

# **Pengaruh Pola Asuh Pola Pemberian Makan Dan Status Gizi Ibu Saat Hamil terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan Tahun 2023**

<sup>1</sup>Aghsila Hasma Marbun, <sup>2</sup>Atik Badi'ah, <sup>3</sup>Siti Maimunah

<sup>1,2,3</sup> STIKES Guna Bangsa Yogyakarta, Indonesia

Email: <sup>1,2,3</sup> silamarbun@gmail.com

Email Penulis Korespondensi: silamarbun@gmail.com

**Abstract**– Tingginya masalah stunting yang terjadi menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk Mengetahui Pengaruh pola asuh, pola pemberian makan dan status gizi ibu saat hamil dengan kejadian stunting. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross sectiona Populasi penelitian di puskesmas pekan labuhan kecamatan medan labuhan kota medan. Teknik pengambilan menggunakan Purposive sampling. Jumlah sampel 39 orang. Uji statistik ini menggunakan regresi logistik berganda. Pola asuh mempunyai pengaruh yang signifikan dengan kejadian stunting (P Value  $0.004 < 0.05$ ), Pola makan mempunyai pengaruh yang signifikan dengan kejadian stunting (P Value  $0,021 < 0.05$ ), Status gizi mempunyai pengaruh yang signifikan dengan kejadian stunting (P value  $0.002 < 0.05$ ). Simpulan penelitian ini didapatkan bahwa faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting adalah stuitus gizi. Disarankan kepada tenaga kesehatan agar membina kader-kader Posyandu/gizi untuk memberikan edukasi atau penyuluhan mengenai stunting, pengetahuan gizi, pola asuh ibu, dan kebersihan lingkungan.

**Keywords:** Pola Asuh, Pola Pemberian Makan, Status Gizi Ibu Saat Hamil, Stunting

**Abstract**– The high rate of stunting problems that occur reflects the existence of chronic nutritional problems, influenced by the condition of the mother or prospective mother, during the fetal period and infancy/toddlerhood, including illnesses suffered during the toddler years. Like nutritional problems, they are not only related to health problems, but are also influenced by various other conditions that indirectly affect health. This research aims to determine the influence of parenting patterns, feeding patterns and nutritional status of mothers during pregnancy on the incidence of stunting. In this study, a cross-sectional research design was used. The research population was at the Pekan Labuhan Community Health Center, Medan Labuhan District, Medan City. The collection technique uses purposive sampling. The total sample was 39 people. This statistical test uses multiple logistic regression. Parenting style has a significant influence on the incidence of stunting (P Value  $0.004 < 0.05$ ), Diet has a significant influence on the incidence of stunting (P Value  $0.021 < 0.05$ ), Nutritional status has a significant influence on the incidence of stunting (P value  $0.002 < 0.05$ ). The conclusion of this research is that the most dominant factor influencing the incidence of stunting is nutritional status. It is recommended that health workers develop Posyandu/nutrition cadres to provide education or counseling regarding stunting, nutritional knowledge, maternal parenting and environmental cleanliness.

**Keywords:** Parenting Patterns, Feeding Patterns, Mother's Nutritional Status During Pregnancy, Stunting

## **1. PENDAHULUAN**

Stunting atau pendek merupakan salah satu indikator gizi kronis yang dapat memberikan gambaran gangguan keadaan sosial ekonomi secara keseluruhan di masa lampau dan sebagai manifestasi akibat lebih lanjut dari tingginya angka berat badan lahir rendah dan kurang gizi pada masa balita dan tidak adanya pencapaian perbaikan pertumbuhan (catch-up growth) yang sempurna pada masa berikutnya [1]

Anak di bawah lima tahun di seluruh dunia seperempatnya mengalami stunting. Stunting adalah dampak dari kondisi sistemik kekurangan gizi kronis. Stunting anak dapat berkembang, selama dua tahun pertama kehidupan dan sebagian besar disebabkan oleh kekurangan nutrisi, pengasuhan dan kesakitan [2].

Menurut Global Nutrition Report 2018, terdapat 150,8 juta (22,2%) anak yang mengalami stunting di seluruh dunia. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah menetapkan tujuan penurunan angka stunting sebesar 40% pada tahun 2025. Bank Dunia memperhitungkan apabila tidak adanya tindakan untuk mengatasi permasalahan stunting di suatu negara, pendapatan per kapita penduduk dapat berkurang sebesar 7% dan menurunkan pendapatan per kapita sekitar 9-10% [3] Pada tahun 2018 riset kesehatan dasar (riskesdas) menunjukkan bahwa prevalensi stunting pada balita Indonesia sebesar 30,8% atau terjadi pada sekitar 7 juta balita.

Penyebab masalah stunting sangat beragam. Salah satu faktor yang berhubungan dengan stunting adalah pola makan, Kurang frekuensi pemberian makan, pemberian makan yang tidak sesuai, asupan energi dan protein. Penyebab stunting lainnya adalah pendidikan orang tua, penyakit infeksi, pekerjaan orang tua [4]. Menurut Rahmawati (2020)



Salah satu faktor risiko terjadinya stunting adalah pola asuh orang tua terhadap anak-anaknya yang diartikan rasa kasih sayang dan perhatian yang melekat pada anak dengan merawat, membina, dan mendidik anak pada usia dimana mereka tidak bisa melakukan semuanya sendiri dan membutuhkan pertolongan orang lain.

Hasil penelitian yang menunjukkan dampak stunting yang berhubungan dengan fungsi kognitif anak adalah penelitian tahun 2010 terhadap 104 anak sekolah dasar yang tinggal di daerah tertinggal Kecamatan Imogiri Kabupaten Bantul Yogyakarta menemukan bahwa terdapat hubungan positif antara status gizi (TB/U) dengan fungsi kognitif non-verbal [5].

Faktor langsung yang berhubungan dengan stunting yaitu asupan makanan dan status kesehatan. Asupan energi dan zat gizi yang tidak memadai, serta penyakit infeksi merupakan faktor yang sangat berperan terhadap masalah stunting [6]. Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan stunting salah satunya pola pengasuhan, dalam hal ini yang sangat berhubungan adalah pola asuh pemberian makan. Berdasarkan penelitian yang dilakukan Renyoet, dkk didapatkan hasil adanya hubungan yang signifikan antara perhatian/ dukungan ibu terhadap anak dalam praktik pemberian makanan, persiapan dan penyimpanan dengan kejadian stunting, maka dapat dikatakan ibu yang memberikan perhatian dan dukungan terhadap anak dalam hal ini akan memberikan dampak positif dalam keadaan status gizi [7].

Masalah stunting yang terjadi menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu atau calon ibu, masa janin dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan [8].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas kesehatan Kota Medan, berdasarkan data tahun 2021 diketahui bahwa jumlah balita stunting sebanyak 368 orang (0,39%), dan jumlah balita tidak stunting sebanyak 94.385 (99,60%). Data stunting tahun 2022 sebanyak 364 orang (0,31%) dan jumlah balita tidak stunting sebanyak 118.861 (99,61%). Beberapa wilayah yang termasuk dalam 3 terbanyak jumlah balita stunting yaitu wilayah kerja Puskesmas Pekan Labuhan sebanyak 30 balita (2,41%), wilayah kerja Puskesmas Belawan Bahari sebanyak 22 balita (2,71%), wilayah kerja Puskesmas Belawan Sicanang sebanyak 20 balita (2,21%). Prevalensi tersebut merupakan hasil pengukuran angka stunting tahun 2022.

## 2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian survey analitik yaitu penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena atau antara faktor resiko dengan faktor efek [9]

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian Cross sectional yaitu penelitian yang menekankan pada waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya dilakukan satu kali pada saat yang sama [10]. Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh riwayat pola asuh pola pemberian makan dan status gizi Ibu saat hamil terhadap Kejadian Stunting di wilayah kerja puskesmas Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan Tahun 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki Balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Pekan Labuhan Kecamatan Medan Labuhan pada tahun 2022 sebanyak 500 orang. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik Purposive sampling dan besar sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 39 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan data primer (Kuesioner/angket). Angket/kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum/orang banyak [11]. Teknik ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pernyataan/kuesioner yang diajukan secara tertulis kepada sejumlah responden untuk mendapatkan informasi jawaban. Instrumen yang digunakan untuk mengukur pengaruh pola asuh sebanyak 30 pertanyaan dengan pilihan jawaban “Tidak pernah, jarang, kadang-kadang, sering, selalu.

Uji validitas dilakukan dengan menghitung korelasi antara masing – masing item pertanyaan dari setiap variable dengan total skor variable. Uji validitas menggunakan korelasi pearson product moment. Uji Reliabilitas dilakukan dengan menggunakan metode Alpha Crobach’s. Nilai crobach’s alpha (Reliabilitas) yang diperoleh kemudian dibandingkan dengan r product moment pada tabel dengan ketentuan jika r hitung > r tabel maka test itu reliabel.

Data primer yaitu data yang dibuat oleh peneliti untuk maksud khusus untuk melihat mengetahui pengaruh Riwayat Pola asuh, Pola Makan dan Status Gizi terhadap Kejadian Stunting. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber data sekunder adalah dengan mengambil data-data demografi dari dokumen atau catatan yang diperoleh dari dinas Kesehatan Kota Medan. Data yang diperoleh melalui kuesioner merupakan data mentah, Pengolahan data dapat dilakukan dengan teknik Statistik.

Analisis data secara univariat dilakukan untuk mendapatkan gambaran distribusi frekuensi responden meliputi variable umur ibu, pendidikan, pekerjaan, serta gambaran variabel independen (Riwayat pola asuh, pola makan dan status gizi) dan variabel dependen (Kejadian stunting). Setelah itu, lalu diuraikan kedalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan persentase dan dinarasikan. Analisis bivariat dilakukan untuk menguji ada tidaknya pengaruh antara Riwayat pola asuh, pola makan dan status gizi Dengan kejadian stunting Pada Balita Tahun 2023 dengan menggunakan statistik uji regresi logistic kemudian hasilnya dinarasikan. Alasan pemilihan uji ini dikarenakan uji regresi logistic



### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini berjumlah 39 responden yang diminta kesediaannya untuk mengisi kuesioner. Hasil karakteristik responden dan penelitian ini digunakan untuk mengetahui gambaran umum responden penelitian berdasarkan pendidikan, usia dan sumber informasi.

**Tabel 1.** Data demografi responden

Karakteristik	F	%
<b>Usia Ibu</b>		
21-30	10	25,6
31-40	18	46,2
41-50	9	23,1
51-60	2	5,1
Total	39	100,0
<b>Pekerjaan</b>		
IRT	21	53,8
PNS	5	12,8
Buruh	5	12,8
Wiraswasta	7	17,9
Buruh Tani	1	2,6
Total	39	100,0
<b>Pendidikan</b>		
SD	4	10,3
SLTP	14	35,9
SLTA	12	30,8
Sarjana/Magister	9	23,1
Total	39	100,0
<b>Jumlah Anak</b>		
1 anak	10	25,6
2 anak	13	33,3
3 anak	9	23,1
>3 anak	7	17,9
Total	39	100,0

Berdasarkan table 1, dari 39 responden di wilayah kerja puskesmas pekan labuhan bahwa rata-rata usia responden adalah 31-40 tahun sebanyak 46,2%, pekerjaan ibu rumah tangga sebesar 53,8%, berpendidikan SLTA/SMP sebesar 35,9% dan mayoritas responden memiliki 2 oran anak sebesar 33,3%.

#### 3.1 Pengaruh Pola Asuh, Pola Makan, Dan Status Gizi Terhadap Stunting

**Tabel 2.** Tabel Pengaruh Pola Asuh, Pola Makan dan Status Gizi Terhadap Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Labuhan Tahun 2023

Pola Asuh	F	%	P-Value
0-40"kurang"	16	41,0	0,004
41-80"cukup"	20	51,3	
81-120"baik"	3	7,7	
Total	39	100,0	
<b>Pola Makan</b>			
23-45"Baik"	27	69,2	0,021
0-22"Buruk"	12	30,8	
Total	39	100,0	
<b>Status Gizi</b>			
Normal	22	56,4	0,002
KEK	17	43,6	
Total	39	100,0	



Berdasarkan Tabel 2 diketahui bahwa variabel pola asuh mayoritas berada pada rentang cukup sebesar 51.3% dan mempunyai hubungan yang signifikan dengan stunting (P Value  $0.004 < 0.05$ ), Variabel Pola makan mayoritas berada pada rentang baik sebesar 69,2 % mempunyai hubungan signifikan dengan stunting (P Value  $0,021 < 0.05$  ), sedangkan variabel status gizi berada pada rentang normal sebesar 56,4% dan mempunyai hubungan signifikan dengan stunting (P value  $0.002 < 0.05$ ). berdasarkan table diatas maka variable yang paling berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah stuuatus gizi.

**Tabel 3.** Faktor Dominan yang mempengaruhi stunting di wilayah kerja Puskesmas Pekan Labuhan

Variabel	B	S.E	Wald	Df	Sig	EXP(B)
Status Gizi	1,918	1,167	2,701	1	0,02	6,810
Pola Asuh	-6,566	2,823	5,409	1	0,04	1,05
Pola Makan	-,036	,056	,409	1	0,52	0,965

Berdasarkan table 3 diketahui bahwa model akhir dari regresi logistic di dapatkan bahwa variable status gizi merupakan faktor yang paling memepengaruhi kejadian stunting (P value  $0,02, < 0.05$ ) dengan nilai eksponen B 6,810 yang berarti bahwa status gizi dapat mempengaruhi kejadian stunting sebesar 68,1%, sedangkan sisanya dapat dijelaskan oleh faktor lain seperti umur ibu, paritas, tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi rendah.

**3.2 Pembahasan**

**3.2.1 Pengaruh Pola Asuh Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Labuhan**

Hasil penelitian ini di dapatkan bahwa terdapat pengaruh pola asuh orang tua dengan kejadian stunting dengan P-value  $0.004 < 0.05$ , hal ini berarti bahwa Salah satu faktor risiko terjadinya stunting adalah pola asuh orang tua terhadap anak-anaknya yang diartikan rasa kasih sayang dan perhatian yang melekat pada anak dengan merawat, membina, dan mendidik anak pada usia dimana mereka tidak bisa melakukan semuanya sendiri dan membutuhkan pertolongan orang lain. Rahmawati (2020) menyatakan bahwa faktor risiko terjadinya stunting adalah pola asuh yang kurang karena anak tersebut tidak terpenuhi asupan gizi dan nutrisinya.

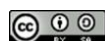
Peneliti berasumsi bahwa penyebab kurangnya pola asuh pada ibu adalah tingkat pendidikan. Dalam penelitian ini mayoritas ibu memiliki tingkat pendidikan SMP. Hasil ini sesuai dengan penelitian Ardian dan Utami (2018) yang menyatakan bahwa Variabel dari karakteristik demografi ibu seperti tingkat pendidikan mempunyai pengaruh terhadap kejadian stunting. Tinggi rendahnya tingkat pendidikan ibu berkaitan erat dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap perawatan kesehatan, kehamilan, dan pasca persalinan, serta kesadaran terhadap kesehatan dan gizi anak-anak dan keluarganya. Kaitannya terhadap pengetahuan dan praktik pola asuh balita, tingkat pendidikan ibu akan berpengaruh terhadap kejadian kurang gizi pada balita dalam keluarga [1]

Penelitian Rahmawati sejalan dengan K[2] yang menjelaskan adanya hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting. Menurut UNICEF, pola asuh orang tua merupakan salah satu faktor penyebab terjadinya stunting selain kualitas pelayanan kesehatan, kualitas lingkungan, dan ketahanan pangan. Pola asuh yang baik terdiri dari Inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif dan makanan pendamping ASI, dengan tiga hal tersebut, anak yang dirawat memiliki risiko kecil untuk mengalami stunting. Pola asuh orang tua dipengaruhi oleh pengetahuan dimana pengetahuan tersebut ditentukan oleh informasi yang diperoleh dari lingkungan baik media masa ataupun sosial media, kader, maupun tenaga kesehatan lainnya.

Salah satu upaya yang telah dilakukan untuk menekan angka stunting adalah melalui penguatan kapasitas kader di tingkat komunitas dalam melakukan upaya sosialisasi mengenai pencegahan stunting pada orang tua. Selain itu, dukungan keluarga merupakan faktor utama yang memengaruhi perilaku ibu dalam pengambilan suatu keputusan untuk meningkatkan kesehatan balita seperti pemberian imunisasi, disamping pola asuh pada anak. Kementerian Kesehatan memberikan informasi terkait faktor risiko stunting yaitu praktik pengasuhan yang tidak baik dan hal tersebut sangat berpengaruh pada 1000 hari pertama kelahiran. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan keterlibatan masyarakat dan memperdalam pengetahuan terkait pola asuh anak.

Menurut hasil penelitian ini, anak stunting memiliki panjang badan lebih pendek 5,38 cm dibandingkan anak normal, namun dari data berat badan lahir tidak ditemukan perbedaan anak normal dan anak stunting. Data karakteristik responden juga berkaitan dengan pendidikan orang tua. Tingkat pendidikan keluarga anak normal lebih baik dibandingkan dengan keluarga anak stunting.

Penelitian [12] bahwa tinggi badan ibu atau orang tua merupakan faktor penyebab terjadinya stunting. Faktor lingkungan lebih berpengaruh terhadap terjadinya stunting pada balita. Stunting secara langsung dapat disebabkan oleh asupan makanan dan terjadinya penyakit infeksi dimana kedua faktor tersebut sangat dipengaruhi oleh pola asuh ibu. Kecukupan asupan makanan sejak terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yaitu periode kehamilan hingga bayi berusia 2 (dua) tahun berpengaruh terhadap status gizi balita. Setelah bayi dilahirkan, pemberian ASI eksklusif merupakan periode penting yang dapat mencegah terjadinya stunting dimana ASI mengandung seluruh zat gizi ideal yang diperlukan bayi. Keberhasilan ASI tersebut diawali dengan pemberian Inisiasi Menyusu Dini (IMD), yaitu pemberian ASI segera pada satu jam pertama setelah bayi dilahirkan. Keberhasilan pemberian ASI tersebut akan lebih kuat jika ibu telah memiliki niat atau intensi untuk menyusui bayinya saat periode kehamilan.



Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nasution, et al (2014) menyatakan bahwa balita yang lahir dengan BBLR 5,6 kali lebih beresiko untuk mengalami kejadian stunting dibandingkan anak yang lahir dengan berat badan normal. Kondisi ini dapat terjadi karena pada bayi yang lahir dengan BBLR, sejak dalam kandungan telah mengalami retardasi pertumbuhan intrauterin dan akan berlanjut sampai usia selanjutnya setelah dilahirkan yaitu mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang lebih lambat dari bayi yang dilahirkan normal. Faktor yang paling dominan berpengaruh terhadap kejadian stunting pada penelitian ini adalah pola asuh pemberian makan. Hal ini sejalan dengan penelitian [13] yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan kejadian stunting pada balita.

Penelitian [2] yang menunjukkan bahwa balita dengan asupan protein rendah lebih berisiko 1,87 kali mengalami stunting dibandingkan dengan balita yang memiliki asupan protein cukup. Seseorang yang mengkonsumsi protein dengan nilai gizi yang rendah akan menunjukkan gejala-gejala kekurangan gizi. Gangguan gizi termasuk stunting disebabkan oleh kurangnya konsumsi makanan secara kuantitas dan kualitas.

### 3.2.2 Pengaruh Pola Makan Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Pekan Labuhan

Hasil penelitian ini di dapatkan bahwa terdapat pengaruh pola makan orang tua dengan kejadian stunting dengan P-value  $0.021 < 0.05$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Welasasih, et al., (2012) bahwa, sebagian besar balita berada pada kelompok usia 23-36 bulan mengalami stunting. Hal tersebut kemungkinan balita usia 23-26 bulan mengalami stunting pada usia sebelum 13 bulan atau bahkan pada saat dalam kandungan karena masalah asupan gizi ibu saat kehamilan juga menjadi faktor penentu dalam kejadian stunting.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian [14] Beliau menemukan bahwa status gizi balita stunting merupakan akumulasi dari kebiasaan makan terdahulu, sehingga pola pemberian makan pada hari tertentu tidak dapat langsung mempengaruhi status gizinya. Kunci keberhasilan dalam pemenuhan gizi anak terletak pada ibu. Kebiasaan makan yang baik sangat tergantung kepada pengetahuan dan ketrampilan ibu akan cara menyusun makanan yang memenuhi syarat zat gizi.

Anak sebaiknya mendapatkan perhatian yang lebih dari orangtuanya karena anak umur 1-36 bulan termasuk dalam kelompok usia yang memiliki risiko tinggi. Masalah gizi yang dapat terjadi pada anak adalah tidak seimbang antara jumlah asupan makan atau zat gizi yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan pada anak dari pola pemberian makan yang diberikan ibu [15]. Gizi yang adekuat dan seimbang dapat dilakukan dengan memperhatikan pola pemberian makan yang bertujuan untuk mendapatkan asupan gizi yang diperlukan oleh anak. Hal ini ditunjukkan agar dapat memelihara dan memulihkan kesehatan anak melalui makanan (zat-zat) dalam makanan yang dikonsumsi sangat mempengaruhi kesehatan melalui makanan yang diberikan orang tuanya [16]. Anak usia di bawah lima tahun khususnya pada usia 1-36 bulan merupakan masa pertumbuhan fisik yang cepat. Sehingga, memerlukan kebutuhan gizi yang paling banyak dibandingkan pada masa-masa berikutnya. Apabila kebutuhan nutrisi tidak ditangani dengan baik maka anak mudah mengalami gizi kurang [17].

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran pola pemberian makan dan pola asuh pada balita stunting dan telah dilakukan di wilayah puskesmas pekan labuhan pada bulan September 2023 dengan jumlah responden sebanyak 39 orang. Dari hasil penelitian didapat bahwa masih terdapatnya balita stunting di lokasi penelitian hal ini dapat dikarenakan masih banyak ibu yang kurang memperhatikan pola makan yang tepat untuk anaknya dengan memberikan makan yang tidak sesuai dengan usia anak serta kurang memperhatikan keanekaragaman gizi dari makanan yang diberikan, serta dapat dikarenakan pola asuh kepada anak yang kurang baik seperti sering mengabaikan kebutuhan anak akan perhatian, makanannya dan lain sebagainya. Akibat dari hal tersebut maka anak berisiko mengalami stunting dengan kategori sangat pendek.

Peneliti berasumsi bahwa penyebab kurangnya pola makan pada balita berhubungan dengan faktor ekonomi. Dalam penelitian ini mayoritas ibu adalah ibu rumah tangga (53,8%). Hasil ini sesuai dengan penelitian Pehlke et al, (2016) menyatakan bahwa faktor sosial ekonomi seperti pendapatan keluarga dan jumlah anggota keluarga berpengaruh terhadap kejadian stunting yang mengarah pada buruknya kualitas dan kuantitas asupan gizi serta meningkatnya insiden penyakit [1]; [2], Sehingga Secara tidak langsung Penelitian menunjukkan bahwa tinggi rendahnya pendapatan berpengaruh terhadap adanya kejadian stunting.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh [14] tentang gambaran pola pemberian makan, penyakit infeksi, dan kejadian stunting pada anak balita di Desa Mojorejo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa balita yang pola pemberian makan tidak tepat sebesar 65,4%. Stunting adalah sebuah kondisi dimana tinggi badan seseorang ternyata lebih pendek dibanding tinggi badan orang lain pada umumnya (yang seusia) (Kementerian Kesehatan RI, 2017a).

Stunting merupakan suatu terminologi untuk tinggi badan yang berada dibawah persentil 3 atau -2 SD pada kurva pertumbuhan normal yang berlaku pada populasi tersebut [12]. Balita stunting dapat dikategorikan menjadi juga yaitu pendek dan sangat pendek. Balita stunting adalah anak balita dengan nilai z-scorenya kurang dari -2SD/standar deviasi (stunted/ pendek) dan kurang dari -3SD (severely stunted/ sangat pendek). Balita yang mengalami stunting akan menghambat pertumbuhan otot. Akibat stunting lainnya yaitu lebih mudah lelah dan tidak selincah anak pada umumnya serta anak memiliki risiko besar obesitas dan sulit mengerjakan kegiatan dasar sehari-hari [15].



Gejala penyakit stunting sebenarnya sudah bisa teramati sejak bayi lahir, beberapa gejala dan tanda lain yang terjadi kalau anak mengalami stunting antara lain; anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda atau lebih kecil untuk usianya, pertumbuhan tulang tertunda, berat badan tidak naik, cenderung menurun, untuk anak perempuan, menstruasi terlambat dan mudah terkena penyakit infeksi [1]

Sebagian kecil balita stunting dengan kategori sangat pendek, maka upaya yang dapat dilakukan petugas kesehatan diantaranya adalah dengan memberikan penyuluhan kepada ibu balita tentang stunting dan pencegahannya, memotivasi ibu balita untuk memberikan makanan secara tepat dan memberikan pola asuh yang baik untuk anaknya agar anaknya dapat tumbuh dengan normal, serta mengoptimalkan peran kader dan kegiatan posyandu untuk memantau perkembangan balita secara Berkelanjutan. Bagi ibu balita diharapkan agar aktif mengikuti kegiatan posyandu, menghadiri acara penyuluhan serta rajin mencari informasi baik melalui media atau petugas kesehatan mengenai balita stunting dan cara pencegahannya.

hasil penelitian yang dilakukan oleh [17] tentang gambaran pola pemberian makan, penyakit infeksi, dan kejadian stunting pada anak balita di Desa Mojorejo Kecamatan Bendosari Kabupaten Sukoharjo menunjukkan bahwa anak balita yang pola pemberian makan tidak tepat sebesar 65,4% dan juga hasil penelitian yang dilakukan oleh [13] di Sukajati Kabupaten Indramayu menunjukkan bahwa pola konsumsi makan pada balita stunting yang kurang tepat sebesar 33,5%. Pola makan adalah berbagai informasi yang memberikan gambaran mengenai macam dan jumlah makanan yang dimakan setiap hari oleh satu orang dan tingkah laku manusia atau sekelompok manusia dalam memenuhi kebutuhan akan makan yang meliputi sikap, kepercayaan dan pilihan makanan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pola makan diartikan sebagai cara seseorang atau sekelompok orang untuk memilih makanan dan mengkonsumsinya sebagai reaksi terhadap pengaruh-pengaruh fisiologis, psikologis, budaya dan sosial (Wahyuni dkk., 2017). Pola makan ialah informasi dimana mendeskripsikan jenis dan intensitas konsumsi makanan dalam satu hari suatu individu atau kelompok masyarakat tertentu (Almatsier, 2017). Pola makan merupakan cara untuk mengatur kuantitas makanan jenis, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan, psikologi, pencegahan serta proses penyembuhan sakit. kebiasaan makan yang baik selalu merepresentatifkan pemenuhan gizi yang optimal (Hardinsyah & Supriasa, 2018). Kurang dari setengah pola pemberian makan pada balita stunting tidak tepat. Maka upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan melakukan pengontrolan dan pengawasan pada ibu balita stunting dalam pemberian makanan pada anaknya, serta memotivasi ibu untuk memperhatikan dan menjaga pola makan yang tepat untuk anak, baik dari segi jadwal, jenis maupun jumlahnya. Bagi ibu balita untuk aktif berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang adekuat mengenai pola makan yang tepat pada balita.

Pola makan pada balita stunting juga dapat dikarenakan ibu kurang membagi waktu dengan anaknya, ibu lebih sibuk dengan pekerjaan sehingga kurang memperhatikan kondisi dan kebutuhan anak, Akibatnya anak-anak dari orang tua ini kerap mengalami kesulitan mengikuti aturan dalam pemenuhan nutrisi atau makan, sehingga anak menjadi kurang terurus dan berisiko mengalami stunting. salah satu faktor yang perlu diperhatikan adalah usia ibu saat hamil. Dalam penelitian ini usia ibu saat hamil diatas 30 tahun sebesar 74,4%. Menurut Rahmawati dkk (2018) Pada ibu hamil dengan usia > 35 tahun, ibu cenderung tidak memiliki semangat dalam merawat kehamilannya mengalami penurunan daya serap gizi karena proses penuaan, akibatnya akan mengalami ketidakseimbangan asupan nutrisi (Rahmawati, Pamungkasari, & Murti, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Faisal dkk., 2020) tentang gambaran pola asuh dan pola makan anak usia 2-5 tahun di Kelurahan Taipa Kecamatan Palu Utara menunjukkan bahwa pola asuh pemberian makan yang diterapkan oleh orang tua 42 kepada anak dengan jenis pola asuh pengabaian sebesar 32,5% dan juga hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fahulpa, 2021) di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberjambe Kabupaten Jember menunjukkan bahwa pola asuh pemberian makan anak pengabaian sebesar 38,5%. Pola asuh merupakan praktik pengasuhan yang dilakukan didalam rumah tangga dan diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup, pertumbuhan, dan perkembangan anak (Teja, 2019).

Pada penelitian ini masih terdapat balita stunting di lokasi penelitian hal ini dapat dikarenakan masih banyak ibu yang kurang memperhatikan pola makan yang tepat untuk anaknya dengan memberikan makan yang tidak sesuai dengan usia anak serta kurang memperhatikan keanekaragaman gizi dari makanan yang diberikan, serta dapat dikarenakan pola asuh kepada anak yang kurang baik seperti sering mengabaikan kebutuhan anak akan perhatian, makanannya dan lain sebagainya. Akibat dari hal tersebut maka anak berisiko mengalami stunting dengan kategori sangat pendek. Hasil penelitian Safika dkk (2020) tentang gambaran pola konsumsi makan pada balita stunting menunjukkan bahwa balita dengan kategori sangat pendek sebesar 12,5%. Tetapi lebih rendah dibanding dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh (Maghfiroh, 2020) tentang gambaran pola pemberian makan, penyakit infeksi, dan kejadian stunting pada anak balita menunjukkan bahwa balita yang pola pemberian makan tidak tepat sebesar 65,4%.

Gejala penyakit stunting sebenarnya sudah bisa teramati sejak bayi lahir, beberapa gejala dan tanda lain yang terjadi kalau anak mengalami stunting antara lain; anak berbadan lebih pendek untuk anak seusianya, proporsi tubuh cenderung normal tetapi anak tampak lebih muda atau lebih kecil untuk usianya, pertumbuhan tulang tertunda, berat badan tidak naik, cenderung menurun, untuk anak perempuan, menstruasi terlambat dan mudah terkena penyakit infeksi (Moehji, 2017).



Pola makan merupakan cara untuk mengatur kuantitas makanan jenis, sehingga dapat meningkatkan kualitas kesehatan, psikologi, pencegahan serta proses penyembuhan sakit. kebiasaan makan yang baik selalu merepresentasikan pemenuhan gizi yang optimal (Hardinsyah & Supariasa, 2018). Kurang dari setengah pola pemberian makan pada balita stunting tidak tepat. Maka upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan melakukan pengontrolan dan pengawasan pada ibu balita stunting dalam pemberian makanan pada anaknya, serta memotivasi ibu untuk memperhatikan dan menjaga pola makan yang tepat untuk anak, baik dari segi jadwal, jenis maupun jumlahnya. Bagi ibu balita untuk aktif berkonsultasi dengan petugas kesehatan untuk mendapatkan informasi yang adekuat mengenai pola makan yang tepat pada balita.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fahulpa, 2021) menunjukkan bahwa pola asuh anak pengabaian sebesar 38,5%. Kurang dari setengah pola asuh pada balita stunting adalah pengabaian, maka upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah dengan memberikan penyuluhan dengan pendekatan yang mudah dipahami oleh ibu balita dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti mengenai pola asuh kepada anak. Bagi ibu balita agar lebih memperhatikan anak dan bisa mengatur waktu untuk memberikan makan pada anaknya sehingga anak lebih mendapatkan asuhan makan yang baik dari ibu.

### 3.2.3 Status Gizi Ibu Hamil Terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh Status gizi ibu hamil dengan kejadian stunting pada balita dengan P value  $0.002 < 0.05$ . Menurut hasil penelitian ini, anak stunting memiliki panjang badan lebih pendek 5,38 cm dibandingkan anak normal, namun dari data berat badan lahir tidak ditemukan perbedaan anak normal dan anak stunting.

Perlunya keaktifan ibu dalam mengasuh anak terutama pada pola asuh makan sangat berkaitan dengan banyaknya zat gizi yang diserap oleh anak. Intake Zat Gizi Hasil penelitian ini menunjukkan meskipun tidak terdapat hubungan antara angka kecukupan gizi makro dan mikro terhadap kejadian stunting.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat diketahui pula bahwa distribusi frekuensi status gizi ibu selama kehamilan yang memiliki LiLA normal sebanyak 152 (64,1%) ibu, dan distribusi frekuensi status gizi ibu selama kehamilan yang menderita KEK sebanyak 85 (35,9%) ibu. Status gizi dan kesehatan ibu dan anak sebagai penentu kualitas sumber daya manusia, semakin jelas dengan adanya bukti bahwa status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra- hamil, saat kehamilannya dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis.

Di dalam kandungan, janin akan tumbuh dan berkembang melalui penambahan berat dan panjang badan, perkembangan otak serta organ-organ lainnya. Kekurangan gizi yang terjadi di dalam kandungan dan awal kehidupan menyebabkan janin melakukan reaksi penyesuaian. Secara paralel penyesuaian tersebut meliputi perlambatan pertumbuhan dengan pengurangan jumlah dan pengembangan sel-sel tubuh termasuk sel otak dan organ tubuh lainnya.

Peneliti berasumsi bahwa penyebab kurangnya status gizi pada ibu hamil berhubungan dengan faktor jumlah anak. Dalam penelitian ini mayoritas ibu yang memiliki jumlah lebih dari 3 sebesar (40%). Ibu dengan paritas yang terlalu sering akan mempunyai status gizi kurang karena cadangan gizi dalam tubuh ibu sudah terkuras. Untuk paritas yang paling baik adalah 2 kali (Surasih, H. 2009 dalam akbar, 2017).

Kemungkinan ibu yang sering melahirkan menyebabkan rendahnya status gizi ibu karena pemulihan kesehatan ibu setelah melahirkan tidak maksimal. Seorang ibu yang sedang hamil, keadaan rahimnya terengah oleh adanya janin. Bila terlalu sering melahirkan, rahim akan semakin lemah. Bila ibu telah melahirkan 3 anak atau lebih, maka perlu diwaspadai adanya gangguan pada waktu kehamilan, persalinan dan nifas. Ibu dengan jumlah kehamilan lebih dari 3 mengalami kesulitan untuk pertumbuhan berat badan yang diharapkan (Depkes RI, 2010).

Status kesehatan dan gizi ibu terutama saat kehamilan akan mempengaruhi status gizi dan kesehatan bayinya. Saat kehamilan merupakan kesempatan emas yang akan berdampak signifikan terhadap kesehatan bayi di masa datang. Hasil reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi di ekspresikan pada usia dewasa dalam bentuk tubuh yang pendek, rendahnya kemampuan kognitif atau kecerdasan sebagai akibat tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan otak. Reaksi penyesuaian akibat kekurangan gizi juga meningkatkan resiko terjadinya berbagai penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi, penyakit jantung koroner dan diabetes (RI, K.K.B.K.R., 2013).

penelitian Mukaddas (2018) yang berjudul hubungan aktifitas fisik dan pantangan makanan dengan kejadian kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil dimana ibu yang tidak KEK (LiLA  $>23,5$  cm) lebih dominan besar sebanyak 28 ibu (68,3%) daripada ibu dengan KEK (LiLA  $<23,5$  cm) sebanyak 13 ibu (31,7%). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Zaif (2017) membuktikan bahwa Ukuran LiLA ibu sebagian besar tidak KEK

sebanyak 90 ibu (82,6%) dibanding ibu dengan KEK sebanyak 19 ibu (19,4%).

Status gizi ibu selama kehamilan dapat dimanifestasikan sebagai keadaan tubuh akibat dari pemakaian, penyerapan dan penggunaan makanan yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin. Gizi ibu waktu hamil sangat penting untuk pertumbuhan janin yang dikandungnya. Pada umumnya, ibu hamil dengan kondisi kesehatan yang baik yang tidak ada gangguan gizi pada masa pra-hamil maupun saat hamil, akan

menghasilkan bayi yang lebih besar dan lebih sehat daripada ibu hamil yang kondisinya memiliki gangguan gizi. Kurang energi kronis akan menyebabkan lahirnya anak dengan bentuk tubuh “stunting” (Soetjiningsih, 2015)

Status gizi ibu selama kehamilan yang baik mempunyai kemungkinan lebih besar untuk melahirkan bayi yang sehat. Seperti pada pengertian status gizi secara umum, maka status gizi ibu hamilpun adalah suatu keadaan fisik yang merupakan hasil dari konsumsi, absorpsi dan utilisasi berbagai macam zat gizi baik makro maupun mikro. Oleh karena proses kehamilan menyebabkan perubahan fisiologi termasuk perubahan hormon dan bertambahnya volume darah untuk perkembangan janin, maka intake zat gizi ibu hamil juga harus ditambah guna mencukupi kebutuhan tersebut (Kemenkes, RI 2018).

Status gizi ibu hamil yang mengalami kekurangan energi secara kronis pada trimester akhir ini menyebabkan ibu hamil tidak mempunyai cadangan zat gizi yang adekuat untuk menyediakan kebutuhan fisiologi kehamilan yakni perubahan hormon dan meningkatnya volume darah untuk pertumbuhan janin, sehingga suplai zat gizi pada janinpun berkurang akibatnya pertumbuhan dan perkembangan janin terhambat dan lahir dengan berat yang rendah dimana banyak dihubungkan dengan tinggi badan yang kurang atau stunting. Implikasi ukuran LiLA terhadap berat bayi lahir adalah bahwa LiLA menggambarkan keadaan konsumsi makan terutama konsumsi energi dan protein dalam jangka panjang (Arisman, 2010).

Kondisi kesehatan bayi yang dilahirkan sangat dipengaruhi oleh keadaan gizi ibu selama hamil. KEK pada ibu hamil perlu diwaspadai kemungkinan ibu melahirkan bayi berat lahir rendah, pertumbuhan dan perkembangan otak janin terhambat sehingga mempengaruhi kecerdasan anak dikemudian hari dan kemungkinan panjang lahir juga tidak normal. Ibu hamil yang berisiko kekurangan energi kronis (KEK) adalah ibu hamil yang mempunyai ukuran LiLA kurang dari 23,5 cm (Mukaddas, 2018).

KEK merupakan gambaran status gizi ibu dimasa lalu, kekurangan gizi kronis pada masa anak-anak baik disertai sakit yang berulang, akan menyebabkan tubuh yang pendek (stunting) atau kurus (wasting) pada saat dewasa. Ibu yang memiliki postur tubuh seperti ini berisiko mengalami gangguan pada masa kehamilan dan melahirkan bayi lahir rendah. KEK terbentuk dikarenakan adanya kegagalan kenaikan berat badan ibu saat hamil. Bawasannya kenaikan berat badan ibu selama kehamilan trimester 1 mempunyai peranan yang sangat penting, karena periode ini janin dan plasenta dibentuk namun kegagalan kenaikan berat badan ibu pada trimester 2 dan 3 akan meningkatkan bayi dengan berat lahir rendah (BBLR). Hal inilah yang menyebabkan adanya KEK dimana mengakibatkan ukuran plasenta kecil dan kurangnya suplai makanan ke janin. Kekurangan zat gizi pada ibu yang lama dan berkelanjutan selama masa kehamilan akan berakibat lebih buruk pada janin daripada malnutrisi akut (Soetjiningsih, 2015).

Manifestasi dari masalah gizi makro pada ibu hamil KEK adalah bayi BBLR. Masalah gizi makro adalah masalah yang utamanya disebabkan kekurangan atau ketidakseimbangan asupan energi protein. Ibu hamil yang menderita KEK mempunyai resiko kematian ibu mendadak pada masa perinatal

atau resiko melahirkan bayi dengan BBLR dimana banyak dihubungkan tinggi badan yang kurang atau stunting (Kemenkes RI, 2018) Mayoritas distribusi frekuensi balita dengan tinggi badan normal sebanyak 141 (59,5%) balita., mayoritas distribusi frekuensi status gizi ibu selama kehamilan berdasarkan dengan LiLA normal sebanyak 152 (64,1%) ibu, terdapat hubungan yang bermakna antara Status gizi ibu selama kehamilan dengan kejadian stunting dengan nilai p value 0,005 ( $0,005 < 0,05$ ).

Kurangnya edukasi maternal terkait gizi ibu hamil menjadi penyebab kurangnya pemasukan makanan pada ibu sehingga ibu melakukan pola diet yang salah. hubungan status gizi ibu hamil dengan BBLR yang memengaruhi secara tidak langsung sebagai faktor penyebab stunting. Status gizi ibu hamil dipantau dengan pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA). Apabila kondisi ukuran LiLA ibu kurang dari 23,5 cm, ibu hamil berisiko mengalami KEK (Kekurangan Energi Kronis). Kondisi ibu hamil yang mengalami KEK mempunyai risiko tinggi melahirkan bayi dengan kondisi BBLR.

Penelitian sebelumnya menjelaskan tingginya angka kurang gizi pada ibu hamil memberikan kontribusi pada meningkatnya angka kejadian BBLR. Kekurangan gizi yang terjadi pada trimester I akan menyebabkan bayi lahir prematur, sedangkan pada trimester II dan III menyebabkan pertumbuhan janin terhambat dan tidak berkembang. Hal ini akan memberikan pengaruh pada kondisi berat badan bayi lahir rendah.

Hasil penelitian sebelumnya oleh Rahayu, (Et al tahun 2015) menjelaskan bahwa bayi dengan berat badan lahir rendah merupakan salah satu faktor risiko dominan terjadinya stunting pada anak.

#### **4. KESIMPULAN**

Pola asuh, pola makan, dan status gizi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Pekan Labuhan tahun 2023, dengan status gizi menjadi faktor yang paling dominan mempengaruhi kejadian stunting tersebut. Beberapa saran untuk penelitian dan tindakan selanjutnya adalah sebagai berikut: 1) Tenaga kesehatan diharapkan dapat memberikan edukasi, penyuluhan, atau leaflet kepada ibu hamil, ibu yang memiliki anak baduta dan balita mengenai stunting secara menyeluruh; membina kader-kader Posyandu/gizi untuk memberikan edukasi tentang stunting, pengetahuan gizi, pola asuh ibu, dan kebersihan lingkungan; melakukan pengukuran tinggi badan secara rutin pada kegiatan Posyandu setiap bulannya guna memantau status gizi TB/U anak secara teratur; serta



bekerja sama dengan pihak KUA untuk memberikan edukasi kepada calon orang tua mengenai pengetahuan kesehatan calon ibu dan pola asuh keluarga yang baik dalam mempersiapkan 1000 hari pertama kehidupan anak. 2) Tempat pelayanan kesehatan diharapkan untuk lebih meningkatkan promosi kesehatan berupa penyuluhan terkait penyebab dan pencegahan stunting guna meningkatkan pengetahuan ibu mengenai stunting serta pencegahan yang terkait dengan penyakit infeksi untuk menurunkan angka morbiditas yang dapat berdampak menjadi stunting. 3) Penelitian selanjutnya dapat meneliti faktor-faktor penyebab stunting yang belum diteliti, seperti faktor genetik, pola asuh orang tua, dan sanitasi lingkungan.

## REFERENCES

- [1] E. Panggabean and J. R. Sagala, "Analisa Perbandingan Metode Jaringan Syaraf Tiruan Dengan Metode Sistem Pendukung Keputusan Untuk Penerimaan Tenaga Kerja," *JUMIN*, vol. 2, no. 2, pp. 41–44, Jun. 2021, doi: 10.55338/jumin.v2i2.697.
- [2] R. I. Syahfitri, "Analisis Genomik dalam Identifikasi Pola Respon Terapi Kanker Payudara: Pendekatan Personalisasi dalam Pengobatan Kanker," vol. 1, no. 1, 2024.
- [3] I. S. Aisyah, "Analisis Hubungan Antara Praktik Higienis dan Kejadian Penyakit Diare: Kasus Dusun Jagabaya," *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara (JKN)*, vol. 2, no. 1, 2024, [Online]. Available: <https://loddosinstitute.org/journal/index.php/JKN/article/view/80>
- [4] K. Kunci, "Prediksi Keadaan Tegangan Sisa Dekat Permukaan untuk Benda Uji yang Dibulatkan Keras Menggunakan Model Nonlinier Berbasis Data," *Jurnal Kolaborasi Sains dan Ilmu Terapan*.
- [5] K. Kunci, "Pengaruh Pola Deteriorasi Heterogen Spasial Terhadap Kekuatan dan Daktilitas Pilar Jembatan Beton Bertulang yang Terkorosi," *Jurnal Kolaborasi Sains dan Ilmu Terapan*.
- [6] T. S. B. Hadi and C. Darujati, "Analisis dan Implementasi Toko Online From. Munch: Studi Kasus Pengembangan Platform E-Commerce," *DIKE: Jurnal Ilmu Multidisiplin*, vol. 1, no. 2, pp. 49–52, 2023.
- [7] M. H. Mahendra, D. T. Murdiansyah, and K. M. Lhaksana, "Analisis Sentimen Tweet COVID-19 menggunakan K-Nearest Neighbors dengan TF-IDF dan Ekstraksi Fitur CountVectorizer," *DIKE: Jurnal Ilmu Multidisiplin*, vol. 1, no. 2, pp. 37–43, 2023.
- [8] I. M. S. Dwikiarta, "Quality of Service (QoS) Prototype Smart Bulding Protocol Zigbee 802.15.4 Xbee Series 1 berbasis Jaringan Sensor Nirkabel," *Dike : Jurnal Ilmu Multidisiplin*, vol. 2, no. 2, pp. 37–45, 2024.
- [9] K. P. Sari and F. Firman, "Analisis Efektivitas Lembar Kerja dalam Meningkatkan Pemahaman Konsep Bangun Ruang Siswa SD," *Jurnal Pelita Ilmu Pendidikan*, vol. 1, no. 2, pp. 34–36, 2023.
- [10] F. Khaulani and others, "Pengaruh Bahan Ajar Tematik Terpadu Terhadap Identitas Bangsa Siswa Sekolah Dasar," *Jurnal Pelita Ilmu Pendidikan*, vol. 1, no. 1, pp. 29–33, 2023.
- [11] W. Syuhada, K. Midisen, and S. Mamun, "PERAN KEPEMIMPINAN SUMBER DAYA MANUSIA, MOTIVASI TERHADAP KINERJA KARYAWAN DALAM PENGEMBANGAN PRODUK EKONOMI SYARIAH DI INDONESIA," *Jurnal Pelita Ilmu*, vol. 16, no. 01, pp. 64–69, 2022.
- [12] I. O. Siagian, E. N. P. Siboro, and Julyanti, "Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Skizofrenia," *jurkes*, vol. 11, no. 2, Dec. 2022, doi: 10.46815/jk.v11i2.102.
- [13] A. K. Prasasti and A. Y. Nursasi, "Stress Ibu dengan Anak Usia Sekolah di Masa Pandemi COVID-19," *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara (JKN)*, vol. 1, 2023.
- [14] S. Novianti, "Faktor-Faktor Perilaku yang Mempengaruhi Konsumsi Tablet Fe dan Kejadian Anemia pada Ibu Hamil di Puskesmas Karanganyar Kota Tasikmalaya," *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara (JKN)*, vol. 2, no. 1, 2024, [Online]. Available: <https://loddosinstitute.org/journal/index.php/JKN/article/view/79>
- [15] R. Kusumaratna and J. Suyanto, "Analisis Kepuasan Pengguna Layanan Pemerintah Elektronik (e-Government) dan Implikasinya terhadap Peningkatan Kualitas Pelayanan Masyarakat," *Wellness Jurnal Pelayanan dan Kesehatan Masyarakat*, 2024, [Online]. Available: <https://journal.lintasgenerasi.com/index.php/JKPM/article/view/121/105>
- [16] D. Saraswati, "Inovasi Pelayanan Kesehatan: Deteksi Dini Penyakit Jantung Koroner melalui Posbindu PTM," *Jurnal Kesehatan dan Kebidanan Nusantara (JKN)*, vol. 2, no. 1, 2024, [Online]. Available: <https://loddosinstitute.org/journal/index.php/JKN/article/view/81>
- [17] B. A. S. Dewi, I. R. P. Sari, D. Agustin, and S. A. Sari, "Kecemasan pada Penderita Tuberculosis," *jurkes*, vol. 11, no. 2, Dec. 2022, doi: 10.46815/jk.v11i2.108.