegah terserang penyakit, ASI eksklusif untuk bayi yang diberikan ibu ternyata mempunyai peranan penting, yakni meningkatkan ketahanan tubuh bayi. Karenanya bisa mencegah bayi terserang berbagai penyakit yang bisa mengancam kesehatan bayi. Yang Kedua Membantu perkembangan otak dan fisik bayi, manfaat ASI eksklusif paling penting ialah bisa menunjang sekaligus membantu proses perkembangan otak dan fisik bayi. Hal tersebut dikarenakan, di usia 0-6 bulan seorang bayi tentu saja sama sekali belum

diizinkan mengonsumsi nutrisi apapun selain ASI. Oleh karenanya, selama enam bulan berturut-turut, ASI yang diberikan pada sang buah hati tentu saja memberikan dampak yang besar pada pertumbuhan otak dan fisik bayi selama ke depannya (Kemenkes RI, 2018).

2. MP-ASI

Kementrian Kesehatan dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) telah menegaskan bahwa usia 6 bulan hanya diberikan ASI saja. Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) baru diberikan kepada bayi ketika bayi berusia 6 bulan keatas. MP-ASI yang baik mencakup makanan yang beragam untuk memenuhi kebutuhan zat gizi, termasuk zat gizi mikro. Jika asupan gizi dalam pemberian makanan kurang maka akan mengakibatkan zat gizi si anak kurang dan mengakibatkan *stunting* (Aryani et al., 2021).

3. Status Imunisasi

Imunisasi merupakan tindakan dan upaya untuk meningkatkan kekebalan seseorang pada suatu penyakit tertentu. Manfaat pemberian imunisasi adalah menurunkan angka morbiditas, kecacatan, dan mortalitas pada anak, dimana harapannya dapat menurunkan rantai penularan penyakit yang ditularkan oleh manusia.

Status imunisasi dasar lengkap tidak memiliki hubungan secara langsung dan signifikan terhadap *stunting*. Imunisasi

merupakan upaya tidak langsung pada kejadian *stunting* dengan menurunkan angka kejadian infeksi berulang pada anak terutama pada anak dengan nutrisi yang tidak adekuat. Pemberian imunisasi dasar dan pemenuhan nutrisi balita terus digalakan sesuai dengan program pemerintah untuk mengatasi penyakit-penyakit infeksi pada balita agar tidak terjadi kegagalan tumbuh kembang (*growth faltering*) termasuk didalamnya mengatasi masalah *stunting* (Journal, 2021).

Tabel 2. 1 Jadwal Pemberian Imunisasi

Jenis Imunisasi	Umur Bayi
Hepatitis B (HB) 0	≤ 7 hari
BCG, Polio 1	1 bulan
DPT/HB 1, Polio 2	2 bulan
DPT/HB 2, Polio 3	3 bulan
DPT/HB 3, Polio 4	4 bulan
Campak	9 bulan

Sumber : (IDAI, 2019)

4. Pendidikan Ibu

Kejadian *stunting* pada balita terkait dengan asupan zat gizi pada balita. Asupan zat gizi yang dimakan oleh balita sehari – hari tergantung pada ibunya sehingga ibu memiliki peran yang penting terhadap perubahan masukan zat gizi pada balita. Ibu dengan tingkat pengetahuan yang lebih baik besar akan menerapkan pengetahuannya dalam mengasuh anaknya, khususnya memberikan makanan sesuai dengan zat gizi yang diperlukan oleh balita, sehingga balita tidak mengalami kekuarangan asupan makanan.

Tingkat pengetahuan ibu yang tinggi tidak menjamin memiliki balita dengan status gizi yang normal. Ibu yang memiliki pengetahuan yang baik diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan yang dimiliki dalam kehidupan sehari – hari. Namun, perilaku selain dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh faktor lain, misalnya sosio ekonomi, sosio budaya, dan lingkungan (Muniroh, n.d.).

5. Pekerjaan Ibu

Faktor ibu yang bekerja belum berperan sebagai penyebab utama masalah gizi pada anak, namun pekerjaan ini lebih disebut sebagai faktor mempengaruhi dalam pemberian makanan, zat gizi, dan pengasuh atau perawatan anak. Beberapa penelitian menunjukkan adanya pengaruh pekerjaan ibu terhadap kejadian *stunting*. (Relationship et al., 2021).

6. Pengetahuan gizi ibu

Ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi baik pada umumnya bekerja dan tidak dapat fokus dalam memberikan asupan yang baik pada anaknya. Ditemukan juga ibu dengan pengetahuan rendah pada umumnya hanya menjadi ibu rumah tangga tetapi beberapa dari mereka dapat mengontrol asupan energi yang baik untuk anaknya (Watania et al., 2016).

7. Jumlah anggota keluarga

Jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting pada balita yang memiliki jumlah saudara yang lebih sedikit belum tentu terbebas dari *stunting*. Penyebabnya yaitu meskipun jumlah anggota keluarga besar namun apabila ibu selaku orang yang mengasuh dan mengkoordinasikan pemberian makan dengan baik dan seimbang maka tidak akan menjadi masalah gizi seperti *stunting* (Kuswati & Sumedi, 2022).

8. Pendapatan keluarga

Pendapatan merupakan faktor yang paling menentukan tentang kuantitas dan kualitas makanan. Keluarga dengan status ekonomi kurang baik akan mengalami kualitas dalam memperoleh bahan makanan bergizi. Sulitnya kondisi ekonomi keluarga membuat balita yang berasal dari keluarga yang kurang mampu tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai dengan kebutuhan tubuhnya. Banyak balita yang berasal dari keluarga miskin yang mengalami masalah kurang gizi seperti *stunting* (Kuswati & Sumedi, 2022).

2.1.4 Manifestasi klinis

Ciri – ciri *stunting* antara lain : (Prasetya, 2017)

1. Tanda pubertas terlambat

Anak – anak yang mengalami *stunting* akan mempengaruhi perkembangan reproduksinya atau masa pubertas. Salah satu tanda

pubertas pada remaja perempuan adalah adanya menstruasi pertama kali yang disebut *menarche*. *Menarche* yang merupakan salah satu perkembangan reproduksi dipengaruhi status gizi. Status tinggi badan yang pendek akan mempengaruhi perkembangan reproduksinya.

2. Performa buruk pada tes perhatian dan memori belajar
3. Pertumbuhan gigi terlambat

Stunting dapat meningkatkan resiko terjadinya karies gigi. Hal ini dikarenakan seorang *stunting* memiliki masalah pada fungsi saliva. Saliva memiliki fungsi sebagai *buffer*, pembersih, anti pelarut, antibakteri rongga mulut (Citra Denali, 2018.)

4. Usia 8-10 tahun anak menjadi lebih pendiam, tidak banyak melakukan *eye contact*
5. Pertumbuhan melambat
6. Wajah tampak lebih muda dari usianya

Pada anak yang mengalami *stunting*, wajahnya lebih muda dibandingkan dengan seusianya. Di akibatkan pertumbuhan anak yang lebih lambat, sehingga terlihat lebih muda.

2.1.5 Pengukuran *stunting*

Pengukuran Panjang Badan (PB) digunakan untuk anak umur 0-24 bulan yang diukur dengan telentang. Bila anak umur 0-24 bulan diukur dengan berdiri, maka hasil pengukurannya dikoreksi dengan 0,7 cm. Pengukuran Tinggi Badan (TB) digunakan untuk anak umur diatas 24 bulan yang diukur berdiri. Bila anak umur diatas 24 bulan diukur telentang, maka

hasil pengukurannya dikoleksi dengan mengurangkan 0,7 cm. (Nataly et al., 2019)

Tabel 2. 2 Pengukuran *Stunting*

Indeks	Kategori	Ambang batas (Z-score)
Panjang badan menurut umur PB/U atau tinggi badan menurut umur (TB/ U)	Sangat pendek	< -3 SD
	Pendek	-3 SD sampai dengan -2 SD
	Normal	-2 SD sampai dengan 2 SD
	Tinggi	2 SD

Sumber : (Kemenkes, 2020)

Gambar 1 Anak Tidak *Stunting* dan Anak *Stunting*



(Suara Aisiyah, 2021)

2.1.6 Pencegahan *stunting*

Pencegahan *stunting* dapat dilakukan antara lain dengan cara :

1. Pemenuhan kebutuhan zat gizi bagi ibu hamil. Ibu hamil harus mendapatkan makanan yang cukup gizi, suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe), dan terpantau kesehatannya. Kepatuhan ibu hamil untuk meminum tablet tambah darah hanya 33%. Padahal mereka harus minimal mengkonsumsi 90 tablet selama kehamilan.
2. ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dan setelah umur 6 bulan diberi makanan pendamping ASI (MPASI) yang cukup jumlah dan kualitasnya.

3. Memantau pertumbuhan balita di posyandu merupakan upaya yang sangat strategis untuk mendeteksi dini terjadinya gangguan pertumbuhan.
4. Meningkatkan akses terhadap air bersih dan fasilitas sanitasi, serta menjaga kebersihan lingkungan (Mayasari et al., 2018).

2.1.7 Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Normal

Tabel 2. 3 Pengukuran Tinggi Badan dan Berat Badan Normal

Usia (Bulan)	Laki – laki		Perempuan	
	Berat Badan	Tinggi Badan	Berat Badan	Tinggi Badan
0	2,5 – 4,4 kg	46,3–53,4 cm	2,4 – 4,2 kg	45,6–52,7 cm
1	3,4 – 5,8 kg	51,1–58,4 cm	3,2 – 5,5 kg	50,0–57,4 cm
2	4,3 – 7,1 kg	54,7–62,2 cm	3,9 – 6,6 kg	53,2–60,9 cm
3	5,0 – 8,0 kg	57,6–65,3 cm	4,5 – 7,5 kg	55,8–63,8 cm
4	5,6 – 8,7 kg	60,0–67,8 cm	5,0 – 8,2 kg	58,0–66,2 cm
5	6,0 – 9,3 kg	61,9–69,9 cm	5,4 – 8,8 kg	59,9–68,2 cm
6	6,4 – 9,8 kg	63,6–71,6 cm	5,7 – 9,3 kg	61,5–70,0 cm
7	6,7 – 10,3 kg	65,1–73,2 cm	6,0 – 9,8 kg	62,9–71,6 cm
8	6,9 – 10,7 kg	66,5–74,7 cm	6,3 – 10,2 kg	64,3–73,2 cm
9	7,1 – 11,0 kg	67,7–76,7 cm	6,5 – 10,5 kg	65,6–74,7 cm
10	7,4 – 11,4 kg	69,0– 77,6 cm	6,7 – 10,9 kg	66,8–76,1 cm
11	7,6 – 11,7 kg	70,2–78,9 cm	6,9 – 11,2 kg	68,0–77,5 cm
12	7,7 – 12,0 kg	71,3–80,2 cm	7,0 – 11,5 kg	69,2–78,9 cm

Sumber : (WHO, 2018)

2.2 Konsep Status Gizi

2.2.1 Pengertian Status Gizi

Status gizi menurut kemenkes RI dan WHO adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan nutrisi yang diperlukan tubuh untuk metabolisme.

Menurut (supariasa, Bakri, dan Fajar, 2016) status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variabel tertentu.

2.2.2 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Faktor eksternal

Faktor eksternal yang mempengaruhi status gizi antara lain (Marmi, 2013):

1) Pendapatan

Masalah gizi karena kemiskinan indikatornya adalah taraf ekonomi keluarga, yang hubungannya dengan daya beli keluarga tersebut.

2) Pendidikan

Pendidikan gizi merupakan suatu proses mengubah pengetahuan, sikap dan perilaku orang tua atau masyarakat tentang status gizi yang baik.

3) Pekerjaan

Pekerjaan adalah sesuatu yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupan keluarganya. Bekerja bagi ibu – ibu akan mempunyai pengaruh terhadap kehidupan keluarga.

4) Budaya

Budaya adalah suatu ciri khas, akan mempengaruhi tingkah laku kebiasaan. Banyak suku di Indonesia yang tidak memperbolehkan makan hewan yang gizinya tinggi tapi hewan tersebut di sucikan seperti Sapi, kerbau, dan ikan yang dipercaya banyak masyarakat yang mengandung cacing.

2. Faktor internal

Faktor internal yang mempengaruhi status gizi antara lain (Marmi, 2013) :

1) Usia

Usia akan mempengaruhi kemampuan atau pengalaman yang dimiliki orang tua dalam pemberian nutrisi pada anak balita.

2) Kondisi fisik

Mereka yang sakit, yang sedang dalam penyembuhan dan yang lanjut usia, semuanya memerlukan pangan khusus karena status kesehatan mereka yang buruk. Bayi dan anak – anak yang kesehatannya buruk, adalah sangat rawan, karena pada periode hidup ini kebutuhan zat gizi digunakan untuk pertumbuhan cepat.

3) Infeksi

Infeksi dan demam dapat menyebabkan menurunnya nafsu makan atau menimbulkan kesulitan menelan dan mencerna makanan.

2.2.3 Masalah gizi pada anak

Masalah gizi pada anak ada dua yaitu (Utami & Mubasyiroh, 2019) :

a. Kekurangan Gizi

Masalah kurang gizi menyebabkan berbagai keterbatasan, antara lain pertumbuhan mendatar, berat, dan tinggi badan menyimpang dari pertumbuhan normal, dapat diamati pada anak – anak yang kurang gizi. Keadaan kurang gizi juga berasosiasi dengan keterlambatan perkembangan motorik.

Masalah gizi pada balita dapat berdampak serius secara jangka panjang. Balita yang mengalami gizi buruk dan kurang dapat berdampak terhadap morbiditas, kekurangan gizi merupakan salah satu faktor penyebab kematian anak.

b. Kelebihan Gizi

Penyebab kelebihan gizi dipengaruhi beberapa faktor, yaitu pertama, suatu asupan akan berlebih. Dua, rendahnya pengeluaran energi basal, dan ketiga, kurangnya aktivitas fisik. Terjadinya obesitas karena adanya ketidakseimbangan antara asupan energi dan energi yang dikeluarkan atau digunakan untuk aktivitas.

Kegemukan dikaitkan dengan masalah psikologi seperti emosi negatif, rendah harga diri, dan masalah citra tubuh. Salah satu perhatian utama pada dampak kegemukan yang terjadi pada anak adalah bahwa kegemukan pada masa kanak – kanak cenderung bertahan lama hingga remaja dan dewasa.

2.2.4 Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi ada dua yaitu ada penilaian secara langsung dan tidak langsung (Dian yulawati darwis, 2017).

1. Penilaian status gizi secara langsung

Penilaian status gizi secara langsung dapat dibagi menjadi empat penilaian yaitu : antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Masing – masing penilaian tersebut akan dibahas secara umum sebagai berikut :

1) Antropometri

Merupakan pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tumbuh dari berbagai tingkat umur antara lain : Berat badan, tinggi badan, lingkaran lengan atas dan tebal lemak di bawah kulit. Antropometri telah lama dikenal sebagai indikator sederhana untuk penilaian status gizi perorangan maupun masyarakat. Antropometri sangat umum digunakan untuk mengukur status gizi dari berbagai ketidakseimbangan antara asupan energi dan protein.

Dalam pemakaian untuk status gizi, antropometri disajikan dalam bentuk indeks yang dikaitkan dengan variabel lain. Variabel tersebut adalah sebagai berikut :

a) Umur

Umur sangat memegang peranan dalam status gizi, kesalahan penentuan akan menyebabkan interpretasi status gizi yang salah. Hasil penimbangan berat badan maupun tinggi badan yang akurat, menjadi tidak berarti bila tidak disertai dengan penentuan umur yang tepat. Kesalahan yang sering muncul adalah adanya kecenderungan untuk memilih angka yang sudah seperti 1 tahun; 1,5 tahun; 2 tahun.

b) Berat badan

Berat badan merupakan salah satu ukuran yang memberikan gambaran massa jaringan, termasuk cairan tubuh. Berat badan sangat peka terhadap perubahan yang mendadak

baik karena penyakit infeksi maupun konsumsi makanan yang menurun. Berat badan ini dinyatakan dalam bentuk indeks BB/U (Berat Badan menurut Umur) atau melakukan penilaian dengan melihat perubahan berat badan pada saat pengukuran dilakukan, yang dalam pengukurannya memberikan gambaran keadaan kini. Berat badan paling banyak digunakan karena hanya memerlukan satu pengukuran, hanya saja tergantung pada ketetapan umur, tetapi kurang dapat menggambarkan kecenderungan perubahan situasi gizi dari waktu ke waktu.

c) Tinggi Badan

Tinggi badan memberikan gambaran fungsi pertumbuhan yang dilihat dari keadaan kurus kering dan kecil pendek. Tinggi badan sangat baik untuk melihat keadaan gizi pada masa lalu terutama yang berkaitan dengan keadaan berat badan lahir rendah kurang gizi pada masa balita. Tinggi badan dinyatakan dalam bentuk indeks TB/U (Tinggi Badan menurut Umur), atau juga indeks BB/TB (berat badan menurut Tinggi Badan) jarang dilakukan setahun sekali. Berat badan dan tinggi badan adalah salah satu parameter penting untuk menentukan status kesehatan manusia, khususnya yang berhubungan dengan status gizi.

d) Indeks Antropometri

Indeks antropometri yang umum digunakan dalam menilai status gizi adalah Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Indeks BB/U adalah pengukuran total berat badan termasuk air, lemak, tulang dan otot. Indeks tinggi badan menurut umur adalah pertumbuhan linier dan LILA adalah pengukuran terhadap otot, lemak, dan tulang pada area yang diukur.

1. Indikator TB/U

Tinggi badan merupakan antropometri yang menggambarkan keadaan tubuh skeletal. Indikator TB/U menggambarkan status gizi masa lalu. Pada keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring dengan bertambah umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu pendek. Pengaruh defisiensi zat gizi terhadap tinggi badan akan nampak dalam waktu yang relatif lama.

2. Indikator BB/TB

Berat badan memiliki hubungan yang linear dengan tinggi badan. Indeks BB/TB merupakan indikator yang baik untuk menilai status gizi saat ini. Indeks BB/TB adalah merupakan indeks yang independen terhadap umur. Dalam

keadaan normal, perkembangan berat badan akan searah dengan pertumbuhan tinggi badan dengan kecepatan tertentu.

2) Klinis

Pemeriksaan klinis adalah metode yang sangat penting untuk menilai status gizi masyarakat. Metode ini berdasarkan atas perubahan – perubahan yang terjadi yang dihubungkan dengan ketidakcukupan zat gizi. Hal ini dapat dilihat pada jaringan epitel (*superficial epithelial tissues*) seperti kulit, mata, rambut dan mukosa oral/pada organ – organ yang dekat dengan permukaan tubuh seperti kelenjar tiroid.

3) Biokimia

Penilaian status gizi dengan biokimia adalah pemeriksaan yang diuji secara laboratorium yang dilakukan pada berbagai macam jaringan tubuh. Jaringan tubuh yang di gunakan antara lain : darah, tinja, dan beberapa jaringan tubuh seperti hati dan otot.

4) Biofisik

Penilaian status gizi baik secara biofisik adalah metode penentuan status gizi dengan menilai kemampuan fungsi (khususnya jaringan) dan melihat perubahan struktur dari jaringan.

2. Penilaian status gizi secara tidak langsung

1. Survei konsumsi makanan

Survei konsumsi makanan adalah metode penentuan status gizi secara tidak langsung dengan melihat jumlah dan jenis zat gizi yang dikonsumsi.

2. Statistik Vital

Penilaian status gizi dengan statistik vital adalah menganalisis data beberapa statistik kesehatan seperti angka kematian berdasarkan umur, angka kesakitan dan kematian akibat penyebab tertentu dan data lainnya yang berhubungan dengan gizi.

3. Faktor ekologi

Bengoa dalam supriasa mengungkapkan bahwa malnutrisi merupakan masalah ekologi sebagai hasil interaksi beberapa faktor beberapa faktor fisik, biologis dan lingkungan budaya. Jumlah makanan yang tersedia sangat tergantung dari keadaan ekologi seperti iklim, tanah, irigasi dan lain – lain.

2.3 Konsep Pengetahuan

3.3.1 Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan domain yang paling penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, maka dari itu perilaku yang didasari dengan pengetahuan dan kesadaran akan bertahan lama dibandingkan perilaku yang tidak didasari ilmu pengetahuan dan kesadaran (Eduan, 2019). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang.

3.3.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Eduan, 2019) yaitu :

1) Tahu (*know*)

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

2) Memahami (*comprehension*)

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

3) Aplikasi (*application*)

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

4) Analisis (*analysis*)

Analisis adalah suatu kemampuan untuk menjabarkan komponen – komponen, tetapi menggamarkan (membuat bagan) membedanya. Memisakannya, mengelompokan,

5) Sintesis (*synthesis*)

Sintesis menunjuk kepada suatu kemampuan untuk meletakan atau menghubungkan bagian – bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis adalah suatu formulasi baru dari fomulasi – fomulasi yang ada. Misalnya dapat menyusun, dapat direncanakan. Dapat ringkasan, dapat menyesuaikan, dan sebagainya terhadap suatu teori atau rumusan yang telah ada

6) Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi ini berkaitan dengan kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Penilaian – penilaian ini didasari pada suatu kriteria – kriteria yang ada.

3.3.3 Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut (Eduan, 2019) :

1) Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan seseorang dengan pendidikan tinggi, orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Namun, perlu ditekankan bahwa seorang yang berpendidikan rendah tidak berarti

mutlak berpengetahuan rendah pula. Peningkatan pengetahuan tidak mutlak diperoleh di pendidikan formal, akan tetapi juga dapat diperoleh pada pendidikan nonformal. Pengetahuan seseorang tentang sesuatu objek positif dan negatife. Kedua aspek inilah yang akhirnya akan menentukan sikap seseorang terhadap objek tertentu.

2) Informasi/media massa

Informasi yang diperoleh baik dari pendidikan formal maupun nonformal dapat memberikan pengaruh jangka pendek (*immediate impact*) sehingga menghasilkan perubahan atau peningkatan pengetahuan. Berkembangnya teknologi akan menyediakan bermacam - macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan masyarakat tentang inovasi baru.

3) Sosial, budaya dan ekonomi

Kebiasaan dan tradisi yang dilakukan orang - orang tanpa melalui penalaran apakah yang dilakukan baik atau buruk. Dengan demikian, seseorang akan bertambah pengetahuannya walaupun tidak melakukan. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu sehingga status sosial ekonomi ini akan mempengaruhi pengetahuan seseorang.

4) Lingkungan

Lingkungan adalah segala sesuatu yang ada di sekitar individu, baik lingkungan fisik, biologis, maupun sosial. Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan ke dalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini terjadi karena adanya interaksi timbal balik ataupun tidak yang akan direspon sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

5) Umur

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

6) Pengalaman

Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman pribadi ataupun pengalaman orang lain. Pengalaman ini merupakan salah satu cara untuk memperoleh kebenaran suatu pengetahuan.

3.3.4 Cara Mengukur Tingkat Pengetahuan

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara ataupun angket yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden (Eduan, 2019).

Wawancara adalah salah satu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data, di mana penelitian mendapatkan keterangan ataupun informasi seara lisan dari seseorang sarana penelitian atau bercakap – cakap berhadapan muka dengan orang tersebut (*face to face*). Angket adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum. Angket ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir – formulir, diajukan secara tertulis kepada sejumlah subjek mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban dan sebagainya (Eduan, 2019).

Pengaruh pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap *stunting*, Penelitian yag dilakukan (Amaliah, 2019) mengatakan bahwa tigkat pengetahuan ibu mengenai gizi balita yang berkolerasi langsung dengan status gizi balita, terutama dalam pemilihan makanan untuk balitanya. Pengetahuan ibu atau pengasuh dapat dipengaruhi oleh informasi juga pelatihan yang didapat. Informasi yang didapat melalui pelatihan, akan membentuk sikap yang positif dalam pengasuhan anak.

Pengetahuan dan sikap ibu sebelum tahu tentang kejadian *stunting*, ibu tidak memilih mana makanan yang baik untuk dikonsumsi oleh balita dan ibu tidak pernah mencuci tangan anaknya sebelum dan sesudah makan, dan ibu tidak tahu makanan yang bergizi untuk anaknya.

BAB III

METODE

3.1 Strategi pencarian literature

3.1.1 Framework

PICOS framework yang digunakan dalam mencari jurnal tersebut.

- a. *Population/problem* : Problem yang akan menganalisa masalah
- b. *Intervensi* : Tindakan intervensi atau penatalaksanaan pada kasus yang terjadi serta penjelasannya
- c. *Comparation* : Perbandingan dari penatalaksanaan lain
- d. *Outcome* : Suatu hasil dari penelitian
- e. *Study design* : Model penelitian yang digunakan untuk di review

3.1.2 Kata Kunci

Dalam pencarian jurnal menggunakan kata kunci (*AND, OR NOT or AND NOT*) yang dipakai untuk lebih detail lagi dalam pencarian jurnal dan dapat mempermudah pencarian jurnal yang diinginkan. Kata kunci yang digunakan adalah “*Stunting AND Status gizi AND Pengetahuan Ibu*”.

3.1.1 Database atau Search engine

Data sekunder merupakan data yang digunakan dalam melakukan penelitian ini. Dimana data yang didapatkan tidak langsung terjun pengawasan, tetapi mengambil dari data penelitian terdahulu yang telah

dilaksanakan. Sumber data yang digunakan menggunakan databes *Publish And Perish* yang berupa artikel atau jurnal.

3.2 Kriteria Inklusi dan Eksklusi

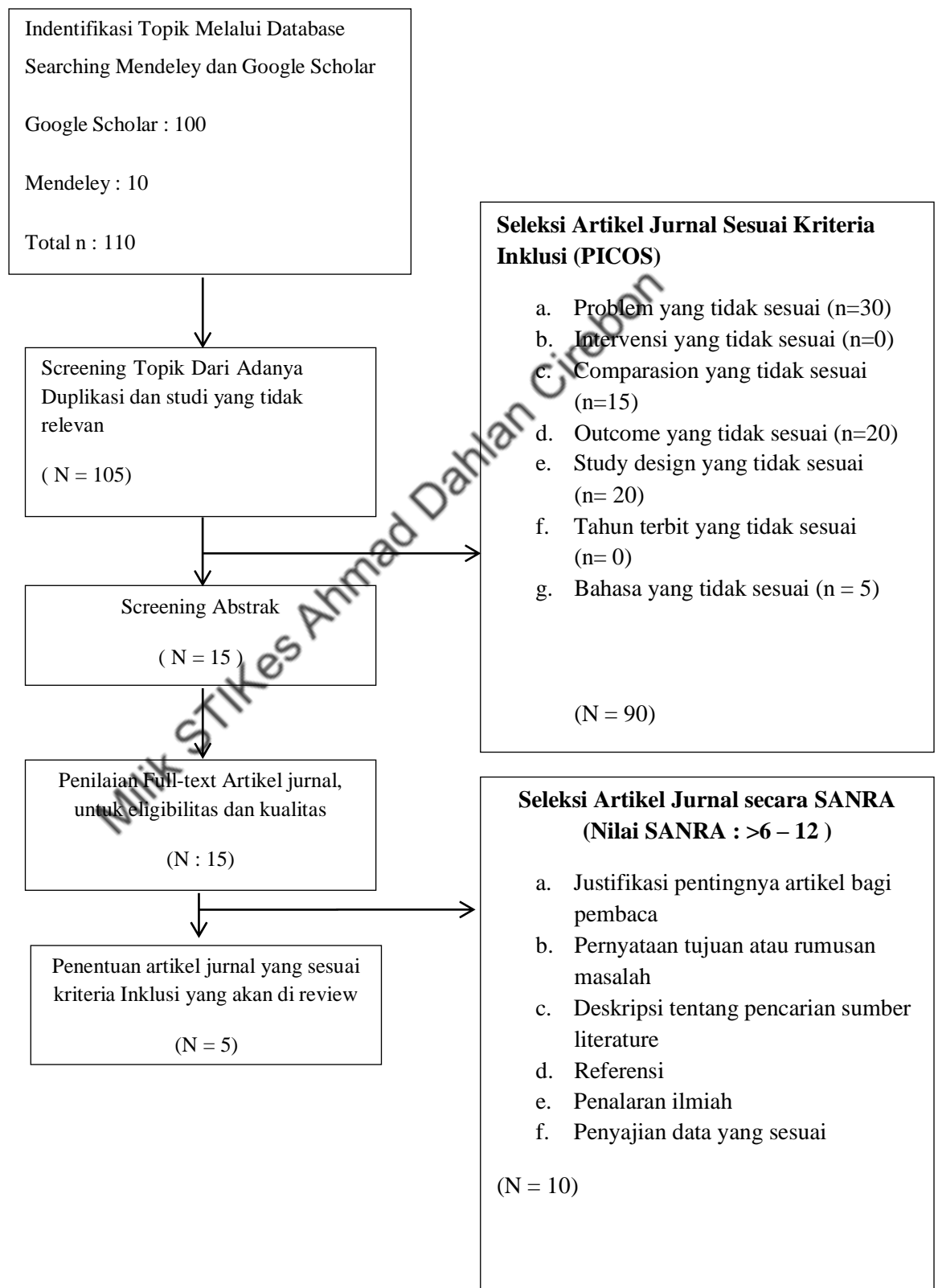
Tabel 3. 1 Kriteria Inklusi dan Eksklusi dengan format PICOS

Kriteria	Inklusi	Eksklusi
<i>Problem</i>	Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan berkaitan dengan variable penelitian yaitu Stunting dan status gizi	Jurnal nasional dan internasional dari database yang berbeda dan tidak ada kaitannya dengan variable penelitian
<i>Interventiom</i>	Tidak ada Intervensi	Ada Intervensi
<i>Comparation</i>	Tidak ada faktor pembandingan	Ada faktor pembandingan
<i>Outcome</i>	Adanya pengaruh pengetahuan ibu terhadap status gizi pada kejadian <i>stunting</i> pada balita	Tidak ada pengaruh pengetahuan ibu terhadap status gizi pada kejadian <i>stunting</i> pada balita
<i>Study Design</i>	<i>Pre-experimental design</i> dan <i>quasy experiment</i>	Selain <i>Pre-experimental design</i> dan <i>quasy experiment</i>
Tahun Terbit	Jurnal yang diterbitkan pada tahun 2012-2022	Jurnal yang diterbitkan sebelum tahun 2012
Bahasa	Bahasa Indonesia	Selain bahasa Indonesia

3.2.1 Hasil pencarian dan Seleksi studi

Dari hasil pencarian literature review melalui database *Google Scholer* dan *publish or perish* yang menggunakan keyword *Stunting “AND” Status Gizi “AND” Pengetahuan Ibu* dalam pencarian peneliti menemukan 110 Jurnal dan kemudian jurnal tersebut diseleksi, ada 5 jurnal dieklusi karena adanya duplikat dan *study* yang tidak relevan, 90 jurnal yang di eksklusi karena tidak masuk PICOS dan 10 jurnal yang di eksklusi karena tidak termasuk pada kriteria penilaian SANRA. Penilaian kelayakan 110 jurnal didapatkan 5 jurnal yang dilakukan

Tabel 3. 2 Diagram Alur Literature Rieview



3.2.2 Artikel Hasil Pencarian

Tabel 3. 3 Daftar Artikel Hasil Pencarian

No	Author	Tahun	Volume/ Angka	Judul	Metode (Desain, Sample, Variabel, Instrumen, Analisis)	Hasil Penelitian	Database
1.	Ani Margawati, Astri Mei Astuti	2018	6/2	Pengetahuan Ibu, pola makan dan status gizi pada anak <i>stunting</i> usia 1-5 tahun	D : <i>Cross Sectional</i> S : <i>Consequative Sampling</i> V : <i>Stunting</i> , Balita, pengetahuan gizi, asupan makan, status gizi I : Obsevasi A : <i>Content Analysis</i>	Hasil Penelitian Menunjukkan ibu dengan anak yang menderita <i>stunting</i> tidak terlalu mengawatirkan tentang kondisi anak. <i>Stunting</i> dianggap bukan permasalahan serius yang perlu ditangani dengan baik. Tidak ada hubungan tingkat kecukupan energy, protein, zat besi, dan seng dengan status gizi pada balita <i>stunting</i> usia 12-60 bulan	<i>Mendelay</i>
2.	Hasnawati, Syamsa Latief, Jumiasih Purnama AL	2021	6/1	Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita usia 12-59 bulan	D : <i>Cross Sectional studi</i> S : <i>Purpose sampling</i> V : Variabel bebanya Pengetahun ibu balita. Variabel terikatnya <i>stunting</i>	Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian <i>stunting</i> dengan nilai $p = 0,02$ ($p < \alpha = 0,05$) pada balita usia 12-59 bulan.	<i>Mendelay</i>

					I : Observasi		
					A : <i>Chi-square</i>		
3.	Silvia Gea Salsabila, Mirasari Putri, Ratna Damailia	2021	3/1	Hubungan kejadian stunting dengan pengetahuan ibu tentang gizi di kecamatan Cikukur Lebak Banten	D : <i>Cross sectional</i> S : <i>Purpose sampling</i> V : Kejadian stunting, Pengetahuan ibu tentang gizi I : Kuesioner	Hasil Penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebesar 30,21%, respon dengan pengetahuan cukup sebesar 35,45% dan responden dan responden dengan pengetahuan kurang baik sebesar 34,38%.	<i>Publiish or perish</i>
					A : <i>chi square</i>		
4.	Ika Desi Amalia, Dina Putri Utami Lubis, Salis Miftahul Khoeriyah	2021	12/2	Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita	D : <i>Cross Sectional</i> S : <i>Purposive sampling</i> V : Stunting, gizi, pengetahuan ibu I : Observasi	Hasil penelitian terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian <i>stunting</i> pada balita yang ditunjukkan dengan hasil korelasi <i>chi square</i> (x^2) sebesar 75,602 dengan sig. 0,000 < 0,05.	<i>Publish or perish</i>
					A : <i>Chi square</i>		
5.	Ika Popi Sundani	2020	10/1	Hubungan antara pengetahuan ibu tentang status gizi balita dengan terjadinya stunting	D : Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan <i>Case control</i> S : Teknik pengambilan menggunakan <i>sampel total sampling</i>	Hasil penelitian menunjukan sebagian besar ibu berpengetahuan cukup 73 responden (84,9%) dan balita yang masih stunting 86 responden (50%). Hasil penelitian yang telah dilakukan adalah tidak ada hubungan antara	Google Scholar

V : Variabel bebasnya, pengetahuan ibu tentang status gizi.
Variable terikatnya stunting

pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

I : Kuesioner
A : *Uji chi square*

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

BAB IV

HASIL DAN ANALISA PENELITIAN

4.1 Hasil

4.1.1 Karakteristik Umum Literatur

Pada bagian ini terdapat literatur yang keasliannya dapat dipertanggungjawabkan dengan tujuan penelitian. Tampilan hasil literatur dalam tugas akhir *literatur review* berisi tentang ringkasan dan pokok – pokok hasil dari setiap artikel yang terpilih dalam bentuk tabel, kemudian dibawah bagian tabel dijabarkan apa yang ada didalam tabel tersebut berupa makna dan trend dalam bentuk paragraph.

Tabel 4. 1 Karakteristik Umum Literatur

No	Kategori	F	%
A Tahun Publikasi			
1.	2018	1	20
2.	2020	1	20
3.	2021	2	60
	JUMLAH	5	100
B Desain Penelitian			
1.	<i>Case Control</i>	1	20
2.	<i>Cross Sectional Study</i>	4	80
	JUMLAH	5	100
C Sampling Penelitian			
1.	<i>Consequative Sampling</i>	1	20
2.	<i>Purpose Sampling</i>	3	60
3.	<i>Sample total Sampling</i>	1	20
	JUMLAH	5	100
D Instumen Penelitian			
1.	Kuesioner	2	40

3.	Observasi	3	80
	JUMLAH	5	100
E Analisis Statistik Penelitian			
1.	<i>Chi – Square</i>	4	80
2.	<i>Content Analysis</i>	1	20
	JUMLAH	10	100

Dari penelitian literature review yang dilakukan, (10%) dipublikasikan pada tahun 2018, (10%) pada tahun 2020, (20%) pada tahun 2021 dengan sebagian besar menggunakan desain penelitian *Cross sectional*, dan sisanya menggunakan desain *Case control*. Penelitian *literatur review* ini menggunakan teknik *purpose sampling* (30%), *Consequative sampling* (10%), *sample total sampling* (10%). Dengan instrument penelitiannya adalah kuesioner dan observasi. Sebagian besar menggunakan analisa *Chi – square* dan *content analysis*.

4.1.2 Karakter Hasil Penelitian

Berisi hasil penelusuran sumber artikel yang digunakan yang dimasukkan dalam table karakteristik studi, setelah itu dijelaskan satu persatu artikel yang digunakan dalam *literature review*.

Tabel 4. 2 Karakteristik Hasil Penelitian

No	Kategori	F	%
A. Kejadian Stunting			
1.	Stunting	2	40
2.	Tidak Stunting	0	0
3.	Pendek	0	0
4.	Sangat Pendek	0	0
B. Pengetahuan Ibu			
1.	Baik	0	0
2.	Cukup	1	20
3.	Kurang	2	40
	JUMLAH	5	100

Berdasarkan hasil literature review dari 5 jurnal, terdapat 2 yang termasuk kedalam kategori Stunting sebesar (40%), 1 jurnal membahas kategori pengetahuan ibu cukup sebesar (10%), dan 2 jurnal membahas kategori pengetahuan ibu kurang (40%).

4.2 Analisis Penelitian

Tabel 4. 3 Analisis Penelitian

No	Variabel yang diteliti	Analisis Literature	Sumber Empiris
1.	Hubungan status gizi terhadap kejadian <i>stunting</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara status gizi dengan kejadian stunting dengan nilai $p = 0,02$ ($p < \alpha = 0,05$) pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas	(Purnama AL et al., 2021) dan (Sundani et al., n.d.)
2.	Hubungan pengetahuan ibu cukup dan kurang tentang status gizi terhadap kejadian <i>stunting</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebesar 30,21% responden dengan pengetahuan cukup sebesar 35,42% dan responden dengan pengetahuan kurang sebesar 34,38%. Hasil analisa menunjukkan terdapat hubungan kejadian <i>stunting</i> dengan pengetahuan ibu tentang gizi ($p=0,036$).	(Silvia Gea Salsabila, Mirasari Putri, 2021), (Margawati & Astuti, 2018) dan (Amalia et al., 2018)

Berdasarkan hasil analisis literature review terdapat 5 jurnal yang dinyatakan H_a atau hipotesis alternatifnya diterima. Sehingga dapat disimpulkan adanya pengaruh pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian *stunting* pada balita.

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian Stunting

Tabel 5. 1 Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi

Jurnal	Tingkat Pengetahuan			Keterangan
	Baik	Cukup	Kurang	
1	16 %	32 %	52 %	Kurangnya Pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian <i>stunting</i>
2	20 %	38 %	42 %	Kurangnya pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian <i>stunting</i>
3	30 %	35 %	34 %	Cukupnya pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian <i>stunting</i>
4	44 %	36 %	20 %	Baiknya pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian <i>stunting</i>
5	14 %	73 %	13 %	Cukupnya pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian <i>stunting</i>

Berdasarkan tabel 5.1 tingkat pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting*, semakin rendah pengetahuan ibu maka semakin tinggi anak mengalami keadaan *stunting*

Pengetahuan ibu dipengaruhi oleh faktor internal salah satunya berdasarkan kenyataan dilapangan sebagian besar tingkat pendidikan ibu balita yang sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 48 orang (50%) sehingga

dapat mempengaruhi terhadap tingkat pemahaman dan daya ingat atas informasi yang mereka peroleh. Pengetahuan yang ibu balita hanya sebatas tahu tapi tidak disertai dengan pemahaman yang baik mengenai tanda – tanda dan pencegahan balita mengalami *stunting*, sehingga kesadaran ibu untuk melakukan pencegahan secara dini yang diikuti dengan melakukan pola asuh dan pemenuhan nutrisi yang baik anaknya menjadi kurang (Haerunnisa, 2019)

Berdasarkan penelitian menurut (Notoatmodjo, 2015) yang mengatakan bahwa gambaran pengetahuan dan pengenalan pada masyarakat dari pihak terkait merupakan hal yang sangat penting sehingga terjadi perilaku yang positif yang mengikat. Selain itu akses terhadap informasi baik media masa, kampanye, penyuluhan dan sebagainya. Seseorang mempunyai sumber informasi lebih banyak akan mempunyai pengetahuan lebih luas.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang tentang *stunting* maka semakin kecil kemungkinan orang tersebut memiliki balita dengan kejadian *stunting*, sedangkan ibu yang memiliki pengetahuan kurang baik memiliki resiko besar mempunyai balita yang mengalami *stunting* dikarenakan ibu sulit untuk mengetahui apa yang harus dilakukan untuk mengatasi *stunting* pada balita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan bahwa (Herlina, 2021) bahwa tingkat pengetahuan yang paling paling dominan berada pada tingkat pengetahuan yang sedang sebanyak 50 (66,7 %). Peneliti berasumsi bahwa pengetahuan yang dimiliki dari seseorang tidak lepas dari pengalaman yang telah didapatkan khususnya *stunting*, karena ibu mengungkapkan belum

mengetahui tentang *stunting* secara mendalam. *Stunting* pada masa kanak – kanak berhubungan dengan keterlambatan perkembangan motorik dan tingkat kecerdasan yang lebih rendah, *stunting* juga dapat menyebabkan depresi fungsi imun, perubahan metabolik, penurunan perkembangan motorik, rendahnya nilai kognitif dan rendahnya nilai akademik.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

5.2 Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Terhadap Kejadian *Stunting*

Tabel 5. 2 Hubungan Antara Kejadian *Stunting* Dengan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi

Tingkat Pengetahuan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>		Keterangan
	<i>Stunting</i>	Tidak <i>Stunting</i>	
Baik	14,58 %	15,63 %	Ibu dengan pengetahuan baik tidak menyebabkan <i>stunting</i>
Cukup	22,92 %	12,50 %	Ibu dengan pengetahuan cukup bisa menyebabkan <i>stunting</i>
Kurang	22,92 %	11,46 %	Ibu dengan pengetahuan kurang bisa menyebabkan <i>stunting</i>

Berdasarkan tabel 5.2 Hubungan antara kejadian *stunting* dengan pengetahuan ibu tentang gizi sangat berpengaruh pada kejadian *stunting* semakin kurangnya pengetahuan ibu maka semakin tinggi anak yang mengalami *stunting*, dan semakin baiknya pengetahuan ibu maka semakin menurunnya angka *stunting*.

Hasil penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian *stunting*. Sebagian besar menggunakan study desain *Cross sectional study, case control dan pre – experimental design* dengan rentan waktu 2018 – 2021 dan menggunakan Bahasa Indonesia. Metode penelitian sampel sudah sesuai dengan standar penelitian eksperimen, yaitu 3 menggunakan *perpose sampling* (Amalia et al., 2018) : (Silvia Gea, 2021) : (Purnama AL et al., 2021) dan 1 *consequative*

sampling (Margawati & Astuti, 2018) dan 1 *sample total sampling* (Sundani et al., n.d.).

Pengetahuan adalah kebenaran atau informasi yang diperoleh melalui pengalaman atau pelajaran disebut posteriori, atau melalui introspeksi disebut priori. Pengetahuan adalah informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengaruh pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan kejadian *stunting* (nilai $p < 0,05$). Ibu yang memiliki pengetahuan baik tentang gizi balita akan cenderung untuk memiliki balita yang tidak *stunting* yaitu sebanyak 25 orang (78,1%) dan untuk ibu yang memiliki pengetahuan kurang, memiliki balita *stunting* yakni sebanyak 3 orang (9,4%).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan (Agustiningrum, 2016) menyatakan bahwa terdapat pengaruh antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan *stunting* pada balita yang dibuktikan dengan hasil uji chi square p -value $< \alpha$ yaitu $0,043 < 0,05$ sehingga dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Selain itu diperkuat dengan nilai OR sebesar 1,8 yang memiliki arti bahwa ibu yang mempunyai pengetahuan tidak baik 1,8 kali beresiko memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik mengenai gizi dapat dapat mencegah terjadinya *stunting* pada balita.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Hasil analisis dari 5 jurnal yang telah di review dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang status gizi memiliki pengaruh yang signifikan untuk kejadian *stunting* pada balita, yang disimpulkan bahwa :

1. Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting*

Berdasarkan hasil *literature review* tingkat pengetahuan ibu sebagian besar pada kategori cukup

2. Pengaruh Pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian *stunting*

Terdapat pengaruh yang signifikan dari pengetahuan ibu tentang gizi terhadap kejadian *stunting*, yaitu semakin kurangnya pengetahuan ibu maka semakin tinggi anak yang mengalami *stunting*, dan semakin baiknya pengetahuan ibu maka semakin menurunnya angka *stunting*.

6.2 Saran

6.1.1 Saran Bagi Institusi

Saran bagi institusi pendidikan dan kesehatan, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi pendidikan kesehatan terhadap pengaruh pengetahuan ibu tentang status gizi terhadap kejadian *stunting* pada kesehatan balita.

6.1.2 Saran Bagi Orang tua Balita

Diharapkan mampu menambah pengetahuan baik ibu dengan anak *stunting* ataupun ibu dengan anak tidak *stunting*. Dan diharapkan untuk memperhatikan status gizi balita dikarenakan akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan balita.

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, I. D., Lubis, D. P. U., & Khoeriyah, S. M. (2018). Relationship Between Mother ' S Knowledge on Nutrition and the. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita*.
- Amaliah, F. U. N., & Oktavianto, E. (2019). Studi Korelasi: Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 10(2), 7–15. <https://jurnal.stikmuhptk.ac.id/index.php/JK2/article/view/110>
- Aryani, D., Krisnasary, A., & Simanjuntak, B. Y. (2021). Pemberian Makanan Pendamping Asi Dan Keragaman Konsumsi Sumber Vitamin a Dan Zat Besi Usia 6-23 Bulan Di Provinsi Bengkulu (Analisis Data Sdki 2017). *Journal of Nutrition College*, 10(3), 164–171. <https://doi.org/10.14710/jnc.v10i3.30819>
- Citra, D. (2018). *Hubungan stunting dengan masalah gigi _ The Better Future*. (n.d.).
- Dian yuliawati darwis. (2017). Status Gizi Balita. *Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Utara 2016*.
- Eduan, W. (2019). Influence of study abroad factors on international research collaboration: evidence from higher education academics in sub-Saharan Africa. *Studies in Higher Education*, 44(4), 774–785. <https://doi.org/10.1080/03075079.2017.1401060>
- Journal, P. M. (2021). Asi eksklusif, status imunisasi dan kejadian stunting di Indonesia
- Kemkes RI. (2016). Situasi Balita Pendek. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, ISSN 2442*-(Hari anak Balita 8 April), 1–10.
- Kemkes RI. (2018). Manfaat ASI Eksklusif untuk Ibu dan Bayi. In *Kementrian Kesehatan Direktorat Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan*. <http://promkes.kemkes.go.id/manfaat-asi-eksklusif-untuk-ibu-dan-bayi>
- Kuswati, A., & Sumedi, T. (2022). Hubungan Pendapatan Keluarga , Jumlah Anggota Keluarga , Terhadap Stanting Pada Balita Umur 24-59 Bulan : A Literatur Review. *Journal of Bionursing*, 4(1), 63–69.
- Lailiyah, N., Ariestiningsih, E. S., & Supriatiningrum, D. N. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dan Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita (2-5 Tahun). *Ghidza Media Journal*, 3(1), 226–233.
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of*

Nutrition), 6(2), 82–89. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-89>

- Mayasari, D., Indriyani, R., Ikkom, B., Kedokteran, F., Lampung, U., Tanjungkarang, P. K., & Lampung, B. (2018). *Stunting , Faktor Resiko dan Pencegahannya Stunting , Risk Factors and Prevention*. 5, 540–545.
- Muniroh, L. (n.d.). *Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan*. 84–90.
- Murti, L. M., Budiani, N. N., & Darmapatni, M. W. G. (2020). Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi balita dengan Kejadian Stunting Anak Umur 36-59 Bulan Di Desa Singakerta Kabupaten Gianyar. *Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8, 63–69. <http://repository.poltekkes-denpasar.ac.id/1080/3/BAB II.pdf>
- Nataly, C., Silaen, B., & Tengah, J. (2019). *Pengaruh edukasi stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak stunting Effect of stunting education using brainstorming and audiovisual methods towards knowledge of mothers with stunted children*. 02(02), 141–146.
- Prasetya, R. G. (2017). Hubungan pendidikan terhadap kejadian stunting pada balita
- Purnama AL, J., Hasanuddin, I., & Sulaeman S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*, 6(1), 75–85. <https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.528>
- Pundarika, V.A. (2022) *Pentingnya Partisipasi untuk Cegah Stunting*. (n.d.).
- Relationship, T., Education, B., Occupation, M., Breastfeeding, H. O., Events, S., & Elementary, O. (2021). *Hubungan Pendidikan , Pekerjaan Ibu dan Riwayat Pemberian ASI Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Sekolah Dasar The Relationship Between Education , Maternal Occupation , History Of Breastfeeding , And Stunting Events Of Elementary PENDAHULUAN Stunting mer*. 4, 71–78.
- Silvia Gea Salsabila, Mirasari Putri, R. D. (2021). Hubungan Kejadian Stunting dengan Pengetahuan Ibu tentang Gizi di Kecamatan Cikulur Lebak Banten Tahun 2020 Relationship between the Incidence of Stunting and Maternal Knowledge about Nutrition in the Cikulur Lebak district , Banten in 2020. *Jurnal Integrasi Kesehatan Dan Sains*, 3(2), 100–103.
- Sundani, I. P., Kebidanan, A., & Husada, G. (n.d.). *Tentang Status Gizi Balita Dengan Terjadinya Stunting Di Puskesmas*. 10(1), 1–8.
- Utami, H. N., & Mubasyiroh, R. (2019). Masalah Gizi Balita Dan Hubungannya Dengan Indeks Pembangunan Kesehatan Masyarakat (Nutritional Problems

Among Underfive Children and It'S Relationship With Public Health Development Index). *Jurnal Penelitian Gizi Dan Makanan*, 42(1), 10.

Watania, T., Mayulu, N., & Kawengian, S. E. S. (2016). Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kecukupan asupan energi anak usia 1-3 tahun di Desa Mopusi Kecamatan Lolayan Kabupaten Bolaang Mongondow Sulawesi Utara. *Jurnal E-Biomedik*, 4(2).
<https://doi.org/10.35790/ebm.4.2.2016.14036>

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

Daftar Riwayat Hidup Penulis



Nama : Ratih Tri Ambarwati

Tempat, Tanggal Lahir : Cirebon, 03 Maret 2001

Agama : Islam

Alamat : Blok Desa, Desa Kedongdong Kidul RT/RW
02/02 Kecamatan Dukupuntang Kabupaten
Cirebon Jawa Barat

No. Telepon : 083823130666

Email : ratihtriambarwati@gmail.com

Nama Orang Tua :

1. Ayah : Toto Suyanto
2. Ibu : Sunengsih

Jenjang Pendidikan :

1. TK : TK AL MUHAJIRIN
2. SD : SDN 1 KEDONGDONG KIDUL
3. SMP : SMPN 1 DUKUPUNTANG
4. SMA : SMAN 1 SINDANGWANGI

Judul KTI : Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi
Terhadap Kejadian Stunting

Pembimbing : Ns. Alam Saleh Siregar.M.,Kep



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
AHMAD DAHLAN CIREBON**




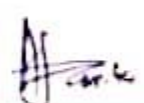

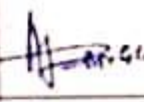

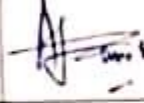
Jalan Walah No. 21 Telp. (0231) 201642 Cirebon - 46181
e-mail : stikes_ado@gmail.com

LAMPIRAN 2

**LEMBAR KONSULTASI
BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH**

NAMA : RATHI TRI AMBARWATI
NIM : 19040
PEMBIMBING : ALAM SALEH SIREGAR Ns. M Kep

No	Tanggal	Materi Konsultasi	Rekomendasi Pembimbing	Paraf	
				Mahasiswa	Pembimbing
1	6 April 2022	Judul	Perbaiki judul		
2	7 April 2022	Judul diperjelas	Perbaiki judul & referensi		
3	10 April 2022	Konsul BAB 1 (Daring)	Konsul BAB 1 & revisi		
4	19 April 2022	Konsul BAB 2	Revisi BAB 2 & penambahan materi		
5	22 April 2022	Konsul BAB 3	Lanjut BAB 4		
6	28 April 2022	Konsul ulang BAB 1,2,3	Revisi BAB 1,2,3		
7	9 Mei 2022	Konsul BAB 4	Revisi BAB 4		
8	10 Mei 2022	Konsul revisian BAB 4	Lanjut BAB 5		

9	19 Mei 2022	Konsul BAB 5, 6, Abstrak	Revisi BAB 5,6,Abstrak		
10	30 Mei 2022	Konsul BAB 5,6, Abstrak, Full text	ACC		
11	5 Juni 2022	Konsul Media PPT	Perbaikan Media PPT		
12	7 Juni 2022	Revisi Media PPT	ACC		

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon

LAMPIRAN 3

No	Judul	Nama	Tahun
1.	Pengetahuan ibu, pola makan dan status gizi pada anak stunting usia 1-5 tahun	Ani Margawati, Astri Mei Astuti	2018
2.	Hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan	Hasnawati, Syamsa Latief, Jumiasih Purnama AL	2021
3.	Hubungan kejadian stunting dengan pengetahuan ibu tentang gizi di kecamatan Cikulur Lebak Banten	Silvia Gea Salsabila, Mirasari Putri, Ratna Damailian	2021
4.	Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita	Ika Desi Amalia, Dina Putri Utami Lubis, Salis Miftahul, Khoeriyah	2021
5.	Hubungan antara pengetahuan ibu tentang status gizi balita dengan terjadinya stunting	Ika Popi Sundani	2020

Milik STIKes Ahmad Dahlan Cirebon