



**GAMBARAN PERILAKU IBU TENTANG KEJADIAN
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
NOSARARA KOTA PALU**

SKRIPSI

*Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana
Kesehatan Masyarakat (S.KM)*

**AMELIA PRISTI
P10121065**

**DEPARTEMEN PROMOSI KESEHATAN DAN ILMU PERILAKU
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS TADULAKO
PALU
2025**

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Nama : Amelia Pristi
NIM : P 101 21 065
Judul : Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian *Stunting* di
Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu

Skripsi ini telah kami setuju untuk selanjutnya melakukan ujian skripsi sebagai salah satu syarat dalam menempuh ujian akhir pada Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Palu, 14 Oktober 2025

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Kesehatan
Masyarakat


Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Tadulako


(Nurhaya S. Palui, S.KM., M.PH)

NIP : 198810122024062002

Menyetujui,
Dosen Pembimbing


(Dr. Rasyika Nurul, S.KM., M.Kes)

NIP : 198907162014042001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Amelia Pristi
NIM : P 101 21 065
Program Studi : Kesehatan Masyarakat
Judul : Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting Di Wilayah
Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan tim penguji Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tanggal 29 Oktober 2025

TIM PENGUJI

Ketua : Dr. Rasyika Nurul Fadriah, S.KM., M.Kes (.....)

Anggota : Sadli Syam, S.KM., M.Kes (.....)

Elvaria Mantao, S.KM., M.PH (.....)

Mengetahui,
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Tadulako
Dekan



Prof. Dr. Rosmala Nur, S.KM., M.Si
NIP. 197207011995122001

PERNYATAAN SKRIPSI

Nama : Amelia Pristi

NIM : P10121065

Judul : Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja
Puskesmas Nosarara Kota Palu

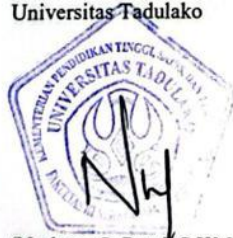
Skripsi ini telah dipertahankan pada ujian skripsi pada tanggal 29 Oktober 2025 dan
disetujui untuk diperbanyak sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM) pada Fakultas Kesehatan Masyarakat.

Palu, 03 November 2025

Mengetahui

Koordinator Program Studi Kesehatan
Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Tadulako

Pembimbing



(Nurhaya S. Patu, S.KM., M.PH)
NIP : 198810122024062002

(Dr. Rasyika Nurul Fadriah, S.KM., M.Kes)
NIP: 198907162014042001

PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT

Yang bertanda tangan d bawah ini :

Nama : Amelia Pristi

NIM : P10121065

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Judul : Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian *Stunting* di
Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu

Dengan ini menyatakan bahwa dalam penelitian ini bebas dari segala bentuk plagiat. Apabila dikemudian hari terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan yang berlaku. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Palu, 14 Oktober 2025

Penulis,



AMELIA PRISTI

NIM: P10121065

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Segala puji penulis panjatkan kepada Allah SWT Tuhan Yang Maha Esa atas curahan rahmat dan hidayahnya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu” sebagai salah satu syarat dalam penyelesaian studi pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako. Dalam penyusunan skripsi ini, penulis telah menghadapi berbagai kesulitan serta hambatan yang menyita waktu, biaya, tenaga dan pikiran. Namun berkat doa, semangat, usaha, bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak yang memberikan dorongan serta motivasi kepada penulis sehingga kendala dalam proses penyelesaian skripsi ini dapat dilalui.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga dengan tulus dan ikhlas penulis tujukan kepada **Papaku tersayang Malik N. Mukhsin** dan **Mamaku Tersayang Mas'ad D. Djapong** yang selalu memberikan kasih sayang, doa yang tiada henti, serta dukungan moril maupun materil selama proses studi berlangsung. Tanpa doa dan restu kalian, penulis tidak akan mampu berdiri sampai di titik ini. Terima kasih atas kesabaran, pengorbanan, dan cinta yang tulus yang tak pernah putus. Segala pencapaian ini adalah berkat perjuangan dan doa kalian. Terima kasih kepada saudari penulis **Asyifa Kaila** yang selalu memberikan semangat dan doa yang menenangkan di setiap langkah perjalanan penulis.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis mempunyai banyak keterbatasan, khususnya dalam bidang ilmu yang diperlukan dalam penyelesaian skripsi ini. Namun hal tersebut dapat terlewati atas bimbingan dari Dosen Pembimbing yang telah membimbing dengan baik, dengan penuh kesabaran, dan selalu mendukung untuk segala kebaikan penulis, maka dari itu penulis sangat berterima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Dr. Rasyika Nurul Fadjriah, S.KM., M.Kes** selaku dosen pembimbing yang senantiasa memberikan arahan, masukan, motivasi, dan telah meluangkan waktu untuk membimbing sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

Pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada:

1. Bapak **Prof. Dr. Ir. Amar, ST, MT., IPU., ASEAN Eng.** Selaku Rektor Universitas Tadulako.
2. Ibu **Prof. Dr. Rosmala Nur, S.KM., M.Si.** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
3. Bapak **Prof. Dr. H. Achmad Ramadhan, M.Kes.** Selaku Wakil Dekan Bidang Akademik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
4. Bapak **Dr. Drs. I Made Tangkas, M.Kes.** Selaku Wakil Dekan Bidang Keuangan dan Umum Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
5. Bapak **Dr. Muh. Jusman Rau, S.KM., M.Kes.** Selaku Wakil Dekan Bidang Kemahasiswaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
6. Ibu **Nurhaya S. Patui, S.KM., M.PH.** Selaku Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Tadulako.
7. Ibu **Stefiani Bengan Laba, S.KM., M.PH.** Selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan dukungan berupa motivasi dalam urusan akademik dari awal perkuliahan sampai penyelesaian tugas akhir ini.
8. Bapak **Sadli Syam, S.KM., M.Kes.** Selaku Dosen Penguji I. Terima kasih atas kritik, saran, serta waktu yang telah diberikan kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
9. Ibu **Elvaria Mantao, S.KM., M.PH.** Selaku dosen penguji II. Terima kasih atas kritik, saran, serta waktu yang telah diberikan kepada penulis dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Administrasi dalam lingkungan Fakultas Kesehatan Masyarakat. Terima kasih atas ilmu serta bimbingan dan arahan yang telah diberikan kepada penulis selama menempuh perkuliahan.
11. Kepada keluarga Tercinta khususnya Ma tua, Mainggi, mama Yaya, kakak Eka, kakak Ika, Kakak Desi, Kakak Yul, Kakak Nunung, Kakak Cindy, Alya, serta keluarga besar lainnya, terima kasih atas setiap doa, dukungan moral maupun material serta kasih sayang yang tiada henti sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.

12. Terima kasih juga ku ucapkan kepada Kakek saya Alm. Hi Badratin N. Muchsin dan Nenek saya Alm. Hj Samidia, meskipun mereka sudah tidak ada di sisi saya lagi, saya selalu mengenang dan menghargai apa yang telah mereka berikan. Tak lupa juga ku ucapkan Terima Kasih Kepada Keluarga Besar Badratin Muchsin yang telah memberikan perhatian, semangat dan doa yang tulus untuk penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas akhir ini.
13. Kepada pemilik Nim B40121201, terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup saya, yang menemani meluangkan waktunya, mendukung ataupun menghibur dalam kesedihan, mendengar keluh kesah dan memberi semangat untuk terus maju tanpa kenal menyerah demi meraih apa yang menjadi impian saya.
14. Teruntuk sahabat saya Manusia-Manusia Kuat Sulastri, Nurfadilah, Sindy Tri Tamala, Rosmala, Herdin Pramono dan Andi terima kasih karena selalu ada untuk penulis dalam keadaan apapun, dan selalu menyemangati dalam penyusunan tugas akhir ini.
15. Teruntuk Tabrak-Tabrak Masuk, Dian Ridfanti, S.KM, Wanda Latifa Rahmadanti S.KM, Puji Tri Astuti, Nurazizah Ramadani Nurdin, S.KM, Putri NurFadila. Terima kasih sudah menjadi sahabat selama dibangku perkuliahan yang membantu dan mendukung, serta memberikan motivasi sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini.
16. Teruntuk penghuni kos elit khususnya, Dokter Kadek, Serwin, Dayat, Rifki, Ika, Mirna dan lainnya yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu, terima kasih sudah menjadi tempat untuk pulang, terima kasih sudah memberikan dukungan, motivasi serta semangat yang tiada henti kepada penulis.
17. Teruntuk teman seperjuangan 21VEIN, Kelas E ang 2021, PROMKES 2021, teman pbl desa buranga, teman magang Dinas Kesehatan Kota Palu, teman kkn 108 desa malino dan teman sesama dosen pembimbing yang telah kebersamai selama masa kuliah, yang selalu mensupport penulis. Terima kasih karena sudah menjadi penyemangat penulis dalam penyusunan skripsi.
18. Almamater yang saya banggakan, Universitas Tadulako.

19. Terakhir penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada diri sendiri. Terima kasih telah bertahan sejauh ini untuk setiap malam yang dihabiskan dengan kelelahan, setiap pagi yang disambut dengan keraguan namun tetap dijalani, serta setiap ketakutan yang berhasil dilawan dengan keberanian. Terima kasih kepada hati yang tetap ikhlas, meski tidak semua hal berjalan sesuai harapan. Terima kasih kepada jiwa yang tetap kuat meski berkali-kali hampir menyerah, raga yang terus melangkah meski lelah sering kali tak terlihat. Mari terus bekerja sama untuk tumbuh dan berkembang, menjadi pribadi yang lebih baik dari hari ke hari

Akhirnya penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu-persatu yang turut merayakan keberhasilan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis menaruh harapan semoga tulisan ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua. Aamiin Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Palu, 14 Oktober 2025



Amelia Pristi

P10121065

ABSTRAK

AMELIA PRISTI. Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu. (di bawah bimbingan Dr. Rasyika Nurul Fadjriah, S.KM., M.Kes).

Peminatan Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku
Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Tadulako

Stunting merupakan salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dan termasuk dalam SDGs kedua, mengakhiri kelaparan dan segala bentuk kekurangan gizi serta mencapai ketahanan pangan pada tahun 2030. Data yang diperoleh dipuskesmas dengan angka prevalensi (14,50%) *stunting* yang terjadi pada balita. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran perilaku ibu tentang kejadian *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu. Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif, dengan jumlah informan sebanyak 10 orang yang ditentukan dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan masyarakat tentang *stunting* masih kurang baik karena minimnya informasi yang diperoleh masyarakat mengenai *stunting*. Sikap informan menanggapi bahwa penggunaan air bersih dan pemberian makan pada anak dapat mencegah *stunting*. Sarana dan prasarana terkait penanganan *stunting* dipuskesmas nosarara sudah lengkap dengan adanya program pemberian makanan tambahan. Dukungan keluarga belum memadai dimana terdapat perbedaan pola asuh antara ibu dan orang tua. Dukungan tenaga kesehatan sudah baik karena tenaga kesehatan selalu memberikan penyuluhan disetiap posyandu. Saran dalam penelitian ini yakni keluarga dapat meningkatkan pemahaman tentang *stunting* baik dari segi pengertian, dampak dan juga cara pencegahan *stunting*.

Kata Kunci : Perilaku, Stunting, Ibu

ABSTRACT

AMELIA PRISTI. *Overview Of Mothers' Behavior Regarding The Incidence Of Stunting In The Working Area Of Nosarara Public Health Center, Palu City. (Under The Supervision Of Rasyika Nurul Fadjriah)*

Concentration Of Health Promotion and Behavioral Sciences

Public Health Study Program

Faculty of Public Health

Tadulako University

Stunting is one of the Sustainable Development Goals (SDGs) and is included in the second SDG, which aims to end hunger, eradicate all forms of malnutrition, and achieve food security by 2030. Data obtained from the health center show a stunting prevalence rate of 14.50% among children under five. The purpose of this study was to describe mothers' behavior regarding the incidence of stunting in the working area of Nosarara Health Center in Palu City. This study used a qualitative research design, with a total of 10 informants selected using a purposive sampling technique. The results showed that community knowledge about stunting was still lacking due to limited information received. The informants' attitudes indicated that the use of clean water and proper feeding practices for children can prevent stunting. Facilities and infrastructure related to stunting management at Nosara Health Center were adequate, supported by a supplementary feeding program. Family support, however, was insufficient due to differences in parenting patterns between mothers and grandparents. Health workers provided good support by consistently conducting counseling sessions at each posyandu (integrated health post) the study suggest that families should enhance their understanding of stunting in terms of its definition, impacts, and prevention methods.

Keywords: *Behavior, Stunting, Mother*

DAFTAR ISI

PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
PENGESAHAN TIM PENGUJI	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN SKRIPSI.....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN TIDAK MELAKUKAN PLAGIAT.....	Error! Bookmark not defined.
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN LAMBANG.....	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian	5
D. Manfaat Penelitian	6
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Tinjauan Teori.....	7
B. Tinjauan Empiris	20
C. Kerangka Teori	22
BAB 3 DEFINISI KONSEP.....	23
A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti	23
B. Alur Kerangka Konsep	24

C. Definisi Konsep.....	24
BAB 4 METODE PENELITIAN	26
A. Jenis Penelitian.....	26
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	26
C. Informan dan Teknik Penentuan Informan.....	27
D. Pengumpulan, Pengolahan, dan Penyajian Data.....	28
E. Instrumen Penelitian.....	29
F. Keabsahan Data.....	30
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN.....	31
A. Gambaran Umum Lokasi.....	31
B. Hasil Penelitian	32
C. Pembahasan	53
D. Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian	68
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	69
A. Kesimpulan	69
B. Saran	70
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	83

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 5. 1 Karakteristik Informan.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori Lawrence Green	22
Gambar 3. 1 Alur Kerangka Teori.....	24
Gambar 5. 1 Peta Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Nosarara.....	31

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Jadwal Penelitian

Lampiran 2 : Surat Izin Penelitian

Lampiran 3 : Penjelasan Informan

Lampiran 4 : Persetujuan Menjadi Informan

Lampiran 5 : Persetujuan Mengambil Gambar

Lampiran 6 : Pedoman Wawancara

Lampiran 7 : Matriks Tabel

Lampiran 8 : Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

Lampiran 9 : Dokumentasi

Lampiran 10 : Daftar Riwayat Hidup

DAFTAR SINGKATAN, ISTILAH, DAN LAMBANG

Simbol/Singkatan	Arti Simbol/Singkatan
%	Persen
ASI	Air Susu Ibu
BBLR	Berat Badan Lahir Rendah
BKKBN	Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BOK	Bantuan Operasional Kesehatan
DAK	Dana Alokasi Khusus
ERKADUTA	RT Kawal Baduta
HPK	Hari Pertama Kehidupan
IMD	Inisiasi Menyusu Dini
IQ	Intelligence Quotient
KB	Keluarga Berencana
KEK	Kekurangan Energi Kronis
KEMENKES	Kementerian Kesehatan
MP ASI	Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PMBA	Pemberian Makanan Bayi dan Anak
PMT	Penyediaan Makanan Tambahan
PHBS	Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
SDGs	Sustainable Development Goals
SSGI	Survei Status Gizi Nasional
SSP	Sistem Saraf Pusat
STBM	Sanitasi Total Berbasis Masyarakat
STRANAS	Strategi Nasional
TTD	Tablet Tambah Darah
UPTD	Unit Pelaksana Teknis Daerah
WHO	World Health Organization

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting merupakan salah satu Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs) dan termasuk dalam SDGs kedua, mengakhiri kelaparan dan segala bentuk kekurangan gizi serta mencapai ketahanan pangan pada tahun 2030. Sasarannya adalah mengurangi kejadian *stunting* hingga 40% pada tahun 2025. Hal ini dikarenakan permasalahan *stunting* erat kaitannya dengan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang. Jika saat ini banyak anak Indonesia yang mengalami *stunting*, dapat diasumsikan bahwa situasi sumber daya manusia Indonesia akan semakin memburuk di masa mendatang. Negara tersebut mungkin akan kesulitan bersaing dengan negara lain dalam mengatasi tantangan global. Oleh karena itu, masalah *stunting* perlu ditangani secara cepat dan serius guna mencegah timbulnya dampak buruk di kemudian hari (Agri dkk, 2024).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa secara global sekitar 148,1 juta balita berada dalam kondisi *stunting* dengan prevalensi *stunting* balita di dunia mencapai angka 22,3 persen pada tahun 2022. Data estimasi tahun 2022 menunjukkan bahwa Benua Asia, terdapat 52 % anak usia dibawah lima tahun berada dalam kondisi *stunting*. Asia Tenggara, Indonesia menjadi negara dengan persentase prevalensi *stunting* tertinggi, yaitu 31 % sedangkan berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) milik Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi *stunting* pada balita di Indonesia menyentuh angka 21,6 % pada tahun 2022. Artinya terdapat permasalahan tumbuh kembang yang belum maksimal yang ditandai dengan sekitar 1 dari 3 balita mengalami *stunting* (Pati, 2025).

Pemerintah telah menyusun Strategi Nasional Penanggulangan *Stunting* pada Anak (STRANAS) tahun 2018-2024 dan mencanangkan pencegahan *stunting* sebagai program prioritas nasional. Target pemerintah adalah menurunkan angka *stunting* hingga 14 persen pada tahun 2024. Pemerintah Indonesia melaksanakan intervensi yang dibagi menjadi dua kelompok:

intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik adalah intervensi yang ditargetkan pada anak-anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) dan berkontribusi terhadap pengurangan *stunting* sebesar 30%. Intervensi gizi sensitif adalah intervensi yang dilaksanakan melalui beberapa kegiatan, umumnya bersifat makro ekonomi, yang dilakukan di berbagai kementerian dan lembaga. *Stunting* merupakan prioritas kesehatan masyarakat global. Indonesia memiliki kejadian *stunting* yang lebih tinggi dibandingkan negara lain di Asia Tenggara (Munthe, 2022).

Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022 menunjukkan angka *stunting* di Indonesia masih cukup tinggi yakni sebesar 21,6%. Meskipun terjadi penurunan sebesar 24,4% tahun-ke-tahun pada tahun 2021, upaya signifikan masih diperlukan untuk mencapai target penurunan *stunting* sebesar 14% pada tahun 2024. Daerah yang tingkat *stunting*nya masih tinggi. Contohnya adalah Nusa Tenggara Timur (NTT), Nusa Tenggara Barat (NTB), Sulawesi Barat (Sulbar), Sulawesi Tengah (Sulteng), Kalimantan Selatan (Kalsel), Kalimantan Barat (Kalbar), Provinsi Aceh (Hastuti & Dulame, 2024).

Dasar hukum pelaksanaan *stunting* ini berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 440/1959/SJ Tahun 2018 tentang Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang Kesehatan (Hakim R. 2024).

Berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia adalah 21,6%. Provinsi Sulawesi Tengah dengan prevalensi 28,2% jauh di atas angka nasional. Kabupaten Sigi memiliki prevalensi *stunting* tertinggi di Provinsi Sulawesi Tengah yaitu 36,8%. *Stunting* merupakan kondisi malnutrisi kronik yang dapat terjadi sejak dalam kandungan. Kekurangan gizi kronik yang tidak tertangani sejak dalam kandungan selain mengakibatkan *stunting*, dapat

pula menimbulkan masalah pada seluruh organ tubuh dan menjadi cikal bakal penyakit tidak menular lainnya (Sumarni & Bangkele 2024).

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 melaporkan prevalensi *stunting* di Sulawesi Tengah sebesar 28.2% termasuk dalam 7 besar data *stunting* tertinggi di Indonesia. Pada tahun 2023 menunjukkan prevalensi *stunting* sebesar 12,2% dari target Nasional 16%. *Stunting* yang tertinggi berada di Kabupaten Donggala 20,5% dan *stunting* terendah berada di Kota Palu yaitu 6,2% (Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023).

Berdasarkan data (Dinas Kesehatan Kota Palu Tahun 2023), data yang diperoleh angka prevalensi balita *stunting* dari 14 puskesmas di kota palu. Puskesmas di Kota Palu dengan kasus *stunting* pada balita tertinggi pertama berada di Puskesmas Nosarara dengan prevalensi (14,35%). Puskesmas Tipo berada di urutan kedua dengan prevalensi (14,06%), Puskesmas Bulili urutan ketiga dengan prevalensi (10,97%), selanjutnya dari Puskesmas Birobulu dengan prevalensi (7,81%) serta Puskesmas Pantoloan dengan prevalensi (7,22%).

Data yang diperoleh peneliti di Puskesmas Nosarara didapatkan pada tahun 2021 dengan angka prevalensi (18,01%), tahun 2022 dengan angka prevalensi (11,25%), tahun 2023 dengan angka prevalensi (14,35%), dan tahun 2024 dengan angka prevalensi (14,50%) *stunting* yang terjadi pada balita.

Hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu terhadap kejadian *stunting*, dari hasil penelitian Kurniati (2022) menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang baik mempunyai risiko sebesar 1,644 kali memiliki balita *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan baik. Sikap tidak hanya mencakup tindakan atau aktivitas, tetapi juga kecenderungan atau kesiapan seseorang untuk melakukan tindakan atau perilaku tertentu. Faktor lain yang mempengaruhi sikap adalah pengaruh dari orang-orang penting, seperti tenaga kesehatan yang memberikan penyuluhan. Informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan mengenai gizi seimbang dan *stunting*

dapat mempengaruhi sikap ibu untuk menjaga kesehatan anak dan mencegah penyakit seperti stunting (Kurniati, 2022).

Sosialisasi Kelayakan Prasarana dan Sarana Sanitasi sebagai Solusi Masalah Kesehatan pada penelitian Shaskia dkk (2025) Sarana prasarana yang tidak memadai, seperti sanitasi yang buruk, akses air bersih yang terbatas, dan fasilitas kesehatan yang kurang memadai, dapat mempengaruhi kesehatan anak dan menyebabkan *stunting*. Fasilitas sanitasi dan masalah air berhubungan dengan angka *stunting* pada balita di Indonesia. Faktor air seperti sumber air minum dan pengolahan air minum yang tidak layak serta faktor sanitasi mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Faktor sanitasi mencakup penggunaan fasilitas toilet yang tidak layak serta perilaku pembuangan tinja balita tidak pada jamban (pembuangan tinja sembarangan) (Shaskia dkk, 2025).

Hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan ibu hamil berdasarkan penelitian Kusumaningrum dkk, (2022) menunjukkan Mayoritas ibu hamil yang kurang memiliki dukungan keluarga, ternyata memiliki dukungan informasi yang kurang. Dukungan informasi yang dilakukan keluarga terutama suami mengenai pencegahan *stunting* seperti dengan menjelaskan tentang pentingnya meminum tablet penambah darah, suplemen kalsium, dan asam folat dapat mendorong ibu hamil untuk melakukan pencegahan *stunting* karena konsumsi obat tersebut merupakan salah satu cara untuk mencegah *stunting* sejak masa kehamilan (Kusumaningrum dkk, 2022).

Dukungan tenaga kesehatan dalam pencegahan *stunting* pada penelitian Bukit dkk (2021) bahwa tenaga kesehatan yang rutin melakukan interaksi dengan masyarakat yaitu dengan melakukan kunjungan ke rumah warga dan memberi informasi yang tepat kepada ibu terkait kesehatan keluarga untuk berperilaku hidup sehat. Peran tenaga kesehatan adalah memberikan masukan, pemantauan dan evaluasi dalam aspek menyeluruh kesehatan. Sehingga dapat memberi masukan kepada keluarga atas pemantauan yang dilakukannya. Pemantauan yang dilakukan berupa masalah kesehatan yang terjadi dalam

masyarakat desa memberikan masukan kepada masyarakat atas masalah yang terjadi (Bukit dkk, 2021).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan dan wawancara pada pengelola program gizi di Puskesmas Nosarara Kota Palu, menyebutkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* tinggi di daerah tersebut yakni, pola asuh ibu, pendapatan keluarga juga sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* pada balita, karena sebagian masyarakat pendapatannya masih di bawah UMR.

Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka rumusan masalah yang diangkat dalam penelitian ini adalah Bagaimana “Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu?”

C. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini, yakni:

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara, Kota Palu.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap) ibu terkait pengetahuan dan sikap ibu mengenai *stunting* pada balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara, Kota Palu.
- b. Untuk mengetahui faktor pendukung (sarana dan prasarana) dalam hal ini ialah ketersediaan fasilitas kesehatan di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara, Kota Palu.
- c. Untuk mengetahui faktor pendorong (dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan) terkait pemberian pengetahuan *stunting* pada ibu balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara, Kota Palu.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang peneliti dapat jabarkan adalah, sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Memperkaya konsep atau teori yang mendukung perkembangan ilmu pengetahuan di bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya permasalahan perilaku ibu terhadap kejadian stunting.

2. Manfaat Praktis

- a. Sebagai sumber informasi bagi masyarakat terkait angka kejadian stunting di Kota Palu.
- b. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya khususnya terkait gambaran perilaku ibu terhadap kejadian stunting

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Teori

1. Perilaku

a. Pengertian Perilaku

Perilaku merupakan hasil segala macam pengalaman dan interaksi antara manusia dengan lingkungannya dan diwujudkan dalam bentuk pengetahuan, sikap, dan tindakan. Dengan kata lain, perilaku merupakan reaksi atau reaksi individu terhadap rangsangan yang datang dari luar atau dari dalam. Reaksi ini bisa bersifat pasif, tanpa berpikir, berdiskusi, atau bertindak, atau bisa juga bersifat aktif yaitu mengambil tindakan. Dengan adanya batasan-batasan tersebut, perilaku dapat dirumuskan sebagai bentuk interaksi antara pengalaman individu dengan lingkungan. Meskipun perilaku aktif terlihat, perilaku pasif seperti pengetahuan, kesadaran, dan motivasi tidak terlihat. Beberapa ahli membedakan tiga bidang perilaku: pengetahuan, sikap, dan tindakan tindakan atau sering kita dengar dengan istilah knowledge, attitude, practice (Bustamam, M, 2024).

Perilaku merupakan kesadaran dan respon utuh seseorang yang dihasilkan baik dari rangsangan internal maupun eksternal yang diproses secara kognitif, efektif, dan psikomotorik. Perilaku adalah tindakan yang dilakukan seseorang untuk memuaskan suatu keinginan. Secara umum, suatu perilaku adalah suatu tindakan yang dapat diamati, digambarkan, dicatat, atau diukur oleh orang lain atau diri kita sendiri. Menurut ilmu perilaku, baik atau buruknya perilaku adalah hasil belajar. Perilaku yang tidak pantas merupakan dampak negatif pembelajaran melalui hasil belajar dan juga dapat diubah selama proses pembelajaran (Waruwu dkk, 2024).

b. Jenis perilaku

Jenis perilaku dilihat dari sudut pandang respon terhadap stimulus, maka perilaku dapat dibedakan menjadi 2 pada penelitian (Tampubolon dkk, 2022) yaitu :

a. Perilaku Tertutup (*Covert behavior*)

Perilaku tertutup adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung atau tertutup. Respon atau reaksi terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi, pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi belum bisa diamati secara jelas oleh orang lain.

b. Perilaku Terbuka (*overt behavior*)

Perilaku terbuka adalah respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka. Respon terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan atau praktek (*practice*).

c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Menurut konsep dan perilaku seseorang yang dikemukakan oleh *Lawrence Green* meliputi faktor predisposisi, faktor pemungkin, dan faktor penguat. Faktor predisposisi meliputi usia, pendidikan, pekerjaan, kesetaraan, pengetahuan, dan sikap. Faktor pendorongnya antara lain jarak dari rumah, pendapatan keluarga, dan media informasi. Faktor pemberdayaan antara lain dukungan dari suami, keluarga, dan tenaga kesehatan yang ada (Aryaneta, Y. 2024).

Menurut *Lawrence W. Green*, Arnita dkk, (2020) bahwa kesehatan dipengaruhi oleh 3 faktor yakni:

a. Faktor Predisposisi

Faktor predisposisi atau *predisposing factors* adalah faktor yang mempengaruhi seseorang dalam berperilaku, yang berasal dari dalam diri individu. Secara umum, faktor predisposisi dapat digambarkan sebagai pertimbangan individu dari individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya suatu perilaku.

Pertimbangan tersebut dapat mendukung atau menghambat perilaku. Faktor predisposisi (*predisposing factors*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai budaya, persepsi dan karakteristik individu seperti umur, jenis kelamin dan pendidikan.

b. Faktor Pendukung

Faktor pendukung atau *enabling factors* adalah karakteristik lingkungan (berupa tempat pelayanan kesehatan) yang memudahkan petugas dalam berperilaku kesehatan dan setiap keterampilan atau sumber daya yang diperlukan untuk melaksanakan perilaku. Kategori pemungkin adalah ketersediaan pelayanan kesehatan, aksesibilitas dan kemudahan pelayanan kesehatan baik dari segi jarak maupun biaya dan sosial. faktor pendukung (*enabling factors*) yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan, misalnya puskesmas, obat-obatan, jamban dan sebagainya.

c. Faktor Pendorong

Faktor pendorong atau *reinforcing factor* merupakan faktor-faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku seseorang dikarenakan adanya dukungan sosial. faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi dari perilaku masyarakat. Kelompok faktor pendorong meliputi pendapat, dukungan sosial, pengaruh teman, kritik baik dari teman sekerja atau lingkungan bahkan juga saran dan umpan balik dari petugas kesehatan.

2. Stunting

a. Pengertian Stunting

Menurut Keputusan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021, *stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi pada anak akibat kekurangan gizi kronis atau infeksi berulang, dan standar panjang atau tinggi badan yang ditetapkan oleh menteri terkait adalah standar pemerintah di bidang kesehatan. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes), anak dengan Z-score kurang dari -2,00 SD/standar deviasi dan kurang dari -3,00 SD didefinisikan mengalami *stunting*. *Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan yang terjadi pada anak. Hal ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis pada masa pertumbuhan. Anak *stunting* biasanya tampak lebih kecil atau kerdil dibandingkan teman sebayanya. Jika pertumbuhan anak berada di bawah kurva standar WHO, maka anak tersebut dikatakan mengalami *stunting* (Pebriandi dkk, 2023).

Stunting adalah kegagalan tumbuh pada anak kecil (anak di bawah usia 5 tahun) yang tinggi badannya terlalu kecil untuk usianya akibat kekurangan gizi kronis. Malnutrisi dapat terjadi sejak dalam kandungan dan hanya setelah usia dua tahun. Masa 0 sampai 24 bulan disebut “masa emas” karena menentukan kualitas hidup anak. *Stunting* adalah suatu kondisi dimana tumbuh kembang anak terganggu akibat kekurangan gizi, infeksi berulang, dan kurangnya stimulasi psikososial. Malnutrisi ini terjadi akibat asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh. Sejak masa kehamilan hingga awal kehidupan anak, dapat terjadi keterlambatan pertumbuhan yang mengakibatkan pertumbuhan fisik tidak optimal serta dapat mempengaruhi tinggi dan berat badan. *Stunting* tidak hanya berdampak negatif terhadap pertumbuhan fisik tetapi juga berdampak negatif terhadap masa depan anak (Pati, 2025).

b. Faktor Penyebab Stunting

Penyebab *stunting* pada anak umumnya berkaitan dengan status gizi ibu hamil yang buruk sehingga mengakibatkan gizi janin dalam kandungan tidak tercukupi. Kekurangan nutrisi ini dapat menghambat pertumbuhan janin, dan menyebabkan terhambatnya pertumbuhan pada anak. Selain itu, *stunting* pada anak disebabkan karena anak kekurangan ASI sama sekali selama enam bulan. Untuk bayi baru lahir hingga usia 6 bulan, ASI mengandung semua nutrisi yang mudah diserap tubuh, sehingga tidak mempengaruhi fungsi ginjal yang lemah. ASI juga mengandung sel darah putih yang dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh. Pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) yang kurang juga menjadi salah satu penyebab anak *stunting*. Nutrisi yang umumnya kurang pada MPASI antara lain protein hewani seperti daging merah, unggas, ikan, dan telur (Maulana dkk, 2024).

Beberapa faktor menjadi penyebab *stunting* adalah:

a. Tingkat Pendidikan Orang Tua

Tingkat pendidikan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap informasi. Masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung mampu memahami informasi yang diterimanya lebih baik dibandingkan masyarakat dengan tingkat pendidikan lebih rendah. Anak-anak yang orang tuanya kurang atau tidak bersekolah terbukti memiliki risiko lebih tinggi terkena *stunting*. Ibu yang berpendidikan memanfaatkan fasilitas kesehatan untuk memenuhi kebutuhan kesehatan dan gizi anaknya. Di sisi lain, tingkat pendidikan seorang ayah yang lebih tinggi diyakini akan memberinya penghasilan yang cukup untuk memenuhi kebutuhan keluarganya dan memungkinkannya mengasuh anak-anaknya secara memadai (Solihin dkk, 2024).

b. Tingkat Pendapatan Orang Tua

Pendapatan orang tua yang berada di bawah upah minimum cenderung menyebabkan terhambatnya pertumbuhan anak di bawah usia lima tahun, hal ini berkaitan dengan daya beli keluarga. Di Bengkulu, 80% rumah tangga berpendapatan rendah ditemukan mengalami *stunting*. Dapat disimpulkan bahwa pendapatan rumah tangga mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kejadian *stunting* pada anak. Pendapatan orang tua yang rendah diperkirakan berkontribusi terhadap malnutrisi pada anak dengan menyulitkan anak untuk membentuk kebiasaan gizi yang baik karena orang tua tidak mampu mengonsumsi makanan berkualitas tinggi dalam jumlah yang cukup. Salah satu penyebabnya adalah terhambatnya pertumbuhan pada anak-anak kecil (Solihin dkk, 2024).

c. Pola Asuh

Pola asuh yang salah juga dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang pada anak kecil. Pola asuh yang tepat memberikan dampak positif yang signifikan terhadap tumbuh kembang anak, menurunkan risiko gangguan gizi seperti *stunting*. Hal ini mungkin terjadi karena orang tua yang berasal dari keluarga berpendapatan rendah mempunyai kemampuan yang terbatas dalam memenuhi kebutuhan gizi anak-anak mereka meskipun telah menerapkan pola asuh yang tepat. Keterlibatan keluarga, terutama peran ibu dalam membesarkan dan mengasuh anak, mempengaruhi tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, orang tua perlu memahami bagaimana cara memberikan perawatan dan perlindungan yang terbaik kepada anaknya agar ia merasa nyaman, memiliki nafsu makan yang baik, dan terhindar dari penyakit yang menghambat pertumbuhannya, sehingga dapat menggunakan pola asuh yang tepat dilaksanakan (Solihin dkk, 2024).

d. Berat Badan Lahir

Salah satu faktor risiko utama terjadinya *stunting* pada anak adalah berat badan lahir rendah atau BBLR. BBLR adalah bayi berat lahir rendah atau bayi lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram. Anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak saat ini dan di masa depan. Berat badan lahir rendah dapat memicu kegagalan tumbuh kembang dan terhambatnya pertumbuhan fisik. Anak yang lahir dengan berat badan lahir rendah memiliki sistem pencernaan yang lemah karena sistem pencernaannya belum berfungsi sempurna. Hal tersebut dapat menyebabkan terjadinya ketidakseimbangan elektrolit pada tubuh bayi (Khairati dkk, 2024).

e. Pemberian Asi Eksklusif

Kurangnya pemberian ASI eksklusif dapat menyebabkan malnutrisi dan pertumbuhan yang terhambat pada anak. Malnutrisi secara klinis pada bayi tidak berdampak pada kegagalan pertumbuhan, tingginya gangguan sosial, kognitif, dan psikomotorik. Anak-anak yang tidak mendapatkan suplemen eksklusif memiliki risiko lebih tinggi mengalami malnutrisi karena asupan nutrisi yang rendah. Gangguan pertumbuhan pada anak bisa disebabkan oleh masalah tumbuh kembang. Bayi yang tidak mendapat ASI eksklusif memiliki kemungkinan 61 kali lebih besar untuk mengalami *stunting* daripada bayi yang mendapat ASI eksklusif (Zuliyani dkk, 2024).

c. Dampak Stunting

Dampak dari *stunting* dapat dibagi menjadi dampak jangka panjang dan jangka pendek. Efek jangka panjang dari terhambatnya pertumbuhan meliputi postur tubuh yang kurang optimal saat dewasa (biasanya mengakibatkan tinggi badan lebih pendek), kesehatan reproduksi yang buruk, dan meningkatnya risiko obesitas serta penyakit lainnya. Dalam jangka pendek *stunting* yaitu peningkatan

kejadian kesakitan dan kematian, meningkatnya biaya perawatan kesehatan, dan perkembangan kognitif, motorik, dan verbal pada anak yang kurang optimal atau terganggu. Dari dampak terjadinya *stunting*, salah satu yang sangat berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* adalah perkembangan motorik kasar pada anak menjadi terganggu (Yulianti dkk, 2024).

Penurunan kecerdasan dan fungsi kognitif merupakan akibat dari terhambatnya pertumbuhan pada anak. Malnutrisi dan *stunting* menyebabkan gangguan motorik dan mental pada masa kanak-kanak, serta penurunan performa kognitif dan akademik. Malnutrisi pada masa kanak-kanak dapat mempengaruhi fungsi sistem saraf pusat (SSP). Keterlambatan pertumbuhan juga mempengaruhi keadaan otak dan pertumbuhannya. Ketika terjadi malnutrisi dan terhambatnya pertumbuhan, sistem saraf juga mengalami kekurangan nutrisi, yang pada akhirnya membuat produksi sel otak tidak maksimal. Kinerja Berpikir dan kecerdasan berkurang karena sel-sel otak tidak dapat berkembang secara maksimal. (Anwar dkk, 2022).

d. Pencegahan Stunting

Salah satu cara untuk mencegah terhambatnya pertumbuhan adalah dengan memberikan makanan pendamping ASI (MP-ASI). Ini adalah makanan tambahan yang diberikan kepada bayi ketika ASI saja tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan pertumbuhan dan perkembangannya. Menurut WHO, suplemen berkualitas harus dikonsumsi tepat waktu, cukup, aman dan tepat. Memberikan makanan tambahan pada waktu yang tepat sangat untuk mencegah terhambatnya pertumbuhan dan memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Suplemen ini diberikan kepada bayi berusia antara 6 dan 24 bulan. Persyaratan kedua adalah kecukupan, yang berarti bahwa MP-ASI mengandung berbagai makanan dengan nutrisi yang memenuhi kebutuhan makro dan

mikronutrien serta bebas dari gula tambahan dan gula berlebih. Ini berarti tidak mengandung garam yang tidak perlu (Hastuti dkk, 2024).

Pemantauan gizi selama 1.000 hari pertama kehidupan dapat membantu mencegah terjadinya *stunting*. Di antaranya adalah pemenuhan kebutuhan gizi dan perawatan kesehatan ibu hamil, pemenuhan kebutuhan gizi dan asupan protein harian anak usia 6 tahun ke atas, penyediaan makanan bergizi sesuai usia anak, serta menjamin tersedianya lingkungan sehat dan air bersih. Selain itu, penting untuk membawa anak ke pusat kesehatan umum secara teratur, setidaknya sebulan sekali. Di pusat kesehatan umum, berat badan dan tinggi badan bayi diukur dan dipantau secara teratur untuk mengetahui adanya retardasi pertumbuhan (Nafi'a & Malik, 2024).

3. Pengetahuan

a. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan adalah pemahaman atau kesadaran yang dimiliki oleh seseorang tentang fakta, informasi, konsep, ide, atau keterampilan dalam berbagai bidang. Ini mencakup segala sesuatu yang telah dipelajari, dipahami, atau diingat oleh individu atau kelompok. Pengetahuan dapat diperoleh melalui berbagai cara, yaitu pengamatan, studi, pengalaman, pengajaran, atau berinteraksi dengan orang lain. Pengetahuan dapat bersifat konkret, seperti fakta-fakta sejarah atau ilmu pengetahuan, maupun abstrak, seperti pemahaman tentang konsep filosofis atau matematis. Pengetahuan berfungsi sebagai dasar untuk pengambilan keputusan, pemecahan masalah, dan pemahaman dunia sekitar kita (Sitompul dkk, 2024).

b. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoadmojo yang dikutip dalam penelitian (Harigustian, 2021) ada 6 tingkatan pengetahuan seseorang, yakni :

1. Tahu (*Know*)

Tahu didefinisikan sebagai mengingat kembali beberapa memori yang telah ada sebelumnya setelah mengamati sesuatu mencakup apa yang dipelajari dan yang diterima.

2. Memahami (*Comprehension*)

Memahami adalah suatu kemampuan untuk menjelaskan tentang suatu objek yang diketahui dan diinterpretasikan secara benar.

3. Aplikasi (*Aplication*)

Aplikasi adalah suatu kemampuan untuk mempraktekkan dan mengaplikasikan materi yang sudah dipelajari pada situasi dan kondisi real (sebenarnya).

4. Analisis (*Analysisi*)

Analisis adalah kemampuan menjabarkan atau menjelaskan suatu objek atau materi tetapi masih di dalam struktur organisasi tersebut dan masih ada kaitannya satu dengan yang lainnya.

5. Sintesis (*Synthesis*)

Sintesis merupakan suatu kemampuan menghubungkan bagian-bagian di dalam suatu bentuk keseluruhan yang baru. Dengan kata lain sintesis merupakan suatu kemampuan untuk menyusun formasi baru dari informasi-informasi yang ada.

6. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi adalah pengetahuan untuk melakukan penilaian terhadap suatu materi atau obyek.

4. Sikap

a. Pengertian Sikap

Sikap adalah perasaan pribadi yang menentukan tindakan sebenarnya (yang dilakukan) dan tindakan yang akan dilakukan ketika berinteraksi dengan individu lain. Artinya sikap seseorang biasanya diarahkan pada suatu objek tertentu. Tidak mungkin ada suatu sikap tanpa adanya objek. Misalnya saja sikap anak terhadap orang tuanya,

sikap siswa terhadap guru, dan sebagainya. Sikap adalah tanggapan atau reaksi seseorang terhadap suatu objek atau rangsangan tertentu yang masih ada. Sikap hanya dapat diamati dalam bentuk tertentu seperti tingkah laku atau tindakan verbal (Nurdiyanto dkk, 2024).

Menurut Notoatmodjo (2014) sikap merupakan respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Respon ini masih terbatas perhatian, persepsi, pengetahuan dan sikap yang terjadi pada seorang yang menerima stimulus. Sikap dipengaruhi oleh pengalaman pribadi, media masa, pengaruh budaya, agama dan pengaruh orang lain yang dianggap penting (Subardin dkk, 2024).

b. Tingkatan Sikap

Menurut Notoadmojo yang dikutip dalam penelitian (Hutapea dkk, 2024) ada 4 tingkatan sikap seseorang, yakni :

1. Menerima (*Receiving*)

Menerima diartikan bahwa orang (subjek) mau dan memperhatikan stimulus yang diberikan (objek).

2. Merespon (*Responding*)

Memberikan jawaban bila ditanya, mengerjakan, dan menyelesaikan tugas yang diberikan serta mengaplikasinya adalah suatu indikasi dari sikap.

3. Menghargai (*Valuing*)

Mengajak orang lain untuk mengerjakan atau mendiskusikan suatu masalah adalah suatu indikasi tingkat tiga. Misalnya, seorang ibu yang mengajak ibu yang lain (tetangganya, saudaranya dan sebagainya) untuk pergi ke posyandu atau hadir dalam pembekalan penyuluhan.

4. Bertanggung jawab (*Responsible*)

Bertanggung jawab atas segala sesuatu yang telah dipilihnya dengan segala resiko merupakan sikap yang paling tinggi.

5. Sarana dan Prasarana

Sarana adalah sebuah perlengkapan yang terdiri dari berbagai peralatan yang dijadikan sebagai bahan atau perabot yang secara langsung dapat dipakai dalam beraktivitas atau berkegiatan. Sarana adalah bangunan yang sebagian atau seluruhnya berada di atas tanah/perairan, ataupun di bawah tanah/perairan dan digunakan untuk penyelenggaraan atau penunjang pelayanan. Prasarana merupakan seperangkat alat yang berfungsi secara tidak langsung untuk mencapai tujuan. Misalnya: keadaan lingkungan sekitar ruang perawatan. Prasarana adalah alat, jaringan, dan sistem yang membuat suatu Sarana dapat berfungsi. Fasilitas Pelayanan Kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat (Antameng dkk, 2021).

Aksesibilitas merupakan salah satu faktor yang berperan dalam menentukan utilitas pelayanan kesehatan yang dinilai dari jarak, waktu tempuh, dan ketersediaan transportasi untuk mencapai lokasi pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan yang lokasinya terlalu jauh dari tempat tinggal baik jarak secara fisik maupun secara finansial tentu tidak mudah dicapai. Oleh karena itu, akses baik berupa jarak maupun transportasi yang di butuhkan dari tempat tinggal ke pusat pelayanan kesehatan sangat mempengaruhi tingkat permintaan pelayanan kesehatan (Rismahevi dkk, 2024).

6. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Dukungan keluarga merupakan salah satu diantara fungsi pertalian atau ikatan sosial yang mencakup

dukungan emosional, adanya ungkapan perasaan, pemberian informasi, nasehat dan bantuan material (Dewi dkk, 2024).

Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga adalah secara moral atau material. Adanya dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan rasa percaya diri pada penderita dalam menghadapi proses pengobatan penyakitnya. Dukungan suami yang bersifat positif kepada istri yang hamil akan memberikan dampak positif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin, kesehatan fisik, dan psikologis ibu. Bentuk dukungan suami tidak cukup dari sisi financial semata, tetapi juga berkaitan dengan cinta kasih, menanamkan rasa percaya diri kepada istrinya, melakukan komunikasi terbuka dan jujur, sikap peduli, perhatian, tanggap, dan kesiapan ayah (Dewi dkk, 2024).

7. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas Kesehatan memiliki kekuatan sebagai pencegahan dan pendorong seseorang berperilaku sehat. Dukungan petugas Kesehatan berdampak pada Kesehatan dan kesejahteraan. Ciri-ciri bentuk dukungan petugas Kesehatan berkaitan dengan komposisi jaringan sosial atau sumber-sumber dukungan, karakteristik fungsional ditandai dengan penyediaan sumber daya tertentu atau jenis dari dukungan. Dukungan petugas Kesehatan berpengaruh terhadap penilaian individu dalam memandang seberapa berat suatu peristiwa yang terjadi dalam hidup yang mempengaruhi pilihan dalam upaya penanggulangan (Arief dkk, 2024).

Tenaga kesehatan juga memiliki fungsi sebagai motivator kepada masyarakat yaitu memberikan semangat kepada warga agar peduli terhadap kesehatan. Kemudian peran terakhir tenaga kesehatan adalah fasilitator. Fasilitator yang dimaksud adalah kemudahan akses sarana dan prasarana yang ada sehingga masyarakat bisa menjangkau pelayanan kesehatan yang ada. Dengan tingginya peran tenaga kesehatan yang ada akan mempengaruhi pemahaman dan perilaku kesehatan pada masyarakat (Sari dkk, 2023).

B. Tinjauan Empiris

Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I, penelitian ini dilakukan oleh Juniantari dkk (2024). Berdasarkan hasil penelitian: Kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abang I responden dengan kategori normal sebanyak 76 responden (71,0%). Pengetahuan ibu tentang *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Abang I pada kategori pengetahuan cukup sebanyak 38 responden (35,5%). Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abang I dengan hasil koefisien $\alpha=0,05$ diperoleh nilai $p=0,001$ yang berarti nilai $p < \text{nilai } \alpha=0,05$.

Gambaran Pengetahuan, Sikap Dan Perilaku Ibu Dan Pencegahan Stunting Di Desa Kalawat, penelitian ini dilakukan oleh Bensuil (2025). Tujuan penelitian untuk mengetahui pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pencegahan *stunting* di desa Kalawat. Desain penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan desain deskriptif dan pendekatan cross sectional sampel sebanyak 87 responden. Hasil penelitian diperoleh bahwa pengetahuan ibu dalam upaya pencegahan *stunting* di Desa kalawat mayoritas memiliki pengetahuan baik sebanyak 62 responden (71,3%), sikap ibu dalam upaya pencegahan *stunting* di Desa Kalawat mayoritas memiliki sikap baik sebanyak 86 responden (98,8%) dan perilaku ibu dalam upaya pencegahan *stunting* di Desa Kalawat mayoritas memiliki perilaku baik sebanyak 81 responden (93,1%).

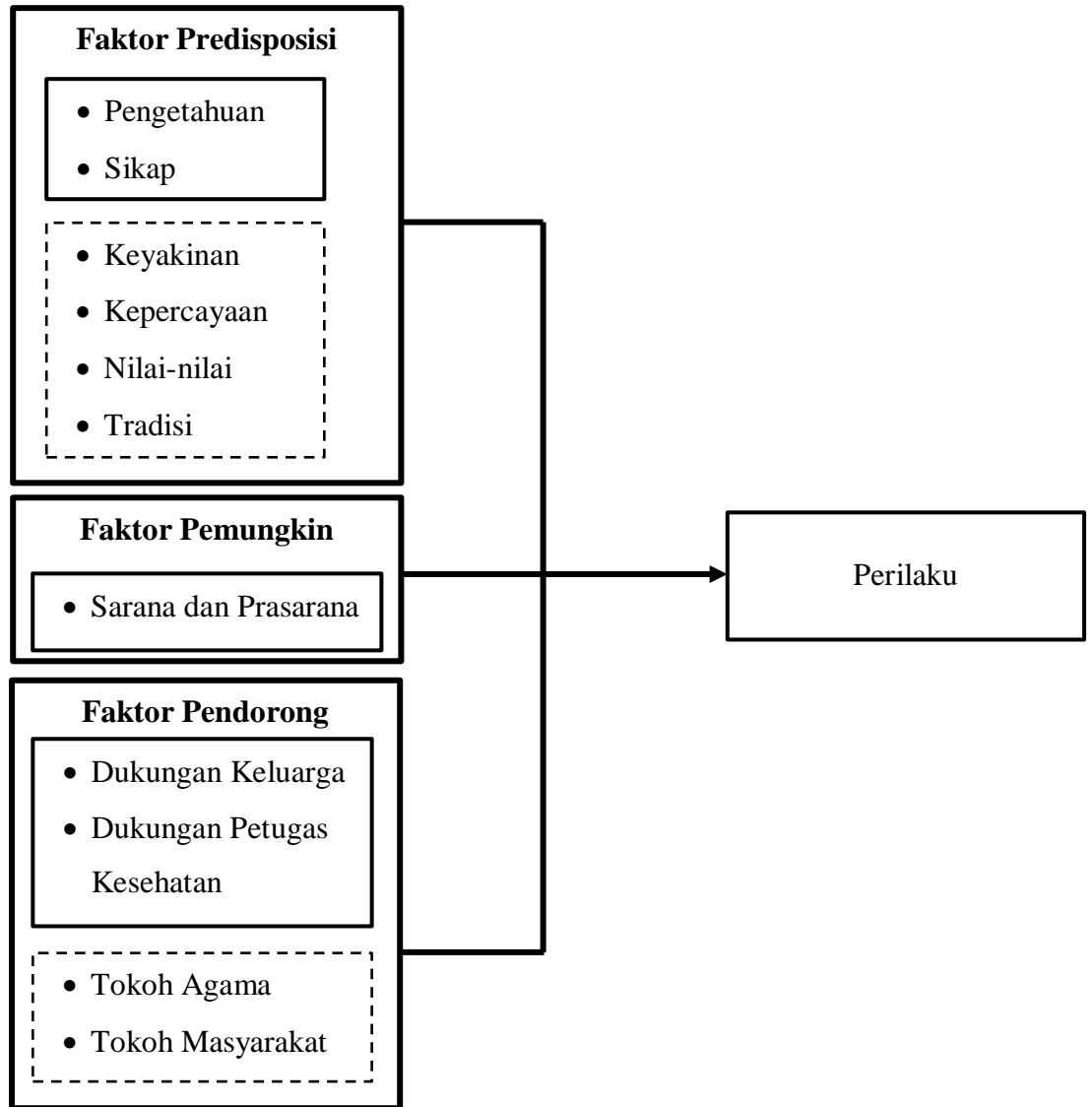
Gambaran Status Gizi dan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar di Daerah Pertanian, penelitian yang dilakukan oleh Widjanarko dkk (2025). Sebanyak 18 anak dengan status gizi kurang dan 8 anak dengan status gizi buruk tercatat mengalami *stunting* sangat pendek. Sebagian besar pekerjaan orang tua adalah pada sektor pertanian yang memungkinkan anak untuk terpapar pestisida. Pestisida melalui jalur hormon pertumbuhan dapat menyebabkan tingkat pertumbuhan anak terganggu, sehingga berapapun asupan gizi yang didapatkan jika terjadi gangguan pada saluran cerna karena paparan pestisida akan menyebabkan gangguan pertumbuhan. Status gizi yang

buruk dapat meningkatkan risiko *stunting* pada anak-anak, khususnya di daerah pertanian yang terpapar pestisida.

Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita, penelitian ini dilakukan oleh Yusuf (2025). Teknik pengambilan sampel: total sampling, atau 54 balita dalam populasi secara keseluruhan. Hasil: Nilai $P=0,005$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan pemantauan tumbuh kembang. Nilai $P=0,001$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan pengetahuan ibu. Nilai $P=0,004$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara prevalensi *stunting* dengan pemberian ASI eksklusif. Nilai $P=0,001$ menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan pemberian makanan pendamping ASI. Terdapat hubungan antara kejadian *stunting* dengan pemenuhan gizi ibu hamil dengan nilai $P=0,002$. Berdasarkan hasil penelitian, terdapat hubungan antara kejadian *stunting* pada balita dengan pemantauan tumbuh kembang, pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan pemenuhan gizi ibu hamil.

Effectiveness of ERKADUTA model to increase stunting prevention behaviors among mothers with toddlers in Indonesia: A quasi-experiment, penelitian yang dilakukan oleh Sutinbuk, dkk (2024). Dengan menggunakan pendekatan analitik kuantitatif dengan 112 responden, efektivitas model ERKADUTA untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan *stunting* di antara ibu-ibu dengan anak di bawah usia dua tahun dinilai. Data kami menunjukkan bahwa ada perubahan dalam pengetahuan, sikap, dan praktik dalam mencegah *stunting* pada kelompok intervensi dan kontrol. Ada perbedaan signifikan dalam pengetahuan ($p<0,001$, ukuran efek= -0,855), sikap ($p<0,001$, ukuran efek= -0,864), dan skor praktik ($p<0,001$ ukuran efek= -0,924) antara kelompok intervensi dan kontrol setelah intervensi. Studi ini menyoroti bahwa model ERKADUTA muncul sebagai katalis yang ampuh dalam meningkatkan perilaku pencegahan *stunting* di kalangan ibu yang memiliki balita dan model ini menjanjikan untuk mengatasi kompleksitas *stunting* di Indonesia.

C. Kerangka Teori



Keterangan:

———— = Variabel yang diteliti

- - - - - = Variabel yang tidak diteliti

Gambar 2. 1 Kerangka Teori Lawrence Green

BAB 3

DEFINISI KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Di Indonesia, *stunting* terjadi pada 31% anak. Kekurangan gizi jangka panjang menyebabkan *stunting*, yang berdampak pada pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif pada anak. Padahal Kementerian Keuangan telah menyiapkan anggaran untuk menangani *stunting* demi mewujudkan Indonesia Emas 2045, yang mencakup anggaran untuk pemerintah pusat, lembaga, dan Dana Alokasi Khusus (DAK) fisik dan non fisik. Dengan anggaran ini, diharapkan kasus *stunting* di Indonesia harus memperhatikan target ini. *Stunting* terjadi ketika pertumbuhan tidak diimbangi dengan *catch-up growth*, atau tumbuh kejar, yang menyebabkan penurunan pertumbuhan. *Stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko sakit, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan motorik dan mental.

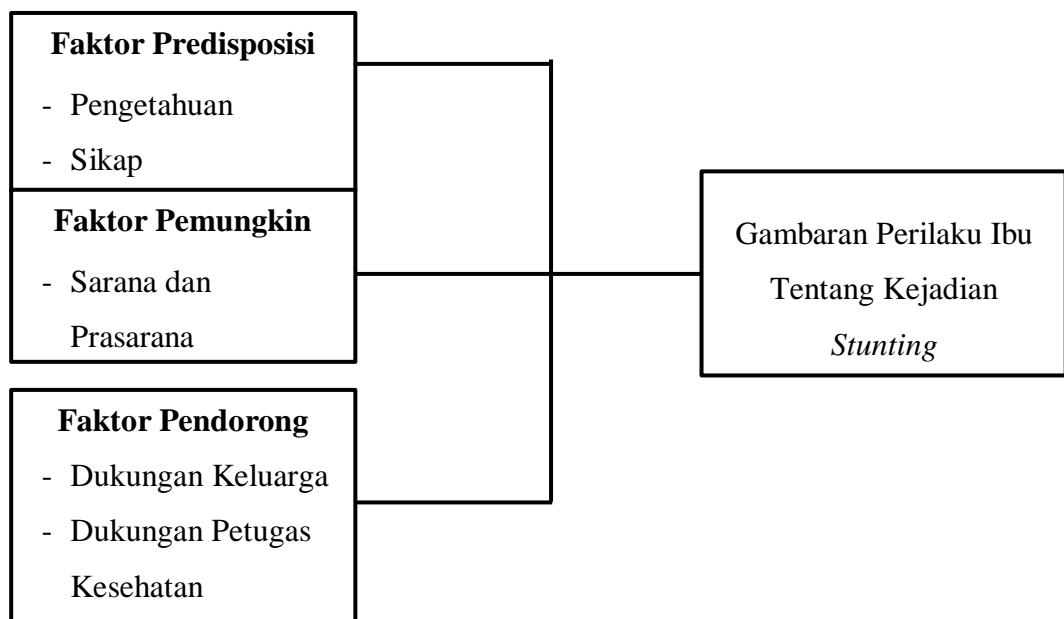
Masalah balita *stunting* menggambarkan permasalahan gizi kronis yang berkaitan dengan kondisi atau calon ibu, pada masa perkembangan janin-saat bayi, termasuk juga jenis penyakit yang diderita selama masa balita. Kejadian *stunting* menggambarkan adanya malnutrisi dan karakteristik tinggi badan ibu yang diturunkan ke bayi dan berdampak panjang badan lahir balita.

Kejadian *stunting* pada balita dapat dipengaruhi oleh penyebab langsung yang meliputi kurangnya asupan nutrisi dalam jangka waktu yang panjang, infeksi pada balita, kesehatan ibu pada saat hamil, bersalin dan nifas, pemberian MP-ASI sebelum usia 6 bulan dan ketidakberhasilan dalam pemberian asi eksklusif. Penyebab tidak langsung kejadian *stunting* pada adalah faktor ekonomi yang rendah sehingga mempengaruhi ketahanan pangan keluarga, faktor sosial yang mempengaruhi gaya hidup masyarakat, budaya, pola asuh, pola makan, kesehatan keluarga dan pelayanan kesehatan.

Pengetahuan adalah segala hal yang diketahui oleh manusia atau responden mengenai sehat dan sakit atau kesehatan, misal *stunting* meliputi penyebab, ciri-ciri, dampak, cara pencegahan *stunting*, status gizi, sanitasi dan

lainnya. Semakin luas seseorang memiliki pengetahuan maka semakin positif pula perilaku yang dilakukannya. Pengetahuan gizi ibu dapat dipengaruhi oleh usia, pengetahuan, pekerjaan dan pendapatan. Oleh karena itu, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang maka asupan makanan yang akan diberikan kepada balita juga kurang tepat dan dapat mempengaruhi status balita. Begitupun sebaliknya, jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga asupan makanan lebih terjamin. Oleh karena itu, upaya yang bisa dicoba untuk perbaikan stunting pada balita yaitu dengan peningkatan pengetahuan ibu.

B. Alur Kerangka Konsep



Gambar 3. 1 Alur Kerangka Teori

C. Definisi Konsep

1. Faktor Predisposisi

Faktor-faktor yang dapat mempermudah terjadinya perilaku pada diri seseorang atau masyarakat, yaitu pengetahuan dan sikap seseorang atau masyarakat tersebut terhadap apa yang akan dilakukan.

a. Pengetahuan

Pengetahuan yang dimaksud pada penelitian ini yakni, tingkat pengetahuan ibu terkait dengan *stunting* baik dari segi pengertian, dampak hingga pencegahan *stunting*.

b. Sikap

Sikap yang dimaksud pada penelitian ini adalah reaksi seseorang terhadap stimulus atau objek. Sikap yang dimaksud yakni tindakan ibu dalam melakukan pencegahan *stunting* pada anak seperti penggunaan air bersih dan juga pemberian makanan pada anak sehingga dapat mempertahankan kondisi kesehatan yang optimal.

2. Faktor Pemungkin

Faktor pemungkin adalah faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan. Faktor pemungkin yang dimaksud dalam penelitian ini adalah sarana dan prasarana. Sarana dan prasarana adalah ketersediaan fasilitas kesehatan di Puskesmas Nosarara dan prasarana kesehatan seperti upaya dan kebijakan yang mendukung pelayanan kesehatan di Puskesmas Nosarara.

3. Faktor Pendorong

Faktor pendorong atau penguat merupakan faktor yang memperkuat atas terjadinya suatu perilaku tertentu. Faktor pendorong dalam penelitian ini yaitu dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan.

a. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ada atau tidaknya dukungan keluarga kepada ibu seperti memberikan informasi terkait dengan pola asuh yang baik pada anak sehingga ibu dapat mencegah anak dari *stunting*.

b. Dukungan Petugas Kesehatan

Dukungan petugas kesehatan yang dimaksud dalam penelitian ini adalah ada atau tidaknya dukungan dari petugas kesehatan kepada ibu terkait informasi pencegahan *stunting*.

BAB 4

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah dengan menggunakan metode kualitatif. Penelitian dilakukan dengan pendekatan studi kasus, yakni penelitian yang mendalam tentang individu, kelompok, organisasi program kegiatan, dan sebagainya dalam kurun waktu tertentu. Pendekatan kualitatif dalam hal ini sebenarnya adalah prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis dan lisan serta perilaku yang dapat diamati dari orang-orang. Oleh karena itu, data yang dikumpulkan adalah data berupa kata-kata, kalimat atau gambar (bukan angka). Penelitian kualitatif biasanya merupakan penelitian deskriptif yang menggunakan analisis mendalam. Dalam penelitian kualitatif, lebih ditekankan pada proses dan makna (perspektif subjek). Landasan teori berfungsi sebagai panduan untuk memastikan fokus penelitian sesuai dengan situasi dunia nyata. Penelitian kualitatif melibatkan pemeriksaan konteks alami berbagai peristiwa sosial. Lebih jauh lagi, “kualitatif” didefinisikan sebagai cara menemukan peristiwa dan menggambarannya secara naratif (Nurrisa & Hermina, 2025).

Tujuan utama penggunaan metode kualitatif adalah untuk memperoleh pemahaman mendalam tentang aspek kompleks kehidupan manusia. Metode ini memungkinkan pengumpulan data deskriptif dan kontekstual, dengan peneliti sebagai instrumen utama. Metode kualitatif menggunakan berbagai teknik pengumpulan data, termasuk wawancara mendalam, observasi partisipan, dan analisis dokumen. Wawancara mendalam memungkinkan peneliti memperoleh wawasan dan pemahaman lebih dalam dari sumbernya, sementara observasi partisipan memungkinkan pemeriksaan situasi secara langsung (Nurrisa & Hermina, 2025).

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Adapun lokasi dan waktu pada penelitian ini yaitu bertempat di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu dan akan dilaksanakan pada bulan April 2025 sampai dengan selesai.

C. Informan dan Teknik Penentuan Informan

1. Informan

Informan dan pemilihan informan dalam penelitian kualitatif menyatakan bahwa informan merupakan subjek penelitian yang dapat memberikan informasi tentang fenomena/permasalahan yang diangkat dalam penelitian. Informan sering disebut sebagai responden karena mereka hanya memberikan jawaban atas pertanyaan peneliti. Dalam penelitian kualitatif, mereka disebut informan karena menyediakan informasi terperinci yang dibutuhkan peneliti (Nur dkk, 2022).

a. Informan Kunci

Informan kunci adalah informan yang memiliki informasi secara menyeluruh tentang permasalahan yang diangkat oleh peneliti. Dalam konteks ini, informan kunci adalah pada tenaga kesehatan di bidang gizi di Puskesmas Nosarara.

b. Informan Utama

Informan utama adalah orang yang mengetahui secara teknis dan detail tentang masalah penelitian. Dalam konteks ini, informan utama adalah ibu yang memiliki balita *stunting* pada usia 6 bulan - 5 tahun.

c. Informan Pendukung

Informan pendukung merupakan orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis dan pembahasan dalam penelitian kualitatif. Apabila dalam tahap pengumpulan data tidak lagi muncul variasi baru, peneliti tidak perlu mencari informan tambahan dan proses pengumpulan data dianggap selesai. Dalam konteks ini, ialah orang terdekat ibu yaitu suami dari ibu yang anaknya *stunting* dan anggota keluarga lainnya.

2. Teknik Penentuan Informan

Penelitian ini menggunakan penentuan informan dengan *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah teknik pengambilan sampel dimana subjek dipilih secara sengaja berdasarkan kriteria tertentu yang dianggap

relevan oleh peneliti. *Purposive Sampling* memungkinkan peneliti untuk fokus pada kelompok atau individu yang paling relevan dengan tujuan penelitian sehingga informasi yang dikumpulkan menjadi lebih kaya dan spesifik (Subhaktiyasa, 2024).

Adapun kriteria dalam menentukan informan dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Kriteria informan kunci
 1. Tenaga gizi yang kerja di Puskesmas Nosarara, Kota Palu
 2. Bersedia diwawancarai
 3. Mengetahui informasi terkait pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Nosarara, Kota Palu
- b. Kriteria informan utama
 1. Ibu yang mempunyai balita stunting
 2. Bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Nosarara, Kota Palu
 3. Bersedia diwawancarai
- c. Kriteria informan pendukung
 1. Orang terdekat ibu atau anggota keluarga lain
 2. Bertempat tinggal di wilayah kerja puskesmas Nosarara, Kota Palu
 3. Bersedia diwawancarai

D. Pengumpulan, Pengolahan, dan Penyajian Data

1. Pengumpulan Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dari sumber datanya dengan teknik wawancara kepada semua informan menggunakan pedoman wawancara. Peneliti sebagai instrumen utama dan yang menjadi instrumen pelengkap seperti alat tulis menulis, perlengkapan wawancara dan kamera.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan peneliti dari berbagai sumber yang telah ada seperti, Dinas Kesehatan Kota Palu, Puskesmas Nosarara, dan Jurnal atau skripsi yang berkaitan dengan *stunting*.

2. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan pendekatan analisis isi (*content analysis*) dengan teknik matriks dimana informasi diolah dalam tabel antara lain: nomor, kode informan, emik, etik, dan kesimpulan. Data yang dikumpul adalah data yang bukan angka sehingga analisa data dimulai dengan menuliskan hasil pengamatan, hasil wawancara, kemudian diklasifikasikan dan diinterpretasikan dan akhirnya disajikan dalam bentuk narasi.

3. Penyajian Data

Data/informasi yang telah diolah dan interpretasikan data hasil reduksi dengan menyajikan data dalam bentuk teks yang bersifat naratif/cerita dan terakhir adalah penarikan kesimpulan.

E. Instrumen Penelitian

1. Instrumen Utama

Penelitian kualitatif, peneliti sebagai *Human Instrument* yang berfungsi menetapkan fokus penelitian, memilih informan sebagai sumber data, menilai kualitas data, analisis data, menafsirkan data dan membuat kesimpulan. Dalam penelitian ini, penulis sendirilah yang akan menjadi instrumen utama.

2. Instrumen Pelengkap

Instrumen pelengkap pada penelitian ini antara lain:

1. Pedoman Wawancara
2. Alat tulis menulis
3. Perekam suara
4. Kamera

F. Keabsahan Data

Teknik pemeriksaan keabsahan data pada penelitian kualitatif diantaranya yaitu uji kredibilitas, uji transferabilitas, uji dependability, dan uji confirmabilitas. Pada penelitian ini digunakan uji kredibilitas untuk menguji keabsahan data yang dilakukan dengan triangulasi. Triangulasi data diartikan sebagai pengecekan data dari berbagai sumber dengan berbagai cara, dan waktu. Pada penelitian penulis menggunakan teknik triangulasi sumber. Triangulasi sumber adalah menguji kredibilitas data yang dilakukan dengan cara mengecek data yang telah diperoleh melalui berbagai sumber. Triangulasi sumber akan dilakukan pada informan kunci yaitu seseorang yang mempunyai informasi pokok dalam penelitian ini yaitu tenaga kesehatan dibidang gizi Puskesmas Nosarara. Informan utama yaitu ibu yang memiliki balita *stunting* di Puskesmas Nosarara dan informan pendukung yaitu orang yang dapat memberikan informasi tambahan sebagai pelengkap analisis.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi

UPTD Puskesmas Nosarara adalah salah satu fasilitas pelayanan kesehatan masyarakat yang berlokasi di Kecamatan Tatanga, Kota Palu. Secara geografis, wilayahnya terdiri atas 80% daratan dan 20% perbukitan. Batas-batas wilayah kerja UPTD Puskesmas Nosarara meliputi:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kelurahan Boyaoge.
2. Sebelah timur berbatasan dengan Kelurahan Tatura Selatan.
3. Sebelah selatan berbatasan dengan Kecamatan Marawola.
4. Sebelah barat berbatasan dengan Kelurahan Duyu.

UPTD Puskesmas ini berlokasi di Jalan Malontara, Kelurahan Pengawu, Kecamatan Tatanga, Kota Palu. Wilayah kerja UPTD Puskesmas Nosarara mencakup tiga kelurahan, yaitu Kelurahan Pengawu, Palupi, dan Tavanjuka. Selain itu, terdapat dua Puskesmas Pembantu yang berlokasi di Kelurahan Palupi dan Tavanjuka, serta satu Poskesdes yang terletak di Kelurahan Pengawu. Luas wilayah kerja Puskesmas Nosarara adalah sekitar $\pm 6,00 \text{ km}^2$, yang terdiri atas 16 RW dan 80 RT (Profil UPTD Puskesmas Nosarara, 2023).

Gambar 5. 1 Peta Wilayah Keja UPTD Puskesmas Nosarara



Wilayah kerja UPTD Puskesmas Nosarara dengan luas terbesar berada di Kelurahan Pengawu, yaitu 2,19 km², sementara wilayah terkecil terdapat di Kelurahan Tavanjuka dengan luas 1,64 km². Wilayah kerja UPTD Puskesmas Nosarara Kota Palu saat ini dibatasi oleh:

1. Sebelah Utara : Kelurahan Lere
2. Sebelah Timur : Sungai Palu
3. Sebelah Selatan : Kelurahan Nunu dan Kelurahan Boyaoge
4. Sebelah Barat : Kelurahan Donggala Kodi dan Kelurahan Balaroa

Berdasarkan data proyeksi penduduk dari BPS Kota Palu tahun 2023, jumlah penduduk di wilayah kerja UPTD Puskesmas Nosarara mencapai 24.249 jiwa. Penduduk tersebut terdiri dari 12.115 laki-laki dan 12.134 perempuan. Jumlah penduduk di wilayah UPTD Puskesmas Nosarara pada tahun 2023 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Informan

Informan penelitian berjumlah 10 orang, yang terdiri dari 1 orang informan kunci yaitu pengelola program stunting Puskesmas Nosarara, 5 orang informan utama yaitu ibu balita yang memiliki balita stunting, dan 4 orang informan pendukung yaitu 3 orang keluarga dari ibu dan 1 orang kader posyandu.

Pengambilan informasi dilakukan dengan metode wawancara mendalam menggunakan pedoman wawancara. Wawancara mendalam dilakukan secara langsung dengan pihak yang dapat memberikan informasi yang sesuai dengan permasalahan dalam penelitian, selain wawancara mendalam dilakukan juga pengamatan, dan dokumentasi. Secara rincian nama informan ditulis sesuai satu kata nama menjadi satu inisial informan dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5. 1 Karakteristik Informan

No.	Inisial Informan	Umur (Tahun)	Status Pekerjaan	Pendidikan	Keterangan
1.	E	22	IRT	SMA	Informan utama
2.	NA	23	IRT	SMP	Informan utama
3.	A	32	IRT	SMA	Informan utama
4.	M	35	IRT	SMA	Informan utama
5.	Y	24	IRT	SMP	Informan utama
6.	H	37	wiraswasta	SMP	Informan pendukung
7.	N	44	IRT	SMA	Informan pendukung
8.	W	42	IRT	SMA	Informan pendukung
9.	D	24	Wiraswasta	SMA	Informan Pendukung
10.	SG	30	ASN	S1	Informan kunci

Sumber : Data Primer, 2025

2. Hasil Penelitian

Pelaksanaan penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nosarara, pada tanggal 26 mei - 14 juni 2025 wawancara kepada informan utama dan diperkuat oleh informan kunci dan informan pendukung terkait faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), faktor pemungkin (sarana dan prasarana) dan faktor pendorong (dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan). Pengambilan informasi dilakukan dengan metode wawancara mendalam yaitu wawancara yang dilakukan penulis dengan menggunakan metode wawancara. Wawancara mendalam dilakukan secara langsung dengan pihak yang bersedia dan dapat memberikan informasi serta berkompeten sesuai dengan permasalahan dalam penelitian. Selain wawancara mendalam dilakukan observasi langsung dan dokumentasi.

a. Pengetahuan

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu, dengan wawancara mendalam tentang pengetahuan informan terkait stunting kepada informan utama yaitu ibu yang mempunyai balita stunting, informan pendukung yaitu keluarga ibu yang mempunyai balita stunting, dan informan kunci yaitu pengelola program *stunting* Puskesmas Nosarara.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Jelaskan apa yang ibu ketahui tentang stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“eemm apa gizi kurang baik begitu, anak yang pendek, beratnya juga kurang, tidak nae-nae begitu (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Kemarin dijelaskan cuma saya lupa apa semua yang dibilang itu tentang stunting” (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“Iye, yang bbnya kurang, makannya sedikit, baru anu juga eee perkembangannya begitu apa perkembangannya beda dengan ana-ana lain” (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“Stunting eee apa namanya semacam ana-ana kurang gizi begitu, macam kurang makan yang sehat-sehat dan, termasuk anakku ini juga stunting dia” (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

“Macam eeee itu berat badannya menurun, baru biasa anak sering sakit, pertumbuhannya juga macam tidak stabil” (M, 35 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama terkait apa yang ibu ketahui tentang stunting, 4 informan mengatakan bahwa stunting dengan kondisi anak yang pendek, berat badan kurang, dan pertumbuhan yang tidak optimal. Mereka juga mengenali gejala seperti anak sering sakit dan perkembangan yang berbeda dari anak-anak lain seusianya. Sedangkan 1 informan mengatakan lupa penjelasan dari stunting, yang artinya informan belum memahami apa itu *stunting*.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Jelaskan apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Kaya apa namanya lambat pertumbuhan pada anak, tingginya itu kurang, macam begitu” (H, 37, 12 Juni 2025).

“Otaknya kurang apa namanya apa lambat berpikir, perkembangannya itu kurang tidak apa namanya tidak maksimal dan disekolah itu kurang” (N, 44, 12 Juni 2025).

“Berat badan anak tidak sesuai dengan umur, tinggi, tidak sesuai dengan tingginya, umur sama tinggi badan, itu saja saya tau.” (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Eee itu apa dulu ee anak yang pendek, terus makannya tidak bagus tidak teratur” (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan terkait apa yang mereka ketahui tentang stunting, informan hanya mengetahui stunting adalah kondisi yang ditandai dengan pertumbuhan fisik yang terhambat, khususnya tinggi badan yang tidak sesuai dengan usia anak. Mereka juga menyadari adanya ketidakseimbangan antara berat badan, tinggi badan, dan usia anak.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apakah bapak pernah menjelaskan tentang pengertian stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Pernah, yang pertama yang secara gampangnya diterima dimasyarakat, pengertian stunting itu adalah gangguan pertumbuhan yang diakibatkan kekurangan energi akibat kekurangan gizi dan infeksi, kurang lebih seperti itu secara singkatnya” (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci, informan memiliki konsep dasar yang cukup tepat tentang stunting, dan sudah pernah menjelaskan tentang pengertian stunting, informan kunci menjelaskan secara sederhana yang dapat dimengerti dan diterima oleh masyarakat.

Wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“jelaskan apa yang ibu ketahui tentang dampak stunting?”** dan didapatkan hasil sebagai berikut:

“eemm apa e tidak tau juga saya itu dampaknya bagaimana” (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Itukan kemarin dijelaskan cuma saya lupa, tingginya, berat badannya, saya lupa apa lagi” (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“Begitu sudah perkembangan lambat itu, pemikirannya kurang, kalo macam disekolah begitu dia pemikirannya kurang apa dulu itu, kurang aktif begitu dan” (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“Macam eeee itu berat badannya menurun, baru biasa anak sering sakit, pertumbuhannya juga macam tidak stabil” (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

“Emmm Belum tau juga saya” (M, 35 tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama mayoritas informan menunjukkan ketidaktahuan atau ketidakpastian yang signifikan mengenai dampak stunting. Dua informan menyatakan "tidak tau" atau "belum tau", sementara satu informan mengakui telah lupa informasi yang pernah diberikan sebelumnya. Meskipun beberapa informan memiliki pemahaman terbatas, mereka dapat mengidentifikasi beberapa dampak nyata seperti gangguan perkembangan kognitif dan masalah pertumbuhan fisik.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Jelaskan apa yang bapak/ibu ketahui mengenai akibat atau pengaruh stunting terhadap tumbuh kembang anak dilingkungan sekitar?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Otaknya kurang apa namanya apa lambat berpikir, perkembangannya itu kurang tidak apa namanya tidak maksimal dan disekolah itu kurang” (N, 44, 12 Juni 2025).

“Apa yah kalo pengaruhnya kurang tau saya dek” (H, 37, 12 Juni 2025).

“Apa, kenapa begitu, saya bilang kekurangan gizi ada anak-anak pendek memang.” (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Itu biasa yang pendek tingginya kurang dan tidak seperti anak-anak lain” (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan terkait apa yang mereka ketahui tentang dampak stunting, Informan mengidentifikasi stunting sebagai kondisi yang berdampak pada perkembangan kognitif anak lambat berpikir, prestasi sekolah kurang. Satu informan menyadari keterkaitan stunting dengan kekurangan gizi, sementara yang lain hanya melihatnya sebagai masalah tinggi badan yang kurang normal. Adanya respons "kurang tahu" menunjukkan masih minimnya pengetahuan masyarakat tentang stunting.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apa saja dampak jangka panjang dan jangka pendek terhadap anak dan masyarakat secara umum diwilayah ini?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Kalo dampak jangka panjangnya yah pasti kalo anak-anak itu bisa obesitas terus penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes terus adanya penurunan kecerdasan itu jangka pendeknya, terus masa depannya bisa terhambat” (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci, Informan menekankan bahwa pola konsumsi yang buruk pada anak dapat berdampak negatif baik secara langsung maupun dalam jangka waktu yang lebih lama, mempengaruhi kesehatan fisik dan perkembangan kognitif anak.

Wawancara mendalam yang dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Jelaskan apa yang ibu ketahui tentang cara pencegahan stunting?”** didapatkan hasil sebagai berikut:

“eemmm tidak tau juga saya le hehehe” ” (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“belum tau kalo caranya mencegah itu” (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“macam makan makanan yang bergizi begitu, eemmm saya lupa lagi apa” (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“saya belum tau juga itu” (M, 35 Tahun, 12 Juni 2025).

“Biasa anu dikasih makan-makanan yang bergizi begitu dan” (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama sebagian informan belum mengetahui bagaimana cara mencegah stunting, sedangkan sebagian informan hanya mengetahui bahwa salah satu cara mencegah stunting dengan cara memberikan makanan yang bergizi.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Apakah bapak/ibu pernah mendengar ibu-ibu di sini membicarakan tentang pencegahan stunting? Apa yang mereka ketahui?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Biasa sih cuma dari puskesmas, kalo ibu-ibu sini tida ada sih, Cuma tetap pencegahannya dari puskesmas” (N, 44, 12 Juni 2025).

“Biasa dikasih makan makanan tambahan begitu saja” (H, 37, 12 Juni 2025).

“Iya ada juga sebagian dorang cerita begitu, yang saya dengar biasa dorang ba cerita tentang makanannya anaknya dorang” (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Macam jarang saya dengar ibu-ibu disini ba cerita tentang stunting itu, iya tidak ada” (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan terkait cara pencegahan stunting bahwa informasi pencegahan hanya berasal dari puskesmas saja, informan juga hanya sekedar mengetahui bahwa stunting dapat dicegah dengan memberikan makanan tambahan atau makanan yang bergizi.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apakah bapak/ibu memberikan edukasi atau penyuluhan mengenai pencegahan stunting kepada masyarakat?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Ya kita selalu memberikan edukasi atau penyuluhan yang paling tinggi itu biasanya dari remajanya itu kita berikan tablet tambah darah, untuk ibu hamilnya makanan bergizi, terus tablet tambah darahnya, pemeriksaannya, setelah itu lanjut ke ibu menyusui bahwa menyusui harus selama 0-6 bulan tanpa memberi apapun selain asi, baru untuk anak yg mpasi kita pantau makanannya apakah sudah betul pemberiannya, teksturnya, jamnya nah frekuensinya itu yang kita pantau” (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci, dapat disimpulkan bahwa upaya pencegahan stunting dilakukan melalui edukasi dan intervensi yang komprehensif pada berbagai kelompok sasaran.

b. Sikap

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu, dengan wawancara mendalam tentang sikap informan terkait stunting kepada informan utama yaitu ibu yang mempunyai balita stunting, informan pendukung yaitu keluarga ibu yang mempunyai balita stunting, dan informan kunci yaitu pengelola program stunting Puskesmas Nosarara.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Menurut ibu apakah penggunaan air bersih bisa menjadi cara untuk mencegah terjadinya stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Air bersih, eee iya bisa kayanya, karena tidak mungkin mau pake air kotor” (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Iya bisa karena yah itu penting sekali” (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“Iye karena anu kan kalo airnya kotor tidak bisa nanti ada bakteri-bakteri, harus air bersih” (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“iya karena air bersih itu penting, apalagi kita ibu-ibu baru ada anak kecil, yah harus bersih begitu” (M, 35 tahun, 12 Juni 2025).

“Iyalah harus bersih kalo tidak nanti eeh anaknya kita mo sakit” (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama terkait penggunaan air bersih, lima informan tersebut memberikan jawaban dengan alasan yang konsisten, menunjukkan kesadaran yang baik tentang pentingnya sanitasi air bersih, khususnya dalam konteks kesehatan keluarga dan anak-anak.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Menurut bapak/ibu seberapa penting penggunaan air bersih dalam menjaga kesehatan anak dan mencegah terjadinya stunting dilingkungan sekitar?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Yah bergunalah, apa namanya sangat berguna buat tubuh kita dan anak-anak apalagi untuk bayi balita, penting sekali itu” (N, 44 Tahun, 12 Juni 2025).

“Air bersih, air bersih eee iya sangat penting” (H, 37, 12 Juni 2025).

“yah pentinglah, sangat penting hehehe.” (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Iya bisa kayanya, kita orang tua saja kalau pake air kotor pasti ba penyakit apalagi anak-anak” (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan semua informan memiliki kesadaran yang baik tentang pentingnya air bersih, terutama untuk kesehatan keluarga dan anak-anak. Mereka memahami bahwa air bersih sangat penting untuk tubuh, khususnya bagi bayi dan balita yang lebih rentan. Para informan juga menyadari risiko penyakit yang dapat timbul dari penggunaan air kotor, baik untuk orang dewasa maupun anak-anak.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Bagaimana peran ketersediaan dan penggunaan air bersih dalam upaya pencegahan stunting di wilayah ini?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Kalau peran air bersih itu masuk di sanitasi lingkungan sudah bagus semua, terutama untuk jambannya rata-rata sudah ada semua, untuk air bersih juga sudah” (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci bahwa kondisi sanitasi lingkungan di wilayah puskesmas nosarara sudah dalam keadaan baik, dengan fasilitas jamban yang sudah tersedia secara merata untuk semua warga dan akses air bersih yang juga sudah memadai.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Jelaskan berapa kali ibu memberikan makan pada anak setiap harinya?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“eeee kalo makan dia itu satu hari tiga kali saya kasih makan” (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Satu hari tiga kali” (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“Biasa tiga kali, biasa juga dua kali, karena biasa dia nda mau makan” (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“Nda dihitung sih pokonya dia biasa sering makan, kalo makan sedikit-sedikit, Cuma susu saja dia minum” (M, 35 tahun, 12 Juni 2025).

“Tidak menentu biasa satu hari itu banyak kali dia makan Cuma sedikit-sedikit” (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama bahwa pola makan anak bervariasi antar keluarga, dengan frekuensi makan berkisar 2-3 kali sehari hingga sering namun dalam porsi kecil. Sebagian informan menerapkan jadwal makan teratur tiga kali sehari, sementara yang lain menyesuaikan dengan selera makan anak yang terkadang sulit makan. Beberapa anak cenderung makan dalam porsi kecil namun dengan frekuensi yang lebih sering, dan ada yang lebih mengandalkan susu sebagai asupan utama ketika nafsu makan rendah.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Menurut pengamatan bapak/ibu, bagaimana kebiasaan para ibu dalam memberi makan anak-anak mereka setiap hari?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Itu biasa kadang-kadang anak-anak tidak ada nafsu makan orang tuanya itu tidak paksa anaknya makan, dia tidak cari caranya bagaimana anak itu bisa makan, maunya anak tidak mau sudah sampai situ saja, ada juga bahkan kita dapat itu ada anaknya makan sendiri” (N, 44, 12 Juni 2025).

“Biasa dia 1 hari 3 kali, biasa juga sering tapi Cuma sedikit-sedikit.” (H, 37, 12 Juni 2025).

“Satu hari 3 kali, hanya anaknya yang malas” (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Tidak ada juga saya perhatikan biasa berapa kali tapi biasa 1 hari itu ada 3 kali” (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan terkait pola pemberian makan pada anak, informan menyatakan bahwa bahwa sebagian besar anak mengonsumsi makanan 3 kali sehari sebagai pola makan yang umum, namun terdapat tantangan dalam praktik pemberian makan dimana beberapa orang tua cenderung pasif ketika anak kehilangan nafsu makan dan tidak berupaya mencari solusi alternatif untuk memastikan anak tetap mendapat asupan yang cukup. Meskipun frekuensi makan sudah sesuai standar, masih ada permasalahan terkait porsi yang sedikit dan sikap anak yang malas makan.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apakah ibu-ibu di sini umumnya sudah memberikan makan sesuai anjuran (misalnya 3 kali makan utama dan 2 kali selingan)?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Sebagian besar sudah, tapi ada yang masih belum mengerti untuk cara pemberian makanan atau memenuhi kebutuhannya sendiri itu masih ada” (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci bahwa kondisi pemahaman masyarakat mengenai pemberian makanan atau pemenuhan kebutuhan menunjukkan hasil yang beragam, dimana mayoritas orang tua telah memiliki pemahaman yang memadai, namun masih terdapat sebagian kelompok yang belum sepenuhnya menguasai cara yang tepat dalam memberikan makanan atau memenuhi kebutuhan,

c. Sarana dan Prasarana

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu, dengan wawancara mendalam tentang sarana dan prasarana informan terkait stunting kepada informan utama yaitu ibu yang mempunyai balita stunting, informan pendukung yaitu keluarga ibu yang mempunyai balita stunting, dan informan kunci yaitu pengelola program stunting Puskesmas Nosarara.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Menurut ibu bagaimana ketersediaan fasilitas kesehatan di puskesmas nosarara?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“eemm sudah bagus semua sih”. (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Menurut saya bagus, penanganannya ehh cara anunya berkonsultasi bagus”. (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“eee apa itu pelayanannya bagus, perlengkapannya kadang lengkap kadang tidak”. (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“Yaa bagus, sudah lengkap semua dan”. (M, 35 tahun, 12 Juni 2025).

“Iya cukup, bisa di anukan sama anak-anak macam anaku yang stunting ini”. (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama terkait ketersediaan fasilitas yang ada di puskesmas nosarara bahwa secara umum mereka memberikan penilaian positif terhadap layanan fasilitas yang ada, namun masih ada yang menyatakan bahwa sebagian perlengkapan fasilitas belum tersedia dengan baik.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Menurut bapak/ibu, apakah fasilitas kesehatan yang tersedia di Puskesmas Nosarara sudah cukup dan memadai untuk melayani kebutuhan masyarakat?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Fasilitas ee cukup, cukup bagus”. (N, 44, 12 Juni 2025).

“Iya menurut saya sudah cukup”. (H, 37, 12 Juni 2025).

“Dari pengalaman saya selama berobat dipuskesmas iya bagus, orang-orangnya juga anu begitu dan eeee ramah iya”. (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

(W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Kalau perlengkapannya begitu sudah lumayan bagus semua dan, iya bagus bagus hehehe”. (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan, mereka menyatakan bahwa fasilitas yang tersedia sudah cukup memadai dan dalam kondisi baik. Selain aspek fasilitas fisik dan perlengkapan medis, informan juga memberikan apresiasi terhadap kualitas pelayanan petugas kesehatan yang dinilai ramah dan profesional. Secara keseluruhan, tingkat kepuasan pasien terhadap layanan puskesmas dapat dikategorikan baik berdasarkan pengalaman langsung mereka selama berobat.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Bagaimana ketersediaan fasilitas kesehatan di Puskesmas Nosarara, apakah sudah sesuai dengan yang semestinya?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Kalau fasilitas kesehatan kita sudah memenuhi standar”. (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025)

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci menyatakan bahwa fasilitas kesehatan di wilayah puskesmas nosarara telah memenuhi standar yang ditetapkan. Pernyataan ini menunjukkan penilaian positif terhadap kualitas dan kelengkapan fasilitas kesehatan yang tersedia,

meliputi infrastruktur, peralatan, dan layanan kesehatan sudah sesuai dengan kriteria atau standar yang berlaku.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Jelaskan apa saja upaya puskesmas nosarara dalam pencegahan stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Upayanya itu apa e kaya ini tadi kita abis diperiksa anakku di kasih tau sama orang puskesmas itu tentang makanannya anak-anak apa semua yang bagus dikasih makan kaya sayuran apa”. (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Emm ada, di ajarkan seperti ini di penyuluhan”. (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“Ada, kasih makanan tambahan begitu”. (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“Ada, biasa Cuma ba kasih makanan tambahan begitu, biasa juga ba kasih susu, telur, beras, kacang ijo”. (M, 35 tahun, 12 Juni 2025).

“Ada biasa dikasih makanan tambahan, dikasih vitamin, obat cacing”. (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama, mereka menyatakan bahwa pihak puskesmas telah melakukan berbagai upaya penanganan gizi anak yang meliputi, memberikan informasi kepada orang tua tentang makanan bergizi untuk anak, terutama pentingnya konsumsi sayuran dan makanan sehat lainnya. Menyediakan bantuan pangan berupa susu, telur, beras, dan kacang hijau untuk mendukung asupan gizi anak. Memberikan vitamin dan obat cacing sebagai upaya pencegahan dan penanganan masalah gizi.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Menurut Bapak/Ibu, apa saja upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Nosarara dalam mencegah stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Banyak, memberikan makanan tambahan, untuk yang tiap bulan, bahkan ada yang dari pemerintah juga, itu banyak anunya”. (N, 44 Tahun, 12 Juni 2025).

“Biasa diberikan makanan tambahan, diberikan susu”. (H, 37 Tahun, 12 Juni 2025).

“Itu biasa anak-anak- dikasih makanan apa namanya itu, di antarkan ke rumah, biasa juga dikasih buah susu begitu”. (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Saya kurang tau juga yang begitu itu le, biasa ada kayanya tapi saya tidak tau juga”. (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan sebagian besar informan mengetahui adanya program pemberian makanan tambahan untuk anak-anak yang dilaksanakan secara rutin bulanan, baik dari pemerintah maupun pihak lain. Program ini mencakup pemberian susu, buah, dan makanan tambahan lainnya yang diantarkan langsung ke rumah. Namun, masih terdapat informan yang kurang mengetahui detail program tersebut meskipun menyadari keberadaannya.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apa saja program atau kegiatan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Nosarara dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja ini?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Kalo programnya itu tadi pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, terus ada pemeriksaan catin, terus ada pemberian PMT pada ibu hamil KEK, pemberian PMT pada anak gizi kurang ataupun gizi buruk, terus pelacakan kasus gizi buruk, terus pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian vitamin A, melakukan imunisasi rutin biasanya ada suiping kaya gitu, biasanya penyuluhan kelas ibu hamil”. (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci bahwa pihak puskesmas telah menjalankan program penanganan masalah gizi dan kesehatan yang mencakup seluruh siklus kehidupan dari remaja, calon

pengantin, ibu hamil, hingga anak-anak dengan fokus pada pencegahan dan penanganan masalah gizi serta peningkatan kesehatan masyarakat.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Kebijakan apa saja yang diberikan oleh puskesmas nosarara dalam pencegahan stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Kebijakannya itu apa yah, eee seperti makanan tambahan begitu kalo nda salah iyah”. (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Saya tidak tau juga, tapi biasa ada itu”. (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“Itu apa dulu eee mengupayakan supaya tidak terjadi stunting, kaya dikasih makanan tambahan begitu” (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“Apa eee saya tidak tau juga hehehe” (M, 35 tahun, 12 Juni 2025).

“Kurang tau juga saya, belum ada, hanya itu saja dikasih makanan begitu”. (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama bahwa pemahaman masyarakat mengenai kebijakan pencegahan stunting masih sangat terbatas dan tidak komprehensif. Sebagian besar informan mengaku tidak mengetahui secara pasti apa kebijakan tersebut, sementara hanya satu informan yang memiliki pemahaman yang sedikit lebih baik dengan menyebutkan bahwa kebijakan tersebut bertujuan mengupayakan pencegahan stunting melalui pemberian makanan tambahan.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Apakah Bapak/Ibu mengetahui kebijakan atau program dari Puskesmas Nosarara yang berkaitan dengan pencegahan stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Iya, termasuk pencegahan itu pemberian makanan, ini bahkan kita nanti bulan apa ada ini pemberian tambahan makanan”. (N, 44 Tahun, 12 Juni 2025).

“ya Cuma itu kasih makanan tambahan”. (H, 37 Tahun, 12 Juni 2025).

“kebijakan kurang tau juga saya le, teada juga saya dengar apa saya jarang ke puskesmas atau ke posyandu begitu”. (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Itu juga saya kurang tau hehehe tapi pasti ada kayanya yang begitu itu Cuma saya tidak dengar-dengar juga”. (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan bahwa pengetahuan masyarakat tentang kebijakan pencegahan stunting masih terbatas dan bervariasi. Sebagian informan memahami bahwa pencegahan stunting dilakukan melalui pemberian makanan tambahan yang dijadwalkan secara berkala, namun sebagian lainnya mengaku kurang mengetahui detail kebijakan tersebut karena jarang mengakses layanan kesehatan seperti puskesmas atau posyandu.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apa saja kebijakan atau langkah strategis yang diterapkan oleh Puskesmas Nosarara dalam pencegahan stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Kebijakannya kita pasti berpaku pada kebijakan dari wali kota tentang stunting, karena ada timnya kita itu untuk pencegahan stunting, jadi bekerja sama dengan kecamatan, BKKBN dan kelurahan untuk yang menangani kasus stunting”. (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci terkait kebijakan stunting yang ada di wilayah kerja puskesmas nosarara, bahwa penanganan stunting di tingkat lokal mengacu pada kebijakan walikota dengan pembentukan tim khusus pencegahan stunting yang melibatkan koordinasi lintas sektor antara kecamatan, BKKBN, dan kelurahan.

d. Dukungan Keluarga

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu, dengan wawancara mendalam tentang dukungan keluarga terkait stunting kepada informan utama yaitu ibu yang mempunyai balita stunting, informan pendukung yaitu keluarga ibu yang mempunyai balita

stunting, dan informan kunci yaitu pengelola program stunting Puskesmas Nosarara.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Bisakah ibu menjelaskan informasi apa yang ibu dapatkan dari keluarga terkait pola asuh pada balita?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Nda ada, orang tua juga sudah meninggal jadi nda ada didapat begitu, baru suami juga jarang dirumah”. (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Nda ada informasi dari keluarga karena jauh dari orang tua, baru suami juga sibuk kerja, jadi Cuma saya sendiri yang ba urus”. (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“Biasa dari orang tua tapi kadang biasa beda pemikiran orang tua dulu dengan kita, kalo kita biasa dari hp atau tida dari teman seumur”. (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“Nda ada, biasa cuma dikasih tau ibu bidan begitu”. (M, 35 tahun, 12 Juni 2025).

“Banyak karena dikeluargaku baru anaku ini yang stunting, sepupu-sepunya teada yang begini, biasa dari hp juga”. (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama sebagian besar ibu mengalami keterbatasan dukungan informasi dari keluarga dalam menghadapi stunting pada anak mereka. Faktor-faktor seperti orang tua yang telah meninggal, jarak geografis yang jauh, kesibukan suami bekerja, dan perbedaan generasi dalam pemahaman kesehatan menjadi hambatan utama dalam memperoleh dukungan keluarga. Akibatnya, para ibu cenderung mengandalkan sumber informasi alternatif seperti tenaga kesehatan (bidan), internet/HP, dan teman sebaya, dengan beberapa ibu merasa harus menangani masalah stunting secara mandiri tanpa dukungan keluarga yang memadai.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Apakah Bapak/Ibu pernah memberikan informasi atau saran kepada ibu balita terkait cara mengasuh anak?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Sering, anakmu kalo kasih makan usahakan kasih makanan yang bergizi, usahakan itu anak bukannya dipaksa makan, kita carikan cara bagaimana supaya dia mau makan”. (N, 44 Tahun, 12 Juni 2025).

“Iya, tentang cara makannya, kadang anaknya sendiri yang susah makan begitu”. (H, 37 Tahun, 12 Juni 2025).

“Iye, kalo dorang tidak anu tidak dikasih tau eh tidak begitu, beginikan.” (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Pernah, sering lagi, yah paling Cuma dikasih ingat makannya anak-anak apa itu yang paling penting, apa anak ini malas makan bapilih-pilih makanan”. (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan bahwa para orang tua menghadapi tantangan umum dalam pemberian makan pada anak, terutama terkait kesulitan anak yang susah makan dan memilih-milih makanan. Mereka menyadari pentingnya memberikan makanan bergizi kepada anak, namun mengalami kendala dalam praktiknya karena anak sering menolak saat makan. Para informan menekankan perlunya strategi khusus dan pendekatan yang tepat untuk mengatasi masalah makan anak, seperti tidak memaksa anak makan tetapi mencari cara agar anak mau makan dengan sendirinya.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Apakah bapak/ibu pernah memberikan informasi terkait pola asuh kepada keluarga yang memiliki balita stunting? Bagaimana cara bapak/ibu dalam memberikan informasi tersebut?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Pola asuh kita berikan selalu edukasinya tentang bagaimana cara mengasuh anak itu supaya eee akhirnya bisa terhindar dari stunting.” (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci terkait pola asuh pada balita, informan mengatakan bahwa pendekatan pola asuh yang diterapkan menitikberatkan pada aspek edukasi sebagai strategi utama dalam pencegahan stunting pada anak. Memberikan pengetahuan dan pemahaman kepada orang tua atau pengasuh mengenai cara-cara pengasuhan yang tepat, sehingga dapat mencegah terjadinya stunting

e. Dukungan Petugas Kesehatan

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu, dengan wawancara mendalam tentang dukungan petugas kesehatan terkait stunting kepada informan utama yaitu ibu yang mempunyai balita stunting, informan pendukung yaitu keluarga ibu yang mempunyai balita stunting, dan informan kunci yaitu pengelola program stunting Puskesmas Nosarara.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan utama untuk mengetahui **“Informasi apa yang ibu dapatkan dari tenaga kesehatan terkait dengan cara pencegahan stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Itu tadi dikasih tau cara supaya anak suka makan, makanannya dibuatkan es krim buah begitu, makannya harus ada sayurinya, terus kalo masih kurang juga ditambah dengan susu”. (E, 22 Tahun, 04 Juni 2025).

“Ada, ada diberi makanan yang bergizi udang, telur, di makan-makan sayur kaya bayam, wortel, kacang merah”. (NA, 23 Tahun, 04 Juni 2025).

“Iye ada, disuru makan makanan yang berprotein, tamba susu”. (A, 32 Tahun, 04 Juni 2025).

“Dibilang disuru makan makanan yang sehat kaya minum susu, kacang ijo”. (M, 35 tahun, 12 Juni 2025).

“Banyak, macam disuru kasih makan makanan bergizi”. (Y, 24 Tahun, 12 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan utama para ibu mendapat berbagai saran dan edukasi gizi dari tenaga kesehatan untuk

meningkatkan status gizi anak mereka. Saran yang diberikan seperti membuat variasi makanan menarik (es krim buah), memastikan asupan sayuran, serta penambahan makanan berprotein dan susu sebagai suplemen gizi. Para informan juga diarahkan untuk memberikan makanan sehat dan bergizi secara umum, termasuk kacang hijau.

Wawancara mendalam juga dilakukan pada informan pendukung untuk mengetahui **“Apakah Bapak/Ibu mengetahui informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu balita terkait pencegahan stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Iya, biasakan kita yang ada anak stunting itu di undang ke puskesmas untuk diberikan pengarahan”. (N, 44 Tahun, 12 Juni 2025).

“Iya, seperti kebersihan, pemberian makanan”. (H, 37 Tahun, 12 Juni 2025).

“Iya biasa disuruh kasih makan-makanan yang bergizi begitu, disuruh datang ke posyandu”. (W, 42 Tahun, 10 Juni 2025).

“Kalau informasi tentang anak-anak stunting itu ada juga pernah saya dengar biasa cuma saya tidak ingat lagi apa semua itu, cuma saya dengar-dengar begitu saja”. (D, 24 Tahun, 11 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan informan tambahan penanganan stunting di wilayah kerja puskesmas nosarara telah dilakukan melalui program edukasi dan pemantauan rutin dari puskesmas dan posyandu. Orang tua yang memiliki anak stunting diundang untuk mengikuti penyuluhan yang mencakup aspek kebersihan dan pemberian makanan bergizi. Namun masih ada informan yang belum mengetahui tentang informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan.

Wawancara mendalam dilakukan kepada informan kunci untuk mengetahui **“Informasi apa saja yang biasanya bapak/ibu sampaikan kepada ibu balita terkait upaya pencegahan stunting?”** diperoleh hasil sebagai berikut:

“Yang paling gampangnya sih itu kalo untuk pencegahan yah asupan makanannya, terus ASI itu harus tetap dikasih walaupun

misalnya dia sudah campur dengan sufor tetap ASI yang kita utamakan, terus imunisasinya kalo ada yang tertinggal kalo bisa dikejar kaya gitu untuk mecegah, nah biasanya juga kadang anaknya flu batuk ternyata ini keluarganya ada yang merokok jadi kita sarankan untuk keluarganya itu diluar merokok kalo bisa jangan merokok”. (SG, 30 Tahun, 14 Juni 2025).

Berdasarkan pernyataan dari informan kunci terkait upaya pencegahan stunting informasi di masyarakat bahwa upaya pencegahan yang dapat dilakukan meliputi pengaturan asupan makanan yang bergizi, pemberian ASI, mengejar imunisasi yang tertinggal serta menciptakan lingkungan yang sehat dengan menghindari paparan asap rokok.

C. Pembahasan

Penelitian ini dilakukan mulai dari tanggal 26 mei-14 juni 2025 diwilayah kerja Puskesmas Nosarara dengan wawancara mendalam kepada informan kunci yaitu petugas kesehatan, informan utama yaitu ibu dari anak stunting dan informan tambahan yaitu keluarga terdekat dari ibu yang anaknya stunting.

Pendekatan yang dilakukan untuk mendapatkan informan utama yaitu dengan melakukan wawancara dengan informan kunci terlebih dulu lalu diarahkan untuk mendatangi posyandu kemudian mewawancarai ibu yang memiliki anak stunting sesuai dengan topik yang ada pada pedoman wawancara. Informan tambahan juga penting sebagai tambahan informasi. Wawancara dilaksanakan sesuai dengan kesepakatan waktu, tempat dan kesiapan para informan.

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan kumpulan fenomena yang didapat dan dikumpulkan melalui proses pengamatan yang melibatkan kemampuan berpikir. Proses pengamatan ini terjadi saat individu memanfaatkan daya nalarnya untuk memahami objek atau peristiwa baru yang sebelumnya belum pernah dialami atau disaksikan (Sakinah, 2022).

Pengetahuan merupakan proses sensori manusia, yaitu pemahaman yang diperoleh seseorang tentang suatu objek melalui panca indranya seperti mata, hidung, telinga, dan indra lainnya. Kualitas pengetahuan yang dihasilkan dari proses pengindraan ini sangat ditentukan oleh tingkat fokus dan sudut pandang seseorang dalam mengamati objek tersebut. Sebagian besar wawasan seseorang bersumber dari dua indra primer, yakni indra pendengaran dan penglihatan (Soamole, 2022).

Stunting adalah keadaan di mana pertumbuhan tinggi badan anak tidak mencapai standar normal dibandingkan dengan anak-anak seusianya. Kondisi tubuh yang lebih pendek ini menjadi penanda adanya kekurangan nutrisi yang berlangsung dalam periode panjang pada anak balita. Anak-anak yang mengalami stunting berisiko menghadapi hambatan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, menurunnya fungsi kemampuan gerak, serta memiliki kemungkinan besar untuk terkena berbagai penyakit degeneratif di kemudian hari (Hamdy dkk, 2023).

Berdasarkan pernyataan informan utama, informan kunci, dan informan pendukung, mengenai apa yang mereka ketahui tentang stunting. Informan utama hanya mengetahui bahwa stunting adalah masalah gizi buruk pada anak. Ciri-cirinya adalah anak bertubuh pendek dan berat badannya susah naik. Ibu ini jujur mengaku bahwa anaknya sendiri mengalami stunting karena kurang makan makanan bergizi. Informan pendukung mengatakan bahwa stunting membuat otak anak berkembang lambat. Akibatnya, anak sulit berpikir dengan baik, tumbuh kembangnya terganggu, dan kesulitan belajar di sekolah. Informan kunci menjelaskan stunting sebagai gangguan pertumbuhan yang disebabkan oleh kekurangan energi akibat malnutrisi dan infeksi.

Hal ini sejalan dengan penelitian Imeldawati, (2025). stunting memiliki hubungan yang jelas dan signifikan dengan perkembangan kognitif anak, di mana anak-anak yang mengalami stunting berisiko lebih tinggi mengalami gangguan perkembangan kognitif dibandingkan dengan anak-anak yang tidak stunting. stunting, sebagai gangguan pertumbuhan

pada anak akibat malnutrisi kronis, dapat secara signifikan menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak terutama dalam aspek kognitif. Gangguan perkembangan kognitif yang tidak ditangani dapat mempengaruhi kualitas hidup individu di masa depan, sehingga diperlukan program intervensi yang tepat untuk mengatasi masalah stunting.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Harikatang dkk, (2020) dengan hasil uji *chi square* memperoleh nilai $p=1,000$. Hal ini menunjukkan tidak adanya korelasi antara pengetahuan ibu tentang balita *stunting* dengan kejadian *stunting* di satu Kelurahan Tangerang. Di satu sisi ibu yang memiliki pengetahuan yang rendah tentang balita *stunting* mempunyai peluang lebih besar memiliki balita tidak *stunting*.

Untuk mengetahui dampak *stunting* dilakukan wawancara kepada informan utama, pendukung dan kunci. Berdasarkan pernyataan informan utama memiliki pemahaman yang terbatas dan tidak tetap tentang dampak *stunting*. Mereka masih bisa menyebutkan beberapa dampak seperti pertumbuhan lambat, kemampuan berpikir terbatas, kurang aktif di sekolah, berat badan turun, anak mudah sakit, dan pertumbuhan tidak stabil. Informan pendukung hanya bisa menyebutkan dampak berupa keterlambatan perkembangan otak, proses berpikir yang lambat, perkembangan tidak maksimal, dan nilai sekolah rendah. Informan kunci menjelaskan dampak *stunting* berupa keterlambatan perkembangan otak, proses berpikir yang lambat, perkembangan tidak maksimal, dan nilai sekolah rendah.

Hal ini sejalan dengan penelitian Cahyati & Islami, (2022). Stunting sebagai masalah gizi kronis pada balita memiliki dampak jangka pendek berupa gangguan pertumbuhan fisik dengan tinggi anak di bawah rata-rata seusianya, serta dampak pada perkembangan kognitif akibat terganggunya perkembangan otak, metabolisme tubuh, dan pertumbuhan fisik secara keseluruhan. pemahaman ibu yang rendah tentang stunting berpengaruh pada pola pemberian makan pada anak, yakni memberikan makan tidak

sesuai kebutuhan anak, sehingga proses tumbuh kembang anak menjadi terhambat.

Stunting menyebabkan dampak negatif baik secara langsung maupun di kemudian hari. Dalam jangka pendek, stunting menghambat perkembangan kognitif, motorik, dan bahasa anak, serta meningkatkan risiko kecacatan, infeksi, dan kematian. Adapun dampak jangka panjangnya adalah munculnya berbagai penyakit degeneratif (hipertensi, diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, stroke) dan menurunnya produktivitas kerja saat dewasa (Wahyudin dkk, 2023).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Daracantika dkk, (2021). Anak yang mengalami stunting menunjukkan kemampuan kognitif yang menurun sebesar 7% jika dibandingkan dengan anak yang tumbuh normal. Ketika stunting terjadi dalam 2 tahun pertama kehidupan, anak tersebut memiliki risiko lebih besar untuk memiliki tingkat kecerdasan (IQ) di bawah 89 dibandingkan anak yang tidak mengalami stunting. Anak yang stunting mendapatkan nilai IQ lebih rendah 4,57 kali dibandingkan IQ anak yang tidak stunting. Sedangkan pada anak yang tidak stunting yang mendapatkan nilai skor IQ rata-rata ke atas adalah 72%. siswa dengan stunting lebih banyak memiliki prestasi belajar yang kurang, sementara siswa yang non stunting lebih banyak memiliki prestasi belajar yang baik.

Dalam menggali informasi tentang pengetahuan informan utama, tambahan dan pendukung tentang cara pencegahan stunting diperoleh informasi bahwa Informan utama menyebutkan tentang pentingnya makanan bergizi sebagai cara pencegahan, namun penjelasannya sangat singkat dan tidak detail, bahkan informan mengaku lupa mengenai hal-hal lain yang berkaitan dengan pencegahan stunting. Informan pendukung menyadari bahwa sumber informasi utama tentang stunting berasal dari layanan kesehatan, adanya program pemberian makanan tambahan dari puskesmas. Informan kunci memiliki pengetahuan yang lengkap mulai dari pemberian tablet tambah darah pada remaja, masa kehamilan, masa menyusui hingga masa MPASI.

Hal ini sejalan dengan penelitian Badri dkk, (2024). Untuk mencegah stunting, langkah penting yang dapat dilakukan adalah memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh melalui konsumsi makanan bergizi seimbang. Berbagai jenis pangan bernutrisi tinggi seperti ikan, telur, buah-buahan, dan sayuran dapat membantu meningkatkan status gizi dan mencegah stunting. Pemberian asupan bergizi ini sangat krusial pada masa anak-anak, khususnya ketika mereka mulai memasuki jenjang pendidikan dasar, karena dapat meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi, mendukung pertumbuhan fisik yang optimal, serta mengembangkan kemampuan kognitif yang baik.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Agustina dkk, (2025). Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) merupakan inisiasi menyusui dini dalam 30 menit pertama setelah kelahiran, pemberian ASI eksklusif dari lahir hingga usia 6 bulan, pengenalan makanan pendamping ASI mulai usia 6 bulan hingga 24 bulan, serta melanjutkan pemberian ASI hingga anak berusia 24 bulan atau lebih. Senam kehamilan adalah aktivitas olahraga yang bertujuan untuk memperkuat dan menjaga kelenturan otot-otot perut, ligamen, serta otot dasar panggul yang berperan penting dalam proses melahirkan. Pemberian tablet penambah darah (TTD) kepada ibu hamil adalah langkah preventif yang dilakukan untuk mencegah terjadinya kondisi anemia selama masa kehamilan.

2. Sikap

Sikap adalah cara seseorang menunjukkan tanggapan terhadap sesuatu yang memicu respons emosional, seperti hal-hal yang terjadi dalam kehidupan sehari-hari. Sikap muncul sebagai reaksi terhadap suatu rangsangan. Informasi adalah hasil dari proses mengolah data menjadi bentuk yang lebih berguna bagi orang yang menerima, sehingga mampu memberikan gambaran yang benar mengenai suatu peristiwa dan membantu dalam mengambil keputusan (Julamnur dkk, 2024).

Ketersediaan air yang bersih merupakan kebutuhan fundamental, yang tidak hanya vital bagi kelangsungan hidup manusia, melainkan juga

sangat diperlukan dalam berbagai sektor seperti industri dan pertanian. Dalam rangka memenuhi kebutuhan air minum dan keperluan domestik lainnya, diperlukan sistem penyediaan dan teknologi yang dapat menjamin kualitas air sesuai dengan standar yang ditetapkan, mencakup aspek fisik, kimia, dan bakteriologis, sehingga dapat berkontribusi dalam meningkatkan tingkat kesehatan masyarakat secara keseluruhan (Rinda dkk, 2022).

Air bersih merupakan kebutuhan penting bagi manusia karena sekitar 60% tubuh terdiri dari air, terlebih bagi balita. Keterbatasan ketersediaan air membuat para ibu kesulitan memberikan minuman yang layak untuk anaknya. Banyak masyarakat beranggapan bahwa air tidak menjadi penyebab penyakit sehingga tetap diberikan kepada bayi. Akan tetapi, pada kenyataannya penggunaan air yang tidak memenuhi standar kebersihan dapat memicu terjadinya *stunting*, karena balita memiliki sistem kekebalan tubuh yang masih lemah dan rentan terhadap infeksi penyakit (Adriany dkk, 2021).

Wawancara mendalam dilakukan untuk menggali informasi tentang apakah penggunaan air bersih dapat mencegah terjadinya *stunting* dengan hasil yaitu informan utama dan informan tambahan menyatakan bahwa air bersih sangat diperlukan, mereka memiliki kesadaran tinggi tentang risiko bakteri yang dapat timbul dari air kotor. Informan kunci memberikan perspektif yang lebih luas bahwa kondisi sanitasi lingkungan, termasuk ketersediaan air bersih dan fasilitas jamban, sudah dalam kondisi yang baik dan memadai.

Hal ini sejalan dengan penelitian Rahayuwati dkk, (2022). *Stunting* di Indonesia berkaitan erat dengan kondisi sanitasi dan ketersediaan air yang tidak mencukupi, serta ketidakamanan pangan dan air minum. Anak-anak dari keluarga yang memiliki akses terhadap air bersih yang memadai menunjukkan tingkat *stunting* yang lebih rendah jika dibandingkan dengan anak-anak dari keluarga yang tidak memiliki akses air bersih yang layak. Kualitas air yang buruk atau tercemar akan menghambat penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) sehingga dapat memicu berbagai masalah

kesehatan. Kondisi sanitasi lingkungan yang tidak memadai, seperti keterbatasan akses air bersih, penggunaan toilet yang tidak higienis, dan kebiasaan mencuci tangan yang buruk, memberikan kontribusi signifikan terhadap munculnya berbagai penyakit menular.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Junaedi (2022). Air bersih merupakan air yang dimanfaatkan untuk kebutuhan harian dan dapat dikonsumsi sebagai air minum setelah melalui proses pemasakan. Sementara itu, sanitasi adalah tindakan sadar untuk menerapkan gaya hidup yang higienis guna menghindarkan manusia dari kontak langsung dengan limbah dan zat berbahaya lainnya, dengan tujuan memelihara serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Merujuk pada konsep air bersih tersebut, sanitasi berfungsi sebagai fasilitas yang memungkinkan masyarakat untuk mempertahankan kelangsungan hidup mereka, sekaligus mendukung upaya pemeliharaan infrastruktur air bersih dan sanitasi.

Pola pemberian makan perlu ditanamkan sejak usia dini melalui penyediaan menu makanan yang beragam serta edukasi kepada anak mengenai jadwal makan yang teratur. Secara umum, permasalahan gizi atau stunting terjadi akibat anak tidak memperoleh asupan makanan dengan gizi seimbang dan penerapan pola pengasuhan yang keliru. Ketepatan dalam memberikan pola makan berpengaruh terhadap terjadinya stunting, yang disebabkan oleh minimnya pemahaman ibu mengenai mutu bahan pangan yang diolah dengan metode yang benar tanpa mengurangi kandungan protein, zat besi, kalsium dan energi. Proses memasak juga harus dilakukan pada waktu yang sesuai. Balita dengan riwayat pola pemberian makan yang tidak memadai memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki riwayat pola pemberian makan yang baik (Amanda dkk, 2023).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap informan utama, informan kunci, dan informan pendukung mengenai pola pemberian makanan pada anak. Diperoleh informasi bahwa informan utama menunjukkan pola pemberian makan yang tidak teratur dan terlalu

mengikuti kemauan anak. Anak makan hanya 2-3 kali sehari dengan porsi yang tidak tetap. Anak lebih sering makan sedikit-sedikit dan lebih banyak minum susu daripada makan makanan padat. Informan pendukung mengamati bahwa orang tua tidak berusaha mencari cara lain untuk membuat anak mau makan. Ketika anak menolak makan, orang tua mudah menyerah. Informan kunci menyatakan bahwa meskipun sebagian besar orang tua sudah tahu bahwa memberi makan anak itu penting, tetapi mereka masih kurang paham tentang cara yang benar untuk memberi makan anak.

Hal ini sejalan dengan penelitian Amalika dkk, (2023). Cara pemberian makanan kepada anak sangat berpengaruh terhadap kecukupan gizi yang diterima tubuh. Apabila cara pemberian makanan tidak tepat, maka kebutuhan nutrisi anak belum dapat terpenuhi secara optimal. Strategi pemberian makanan pada anak merupakan bentuk pengasuhan yang dilakukan ibu untuk memastikan terpenuhinya kebutuhan pangan anak, baik dari segi mutu maupun jumlahnya. Cara pemberian makanan termasuk dalam praktik pengasuhan orang tua yang dapat berdampak pada kejadian stunting di kalangan balita. Anak dengan pola makan yang tidak memadai memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting dibandingkan dengan anak yang mendapat pola makan yang baik.

Stunting secara langsung dipicu oleh konsumsi makanan yang tidak mencukupi kebutuhan dan infeksi yang berlangsung dalam waktu lama atau terjadi berulang kali, yang dipengaruhi oleh faktor-faktor tidak langsung. Salah satu faktor tidak langsung tersebut adalah praktik pemberian makan pada anak balita yang belum sesuai. Kebiasaan makan merupakan perilaku yang sangat berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Ini terjadi karena jumlah dan mutu makanan serta minuman yang dikonsumsi oleh individu atau kelompok masyarakat berdampak pada derajat kesehatan mereka. Pemenuhan gizi yang optimal juga berperan penting dalam menunjang pertumbuhan dan perkembangan fisik serta kemampuan intelektual bayi, anak-anak, dan semua kelompok usia (Nadila dkk, 2023).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahmayanti dkk, (2024). Pola pemberian makan merupakan metode yang diterapkan ibu dalam mendukung kesehatan anak melalui perilaku, keyakinan, seleksi dan penyiapan makanan yang diberikan kepada anak guna memenuhi kebutuhan gizi serta mencegah dan mengurangi risiko anak mengalami sakit. Asupan makanan yang kurang beragam, monoton, dan dalam porsi yang terbatas dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak karena kebutuhan gizi tubuh belum terpenuhi secara optimal, terutama protein yang berperan penting dalam mendukung pertumbuhan anak.

3. Sarana dan Prasarana

Sarana dan prasarana kesehatan merupakan perangkat pendukung yang bermanfaat untuk mempermudah implementasi praktik hidup sehat serta memberikan kontribusi signifikan dalam meningkatkan tingkat kesehatan individu. Sarana kesehatan mencakup segala peralatan, alat medis, obat-obatan, bahan habis pakai, dan perlengkapan lainnya yang digunakan secara langsung dalam proses diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien, seperti stetoskop, alat rontgen, ambulans, tempat tidur pasien, dan persediaan farmasi. Prasarana kesehatan yaitu infrastruktur fisik dan sistem pendukung layanan kesehatan, meliputi bangunan rumah sakit, puskesmas, klinik, instalasi listrik, sistem air bersih, jaringan komunikasi, sistem informasi kesehatan, dan akses transportasi (Yurisdian dkk, 2023).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap informan utama, informan kunci, dan informan pendukung mengenai ketersediaan fasilitas kesehatan di Puskesmas Nosarara. Diperoleh informasi bahwa informan utama menunjukkan penilaian yang secara umum positif terhadap pelayanan kesehatan yang diterima. Informan pendukung menilai bahwa fasilitas sudah cukup bagus dan memadai, petugas kesehatan bersikap ramah dan memberikan pelayanan yang memuaskan. Informan kunci memberikan penilaian yang lebih teknis dan standar dengan menyatakan bahwa fasilitas kesehatan yang ada sudah memenuhi standar yang ditetapkan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Purba dkk, (2024). Fasilitas yang layak dan kualitas pelayanan yang baik menjadi elemen utama yang sangat menentukan tingkat kepuasan pasien. Sarana fisik berupa area menunggu yang kondusif, standar kebersihan yang terpelihara, penyediaan air yang higienis, dan fasilitas sanitasi yang memadai memiliki peranan penting. Peralatan medis yang cukup dan beroperasi secara optimal merupakan komponen penting lainnya. Pasien berharap puskesmas menyediakan perangkat yang komprehensif dan modern guna menjamin ketepatan dalam proses diagnosis serta terapi.

Ketersediaan fasilitas kesehatan memudahkan masyarakat dalam melakukan pemantauan status gizi anak. Posyandu merupakan fasilitas yang mudah dijangkau oleh para ibu untuk mengawasi perkembangan gizi anak-anak mereka. Posyandu berfungsi sebagai wadah bagi masyarakat untuk memperoleh layanan kesehatan dasar, sekaligus menjadi sumber informasi kesehatan khususnya bagi ibu dan anak. Posyandu bertujuan untuk memberdayakan masyarakat agar mampu mengatasi permasalahan gizi dan kesehatan secara mandiri (Agusitina dkk, 2025).

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rahman (2025). Ketersediaan fasilitas merupakan menjadi syarat dasar bagi seseorang untuk dapat menggunakan pelayanan kesehatan dengan baik. Keterbatasan fasilitas kesehatan, mulai dari kondisi bangunan, peralatan medis, hingga ketersediaan obat-obatan, dapat menghalangi masyarakat dalam menggunakan layanan kesehatan. Fasilitas yang kurang memadai akan menurunkan tingkat kenyamanan dan kepercayaan masyarakat pada pelayanan Puskesmas.

Wawancara dilakukan kepada informan utama, informan kunci, dan informan pendukung mengenai upaya Puskesmas Nosarara dalam pencegahan stunting. Diperoleh informasi bahwa informan utama menyatakan mereka mendapat edukasi tentang pemberian makanan bergizi, mereka secara rutin menerima bantuan makanan tambahan. Informan pendukung mengakui adanya program pemberian makanan tambahan yang

dilaksanakan secara rutin setiap bulan. Namun, beberapa informan mengaku kurang memahami program-program tersebut. Informan kunci memberikan penjelasan yang paling lengkap dan teratur tentang program pencegahan stunting. Mereka menjelaskan berbagai program yang dilakukan secara terpadu.

Hal ini sejalan dengan penelitian Wiyani dkk, (2024). Upaya edukasi terkait gizi kepada masyarakat perlu untuk di tingkatkan terutama terkait pemberian ASI eksklusif dan pemberian makanan tambahan, sehingga masyarakat dapat secara mandiri berkontribusi dalam mencegah stunting. Program edukasi mengenai pengolahan makanan pendamping ASI terbukti dapat meningkatkan wawasan dan kemampuan masyarakat dalam menyeleksi serta mengolah bahan makanan tambahan yang berasal dari sumber daya lokal. Program ini juga mendorong transformasi perilaku yang diperlukan untuk mencegah terjadinya stunting pada anak usia di bawah lima tahun. Penyediaan makanan pendamping ASI bertujuan untuk meningkatkan status gizi anak selama periode pertumbuhan kritis mereka. Asupan nutrisi yang memadai dan mengoptimalkan proses tumbuh kembang anak.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Aini dkk, (2024). Upaya penanganan stunting dapat dimulai sejak usia remaja melalui program intervensi 8000 HPK. Salah satu bentuk intervensi yang diterapkan adalah pemberian suplemen Tablet Tambah Darah (TTD) kepada remaja perempuan untuk mencegah terjadinya anemia. Program intervensi pada remaja bertujuan untuk meningkatkan kualitas kesehatan generasi mendatang dan memutus mata rantai stunting. Remaja putri yang mengalami anemia berisiko tinggi menghadapi komplikasi saat hamil, melahirkan, dan setelah melahirkan, yang dapat meningkatkan peluang bayi yang dilahirkan mengalami stunting.

Untuk mengetahui informasi tentang kebijakan apa yang diberikan Puskesmas Nosarara dalam pencegahan *stunting*. Diperoleh informasi bahwa informan utama hanya mengetahui adanya program pemberian

makanan tambahan sebagai upaya pencegahan stunting, namun tidak dapat menjelaskan secara detail mengenai kebijakan tersebut. Informan pendukung mengetahui bahwa pencegahan stunting melibatkan pemberian makanan tambahan dan bahkan menyebutkan adanya jadwal pemberian makanan tambahan pada bulan tertentu. Namun pemahaman mereka terhadap kebijakan masih kurang. Informan kunci mengatakan kebijakan berpaku pada arahan wali kota, melibatkan tim khusus pencegahan stunting, dan mengintegrasikan kerja sama antara berbagai stakeholder seperti kecamatan, BKKBN, dan kelurahan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Sumanti, (2024). Keterlibatan stakeholder terbukti memberikan dampak positif dalam meningkatkan kualitas kesehatan, mengurangi kemiskinan, dan memperbaiki sanitasi, menurunkan tingkat kejadian stunting. Pemerintah sebagai pelaksana utama kebijakan, sektor swasta, lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, media, dan pihak-pihak lainnya memiliki peran strategis dalam menjalankan suatu kebijakan. Kementerian Kesehatan memfokuskan upaya pada penyediaan makanan tambahan (PMT), pemberian suplemen gizi mikro, serta program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang diselenggarakan melalui Puskesmas dan Posyandu. Sementara itu, BKKBN bertanggung jawab atas penyelenggaraan layanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas di berbagai fasilitas kesehatan.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Kurnia dkk, (2024). Kebijakan penanggulangan stunting yang diterapkan di Indonesia fokus pada peningkatan nutrisi melalui pemberian makanan bergizi, vitamin, dan mineral tambahan untuk ibu hamil, ibu menyusui, serta balita. Akan tetapi, pelaksanaan kebijakan ini masih menghadapi kendala dan belum berjalan secara maksimal. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor penghambat, seperti minimnya pemahaman masyarakat mengenai stunting dan tingginya angka kehamilan pada usia remaja yang belum matang secara fisik maupun mental.

Untuk memperkuat pedoman pencegahan *stunting* di Indonesia, pemerintah menetapkan dokumen Strategi Nasional Percepatan *Stunting* tahun 2018. Tujuannya untuk mengatur tentang melibatkan multi sektoral sebagai salah satu upaya percepatan penurunan angka *stunting* (Febrian & Yusran, 2021).

4. Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan suatu rangkaian yang berlangsung selama perjalanan hidup seseorang, dengan jenis bantuan yang bervariasi pada setiap fase kehidupan. Bantuan keluarga ini dapat diwujudkan melalui berbagai cara, antara lain berupa pemberian informasi, pengakuan atau apresiasi, bantuan praktis, serta dukungan psikologis (Lindawati dkk, 2023).

Keluarga berfungsi untuk memenuhi kebutuhan anggotanya, memberikan asuhan fisik, emosional, dan mengarahkan pembentukan kepribadian. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Qolbi dkk, (2020) 28,9% terdapat hubungan antara status gizi dengan pencegahan *stunting* pada balita usia 24059 bulan di Puskesmas Jatiasih.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap informan utama, informan kunci, dan informan pendukung mengenai informasi apa yang didapat dan diberikan dari keluarga. Diperoleh informasi bahwa informan utama menunjukkan adanya keterbatasan informasi dan dukungan dalam pola asuh anak dan sumber informasi yang terbatas hanya dari tenaga kesehatan. Informan pendukung menunjukkan kepedulian tentang pemberian makanan bergizi dan cara mengatasi masalah anak yang sulit makan. Informan kunci mengatakan pemberian edukasi tentang pola asuh yang tepat sebagai strategi utama pencegahan *stunting*.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Sari dkk (2023). Bentuk dukungan keluarga yang dibutuhkan meliputi dukungan informasi dan instrumental, di mana keluarga dapat menyediakan waktu, dana, serta mencari informasi mengenai kesehatan balita. Hal ini bertujuan agar keluarga dapat memberikan penanganan yang tepat dan benar dalam mengatasi berbagai permasalahan kesehatan balita. Kurangnya dukungan

keluarga disebabkan oleh minimnya pengetahuan tentang stunting dan sikap acuh tak acuh sebagian keluarga terhadap masalah stunting pada balita.

Hal ini sejalan dengan penelitian Lestari dkk, (2024). Pola asuh merupakan salah satu faktor yang perlu diperhatikan dalam hal mencegah kejadian stunting pada anak balita. Pola asuh adalah gambaran yang dipakai oleh orang tua untuk mengasuh (merawat, menjaga, atau mendidik) anak. Pola asuh merupakan cara pengasuhan atau pola pengasuhan yang diberikan oleh keluarga pada anak untuk mencapai pertumbuhan dan perkembangan anak. Diketahui bahwa anak dengan stunting sangat pendek didapatkan pola asuh ibu yang buruk atau tidak baik (69,4%). Sedangkan kondisi anak yang dengan stunting pendek, juga masih didapatkan pola asuh yang kurang baik atau dikatakan buruk sekitar (30,6 %).

5. Dukungan Petugas Kesehatan

Peran tenaga kesehatan adalah memberikan saran, pengawasan, dan penilaian terhadap seluruh aspek kesehatan masyarakat. Melalui kegiatan pengawasan ini, petugas kesehatan dapat memberikan rekomendasi kepada keluarga berdasarkan hasil observasi yang telah dilakukan. Aktivitas pengawasan mencakup identifikasi permasalahan kesehatan yang muncul di lingkungan masyarakat desa serta pemberian saran solusi kepada masyarakat terkait masalah tersebut. Kegiatan pengawasan dapat dilaksanakan melalui kunjungan rumah secara langsung kepada warga (Bukit dkk, 2021).

Peran tenaga kesehatan yang pertama sebagai komunikator yaitu tenaga kesehatan seharusnya memberikan informasi secara jelas kepada pasien. Pemberian informasi sangat diperlukan karena komunikasi bermanfaat untuk memperbaiki kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat yang salah terhadap kesehatan dan penyakit. Komunikasi dikatakan efektif jika dari tenaga kesehatan mampu memberikan informasi secara jelas kepada pasien, sehingga dalam menangani penyebaran penyakit diharapkan tenaga kesehatan bersikap ramah dan sopan pada setiap berhadapan dengan pasien (Susanti dkk, 2025).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap informan utama, informan kunci, dan informan pendukung mengenai informasi apa yang didapat dan diberikan dari petugas kesehatan. Diperoleh informasi bahwa informan utama mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan terkait pemberian makanan berprotein, susu, dan makanan sehat lainnya seperti kacang hijau dan penyajian makanan agar anak mau makan. Informan pendukung menyatakan adanya program penyuluhan dan edukasi dari puskesmas mengenai stunting. Informan kunci memberikan informasi terkait pencegahan stunting mulai dari asupan makanan hingga faktor resiko terjadinya stunting akibat merokok.

Hal ini sejalan dengan penelitian SA, dkk (2023). Peran tenaga kesehatan sangat signifikan dalam pencegahan stunting. Kontribusi mereka terlihat melalui penyediaan layanan rutin bulanan kepada masyarakat yang meliputi edukasi tentang stunting, distribusi suplemen protein hewani, serta pelaksanaan posyandu untuk kesehatan ibu dan anak. Program-program ini meningkatkan kesadaran masyarakat untuk mencegah terjadinya stunting. Dengan demikian, tenaga kesehatan perlu mengintensifkan upaya advokasi dan pemberdayaan masyarakat dalam rangka menekan angka kejadian stunting pada balita. Upaya ini penting mengingat masih terbatasnya keterlibatan dan edukasi dari petugas kesehatan kepada masyarakat mengenai pentingnya asupan gizi yang tepat selama masa kehamilan dan dua tahun pertama setelah kelahiran.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Haliza dkk (2022). Kesehatan anak dapat dicapai melalui upaya pemberian makan yang seimbang sesuai dengan kebutuhan gizinya. Variasi makanan diperhatikan dengan menggunakan padanan bahan makanan. Misalnya nasi diganti dengan mie, bihun, roti kentang dan lain-lain. Hati ayam diganti dengan telur, tahu, tempe dan ikan. Bayam diganti dengan daun kangkung, wortel dan tomat. Bubur susu diganti dengan bubur kacang ijo, bubur sum-sum, biskuit dan lain-lain.

D. Kekuatan dan Keterbatasan Penelitian

1. Kekuatan Penelitian

Kekuatan dalam penelitian ini yaitu peneliti menggunakan satu jenis triangulasi dalam pengambilan data untuk menguji keabsahan data dengan menggunakan triangulasi sumber sehingga kredibilitas data yang dilakukan lebih teruji.

2. Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu sebagian masyarakat yang menolak untuk diwawancarai dengan alasan kesibukkan dan keterbatasan waktu. Selain itu, peneliti juga menghadapi kendala dalam mengatur jadwal wawancara dengan informan karena perbedaan waktu luang antara peneliti dan informan, yang menyebabkan proses pengumpulan data menjadi terhambat dan memerlukan penyesuaian waktu secara berulang.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu, maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Variabel Pengetahuan

Pengetahuan masyarakat tentang stunting belum baik hal ini disebabkan oleh minimnya informasi yang diperoleh masyarakat mengenai stunting. Berdasarkan hasil wawancara, sebagian besar ibu belum memahami definisi, dampak dan cara pencegahan stunting. Dalam hal ini informan masih berada pada tahap mengetahui yang merupakan tingkatan paling dasar.

2. Variabel Sikap

Sikap informan menanggapi bahwa penggunaan air bersih dan pemberian makan pada anak dapat mencegah stunting, namun beberapa informan tidak menunjukkan cara pencegahan tersebut karena informan tidak bisa menerapkan pemberian pola makan yang baik.

3. Variabel Sarana dan Prasarana

Faktor pendukung gambaran perilaku ibu tentang kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas nosarara kota palu meliputi sarana dan prasarana yang sudah cukup baik dilihat dari sarana dan prasarana terkait penanganan stunting dipuskesmas nosarara sudah lengkap dan masyarakat merasakan adanya dukungan dari pihak puskesmas dalam pencegahan stunting dalam bentuk program pemberian makanan tambahan yang di adakan setiap bulannya.

4. Variabel Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga dalam penelitian ini belum memadai karena sebagian informan utama tidak merasakan adanya dukungan dari keluarga terkait pola asuh yang baik karena dalam dukungan keluarga terdapat perbedaan pola asuh antara ibu dan orang tua. Namun informan tambahan

menyatakan bahwa mereka sudah memberikan informasi terkait pola asuh kepada ibu mengenai pemberian makanan pada anak.

5. Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan

Dukungan tenaga kesehatan sudah baik karena tenaga kesehatan selalu memberikan penyuluhan disetiap posyandu berupa informasi terkait pencegahan stunting dan juga pemberian makanan tambahan pada anak yang berdampak stunting.

B. Saran

1. Diharapkan kepada ibu dan keluarga yang memiliki anak stunting untuk memperhatikan informasi terkait stunting dalam bentuk media cetak atau elektronik yang diberikan oleh petugas kesehatan dalam penyuluhan yang dilakukan di posyandu maupun ketika petugas kesehatan berkunjung ke rumah.
2. Diharapkan pihak puskesmas memberikan informasi terkait stunting tidak hanya dilakukan di posyandu karena keluarga terdekat sering tidak ikut mengantar anaknya ke posyandu, melainkan bisa langsung datang ke rumah warga atau bekerjasama dengan pihak pemerintah setempat sehingga keluarga bisa mengetahui informasi yang disampaikan oleh petugas kesehatan mengenai stunting.
3. Diharapkan penelitian ini bisa menjadi referensi peneliti selanjutnya untuk dikembangkan kembali dan memperbaiki segala kekurangan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan sanitasi lingkungan dan pengetahuan dengan kejadian stunting pada balita di wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17-25.
- Agri, T. A., Ramadanti, T., Adriani, W. A., Abigael, J. N., Setiawan, F. S., & Haryanto, I. (2024, July). Menuju Pertumbuhan Seimbang dalam Tantangan SDGs 2 dalam penanggulangan kasus stunting di Indonesia. In National Conference on Law Studies (NCOLS) (Vol. 6, No. 1, pp. 128-144).
- Agustina, L., Agustina, P., Astuti, R., Santhyami, S., Aryani, I., & Roziaty, E. (2025). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi (Sosialisasi Stunting dan Mpasi, Senam Hamil, Pemberian Tablet Tambah Darah) Bagi Masyarakat. *Dharma: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 5(2), 281-295.
- Aini, M. N., Abdurrahman, N. H., AS, Z. S., Rajuwi, S., Lutfiani, R., Riantika, H., ... & Nasution, Z. (2024). Edukasi Tablet Tambah Darah bagi Remaja Putri untuk Pencegahan Stunting di SMPN 2 Ciledug. *Jurnal Pusat Inovasi Masyarakat*, 6(2), 127-135.
- Amalika, L. S., Mulyaningsih, H., & Purwanto, E. (2023). Stunting Eksplorasi Pola Pemberian Makan Balita Stunting dan Balita Non Stunting berdasarkan Perspektif Sosio-kultural di Desa Legung Barat. *Jurnal Ilmiah Ilmu Sosial*, 9(2), 209-220.
- Amanda, A., Andolina, N., & Adhyatma, A. A. (2023). Hubungan Pola Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Puskesmas Botania. *Jurnal Promotif Preventif*, 6(3), 486-493.
- Antameng, R. F., Daniati, S. E., & Sumarda, S. (2021). Implementasi Standar Operasional Prosedur (SOP) Di Puskesmas Simpang Tiga Pekanbaru Tahun 2021. *Jurnal Rekam Medis (Medical Record Journal)*, 1(3), 271-286.
- Anugrah, I. K. L. S., Ilham, M., & Karno, K. (2025). Efektivitas Penanganan Stunting Di Kabupaten Tulang Bawang. *Jurnal Kajian Pemerintah: Journal Of Government, Social And Politics*, 11(2), 52-66.

- Anwar, S., Winarti, E., & Sunardi, S. (2022). Systematic Review Faktor Risiko, Penyebab Dan Dampak Stunting Pada Anak. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(1), 88-94.
- Arief, A. D., Wardani, D. A., & Sari, C. (2024). Hubungan Sikap, Dukungan Suami Dan Dukungan Tenaga Kesehatan Dengan Minat Wus Melakukan Pemeriksaan Iva Tes Di Desa Malinau Hilir Kabupaten Malinau. *Jurnal Keperawatan Wiyata*, 5(2), 72-81.
- Arifuddin, A., Prihatni, Y., Setiawan, A., Wahyuni, R. D., Nur, A. F., Dyastuti, N. E., & Arifuddin, H. (2023). Epidemiological model of stunting determinants in Indonesia. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 9(2), 224-234.
- Arnita, S., Rahmadhani, D. Y., & Sari, M. T. (2020). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 9(1), 7-14.
- Aryaneta, Y. (2024). Pendampingan Kelas Ibu Hamil Dalam Memberikan Motivasi ANC Berkualitas, Upaya Peningkatan Kesehatan Ibu Dan Janin. *Jurnal Pendekar Nusantara*, 1(2).
- Azarine, S., Meinarisa, M., & Sari, P. I. (2023). Hubungan Pengetahuan, Peran Petugas Kesehatan, dan Dukungan Keluarga terhadap Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Pondok Meja Jambi Tahun 2023. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 4(1), 116-123.
- Badri, I. E., Destika, O., Naylah, N., Finolah, H., & Kurnia, A. (2024). Peran Makanan Bergizi dalam Mencegah Stunting di SDN 7 Mataram, Nusa Tenggara Barat: Proyek Pembelajaran pada Mata Kuliah Agama Islam. *Bhakti: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(2), 68-79.
- Barus, T. A. (2023). Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Anak: Studi Literature Review. *PROMOTOR*, 6(1), 26-31.
- Bensuil, F. C. (2025). Gambaran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Kalawat. *Journal of Midwifery Sempena Negeri*, 5(1).

- Bukit, D. S., Keloko, A. B., & Ashar, T. (2021). Dukungan Tenaga Kesehatan dalam Pencegahan Stunting di Desa Tuntungan 2 Kabupaten Deli Serdang. *Tropical Public Health Journal*, 1(2), 67-71.
- Burhani, S. L., Rifana, D., Rasyid, M. A., & Azizah, A. N. (2024). Program Airku Sehatku untuk Meningkatkan Kesadaran Masyarakat tentang Pentingnya Air Bersih dalam Rangka Menurunkan Tingkat Stunting di di Desa Tawang Sari Kecamatan Pujon Kabupaten Malang. *Bhinneka Tunggal Ika: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(1), 164-172.
- Bustamam, M. (2024). Tinjauan Metode Skinner Dalam Pembentukan Perilaku Anak Usia Dini Di TK Raudhatul Ula Aceh Timur. *Jurnal Seumubeuet*, 3(1), 11-20.
- Cahyati, N., & Islami, C. C. (2022). Pemahaman Ibu Mengenai Stunting dan Dampak Terhadap Tumbuh Kembang Anak Usia Dini. *BUHUTS AL ATHFAL: Jurnal Pendidikan dan Anak Usia Dini*, 2(2), 175-191.
- Damayanti, F. N., Mulyanti, L., Anggraini, N. N., Ulvie, Y. N. S., Thummarattanakul, K., & Khiaokham, L. (2023). Perlunya cegah stunting dengan peran keluarga.
- Daracantika, A., Ainin, A., & Besral, B. (2021). Systematic literature review: Pengaruh negatif stunting terhadap perkembangan kognitif anak. *Jurnal Biostatistik, Kependudukan, Dan Informatika Kesehatan*, 1(2), 6.
- Dewi, A. R., & Dwihestie, L. K. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Pemilihan Penolong Persalinan pada Ibu Hamil di Desa Mekar Jaya Wilayah Kerja Puskesmas Campaka Kab. Cianjur Prov. Jawa Barat. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 15(1), 11-18.
- Domili, I., Anasiru, M. A., Napu, A., Zakaria, R., & Mustafa, Y. (2023). Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Spesifik dan Sensitif. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 7(6), 5778-5790.
- Febrian, F., & Yusran, R. (2021). Koordinasi dalam implementasi kebijakan pencegahan stunting di Kota padang. *Jurnal Manajemen Dan Ilmu Administrasi Publik (JMIAP)*, 3(1), 11-21.

- Ginting, S. E., Santoso, R. S., & Rostyaningsih, D. (2024). KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN PADA PUSKESMAS REMBANG 1. *Journal of Public Policy and Management Review*, 13(3), 502-523.
- Hakim, R. (2024). Efektivitas Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Capaian Penilaian Kinerja Aksi Konvergensi Stunting Dalam Rangka Menurunkan Angka Stunting Tahun 2023 Di Provinsi Lampung. *Jurnal Sosial Dan Humanis Sains (JSHS)*, 9(1), 1-13.
- Haliza, W. N., Rosyida, W. S., Wahyuni, S. Y., & Hasbi, M. (2022, December). Analisis Faktor Risiko Langsung Asupan Nutrisi Pada Anak Dengan Stunting Di Desa Keliling Benteng Ulu Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan. In *Lambung Mangkurat Medical Seminar* (Vol. 3, No. 1, pp. 212-221).
- Hamdy, M. K., Rustandi, H., Suhartini, V., Koto, R. F., Agustin, S. S., Syifa, C. A., ... & Syaury, A. (2023). Peran kader posyandu dalam menurunkan angka stunting. *Jurnal Ilmu Sosial Indonesia*, 4(2), 87-96.
- Hardjito, K. (2024). Peran Ibu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Pada Anak Picky Eater. *HEALTHY: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 3(1), 30-36.
- Harigustian, Y. (2021). Hubungan Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Tentang Triage Dengan Keterampilan Triage Pada Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana. *Jurnal Keperawatan AKPER YKY Yogyakarta*, 13(1), 24-32.
- Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Babo, M. K. B., Kartika, L., & Tahapary, P. A. (2020). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan kejadian balita stunting di satu kelurahan di tangerang. *Jurnal Mutiara Ners*, 3(2), 76-88.
- Hastuti, W., & Dulame, I. M. (2024). Penyuluhan Masalah Stunting Terkait Pencegahan Masalah dan Masa Depan Indonesia. *Jurnal Abdi Citra*, 1(2), 130-136.
- Hastuti, A., Rizki, A. M., Ananda, D. D., Putri, D. R., Rachmalia, D., Adnandhika, M. F. T., ... & Putri, S. D. (2024). Pencegahan Stunting Melalui Edukasi MP-ASI Kepada Masyarakat Desa Banjarsari Dalam Bentuk Qr Code

- Gemass (Gerakan Mama Sadar Stunting). *Qardhul Hasan: Media Pengabdian kepada Masyarakat*, 10(1), 102-108.
- Hidayat, R., Wahyuwidarti, K., Prihantini, N. D., & Qadrin, R. W. (2023). IMPLEMENTASI MANAJEMEN FASILITAS DAN KESELAMATAN DI PUSKESMAS CAMPUREJO KOTA KEDIRI. *SWARNA: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(9), 942-947.
- Hutapea, M., & Siagian, N. (2024). Hubungan Pengetahuan dengan Sikap Remaja Putri Mengenai Pemberian Tablet Tambah Darah sebagai Tindakan Pencegahan Stunting di SMP Kristen Hidup Baru. *Jurnal Penelitian Inovatif*, 4(2), 475-482.
- Imeldawati, R. (2025). Dampak terjadinya stunting terhadap perkembangan kognitif anak: literature review. *Jurnal Medika Nusantara*, 3(1), 101-107.
- Julamnur, R., Fahdhienie, F., & Andria, D. (2024). Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Ibu Dalam Pencegahan Diare Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Darul Imarah. *Jurnal Promotif Preventif*, 7(4), 849-855.
- Jamilah, P. N. S., Asih, S. W., & Wahyuni, S. (2025). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pecegahan Stunting Pada Balita (Usia 0-2 Tahun) Di Puskesmas Tamanan Bondowoso. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 11(4. A), 181-189.
- Junaedi, M. (2022). Sanitasi, Pengelolaan dan Akses Air Bersih Untuk Peningkatan Kesehatan di Indonesia. *Jurnal Tampiasih*, 1(1), 6-10.
- Juniantari, N. P. M., Triana, K. Y., Sukmandari, N. M. A., & Purwaningsih, N. K. (2024). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I. *JURNAL KEPERAWATAN*, 12(1), 58-69.
- Kartikawati, S. L., Dinata, D. I., Nurakilah, H., Fatmawati, F., & Suherdin, S. (2023). Edukasi Pendampingan Pola Asuh Keluarga Dalam Upaya Pencegahan Stunting Pada Balita Family Parenting Assistance Education In Efforts to Prevent Stunting in Toddlers. *Jurnal Pengabdian Pada Masyarakat ISSN*, 8(2), 328-337.

- Khairati, S., Siregar, S. M. F., Wahyuni, S., & Nurhasanah, N. (2024). Hubungan Berat Badan Lahir Rendah Dengan Kejadian Stunting: Tinjauan literatur. *Haga Journal of Public Health (HJPH)*, 1(3), 105-112.
- Kurnia, E., Pradipka, H., & Negara, M. A. P. (2024). LITERATURE REVIEW: EVALUASI KEBIJAKAN PROGRAM PENCEGAHAN STUNTING DI INDONESIA. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 3(2), 92-104.
- Kurniati, P. T. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang Tahun 2021. *Jurnal Medika Usada*, 5(1), 58-64.
- Kusumaningrum, S., Anggraini, M. T., & Faizin, C. (2022). Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Ibu Hamil.
- Lestari, D. R., Rahmah, M., Kausar, L. I. E., & Rachmawati, K. (2024). Implementasi Psikoedukasi Pola Asuh Keluarga Untuk Mencegah Stunting Pada Anak. *Jurnal Pengabdian kepada Masyarakat Nusantara*, 5(4), 5719-5723.
- Lindawati, L., Sipasulta, G. C., & Palin, Y. (2023). Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Keberhasilan Asi Eksklusif Pada Bayi Usia 6-12 Bulan Di Puskesmas Muara Komam. *Humantech: Jurnal Ilmiah Multidisiplin Indonesia*, 2(4), 698-708.
- Maulana, F. R., Putria, C. M., Fauzan, I. R., Firdaus, F., & Afrianto, Y. (2024). Peran Edukasi Stunting Terhadap Pengetahuan Pada Ibu Yang Mempunyai Anak Stunting. *SINKRON: Jurnal Pengabdian Masyarakat UIKA Jaya*, 2(2), 179-189.
- Meilasari, N., & Adisasmito, W. (2024). Upaya percepatan penurunan stunting melalui pemberian makanan tambahan (PMT) pangan lokal: Systematic review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 7(3), 630-636.
- Munawaroh, H., Nada, N. K., Hasjiandito, A., Faisal, V. I. A., Heldanita, H., Anjarsari, I., & Fauziddin, M. (2022). Peranan Orang Tua Dalam

- Pemenuhan Gizi Seimbang Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun. *Sentra Cendekia*, 3(2), 47-60.
- Munthe, R. (2022). Perspektif Stunting. *Judimas*, 3(1), 92-101.
- Nadila, A., & Herdiani, N. (2023). Literature review: Pola pemberian makan dengan kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan*, 16(1), 14-18.
- Nafi'a, A. S., & Malik, A. (2024). Partisipasi Masyarakat dalam Upaya Pencegahan Stunting di Kelurahan Pedurungan Kidul Kecamatan Pedurungan Kota Semarang. *Jurnal Review Pendidikan dan Pengajaran (JRPP)*, 7(4), 14508-14517.
- Nandita, A. S., Fadhil, I., & Amna, E. Y. (2024). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Anak Umur 0 Sampai 12 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kuta Baro Kabupaten Aceh Besar. *Future Academia: The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 2(4), 817-828.
- Noviaming, S., Takaeb, A. E., & Ndun, H. J. (2022). Persepsi ibu balita tentang stunting di wilayah Puskesmas Tarus Kabupaten Kupang. *Media Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 44-54.
- Nur, A., & Utami, F. Y. (2022). Proses dan Langkah Penelitian Antropologi: Sebuah literature review. Ad-Dariyah: Jurnal Dialektika, Sosial Dan Budaya, 3(1), 44-68.
- Nurdiyanto, N., Basri, H. B. H., & Suhartini, A. S. A. (2024). Internalisasi Nilai Religius Pada Mata Pelajaran Pai Jenjang Sd Untuk Mengembangkan Sikap Keberagamaan Siswa. *Ta Dib Jurnal Pendidikan Islam*, 13(1), 97-112.
- Nurhanifah, D., Bianka, A., Natasya, D. A., Syahril, M., Sabil, S. E., Putri, S. M., & Khairilatilfa, S. (2024). Education and Implementation in Handling and Preventing Stunting. *OMNICODE Journal (Omnicompetence Community Developement Journal)*, 4(1), 25-30.
- Nurrisa, F., & Hermina, D. (2025). Pendekatan Kualitatif dalam Penelitian: Strategi, Tahapan, dan Analisis Data. *Jurnal Teknologi Pendidikan Dan Pembelajaran*| E-ISSN: 3026-6629, 2(3), 793-800.

- Pati, D. U. (2025). Faktor Penentu Stunting pada Anak Balita di Kecamatan Mahu Kabupaten Sumba Timur. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat Dan Sosial*, 3(1), 01-09.
- Pebriandi, P., Fatriansyah, A., Rizka, D., Indahsari, L. N., Yulanda, N. O., & Nurianti, N. (2023). Sosialisasi Pencegahan Stunting pada Masyarakat Desa Simandolak Kecamatan Benai Kabupaten Kuantan Singingi. *ARRUS Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 2(2), 53-57.
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2023
- Pujiati, W., Nirnasari, M., & Rozalita, R. (2021). Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1–36 Bulan. *Menara Medika*, 4(1).
- Punuh, S. N. A., Sudirman, A. A., & Modjo, D. (2023). Hubungan kejadian stunting dengan capaian perkembangan anak di wilayah kerja Puskesmas Motolohu Kabupaten Pohuwato. *Usada Nusantara: Jurnal Kesehatan Tradisional*, 1(2), 79-93.
- Purba, F. S., Wijaya, A. A., Purba, M. R., Siregar, F. A., Andina, A., & Agustina, D. (2024). Analisis Ketersediaan Fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Johor. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(7), 2275-2282.
- Qolbi, P. A., Munawaroh, M., & Jayatmi, I. (2020). Hubungan status gizi pola makan dan peran keluarga terhadap pencegahan stunting pada balita usia 24-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia*, 10(04), 167-175.
- Rahayuwati, L., Ibrahim, K., Hendrawati, S., Sari, C. W. M., Yani, D. I., Pertiwi, A. S. P., & Fauziyyah, R. N. P. (2022). Pencegahan stunting melalui air bersih, sanitasi, dan nutrisi. *Warta Lpm*, 356-365.
- Rahman, R. (2025). Aksesibilitas, Ketersediaan Tenaga Kerja, dan Ketersediaan Fasilitas Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas di Wilayah Pesisir: Literature Review. *Jurnal Kendari Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 136-152.
- Rahmayanti, S. D., Rahmawati, D. P., & Sesanelvira, M. (2024). Hubungan Pola Pemberian Makan dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Karedok Kabupaten Sumedang. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Indonesia (JIKI)*, 7(2), 172-183.

- Ridua, I. R., & Djurubassa, G. M. (2022). Kebijakan pemerintah Kabupaten Halmahera Timur dalam menanggulangi masalah stunting. *Journal of Social Politics and Governance (JSPG)*, 2(2), 135-151.
- Rismahevi, R., Heryanto, E., Meliyanti, F., Zanzibar, Z., & Febrianto, F. (2024). Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Puskesmas Oleh Masyarakat Desa Panang Jaya Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunung Megang Kabupaten Muara Enim. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 7(1), 63-75.
- SA, C. C., Ismail, I., & Kurniasari, N. D. (2023). Pemberdayaan Petugas Kesehatan Dalam Menurunkan Stunting. *Ekonomikawan: Jurnal Ilmu Ekonomi dan Studi Pembangunan*, 23(2), 366-373.
- Sakinah, I. (2022). Gambaran Karakteristik Dan Pengetahuan Ibu Menyusui Dalam Pemberian Asi Eksklusif di Desa Pandat Puskesmas Mandalawangi Pandeglang. *Menara Medika*, 2(2).
- Sari, A. Y., Solehati, T., & Setyorini, D. (2023). Hubungan Perilaku Makan dan Karakteristik Orang Tua dengan Perilaku Perilaku Pilih-Pilih Makanan pada Anak Balita. *Jurnal Keperawatan*, 15(3), 1309-1320.
- Sari, I. C., Ratnawati, R., & Marsanti, A. S. (2023). Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 11(2), 148-156.
- Shaskia, N., Refika, C. D., & Maulina, F. (2025). Sosialisasi Kelayakan Prasarana dan Sarana Sanitasi sebagai Solusi Masalah Kesehatan di Gampong Luthu Lamweu, Kecamatan Sukamakmur, Aceh Besar. *PESARE: Jurnal Pengabdian Sains dan Rekayasa*, 3(1), 32-40.
- Sitompul, P., Tarigan, M. I., & Tarigan, I. (2024). Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Dosen Melalui Pelatihan Penulisan Proposal Penelitian Dosen Bersama. *Kaizen: Jurnal Pengabdian pada Masyarakat*, 44-54.
- Soamole, S. (2022). Hubungan pengetahuan, sanitasi lingkungan dan peran petugas kesehatan terhadap pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja puskesmas sabatai kabupaten pulau morotai tahun 2022. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat Berkala (JIKeMB)*, 4(2), 57-66.

- Solihin, Y. S., Sari, C. W. M., Shalahuddin, I., Rahayuwati, L., & Eriyani, T. (2024). Tingkat Pendidikan, Pendapatan, Dan Pola Asuh Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita. *Journal of Telenursing (JOTING)*, 6(1), 34-42.
- Subardin, A. B., & Mahfud, F. R. (2024). Pengetahuan Dan Sikap Remaja Putri Tentang Keputusan Di Smp Satu Atap Negeri 11 Sigi Desa Bakubakulu Kecamatan Palolo Kabupaten Sigi. *Jurnal Ilmiah Kesmas-IJ*, 24(1), 1-5.
- Subhaktiyasa, P. G. (2024). Menentukan Populasi dan Sampel: Pendekatan Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif. *Jurnal Ilmiah Profesi Pendidikan*, 9(4), 2721-2731.
- Sumanti, R. (2024). Collaborative Governance: Strategi Pencegahan dan Penurunan Prevalensi Stunting. *Jurnal Kebijakan Pembangunan*, 19(1), 13-26.
- Sumarni, S., & Bangkele, E. Y. (2024). Hubungan Status Gizi Dengan Karies Gigi Pada Anak Sekolah Dasar Di Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah. *Healthy Tadulako Journal (Jurnal Kesehatan Tadulako)*, 10(2), 331-335.
- Susanti, A., Laili, N., & Hartono, D. (2025). HUBUNGAN PERAN TENAGA KESEHATAN DENGAN KEPATUHAN KUNJUNGAN POSBINDU PTM DI DESA KEBONSARI KECAMATAN SUMBERSUKO KABUPATEN LUMAJANG. *Jurnal Keperawatan*, 18(1), 30-39.
- Sutinbuk D, Nugraheni SA, Rahfiludin MZ, Setyaningsih Y. *Effectiveness of ERKADUTA model to increase stunting prevention behaviors among mothers with toddlers in Indonesia: A quasi-experiment*. Narra J. 2024 Apr;4(1):e688. doi: 10.52225/narra.v4i1.688. Epub 2024 Apr 24. PMID: 38798829; PMCID: PMC11125386.
- Tampubolon, K., & Sibuea, N. (2022). Peran Perilaku Guru dalam Menciptakan Disiplin Siswa. *All Fields of Science Journal Liaison Academia and Society*, 2(4), 1-7.
- Utari, F., Siregar, H. S., Barkah, N. N., Purba, T. B. N. V., Aini, F., & Rusmalawaty, R. (2023). Literature Review: Analisis Pelaksanaan Program Pencegahan

- Stunting di Puskesmas. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 22(3), 153-163.
- Wahyudin, W. C., Hana, F. M., & Prihandono, A. (2023). Prediksi stunting pada balita di rumah sakit kota semarang menggunakan naive bayes. *Jurnal Ilmu Komputer dan Matematika*, 4(1), 32-36.
- Waruwu, L. N., Lay, S., & Ndoa, P. K. (2024). Dampak dan Penanganan Penggunaan Gadget terhadap Perilaku Siswa Katolik di SMA Negeri 1 Hiliduho. *Journal New Light*, 2(3), 12-20.
- Widjanarko, B., & Afandi, A. (2025). Gambaran Status Gizi dan Kejadian Stunting pada Anak Sekolah Dasar di Daerah Pertanian. *Pro Health Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 7(1), 15-19.
- Wijaya, R. F. (2023). Pembuatan Mobile Learning untuk Ibu Mengenali dan Mengatasi Permasalahan Anak Usia Dini Sulit Makan Menggunakan Metode Waterfall. *Bulletin of Computer Science Research*, 3(5), 386-391.
- Wiyani, L., Aladin, A., Rasyid, R., Wahyuni, A., Azzahra, Q., Nirma, N., & Nurhalifa, N. (2024). EDUKASI PENCEGAHAN STUNTING MELALUI MAKANAN PENDAMPING ASI BERBASIS PANGAN LOKAL DAN TEKNOLOGI PENGOLAHANNYA DI ORW 09 KELURAHAN TAMALANREA KOTA MAKASSAR. *Jurnal Abdi Insani*, 11(3), 396-405.
- Wulandari, Y., Marlenywati, M., Budiastutik, I., & Trisnawati, E. (2025). Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua dan Pola Pemberian Makanan Dengan Kejadian Stunting di Daerah Tepian Sungai. *Jurnal Ilmiah Manusia Dan Kesehatan*, 8(1), 57-68.
- Yazid, A. (2023). Relevansi Kebijakan Pemerintah Terkait Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk Pencegahan Stunting: Perspektif Saddu al-Dzariah. *Fatayat Journal of Gender and Children Studies*, 1(2), 50-62.
- Yulianti, E., Meldani, V., & Pangestu, J. F. (2024). Kejadian Stunting Berdampak Pada Perkembangan Motorik Kasar Anak Usia 36-48 Bulan. *Jurnal Mitra*, 3(2).

- Yurisdian, T. D., Redjeki, E. S., Rachmawati, W. C., & Gayatri, R. W. (2023). Gambaran pengetahuan, sikap dan sarana prasarana kesehatan tentang perilaku hidup bersih dan sehat di panti asuhan Muhammadiyah Malang selama Covid-19. *Sport Science and Health*, 5(1), 26-34.
- Yusuf, G. (2025). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita: Factors Associated With Stunting Incidence In Toddlers. *ASHOLISCARE: Ash-Shahabah Holistic Care Journal*, 2(1), 74-86.
- Zuliyani, S., Rusliani, D. M., & Yulivantina, E. V. (2024). Analisis Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di UPTD PUSkesmas Pantoloan Kota Palu. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 12(2), 150-161.

LAMPIRAN

Lampiran 1

JADWAL PENELITIAN

Nama : Amelia Pristi

Nim : P 101 21 065

Judul : Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu

No	Kegiatan	Januari				Februari				Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV	I	II	III	IV				
1	Penyusunan proposal																																
2	Penyusunan instrumen																																
3	Ujian proposal																																
4	Perbaikan proposal																																
5	Pelaksanaan penelitian																																
6	Pengumpulan data																																
7	Pengolahan dan penyajian data																																
8	Ujian akhir penelitian																																
9	Perbaikan																																
10	Ujian skripsi																																
11	Perbaikan dan penyerahan skripsi																																

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI,
SAINS, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS TADULAKO
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Soekarno Hatta Kilometer 9 Tondol, Mantikulore, Palu 94119
Surel: rumitad@untad.ac.id, Laman: www.untad.ac.id

Nomor : 3664/UN28.11/IM.02.02/2025
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

23 Mei 2025

Kepada Yth.
Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palu
di
Tempat

Dengan hormat,
Dengan ini kami sampaikan bahwa mahasiswa kami atas nama :

Nama : Amelia Priati
NIM : P10121065
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Mengajukan permohonan izin melaksanakan penelitian untuk penyusunan skripsi dengan judul :

Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu.

Demikian permohonan kami sampaikan, atas bantuan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik

Dr. Muh. Ryman Naprah, S.KM., M.Kes., M. AP.
NIP-198712092012121002



PEMERINTAH KOTA PALU
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan W.P. Suprenan No. 16 Pau Suluwesi Tengah, 94227
Telepon (0451) 426112, Faksimile (0451)
Email : kesebangpalu21@gmail.com

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 800.14.3.3/00.37/BAH/1434

Dasar : a. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
b. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 3 Tahun 2018 tentang Perubahan Surat Keterangan Penelitian.

Menimbang : Surat Konsentasi Pendidikan Tinggi, Sains, Dan Teknologi Universitas Tadulako Fakultas Kesehatan Masyarakat Nomor 3664/UN28.11/IM.02.02/2025 Tanggal 23 Mei 2025, Permohonan Izin Penelitian Survey/Research/ Kajian.

Kepada Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palu, memberikan rekomendasi kepada :

1. Nama : Amelia Priati
2. Alamat : Desa Palewa LAMBORU, Kec. Palewa kab. Parigi Moutong
3. HP : 085341672600
4. Pekerjaan : Mahasiswa
Umrak : Melakukan penelitian dalam rangka penyusunan karya ilmiah (skripsi/tesis/tugas akhir, dan) dengan rincian sebagai berikut :

a. Judul proposal : "Gambaran Perilaku Ibu tentang Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara".
b. Tempat lokasi : Wilayah kerja Puskesmas Nosarara
c. Bidang penelitian :
d. Waktu Penelitian : Bulan Mei 2025 - Bulan Juni 2025
e. Penanggung jawab : Baru
f. Status penelitian :
g. Tim peneliti :
h. Nama Lembaga : Universitas Tadulako

Keterangan yang harus diteliti adalah :
1. Sebelum melakukan kegiatan terlebih dahulu melapor kepada Pejabat setempat/lembaga swasta yang akan dijadikan obyek lokasi penelitian;
2. Tidak disebarkan semua ketentuan peraturan yang berlaku;
3. Harus menaati semua ketentuan peraturan yang berlaku;
4. Surat rekomendasi penelitian ini akan dicabut/dibat, apabila pemegang surat rekomendasi tidak menaati ketentuan yang berlaku;
5. Menaporkan hasil penelitian kepada Wali Kota Palu cc. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Palu.

Demikian Surat Rekomendasi Penelitian ini di buat untuk dipergunakan seperlunya dan berlaku 1 (satu) tahun sejak tanggal diterbitkan.

Palu, 23 Mei 2025

ANWAR SUTADI, S.Sos., M.Si
Pembin Ulas Muda
NIP.19721213 199203 1 004

Tembusan:
1. Wali Kota Palu;
2. Pimpinan Puskesmas Nosarara;
3. Yang Berangkutan.

Lampiran 3

PENJELASAN INFORMAN

(Informed)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Amelia Pristi
Nim : P 101 21 065
Konsentrasi : Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Alamat : Jalan Uwe Lambori

Bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai “Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu” pPenelitian ini akan menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Karena itu, Saya akan menjelaskan beberapa hal terkait dengan penelitian yang akan saya lakukan sebagai berikut:

1. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui “Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu”.
2. Manfaat penelitian ini adalah untuk menambah wawasan dan informasi terkait pengetahuan bagi institusi pendidikan serta peneliti khususnya dalam mengetahui “Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu”.
3. Informan penelitian ini adalah Pengelola Program Stunting di Puskesmas Nosarara, ibu yang memiliki anak balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Nosarara kota palu, dan orang-orang yang dekat dengan ibu yang memiliki balita *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Nosarara.
4. Pengambilan data ini akan dilakukan secara mendalam selama beberapa kali dengan informan dan berlangsung dengan menyesuaikan waktu yang dibutuhkan sesuai dengan kesepakatan. Selama wawancara berlangsung diharapkan informan dapat menyampaikan informasi secara utuh.
5. Waktu dan tempat wawancara di sesuaikan dengan keinginan informan.

6. Selama wawancara dilakukan, peneliti akan menggunakan alat bantu penelitian berupa catatan, perekam suara dan kamera foto untuk membantu kelancaran pengumpulan data.
7. Proses wawancara akan dihentikan jika informan mengalami kelelahan, kesedihan atau ketidaknyamanan dan akan dilanjutkan lagi jika informan sudah merasa tenang untuk memberikan informasi.
8. Penelitian ini tidak berdampak negatif bagi informan, keluarga maupun puskesmas.
9. Semua catatan dan data yang berhubungan dengan penelitian ini akan disimpan dan dijaga kerahasiaannya. Hasil rekaman akan dihapus segera setelah kegiatan penelitian selesai.
10. Pelaporan hasil penelitian ini akan menggunakan kode, bukan nama sebenarnya.
11. Informasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan informan berhak untuk mengajukan keberatan kepada peneliti jika terdapat hal-hal yang tidak berkenan dan selanjutnya akan dicari penyelesaian masalahnya berdasarkan kesepakatan antara peneliti dan informan.
12. Setelah selesai dilakukan wawancara, peneliti akan memberikan transkrip hasil wawancara kepada informan jika dibutuhkan untuk dibaca dan dilakukan klarifikasi.

Palu, 2025

Peneliti

Amelia Pristi

P 10121 065

Lampiran 4

PERSETUJUAN MENJADI INFORMAN

(Concent)

Bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa setelah mendapatkan penjelasan penelitian dan memahami informasi yang telah diberikan oleh peneliti serta mengetahui tujuan dan manfaat dari penelitian, maka dengan ini saya secara sukarela bersedia menjadi informan dalam penelitian ini. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya serta penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Palu, 2025

Yang Menyatakan

(.....)

Lampiran 5

PERSETUJUAN PENGAMBILAN GAMBAR INFORMAN

(Consent)

Bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Pekerjaan :

Alamat :

Menyatakan dengan ini Saya bersedia foto/gambar saya di publikasikan untuk kepentingan ilmiah dalam rangka penyusunan Skripsi bagi peneliti dan tidak akan merugikan saya. Demikian persetujuan ini saya buat dengan sebenarbenarnya serta penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Palu, 2025

Yang Menyatakan

(.....)

Lampiran 6

PEDOMAN WAWANCARA

1. Informan Utama

Nama :
Umur :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :

A. Faktor Predisposisi

1. Pengetahuan

- a. Jelaskan apa yang ibu ketahui tentang *stunting*?
- b. Jelaskan apa yang ibu ketahui tentang dampak *stunting*?
- c. Jelaskan apa yang ibu ketahui tentang cara pencegahan *stunting*?

2. Sikap

- a. Menurut ibu apakah penggunaan air bersih bisa menjadi cara untuk mencegah terjadinya *stunting*?
- b. Jelaskan berapa kali ibu memberikan makan pada anak setiap harinya?

B. Faktor Pemungkin

1. Sarana dan Prasarana

- a. Menurut ibu bagaimana ketersediaan fasilitas kesehatan di puskesmas nosarara?
- b. Jelaskan apa saja upaya puskesmas nosarara dalam pencegahan *stunting*?
- c. Kebijakan apa saja yang diberikan oleh puskesmas nosarara dalam pencegahan *stunting*?

C. Faktor Pendorong

1. Dukungan Keluarga

- a. Bisakah ibu menjelaskan informasi apa yang ibu dapatkan dari keluarga terkait pola asuh pada balita?

2. Dukungan Tenaga Kesehatan

- a. Informasi apa yang ibu dapatkan dari tenaga kesehatan terkait dengan cara pencegahan *stunting*?

2. Informan Kunci

Nama :
Umur :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :

A. Faktor Predisposisi

1. Pengetahuan

- a. Apakah bapak/ibu pernah menjelaskan tentang pengertian stunting?
- b. Apa saja dampak jangka panjang dan jangka pendek terhadap anak dan masyarakat secara umum di wilayah ini?
- c. Apakah bapak/ibu memberikan edukasi atau penyuluhan mengenai pencegahan stunting kepada masyarakat?

2. Sikap

- a. Bagaimana peran ketersediaan dan penggunaan air bersih dalam upaya pencegahan stunting di wilayah ini?
- b. Apakah ibu-ibu di sini umumnya sudah memberikan makan sesuai anjuran (misalnya 3 kali makan utama dan 2 kali selingan)?

B. Faktor Pemungkin

1. Sarana dan Prasarana

- a. Bagaimana ketersediaan fasilitas kesehatan di Puskesmas Nosarara, apakah sudah sesuai dengan yang semestinya?
- b. Apa saja program atau kegiatan yang telah dilakukan oleh Puskesmas Nosarara dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja ini?
- c. Apa saja kebijakan atau langkah strategis yang diterapkan oleh Puskesmas Nosarara dalam pencegahan stunting?

C. Faktor Pendorong

1. Dukungan Keluarga

- a. Apakah ibu pernah memberikan informasi terkait pola asuh kepada keluarga yang memiliki balita *stunting*?

2. Dukungan Tenaga Kesehatan

- a. Informasi apa saja yang biasanya bapak/ibu sampaikan kepada ibu balita terkait upaya pencegahan stunting?

3. Informan Pendukung

Nama :
Umur :
Alamat :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :

A. Faktor Predisposisi

1. Pengetahuan

- a. Jelaskan apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting?
- b. Jelaskan apa yang bapak/ibu ketahui mengenai akibat atau pengaruh stunting terhadap tumbuh kembang anak dilingkungan sekitar?
- c. Apakah bapak/ibu pernah mendengar ibu-ibu di sini membicarakan tentang pencegahan stunting? Apa yang mereka ketahui?

2. Sikap

- a. Menurut bapak/ibu seberapa penting penggunaan air bersih dalam menjaga kesehatan anak dan mencegah terjadinya stunting dilingkungan sekitar?
- b. Menurut pengamatan bapak/ibu, bagaimana kebiasaan para ibu dalam memberi makan anak-anak mereka setiap hari??

B. Faktor Pemungkin

1. Sarana dan Prasarana

- a. Menurut bapak/ibu, apakah fasilitas kesehatan yang tersedia di Puskesmas Nosarara sudah cukup dan memadai untuk melayani kebutuhan masyarakat?
- b. Menurut Bapak/Ibu, apa saja upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Nosarara dalam mencegah stunting?
- c. Apakah Bapak/Ibu mengetahui kebijakan atau program dari Puskesmas Nosarara yang berkaitan dengan pencegahan stunting?

C. Faktor pendorong

1. Dukungan Keluarga

- a. Apakah Bapak/Ibu pernah memberikan informasi atau saran kepada ibu balita terkait cara mengasuh anak?

2. Dukungan Tenaga kesehatan

- b. Apakah Bapak/Ibu mengetahui informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu balita terkait pencegahan stunting?

Lampiran 7. Matriks Tabel

1. Informan Utama

No	Variabel Pengetahuan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Jelaskan apa yang ibu ketahui tentang stunting?	E	<i>“eemm apa gizi kurang baik begitu, anak yang pendek, beratnya juga kurang, tidak nae-nae begitu”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Pujiанти dkk (2021) bahwa Stunting, atau kerdil, adalah kondisi di mana anak balita memiliki tinggi badan yang tidak cukup dibandingkan dengan usianya. Ini adalah masalah gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, karena asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizinya. Stunting pada anak bisa terjadi karena beberapa faktor yang saling terkait, salah satunya adalah kualitas dan jenis makanan yang diberikan. Stunting ditandai dengan	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan memiliki pemahaman dasar tentang stunting yang cukup akurat. Mereka mengenali stunting sebagai kondisi gizi kurang yang ditandai dengan anak pendek, berat badan kurang, asupan makanan sedikit, perkembangan berbeda dari anak normal, serta masalah kesehatan seperti sering sakit dan pertumbuhan tidak stabil.
		NA	<i>“Kemarin dijelaskan cuma saya lupa apa semua yang dibilang itu tentang stunting”</i>		
		A	<i>“Iye, yang bbnya kurang, makannya sedikit, baru anu juga eee perkembangannya begitu apa perkembangannya beda dengan ana-ana lain”</i>		
		M	<i>“Macam eeee itu berat badannya menurun, baru biasa anak sering</i>		

			<i>sakit, pertumbuhannya juga macam tidak stabil”</i>	anak yang memiliki tinggi badan pendek dan berat badan kurang, disertai dengan asupan makanan yang sedikit dan kurang bergizi. Anak yang mengalami stunting menunjukkan perkembangan yang berbeda dibandingkan anak-anak lain, seperti berat badan yang menurun, sering mengalami sakit, dan pertumbuhan yang tidak stabil.	Hal tersebut sudah sesuai dengan etik dari penelitian Pujianti dkk (2021) mengkonfirmasi pemahaman masyarakat tersebut dengan definisi yang lebih sistematis bahwa stunting adalah kondisi tinggi badan tidak sesuai usia akibat masalah gizi jangka panjang.
		Y	<i>“Stunting eee apa namanya semacam ana-ana kurang gizi begitu, macam kurang makan yang sehat-sehat dan, termasuk anakku ini juga stunting dia”</i>		
2.	Jelaskan apa yang ibu ketahui tentang dampak stunting?	E	<i>“Eemm apa e tidak tau juga saya itu dampaknya bagaimana”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Damayanti dkk (2023) bahwa Stunting memiliki dampak yang sangat serius dan melibatkan banyak aspek dalam kehidupan anak. Salah satu dampak yang paling terlihat adalah pertumbuhan fisik yang tidak normal, di mana anak-anak yang mengalami stunting biasanya lebih	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan penurunan berat badan, ketidakstabilan pertumbuhan, dan peningkatan frekuensi sakit pada anak, Orang tua mengamati "perkembangan lambat", "pemikirannya
		NA	<i>“Itukan kemarin dijelaskan cuma saya lupa, tingginya, berat badannya, saya lupa apa lagi”</i>		
		A	<i>“Begitu sudah perkembangan lambat itu, pemikirannya kurang, kalo macam disekolah begitu dia</i>		

			<i>pemikirannya kurang apa dulu itu, kurang aktif begitu dan”</i>	pendek dibandingkan teman seumurannya. Selain itu, stunting juga memengaruhi kesehatan anak, membuat mereka kehilangan berat badan secara signifikan dan lebih mudah sakit. Daya tahan tubuh mereka yang lemah membuat mereka rentan terhadap berbagai macam penyakit, seperti infeksi saluran pernapasan, diare, dan penyakit infeksi lainnya.	kurang", dan "kurang aktif" di sekolah. Hal tersebut sudah sesuai dengan etik penelitian Damayanti dkk (2023) mengonfirmasi pertumbuhan fisik abnormal, penurunan berat badan signifikan, dan peningkatan kerentanan terhadap penyakit. stunting menghambat perkembangan otak, menurunkan kemampuan konsentrasi, daya ingat, dan prestasi akademik
		M	<i>“Emmm Belum tau juga saya”</i>		
		Y	<i>“Macam eeee itu berat badannya menurun, baru biasa anak sering sakit, pertumbuhannya juga macam tidak stabil”</i>		
3.	Jelaskan apa yang ibu ketahui tentang cara	E	<i>“eemmm tidak tau juga saya le hehehe”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Noviaming dkk (2022) bahwa ibu masih memiliki pemahaman yang terbatas mengenai cara pencegahan	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan memiliki pemahaman yang sangat
		NA	<i>“belum tau kalo caranya mencegah itu”</i>		

	pencegahan stunting?	A	<i>“macam makan makanan yang bergizi begitu, eemmm saya lupa lagi apa”</i>	stunting. Pencegahan stunting dapat dilakukan melalui pemberian suplemen zat besi minimal 90 tablet untuk ibu hamil, penyediaan nutrisi tambahan bagi ibu hamil, pemenuhan kebutuhan gizi, proses melahirkan dengan bantuan tenaga kesehatan profesional (dokter/bidan), pelaksanaan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian ASI eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan, penyediaan makanan pendamping ASI untuk bayi berusia di atas 6 bulan hingga 2 tahun, pemberian imunisasi dasar yang lengkap beserta vitamin A, pengawasan perkembangan balita di posyandu setempat, serta penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS).	terbatas dan tidak spesifik tentang pencegahan stunting. Jawaban yang diberikan seperti tidak tau juga, belum tau kalo caranya mencegah, dan saya lupa lagi apa mengindikasikan kurangnya pengetahuan yang konkret. Meskipun ada kesadaran umum tentang pentingnya "makanan bergizi", pemahaman detail mengenai langkah-langkah pencegahan masih sangat kurang. Hal ini sesuai dengan etik penelitian Noviaming dkk (2022)
		M	<i>“saya belum tau juga itu”</i>		
		Y	<i>“Biasa anu dikasih makan-makanan yang bergizi begitu dan”</i>		

No	Variabel Sikap	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Menurut ibu apakah penggunaan air bersih bisa menjadi cara untuk mencegah terjadinya stunting?	E	<i>“Air bersih, eee iya bisa kayanya, karena tidak mungkin mau pake air kotor”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Burhani dkk, (2024). Air bersih dapat mencegah berbagai penyakit yang dapat memberikan dampak negatif terhadap status gizi anak. Ketersediaan akses air yang aman, bersih, dan layak konsumsi dapat memastikan bahwa anak-anak tidak terpapar berbagai patogen berbahaya seperti bakteri, virus, dan parasit yang dapat menyebabkan gangguan pencernaan. Kontaminasi air oleh mikroorganisme dapat memicu penyakit infeksi yang menyebabkan gangguan pencernaan, menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi secara optimal.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menunjukkan kesadaran yang tinggi tentang pentingnya air bersih dan memahami bahwa air kotor dapat menyebabkan penyakit karena mengandung bakteri, menyadari bahwa anak-anak lebih rentan terhadap dampak air kotor dibandingkan orang dewasa dan memprioritaskan air bersih sebagai kebutuhan vital untuk kesehatan keluarga, khususnya bayi dan balita. Hal ini sesuai dengan etik penelitian Burhani dkk (2024).
		NA	<i>“Iya bisa karena yah itu penting sekali”</i>		
		A	<i>“Iye karena anu kan kalo airnya kotor tidak bisa nanti ada bakteri-bakteri, harus air bersih”</i>		
		M	<i>“iya karena air bersih itu penting, apalagi kita ibu-ibu baru ada anak kecil, yah harus bersih begitu”</i>		
		Y	<i>“Iyalah harus bersih kalo tidak nanti eeeh anaknya kita mo sakit”</i>		

2.	Jelaskan berapa kali ibu memberikan makan pada anak setiap harinya?	E	<i>“eeee kalo makan dia itu satu hari tiga kali saya kasih makan”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Amalika dkk (2023) bahwa Pola pemberian makan yang sehat, bernutrisi, dan dengan takaran yang tepat dapat memperbaiki kondisi gizi anak. Makanan yang baik untuk bayi dan balita harus memenuhi standar kebutuhan nutrisi dan energi, dengan menu seimbang yang disesuaikan dengan ketersediaan bahan makanan, kebiasaan makan keluarga, serta bentuk dan jumlah makanan yang cocok untuk kondisi anak sambil menjaga kebersihan lingkungan.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan pola pemberian makan anak tidak teratur dan tidak terstruktur. Orang tua memberikan makan dengan frekuensi yang tidak konsisten (kadang 3 kali, kadang 2 kali sehari), porsi yang sedikit-sedikit, dan cenderung bergantung pada kemauan anak. Ketika anak menolak makan, orang tua hanya memberikan susu sebagai pengganti. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.
		NA	<i>“satu hari tiga kali”</i>		
		A	<i>“biasa tiga kali, biasa juga dua kali, karena biasa dia nda mau makan”</i>		
		M	<i>“Nda dihitung sih pokonya dia biasa sering makan, kalo makan sedikit-sedikit, Cuma susu saja dia minum”</i>		
		Y	<i>“Tidak menentu biasa satu hari itu banyak kali dia makan Cuma sedikit-sedikit”</i>		

No	Variabel Sarana dan Prasarana	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Menurut ibu bagaimana ketersediaan fasilitas kesehatan di puskesmas nosarara?	E	<i>“eemm sudah bagus semua sih”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Ginting dkk, (2024). Puskesmas yang memberikan pelayanan prima adalah yang secara konsisten mampu memenuhi kebutuhan masyarakat, bahkan melampaui keinginan dan harapan pasien. Pengalaman yang dialami masyarakat melalui interaksi mereka dengan puskesmas akan membentuk pandangan dan ekspektasi mereka terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Usaha yang dilakukan untuk meningkatkan mutu dan inovasi pelayanan disesuaikan dengan kebutuhan serta harapan masyarakat dikenal dengan istilah peningkatan kualitas pelayanan publik.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan memiliki persepsi yang positif terhadap pelayanan puskesmas. Beberapa aspek yang dievaluasi meliputi kualitas konsultasi, pelayanan secara umum, dan kelengkapan fasilitas. Hal ini sesuai dengan etik penelitian Ginting dkk (2024)
		NA	<i>“Menurut saya bagus, penanganannya ehh cara anunya berkonsultasi bagus”.</i>		
		A	<i>“eee apa itu pelayanannya bagus, perlengkapannya kadang lengkap kadang tidak”.</i>		
		M	<i>“Yaa bagus, sudah lengkap semua dan”.</i>		
		Y	<i>“Iya cukup, bisa di anukan sama anak-anak macam anaku yang stunting ini”.</i>		

2.	Jelaskan apa saja upaya puskesmas nosarara dalam pencegahan stunting?	E	<i>“Upayanya itu apa e kaya ini tadi kita abis diperiksa anakku di kasih tau sama orang puskesmas itu tentang makanannya anak-anak apa semua yang bagus dikasih makan kaya sayuran apa”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Munawaroh dkk, (2022). Pencegahan stunting pada anak dapat dilakukan melalui berbagai strategi yang melibatkan institusi pendidikan dan keluarga. Dalam konteks keluarga, orang tua memiliki fungsi sebagai pendidik yang memberikan edukasi mengenai nutrisi dan pola hidup sehat kepada anak di rumah. Selain itu, orang tua juga memperhatikan aspek presentasi makanan yang menarik bagi anak dan konsisten dalam memantau perkembangan anak melalui kunjungan rutin ke posyandu. Untuk mencapai nutrisi seimbang sebagai pencegahan stunting, diperlukan tiga kelompok zat gizi utama: pertama, sumber energi	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menunjukkan pemahaman yang baik tentang upaya pencegahan stunting melalui berbagai program yang telah mereka terima, meliputi edukasi gizi dari petugas puskesmas tentang makanan bergizi untuk anak-anak, program bantuan makanan tambahan dan program kesehatan tambahan. Penelitian Munawaroh dkk (2022) menegaskan bahwa pencegahan stunting memerlukan pendekatan komprehensif yang
		NA	<i>“Emm ada, di ajarkan seperti ini di penyuluhan”.</i>		
		A	<i>“Ada, kasih makanan tambahan begitu”.</i>		
		M	<i>“Ada, biasa Cuma ba kasih makanan tambahan begitu, biasa juga ba kasih susu,</i>		

			<i>telur, beras, kacang ijo</i> ".	yang diperoleh dari karbohidrat; kedua, zat pembangun yang berasal dari protein; dan ketiga, zat pengatur yang mencakup vitamin dan mineral dari konsumsi sayuran serta buah-buahan.	melibatkan peran keluarga, dan kebutuhan nutrisi seimbang.
		Y	<i>"Ada biasa dikasih makan tambahan, dikasih vitamin, obat cacing"</i> .		
3.	Kebijakan apa saja yang diberikan oleh puskesmas nosarara dalam pencegahan stunting?	E	<i>"Kebijakanannya itu apa yah, eee seperti makanan tambahan begitu kalo nda salah iyah"</i> .	Hal ini sejalan dengan penelitian Yazid (2023) bahwa Pemerintah Indonesia mengimplementasikan strategi kebijakan untuk mengatasi permasalahan malnutrisi pada balita, salah satunya melalui inisiatif pemberian nutrisi tambahan yang dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan fasilitas kesehatan tingkat dasar, yang mencakup aktivitas pengembangan kapasitas posyandu, penyuluhan	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan memiliki pengetahuan yang terbatas dan tidak mendalam mengenai kebijakan pencegahan stunting. informan hanya mengetahui secara umum adanya "pemberian makanan tambahan" namun tidak memahami detail program, mekanisme pelaksanaan, atau
		NA	<i>"Saya tidak tau juga, tapi biasa ada itu"</i> .		
		A	<i>"Itu apa dulu eee mengupayakan supaya tidak terjadi stunting, kaya dikasih makanan tambahan begitu"</i>		

		M	<i>“Apa eee saya tidak tau juga hehehe”</i>	kesehatan, serta penyaluran bahan pangan bergizi tinggi untuk balita	dasar kebijakannya. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.
		Y	<i>“Kurang tau juga saya, belum ada, hanya itu saja dikasih makanan begitu”.</i>	berusia 6-59 bulan dengan memanfaatkan sumber daya pangan setempat. Pembiayaan program ini didukung alokasi Bantuan Operasional Kesehatan (BOK) dan Dana Alokasi Khusus (DAK) untuk menekan angka stunting. Pelaksanaan program makanan tambahan (PMT) secara rutin dilakukan setiap bulan di Posyandu. Program ini mengombinasikan pemberian makanan tambahan dari bahan lokal dengan produk industri seperti biskuit khusus balita.	

No	Variabel Dukungan Keluarga	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Bisakah ibu menjelaskan informasi apa yang ibu dapatkan dari keluarga terkait pola asuh pada balita?	E	<i>“Nda ada, orang tua juga sudah meninggal jadi nda ada didapat begitu, baru suami juga jarang dirumah”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Jamilah dkk (2025) bahwa Kejadian stunting pada anak sangat dipengaruhi oleh tingkat dukungan yang diberikan keluarga. Ketika dukungan keluarga minim, kondisi kesehatan anak akan ikut terpengaruh negatif. Berbagai faktor dapat menyebabkan lemahnya dukungan keluarga terhadap pencegahan stunting, antara lain kondisi ekonomi yang terbatas, minimnya wawasan tentang kesehatan, serta praktik pengasuhan yang kurang tepat. Dampaknya adalah terganggunya perkembangan kemampuan berpikir	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan hanya mengandalkan informasi dari bidan, HP, atau teman sebaya, bahkan mengalami perbedaan pemikiran dengan generasi sebelumnya, informan juga mengalami minimnya dukungan keluarga karena orang tua meninggal, suami jarang di rumah/sibuk kerja, dan jarak geografis dengan keluarga. Penelitian Jamilah dkk (2025) menegaskan bahwa dukungan keluarga yang minim
		NA	<i>“Nda ada informasi dari keluarga karena jauh dari orang tua, baru suami juga sibuk kerja, jadi Cuma saya sendiri yang ba urus”.</i>		
		A	<i>“Biasa dari orang tua tapi kadang biasa beda pemikiran orang tua dulu dengan kita, kalo kita biasa dari hp atau tida dari teman seumur”.</i>		

		M	<i>“Nda ada, biasa cuma dikasih tau ibu bidan begitu”.</i>	<p>dan gerak anak, yang akhirnya akan mempengaruhi produktivitas mereka di masa mendatang. Dukungan dalam memberikan dorongan semangat dan kekuatan psikologis dalam menjalankan kehidupan berkeluarga, sehingga memungkinkan keluarga untuk memberikan perawatan terbaik bagi anak melalui upaya-upaya kesehatan yang tepat. Tanpa adanya dukungan keluarga yang memadai, para ibu cenderung kehilangan motivasi untuk melakukan berbagai upaya peningkatan kesehatan. Dengan demikian, dukungan keluarga merupakan elemen penting yang dapat mendorong para ibu yang memiliki balita untuk menerapkan perilaku hidup sehat.</p>	<p>berpengaruh negatif pada kesehatan anak. Tanpa dukungan keluarga, ibu kehilangan motivasi untuk melakukan upaya peningkatan kesehatan.</p>
		Y	<i>“Banyak karena dikeluargaku baru anaku ini yang stunting, sepupu-sepunya teada yang begini, biasa dari hp juga”.</i>		

No	Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Informasi apa yang ibu dapatkan dari tenaga kesehatan terkait dengan cara pencegahan stunting?	E	<i>“Itu tadi dikasih tau cara supaya anak suka makan, makanannya dibuatkan es krim buah begitu, makannya harus ada sayurnya, terus kalo masih kurang juga ditambah dengan susu”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Hardjito (2024), bahwa kebiasaan makan anak sangat dipengaruhi oleh pengetahuan orang tua, khususnya ibu. Ibu memiliki peran penting sebagai penyedia makanan yang sehat dengan bertanggung jawab dalam memilih, menyiapkan, dan memasak makanan bergizi untuk anak-anaknya. Misalnya, ibu dapat memastikan menu harian anak mencakup beragam makanan yang mengandung protein, karbohidrat, lemak sehat, serta	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan bahwa para ibu telah menerapkan berbagai strategi untuk meningkatkan nafsu makan anak, seperti membuat makanan dalam bentuk es krim buah, memastikan asupan sayuran, memberikan makanan berprotein, dan menambahkan susu sebagai pelengkap nutrisi. Hal ini sudah sejalan dengan etik yang ada.
		NA	<i>“Ada, ada diberi makanan yang bergizi udang, telur, di makan-makan sayur kaya bayam, wortel, kacang merah”.</i>		

		A	<i>"Iye ada, disuru makan makanan yang berprotein, tamba susu".</i>	<p>vitamin dan mineral yang dibutuhkan. Responden juga menunjukkan kebiasaan menyediakan lauk dari sumber hewani dan nabati, karbohidrat kompleks, serta buah dan sayur. Selain itu, ibu bisa mengaplikasikan cara kreatif dalam penyajian makanan, mengajak anak ikut serta dalam memasak, dan menjelaskan manfaat dari makanan yang bervariasi. Contohnya, ibu bisa membuat sayuran dalam bentuk menarik atau mengajak anak memilih bahan makanan saat berbelanja.</p>	
		M	<i>"Dibilang disuru makan makanan yang sehat kaya minum susu, kacang ijo".</i>		
		Y	<i>"Banyak, macam disuru kasih makan makanan bergizi".</i>		

2. Informan Pendukung

No	Variabel Pengetahuan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Jelaskan apa yang bapak/ibu ketahui tentang stunting?	N	<i>“Otaknya kurang apa namanya apa lambat berpikir, perkembangannya itu kurang tidak apa namanya tidak maksimal dan disekolah itu kurang”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Pujianti dkk (2021) bahwa Stunting, atau kerdil, adalah kondisi di mana anak balita memiliki tinggi badan yang tidak cukup dibandingkan dengan usianya. Ini adalah masalah gizi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, karena asupan makanan yang tidak memenuhi kebutuhan gizinya. Stunting pada anak bisa terjadi karena beberapa faktor yang saling terkait, salah satunya adalah kualitas dan jenis makanan yang diberikan. Stunting ditandai dengan anak yang memiliki tinggi badan	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan stunting adalah gangguan perkembangan kognitif ("otaknya kurang", "lambat berpikir") ketidaksesuaian proporsi tubuh dengan usia ("tinggi kurang", "berat badan tidak sesuai umur") pola makan yang tidak optimal ("makannya tidak bagus tidak teratur") pertumbuhan yang tidak maksimal secara keseluruhan. Hal tersebut sudah sesuai dengan
		H	<i>“Kaya apa namanya lambat pertumbuhan pada anak, tingginya itu kurang, macam begitu”</i>		
		W	<i>“Berat badan anak tidak sesuai dengan umur, tinggi, tidak sesuai dengan tingginya, umur sama tinggi badan, itu saja saya tau.”</i>		

		D	<i>“Eee itu apa dulu ee anak yang pendek, terus makannya tidak bagus tidak teratur”</i>	pendek dan berat badan kurang, disertai dengan asupan makanan yang sedikit dan kurang bergizi. Anak yang mengalami stunting menunjukkan perkembangan yang berbeda dibandingkan anak-anak lain, seperti berat badan yang menurun, sering mengalami sakit, dan pertumbuhan yang tidak stabil.	etik penelitian Pujianti dkk (2021).
2.	Jelaskan apa yang bapak/ibu ketahui mengenai akibat atau pengaruh stunting terhadap tumbuh	N	<i>“Otaknya kurang apa namanya apa lambat berpikir, perkembangannya itu kurang tidak apa namanya tidak maksimal dan disekolah itu kurang”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Punuh, dkk (2023) bahwa Keterkaitan stunting dengan perkembangan motorik anak adalah karena kemampuan motorik anak yang rendah akibat terhambatnya proses kematangan otot, sehingga kemampuan mekanik otot menurun. Anak yang memiliki tinggi badan lebih tinggi dan otot yang lebih kuat	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan bahwa anak stunting mengalami keterlambatan dalam berpikir dan perkembangan yang tidak maksimal, serta kesulitan di sekolah. Informan menyadari adanya perbedaan kemampuan anak stunting dibandingkan
		H	<i>“Apa yah kalo pengaruhnya kurang tau saya dek”</i>		
		W	<i>“Apa, kenapa begitu, saya bilang kekurangan gizi ada</i>		

	kembang anak dilingkungan sekitar?		<i>anak-anak pendek memang.”</i>	cenderung lebih cepat menguasai gerakan-gerakan motorik dibandingkan anak yang tinggi badannya kurang di antara usia yang sama. Keterkaitan stunting dengan perkembangan personal sosial anak juga terjadi karena kekurangan gizi yang memengaruhi pertumbuhan, perkembangan, dan aktivitas fisik anak.	dengan anak normal, pengamatan informan tentang anak yang pendek dan tidak seperti anak-anak lain. Hal tersebut sudah sesuai dengan etik penelitian Punduh, dkk (2023).
		D	<i>“Itu biasa yang pendek tingginya kurang dan tidak seperti anak-anak lain”</i>		
3.	Apakah bapak/ibu pernah mendengar ibu-ibu di sini membicarakan tentang pencegahan	N	<i>“Biasa sih cuma dari puskesmas, kalo ibu-ibu sini tida ada sih, Cuma tetap pencegahannya dari puskesmas”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Barus (2023) bahwa Stunting dapat disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk terbatasnya pemahaman ibu mengenai status gizi, pemberian ASI eksklusif, dan penyiapan makanan pendamping ASI yang tepat. Minimnya pengetahuan ibu tentang	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan informasi kesehatan yang diterima hanya berasal dari puskesmas dalam bentuk pemberian makanan tambahan, namun tidak disertai dengan
		H	<i>“Biasa dikasih makan makanan tambahan begitu saja”</i>		

	stunting? Apa yang mereka ketahui?	W	<i>“Iya ada juga sebagian dorang cerita begitu, yang saya dengar biasa dorang ba cerita tentang makanannya anaknya dorang”</i>	nutrisi, ASI eksklusif, dan MPASI akan berdampak negatif terhadap kondisi gizi anak. Kekurangan nutrisi pada masa pra-kehamilan, kehamilan, dan pasca persalinan dapat mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan, hambatan pembentukan struktur serta fungsi otak, penurunan produktivitas, dan risiko penyakit serius di masa dewasa. Faktor penyebab stunting meliputi kekurangan gizi ibu hamil dan balita, terbatasnya layanan kesehatan, keterbatasan akses terhadap makanan bergizi, kurangnya edukasi ibu tentang pentingnya kesehatan gizi pada periode sebelum hamil, selama kehamilan, dan setelah melahirkan.	edukasi yang memadai. Diskusi atau pembicaraan antar ibu-ibu di masyarakat mengenai stunting sangat jarang terjadi, menunjukkan rendahnya kesadaran dan pengetahuan masyarakat. Hal tersebut sudah sesuai dengan etik penelitian Barus (2023) mengkonfirmasi bahwa stunting memang disebabkan oleh terbatasnya pemahaman ibu tentang status gizi, praktik ASI eksklusif, dan MPASI yang tepat. Kurangnya pengetahuan ini berdampak pada kondisi gizi anak yang dapat berlanjut hingga dewasa.
		D	<i>“Macam jarang saya dengar ibu-ibu disini ba cerita tentang stunting itu, iya tidak ada”</i>		

No	Variabel Sikap	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Menurut bapak/ibu seberapa penting penggunaan air bersih dalam menjaga kesehatan anak dan mencegah terjadinya stunting dilingkungan sekitar?	N	<i>“Yah bergunalah, apa namanya sangat berguna buat tubuh kita dan anak-anak apalagi untuk bayi balita, penting sekali itu”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Burhani dkk, (2024). Air bersih dapat mencegah berbagai penyakit yang dapat memberikan dampak negatif terhadap status gizi anak. Ketersediaan akses air yang aman, bersih, dan layak konsumsi dapat memastikan bahwa anak-anak tidak terpapar berbagai patogen berbahaya seperti bakteri, virus, dan parasit yang dapat menyebabkan gangguan pencernaan. Kontaminasi air oleh mikroorganisme dapat memicu penyakit infeksi yang menyebabkan gangguan pencernaan, menghambat kemampuan tubuh untuk menyerap nutrisi secara optimal.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menunjukkan kesadaran yang tinggi tentang pentingnya air bersih dan memahami bahwa air kotor dapat menyebabkan penyakit karena mengandung bakteri, menyadari bahwa anak-anak lebih rentan terhadap dampak air kotor dibandingkan orang dewasa dan memprioritaskan air bersih sebagai kebutuhan vital untuk kesehatan keluarga, khususnya bayi dan balita. Hal ini sesuai dengan etik penelitian Burhani dkk (2024).
		H	<i>“Air bersih, air bersih eee iya sangat penting”</i>		
		W	<i>“yah pentinglah, sangat penting hehehe.”</i>		
		D	<i>“Iya bisa kayanya, kita orang tua saja kalau pake air kotor pasti ba penyakit apalagi anak-anak”</i>		

2.	Menurut pengamatan bapak/ibu, bagaimana kebiasaan para ibu dalam memberi makan anak-anak mereka setiap hari?	N	<i>“Itu biasa kadang-kadang anak-anak tidak ada nafsu makan orang tuanya itu tidak paksa anaknya makan, dia tidak cari caranya bagaimana anak itu bisa makan, maunya anak tidak mau sudah sampai situ saja, ada juga bahkan kita dapat itu ada anaknya makan sendiri”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian dari Wijaya, (2023), Kesulitan makan pada anak-anak kecil merupakan masalah yang kompleks, meliputi berbagai bentuk gangguan pola makan mulai dari hilangnya selera makan sampai pemilihan jenis makanan yang tidak sesuai. Cara pengasuhan orang tua dan kualitas interaksi mereka dengan anak memiliki pengaruh besar terhadap munculnya masalah psikologis yang dapat memicu gangguan makan pada anak. Anak-anak yang mengalami kesulitan makan berisiko mengalami defisiensi gizi, terhambatnya perkembangan fisik, serta berbagai gangguan kesehatan lain yang berpotensi berdampak negatif pada kualitas hidup mereka di masa mendatang.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan bahwa orang tua cenderung bersikap pasif ketika anak mengalami penurunan nafsu makan, dengan pola makan yang tidak teratur meskipun frekuensi makan sudah sesuai (3 kali sehari). Kesulitan makan pada anak merupakan masalah kompleks yang membutuhkan peran aktif orang tua. Sikap pasif dapat berdampak pada defisiensi gizi, terhambatnya perkembangan fisik, dan gangguan kesehatan lainnya. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.
		H	<i>“Biasa dia 1 hari 3 kali, biasa juga sering tapi Cuma sedikit-sedikit.”</i>		
		W	<i>“Satu hari 3 kali, hanya anaknya yang malas”</i>		
		D	<i>“Tidak ada juga saya perhatikan biasa berapa kali tapi biasa 1 hari itu ada 3 kali”</i>		

No	Variabel Sarana dan Prasarana	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Menurut bapak/ibu, apakah fasilitas kesehatan yang tersedia di Puskesmas Nosarara sudah cukup dan memadai untuk melayani kebutuhan masyarakat?	N	<i>"Fasilitas ee cukup, cukup bagus"</i> .	Hal ini sejalan dengan penelitian Ginting dkk, (2024). Puskesmas yang memberikan pelayanan prima adalah yang secara konsisten mampu memenuhi kebutuhan masyarakat, bahkan melampaui keinginan dan harapan pasien. Pengalaman yang dialami masyarakat melalui interaksi mereka dengan puskesmas akan membentuk pandangan dan ekspektasi mereka terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang tersedia. Usaha yang dilakukan untuk meningkatkan mutu dan inovasi pelayanan disesuaikan dengan kebutuhan serta harapan masyarakat dikenal dengan istilah peningkatan kualitas pelayanan publik.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan memiliki persepsi yang positif terhadap pelayanan puskesmas. Beberapa aspek yang dievaluasi meliputi kualitas konsultasi, pelayanan secara umum, dan kelengkapan fasilitas. Hal ini sesuai dengan etik penelitian Ginting dkk (2024)
		H	<i>"Iya menurut saya sudah cukup"</i> .		
		W	<i>"Dari pengalaman saya selama berobat dipuskesmas iya bagus, orang-orangnya juga anu begitu dan eeee ramah iya"</i> .		
		D	<i>"Kalau perlengkapannya begitu sudah lumayan bagus semua dan, iya bagus bagus hehehe"</i> .		

2.	Menurut Bapak/Ibu, apa saja upaya yang sudah dilakukan oleh Puskesmas Nosarara dalam mencegah stunting?	N	<i>“Banyak, memberikan makanan tambahan, untuk yang tiap bulan, bahkan ada yang dari pemerintah juga, itu banyak anunya”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Meilasari dkk, (2024). Strategi untuk mempercepat pengurangan angka stunting adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berbasis bahan pangan lokal yang berfungsi sebagai makanan pelengkap, bukan pengganti makanan pokok. PMT mengandung nutrisi seperti karbohidrat, protein hewani, protein nabati, vitamin, dan mineral yang membantu meningkatkan berat badan anak. Pemberian PMT dalam jangka pendek (10-14 hari) memberikan dampak peningkatan berat badan balita tanpa disertai pertambahan tinggi badan. PMT dalam periode (30-90 hari), menunjukkan peningkatan yang baik pada berat badan maupun tinggi badan balita.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil informan yang menyebutkan adanya pemberian makanan tambahan rutin setiap bulan, termasuk susu dan makanan yang diantarkan langsung ke rumah, baik dari pemerintah. Hal ini sejalan dengan etik yang ada bahwa PMT berbasis bahan pangan lokal merupakan strategi efektif untuk mengurangi <i>stunting</i> .
		H	<i>“Biasa diberikan makanan tambahan, diberikan susu”.</i>		
		W	<i>“Itu biasa anak-anak-dikasih makanan apa namanya itu, di antarkan ke rumah, biasa juga dikasih buah susu begitu”.</i>		
		D	<i>“Saya kurang tau juga yang begitu itu le, biasa ada kayanya tapi saya tidak tau juga”.</i>		

3.	Apakah Bapak/Ibu mengetahui kebijakan atau program dari Puskesmas Nosarara yang berkaitan dengan pencegahan stunting?	N	<i>"Iya, termasuk pencegahan itu pemberian makanan, ini bahkan kita nanti bulan apa ada ini pemberian tambahan makanan".</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Ridua dkk, (2022). Kebijakan penanggulangan stunting yaitu penyediaan nutrisi tambahan untuk anak balita dan ibu yang sedang mengandung serta penyelenggaraan kegiatan posyandu. Kementerian Kesehatan melaksanakan program suplementasi gizi untuk balita yang mengalami kekurangan nutrisi melalui jaringan Puskesmas dan Posyandu. Pengembangan kapasitas Posyandu, kegiatan edukasi gizi, dan penyediaan suplemen makanan bergizi bagi anak usia 6-59 bulan yang mengalami malnutrisi dengan memanfaatkan sumber pangan setempat. Pemberian makanan tambahan dibedakan menjadi dua kategori yaitu PMT pemulihan dan PMT Penyuluhan.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan memiliki kesadaran dasar tentang pentingnya pemberian makanan tambahan sebagai upaya pencegahan stunting. Hal ini sejalan dengan etik yang ada bahwa salah satu kebijakan untuk pencegahan stunting adalah dengan cara pemberian makanan tambahan pada balita dan ibu hamil.
		H	<i>"ya Cuma itu kasih makanan tambahan".</i>		
		W	<i>"kebijakan kurang tau juga saya le, teada juga saya dengar apa saya jarang ke puskesmas atau ke posyandu begitu".</i>		
		D	<i>"Itu juga saya kurang tau hehehe tapi pasti ada kayanya yang begitu itu Cuma saya tidak dengar-dengar juga".</i>		

No	Variabel Dukungan Keluarga	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah Bapak/Ibu pernah memberikan informasi atau saran kepada ibu balita terkait cara mengasuh anak	N	<i>“Sering, anakmu kalo kasih makan usahakan kasih makanan yang bergizi, usahakan itu anak bukannya dipaksa makan, kita carikan cara bagaimana supaya dia mau makan”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Sari dkk, (2023) perilaku selektif dalam mengonsumsi makanan merupakan kondisi ketika anak tidak mengonsumsi ragam makanan secara memadai. Kondisi ini umumnya disertai dengan sikap menolak makan dan bersikap memilih-milih terhadap makanan tertentu. Selain menunjukkan penolakan terhadap makanan, anak juga tidak dapat merasakan kenikmatan saat makan dan cenderung makan dengan tempo yang lambat. Proses tumbuh kembang anak mengalami perlambatan dan hambatan. Kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi dengan baik (baik zat	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa perilaku selektif makan pada anak merupakan tantangan yang kompleks bagi keluarga. Pengalaman orang tua menunjukkan bahwa anak sering menolak atau memilih-milih makanan tertentu, yang memerlukan strategi khusus dalam pemberian makan dengan fokus pada makanan bergizi tanpa unsur paksaan. Hal ini sejalan dengan penelitian Sari dkk (2023).
		H	<i>“Iya, tentang cara makannya, kadang anaknya sendiri yang susah makan begitu”.</i>		
		W	<i>“Iye, kalo dorang tidak anu tidak dikasih tau eh tidak begitu, beginikan.”</i>		
		D	<i>“Pernah, sering lagi, yah paling Cuma dikasih ingat makannya anak-anak apa itu</i>		

			<p><i>yang paling penting, apa anak ini malas makan bapilih-pilih makanan”.</i></p>	<p>gizi mikro maupun makro mengalami kekurangan akibat terbatasnya variasi makanan yang dikonsumsi). Keluarga, khususnya orangtua, mengalami tekanan psikologis karena memiliki anak dengan karakteristik makan yang selektif. Sikap orang tua yang mendukung dan menekankan pentingnya pola makan dan minum yang sehat menunjukkan korelasi positif dengan konsumsi air putih, jus buah, dan susu pada anak.</p>	
--	--	--	---	---	--

No	Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah Bapak/Ibu mengetahui informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada ibu balita terkait pencegahan stunting	N	<i>“Iya, biasakan kita yang ada anak stunting itu di undang ke puskesmas untuk diberikan pengarahan”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Azarine dkk, (2023). Upaya mencegah stunting dapat diwujudkan melalui kontribusi petugas kesehatan. Petugas kesehatan berperan sebagai motivator dan pendamping dalam menyediakan pelayanan kesehatan. Petugas kesehatan melaksanakan kegiatan sosialisasi dan penyebaran informasi mengenai cara pencegahan stunting. Informasi dan edukasi yang jelas serta mudah dimengerti tentang pentingnya pemenuhan nutrisi yang memadai selama masa kehamilan guna mencegah terjadinya stunting.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan telah menerima dan mengikuti program-program pencegahan stunting yang diselenggarakan puskesmas, seperti menghadiri penyuluhan, mendapatkan edukasi tentang kebersihan dan pemberian makanan bergizi, serta rutin datang ke posyandu. Hal ini sejalan dengan emik yang ada.
		H	<i>“Iya, seperti kebersihan, pemberian makanan”.</i>		
		W	<i>“Iya biasa disuruh kasih makan-makanan yang bergizi begitu, disuruh datang ke posyandu”.</i>		
		D	<i>“Kalau informasi tentang anak-anak stunting itu ada juga pernah saya dengar biasa Cuma saya tidak ingat lagi apa semua itu, Cuma saya dengar-dengar begitu saja”.</i>		

3. Informan Kunci

No	Variabel Pengetahuan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah bapak/ibu pernah menjelaskan tentang pengertian stunting?	SG	<i>“Pernah, yang pertama yang secara gampangnya diterima dimasyarakat, pengertian stunting itu adalah gangguan pertumbuhan yang diakibatkan kekurangan energi akibat kekurangan gizi dan infeksi, kurang lebih seperti itu secara singkatnya”</i>	Hal ini sesuai dengan penelitian Nandita dkk (2024) yang menyatakan bahwa stunting adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak yang disebabkan oleh asupan nutrisi yang buruk, kekurangan gizi, infeksi berulang, serta kurangnya stimulasi psikososial. Untuk mendiagnosis dan merawat stunting, diperlukan pemeriksaan yang komprehensif. Stunting pada dasarnya adalah gangguan pertumbuhan yang terjadi karena defisit energi dalam tubuh. Kondisi ini disebabkan oleh kekurangan gizi dan adanya infeksi pada anak.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan pemahaman yang sederhana namun tepat bahwa stunting adalah gangguan pertumbuhan yang diakibatkan kekurangan energi akibat kekurangan gizi dan infeksi. Hal tersebut sudah sesuai dengan etik penelitian Nandita dkk (2024)

2.	Apa saja dampak jangka panjang dan jangka pendek terhadap anak dan masyarakat secara umum diwilayah ini?	SG	<i>“Kalo dampak jangka panjangnya yah pasti kalo anak-anak itu bisa obesitas terus penyakit tidak menular seperti hipertensi, diabetes terus adanya penurunan kecerdasan itu jangka pendeknya, terus masa depannya bisa terhambat”</i>	Hal ini sesuai dengan penelitian Nurhanifah dkk (2024) bahwa stunting dalam jangka pendek dapat mengganggu perkembangan otak, menyebabkan kurangnya kecerdasan, menghambat pertumbuhan fisik, serta mengganggu metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang, stunting menyebabkan penurunan kemampuan kognitif prestasi belajar, daya tahan tubuh sehingga lebih rentan sakit, meningkatkan risiko penyakit seperti diabetes, obesitas, penyakit jantung dll.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan dampak jangka pendek stunting yaitu penurunan kecerdasan dan kemampuan kognitif, gangguan perkembangan otak, hambatan pertumbuhan fisik dan gangguan metabolisme tubuh. Sedangkan dampak jangka panjang yaitu obesitas, penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi dan penurunan daya tahan tubuh yang berkelanjutan. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.
3.	Apakah bapak/ibu memberikan edukasi atau	SG	<i>“Ya kita selalu memberikan edukasi atau penyuluhan yang paling tinggi itu biasanya dari</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Anugrah dkk, (2025) bahwa Melalui pendekatan yang komprehensif dan kolaboratif, pemerintah dapat secara	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menunjukkan implementasi nyata dari

	<p>penyuluhan mengenai pencegahan stunting kepada masyarakat?</p>	<p><i>remajanya itu kita berikan tablet tambah darah, untuk ibu hamilnya makanan bergizi, terus tablet tambah darahnya, pemeriksaannya, setelah itu lanjut ke ibu menyusui bahwa menyusui harus selama 0-6 bulan tanpa memberi apapun selain asi, baru untuk anak yg mpasi kita pantau makanannya apakah sudah betul pemberiannya, teksturnya, jamnya nah frekuensinya itu yang kita pantau”</i></p>	<p>efektif mengurangi prevalensi stunting dan meningkatkan kualitas hidup masyarakat. Kebijakan penanganan stunting mencakup berbagai intervensi yang dirancang untuk mengatasi penyebab utama dan faktor risiko stunting. meliputi program pemberian makanan tambahan yang terencana dengan baik, implementasi suplementasi gizi yang tepat sasaran, penyelenggaraan program edukasi komprehensif mengenai praktik pemberian makan yang optimal bagi balita, serta upaya sistematis untuk memperbaiki kondisi sanitasi lingkungan dan meningkatkan akses masyarakat terhadap air bersih yang berkualitas.</p>	<p>pendekatan teoritis yang komprehensif dalam penanganan stunting. Praktik lapangan yang dilakukan petugas kesehatan mencerminkan strategi multi-intervensi yang disebutkan dalam penelitian Anugrah dkk (2025). Informan mengungkapkan adanya program dari masa remaja hingga periode MPASI, yang sejalan dengan konsep intervensi komprehensif pendekatan ini mencakup, intervensi preventif pada remaja melalui suplementasi tablet tambah darah. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.</p>
--	---	--	--	--

No	Variabel Sikap	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Bagaimana peran ketersediaan dan penggunaan air bersih dalam upaya pencegahan stunting di wilayah ini?	SG	<i>“Kalau peran air bersih itu masuk di sanitasi lingkungan sudah bagus semua, terutama untuk jambannya rata-rata sudah ada semua, untuk air bersih juga sudah”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Arifuddin dkk (2023) bahwa Sanitasi yang baik dan ketersediaan air bersih merupakan upaya pencegahan stunting. Menjaga kebersihan dan lingkungan bertujuan untuk mencegah kontaminasi mikroorganisme berbahaya yang masuk ke dalam tubuh. Kondisi tangan yang tidak bersih dapat menjadi media penyebaran kuman ke makanan yang dikonsumsi. Data menunjukkan bahwa sebesar 60 persen kasus stunting disebabkan oleh minimnya akses terhadap air bersih dan kondisi sanitasi yang tidak memadai, sedangkan faktor malnutrisi hanya berkontribusi sebesar 40 persen.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan sanitasi lingkungan "sudah bagus semua" dan ketersediaan air bersih yang memadai mendukung upaya pencegahan stunting di lokasi tersebut. Hal ini sesuai dengan etik penelitian Arifuddin dkk (2023) bahwa sanitasi yang buruk memiliki dampak lebih besar terhadap stunting (60%)

2.	Apakah ibu-ibu di sini umumnya sudah memberikan makan sesuai anjuran (misalnya 3 kali makan utama dan 2 kali selingan)?	SG	<i>“Sebagian besar sudah, tapi ada yang masih belum mengerti untuk cara pemberian makanan atau memenuhi kebutuhannya sendiri itu masih ada”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Wulandari dkk, (2025) bahwa kuantitas pemberian makanan saja tidak cukup, tetapi kualitas dan pemahaman tentang pola makan yang baik juga penting untuk memastikan tumbuh kembang anak yang optimal. Kualitas makanan mencakup keseimbangan antara karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Pola makan yang baik melibatkan pengetahuan tentang waktu pemberian makanan yang tepat, cara mengombinasikan berbagai jenis makanan, dan bagaimana menciptakan suasana makan yang menyenangkan sehingga anak dapat menikmati waktu makannya tanpa tekanan.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan masih terdapat kesenjangan dalam pemahaman orang tua mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak. Sebagian besar orang tua sudah memahami pemberian makanan, edukasi gizi diperlukan untuk meningkatkan pemahaman orang tua tentang pola makan yang baik bagi anak, sehingga dapat mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan sistem imunitas anak secara optimal. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.
----	---	----	---	--	---

No	Variabel Sarana dan Prasarana	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Bagaimana ketersediaan fasilitas kesehatan di Puskesmas Nosarara, apakah sudah sesuai dengan yang semestinya?	SG	<i>"Kalau fasilitas kesehatan kita sudah memenuhi standar".</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Hidayat dkk (2023) bahwa Fasilitas kesehatan dapat dikatakan telah memenuhi standar ketika memiliki infrastruktur fisik yang memadai, termasuk bangunan yang kokoh, sistem ventilasi yang baik, dan tata ruang yang ergonomis sesuai dengan fungsi masing-masing area pelayanan.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan "Kalau fasilitas kesehatan kita sudah memenuhi standar" menunjukkan pengakuan dari perspektif internal bahwa standar telah tercapai, yang diperkuat oleh temuan penelitian Hidayat dkk (2023) yang memberikan kerangka komprehensif tentang indikator standar fasilitas kesehatan.
2.	Apa saja program atau kegiatan yang telah dilakukan	SG	<i>"Kalo programnya itu tadi pemberian tablet tambah darah pada</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Utari dkk, (2023) bahwa Upaya menurunkan angka stunting	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan

	<p>oleh Puskesmas Nosarara dalam upaya pencegahan stunting di wilayah kerja ini?</p>		<p><i>remaja putri, terus ada pemeriksaan catin, terus ada pemberian PMT pada ibu hamil KEK, pemberian PMT pada anak gizi kurang ataupun gizi buruk, terus pelacakan kasus gizi buruk, terus pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, pemberian vitamin A, melakukan imunisasi rutin biasanya ada suiping kaya gitu, biasanya penyuluhan kelas ibu hamil”.</i></p>	<p>hingga 30% dapat dicapai melalui program intervensi gizi spesifik yang menargetkan dalam periode 1000 Hari Pertama Kehidupan. Rangkaian kegiatan meliputi pemberian gizi tambahan bagi ibu hamil untuk menangani masalah Kekurangan Energi Kronis (KEK), distribusi obat anti-cacing, dan penyediaan kelambu anti-malaria. Ibu memberikan ASI eksklusif dan pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) hingga anak berusia 24 bulan.</p>	<p>beberapa program yang telah dijalankan di lapangan telah mengadopsi sebagian besar komponen intervensi gizi spesifik yang direkomendasikan penelitian, termasuk pelacakan kasus gizi buruk dan pemeriksaan calon pengantin (catin) sebagai upaya preventif. Implementasi program pencegahan stunting di lapangan menunjukkan kesesuaian yang baik dengan standar intervensi gizi spesifik yang direkomendasikan dalam penelitian Utari dkk (2023). Kedua perspektif menunjukkan fokus yang sama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).</p>
--	--	--	--	--	--



3.	Apa saja kebijakan atau langkah strategis yang diterapkan oleh Puskesmas Nosarara dalam pencegahan stunting,?	SG	<i>“Kebijakanannya kita pasti berpaku pada kebijakan dari wali kota tentang stunting, karena ada timnya kita itu untuk pencegahan stunting, jadi bekerja sama dengan kecamatan, BKKBN dan kelurahan untuk yang menangani kasus stunting”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Sumanti, (2024). Pemerintah sebagai pelaksana kebijakan, sektor swasta, lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, media, dan lainnya memiliki peran strategis dalam menjalankan suatu kebijakan. Kementerian Kesehatan memfokuskan upaya penyediaan makanan tambahan, pemberian suplemen gizi mikro, serta program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) melalui Puskesmas dan Posyandu. BKKBN bertanggung jawab atas penyelenggaraan layanan Keluarga Berencana (KB) yang berkualitas di berbagai fasilitas kesehatan.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan menyatakan Kebijakan penanganan stunting berpedoman pada arahan dari wali kota sebagai pimpinan daerah, kemudian diimplementasikan melalui kerja sama lintas sektoral antara tim khusus pencegahan stunting, pemerintah kecamatan, BKKBN dan kelurahan. Hal ini sudah sesuai dengan etik yang ada.
----	---	----	---	---	---

No	Variabel Dukungan Keluarga	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Apakah bapak/ibu pernah memberikan informasi terkait pola asuh kepada keluarga yang memiliki balita stunting? Bagaimana cara bapak/ibu dalam memberikan informasi tersebut?	SG	<i>“Pola asuh kita berikan selalu edukasinya tentang bagaimana cara mengasuh anak itu supaya eee akhirnya bisa terhindar dari stunting.”</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Kartikawati dkk, (2023) bahwa Program pendampingan keluarga dalam pola pengasuhan anak bertujuan mencegah terjadinya stunting pada anak balita. Program ini dirancang untuk memperkuat pengetahuan ibu dan anggota keluarga lainnya mengenai pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi, penerapan pola asuh yang tepat, serta kemampuan melakukan deteksi dini dan memberikan stimulasi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Keberhasilan dalam memberikan asupan nutrisi yang berkualitas bagi anak sangat bergantung pada kompetensi ibu dalam mengasuh anaknya.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan mengatakan pola asuh yang diberikan kepada orang tua atau pengasuh harus selalu disertai dengan edukasi mengenai cara-cara yang tepat dalam mengasuh anak. Hal ini sesuai dengan etik yang ada.

No	Variabel Dukungan Tenaga Kesehatan	Kode Informan	Emik	Etik	Kesimpulan
1.	Informasi apa saja yang biasanya bapak/ibu sampaikan kepada ibu balita terkait upaya pencegahan stunting?	SG	<i>“Yang paling gampang nya sih itu kalo untuk pencegahan yah asupan makanannya, terus ASI itu harus tetap dikasih kan walaupun misalnya dia sudah campur dengan sufor tetap ASI yang kita utamakan, terus imunisasinya kalo ada yang tertinggal kalo bisa dikejar kaya gitu untuk mecegah, nah biasanya juga kadang anaknya flu batuk ternyata ini keluarganya ada yang merokok jadi kita sarankan untuk keluarganya itu diluar merokok kalo bisa jangan merokok”.</i>	Hal ini sejalan dengan penelitian Domili dkk, (2023) bahwa Upaya mengurangi stunting dengan menjamin ketahanan pangan makanan bernutrisi. Pola asuh yang baik, cara pemberian makan pada bayi dan anak serta pemberian ASI eksklusif. Memastikan akses layanan kesehatan untuk tindakan preventif dan kuratif. Menyediakan lingkungan sehat dan fasilitas sanitasi yang memadai. Imunisasi dengan cara pemberian vaksin untuk membangun sistem kekebalan tubuh terhadap penyakit tertentu.	Dari hasil emik dan etik dibandingkan diperoleh hasil bahwa informan mengatakan asupan makanan yang baik menjadi hal utama dalam menjaga kesehatan anak. Pemberian ASI tetap harus diprioritaskan meskipun anak sudah mendapat susu formula tambahan. Kelengkapan imunisasi perlu diperhatikan untuk perlindungan optimal terhadap berbagai penyakit. Hal ini sejalan dengan etik.

Lampiran 8

Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian

	PEMERINTAH KOTA PALU DINAS KESEHATAN UPTD PUSKESMAS NOSARARA <small>Jalan Malontara Nomor Palu, Sulawesi Tengah, 94239 ✉ Nosararakpm@gmail.com</small>
<hr/>	
<u>SURAT KETERANGAN</u> Nomor : 445/45.51/PKM-NOS/VI/2025	
Yang bertanda tangan dibawah ini Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas :	
Nama	: Nurlaila Purnarini, A. Md.Keb
Nip	: 19820513 200501 2 013
Pangkat/Gol.Ruang	: Penata / IIIc
Jabatan	: Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Nosarara
Menerangkan bahwa mahasiswa dibawah ini:	
Nama	: Amelia Pristi
NIM	: P10121065
Jurusan	: Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku
Program Studi	: Kesehatan Masyarakat
Semester	: Delapan(VIII)
Bahwa Mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan Penelitian Tentang “ Gambaran Perilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara ” terhitung mulai tanggal 26 Mei s/d 14 Juni 2025. Demikian surat keterangan ini diberikan untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.	
<p style="text-align: right;">Palu, 14 Juni 2025 Kepala Tata Usaha UPTD Puskesmas Nosarara  Nurlaila Purnarini, A. Md.Keb Nip. 19820513 200501 2 013</p>	

Lampiran 9

Dokumentasi



Wawancara dengan informan
utama



Wawancara dengan informan
utama



Wawancara dengan informan
utama



Wawancara dengan informan
utama



Wawancara dengan informan
utama



Wawancara dengan informan
pendukung



Wawancara dengan informan
pendukung



Wawancara dengan informan kunci



Wawancara dengan informan
pendukung



Wawancara dengan informan
pendukung

Lampiran 10

Daftar Riwayat Hidup Peneliti



Peneliti bernama Amelia Pristi dan tercatat sebagai mahasiswa di Fakultas Kesehatan Masyarakat dengan NIM P10121065. Penulis lahir di Palasa Tangki pada 03 November 2003, dari ayah Malik N. Mukhsin dan ibu bernama Mas'ad D. Djapong. Peneliti memiliki alamat tetap di desa Palasa Lambori, Kecamatan Palasa, Kabupaten Parigi Moutong, Provinsi Sulawesi tengah. Peneliti memulai pendidikannya di TK Dharma Wanita pada tahun 2007. Pada tahun 2009 peneliti melanjutkan pendidikan di SDN 3 Palasa. Setelah menyelesaikan pendidikan dasar selama enam tahun, peneliti melanjutkan pendidikannya ke SMP N 1 Palasa pada tahun 2015. Selanjutnya, pada tahun 2018, melanjutkan jenjang pendidikan menengah atas di SMA N 1 Palasa. Peneliti memasuki Fakultas Kesehatan Masyarakat pada tahun 2021 dan saat ini tengah menyelesaikan pendidikan dengan pembuatan tugas akhir skripsi berjudul “Gambaran Peilaku Ibu Tentang Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Nosarara Kota Palu”.