

# HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) OLEH IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 0-24 BULAN DI DESA TAMBAKREJO

*by* ITSKes ICMe Jombang

---

**Submission date:** 28-Aug-2025 05:06PM (UTC+0900)

**Submission ID:** 2718259318

**File name:** siti\_nur\_kholifah.docx (4.15M)

**Word count:** 7492

**Character count:** 48090

<sup>1</sup>  
**SKRIPSI**

**HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK  
(KIA) OLEH IBU DENGAN KEJADIAN *STUNTING*  
PADA BALITA <sup>71</sup> USIA 0-24 BULAN  
DI DESA TAMBAKREJO**



**SITI NUR KHOLIFAH  
212110012**

<sup>13</sup>  
**PROGRAM STUDI S1 KEBIDANAN FAKULTAS KESEHATAN  
INSTITUT TEKNOLOGI SAINS DAN KESEHATAN  
INSAN CENDEKIA MEDIKA JOMBANG  
2025**

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

<sup>32</sup>Masa balita dikenal sebagai masa paling penting dalam proses tumbuh kembang seorang anak. Pada fase ini, pemenuhan gizi secara seimbang memiliki peranan besar dalam memastikan anak dapat berkembang dan tumbuh secara optimal. Gizi yang tidak normal, baik terlalu rendah maupun terlalu tinggi dapat mengindikasikan adanya permasalahan gizi yang bisa menimbulkan konsekuensi berkepanjangan terhadap kondisi kesehatan anak (Maryani & Wisudawati, 2024). *Stunting* merupakan salah satu tantangan utama dalam bidang gizi yang berdampak signifikan terhadap kesehatan masyarakat di Indonesia. Kondisi ini masih menjadi isu kesehatan yang kompleks dan belum sepenuhnya terselesaikan. Lebih dari sekedar masalah kesehatan, *stunting* juga mencerminkan kondisi multidimensi yang berkaitan erat dengan aspek sosial, ekonomi, dan kualitas hidup anak. Dampaknya <sup>39</sup>tidak hanya terlihat pada penurunan pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan otak dan produktivitas dimasa mendatang. Selain itu, *stunting* juga mencerminkan ketimpangan sosial dan ekonomi yang harus segera diatasi (Asmin <sup>5</sup>et al., 2022). Buku KIA berfokus pada kesehatan dan menjadi salah satu program utama di Indonesia, serta pemenuhan gizi bagi ibu dan anak. Apabila pelaksanaannya dilakukan secara optimal, <sup>7</sup>buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang kesehatan ibu dan anak. Hal ini tidak hanya menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk

menjalani hidup sehat, tetapi juga memperluas kesempatan memperoleh layanan kesehatan yang bermutu sekaligus memperkuat pemantauan serta pengawasan gizi yang berpengaruh pada angka terjadinya *stunting* di Indonesia. Namun, dalam praktiknya pemanfaatan buku KIA masih belum menyeluruh, akibatnya potensi buku ini belum bisa berjalan secara optimal (Mariyani & Simarmata, 2025).

Menurut profil kesehatan Jawa Timur, prevalensi *stunting* pada balita belum mengalami penurunan yang signifikan. Menurut WHO ada 150.2 juta anak balita yang terdampak *stunting* di seluruh dunia, dengan prevalensi 23,2%, di Indonesia, kasus *stunting* tercatat sebesar 21,5% lebih tinggi dari batas maksimal yang ditetapkan WHO yaitu 20%. Meskipun sudah mengalami penurunan, pemerintah Kabupaten Jombang berharap adanya penguatan sinergi serta kolaborasi dari berbagai pihak guna mewujudkan target penurunan *stunting* hingga 3% pada akhir tahun 2025 (Jombang, 2025). Berdasarkan data profil kesehatan Kabupaten Jombang pada tahun 2023, wilayah kerja Puskesmas Tambakrejo menjadi salah satu kawasan yang mencatatkan angka *stunting* cukup besar di Kabupaten Jombang yaitu menempati urutan ke 12 dari 37 puskesmas di Kabupaten Jombang dengan prevalensi *stunting* 6,0%. Dengan 34 anak *stunting*, Desa Tambakrejo ditetapkan sebagai salah satu dari 20 desa lokus *stunting* di kabupaten Jombang, menurut surat keputusan Bupati. Di Indonesia, 74,4% menggunakan buku KIA sebagai sumber informasi tumbuh kembang pada anak usia 0-59 bulan, dengan 83,8% di Jawa Timur. Meskipun cakupan di Jawa Timur lebih tinggi dibandingkan tingkat nasional namun, hal ini belum dapat mencapai target pemanfaatan buku KIA yang ditetapkan oleh

pemerintah yaitu sebesar 94% (SKI,2023). Hasil studi awal yang melibatkan 10 ibu balita di Desa Tambakrejo ditemukan bahwa 6 diantaranya kurang memahami isi buku KIA dan 4 lainnya memahami isi buku KIA. Oleh sebab itu perlu dilakukannya upaya edukatif dan promotif dengan harapan dapat menurunkan prevalensi *stunting* dan mencegah terjadinya peningkatan kasus dimasa yang akan datang.

Tingginya prevalensi *stunting* pada balita dipengaruhi banyak variabel yang berhubungan satu sama lain, baik secara langsung maupun tidak. Faktor langsung biasanya berhubungan dengan kurangnya kecukupan asupan gizi serta adanya penyakit infeksi yang secara nyata menghambat pertumbuhan dan perkembangan anak. Sementara itu, faktor tidak langsung mencakup kondisi lingkungan, keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan, serta rendahnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan gizi. Salah satu penyebab rendahnya pengetahuan tersebut adalah masih minimnya pemanfaatan Buku KIA sebagai sumber informasi (Yuwanti et al., 2021). *Stunting* bisa memengaruhi pertumbuhan fisik serta kemampuan berpikir anak. Kondisi tersebut tidak hanya memengaruhi pertumbuhan tubuh, tetapi juga dapat menyebabkan gangguan pada kemampuan belajar, meningkatkan risiko penyakit degenerative, serta mempengaruhi kualitas hidup di masa dewasa (Asmin et al., 2022).

Mendorong peningkatan buku KIA hingga mencapai targer 94% merupakan upaya pemerintah untuk mengatasi *stunting*. Buku KIA memuat berbagai informasi penting tentang kesehatan ibu mulai dari kehamilan hingga merawat anak. Buku kia dapat membantu ibu memberikan asuhan gizi yang tepat. Pendidikan ibu tentang cara menggunakan buku kia secara efektif dapat

membantu mencegah stunting. Dengan demikian penelitian yang dimaksud adalah hubungan pemanfaatan buku KIA dengan kejadian stunting pada balita usia 0-24 bulan di Desa Tambakrejo

## 1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara pemanfaatan Buku KIA oleh ibu dan jumlah kasus stunting yang terjadi pada balita usia 0-24 bulan di Desa Tambakrejo?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengevaluasi hubungan antara pemanfaatan Buku KIA oleh ibu dan kasus stunting pada balita di Desa Tambakrejo yang berusia 0-24 bulan.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pemanfaatan buku KIA oleh ibu di Desa Tambakrejo.
2. Mengidentifikasi kejadian stunting pada balita usia 0-24 bulan di Desa Tambakrejo.
3. Menganalisis pemanfaatan buku KIA oleh ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 0-24 bulan di Desa Tambakrejo.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini akan meningkatkan penelitian di bidang pelayanan kesehatan ibu dan anak, khususnya yang berkaitan dengan penggunaan buku KIA, selain itu, hasilnya akan memberi bukti empiris tentang hubungan antara penggunaan buku KIA dan prevalensi stunting di desa Tambakrejo

#### 1.4.2 <sup>6</sup>Manfaat Praktis

##### 1. Manfaat bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat berfungsi sebagai referensi ilmiah bagi perpustakaan di Institusi yang relevan.

##### 2. Manfaat <sup>37</sup>bagi Responden

Penelitian ini dapat memberikan tambahan wawasan dan membangun kesadaran **responden** mengenai peran penting buku KIA.

##### 3. Manfaat <sup>1</sup>bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi berupa **referensi** tambahan dan **sumber** pengetahuan **bagi peneliti yang** mengangkat isu yang sama.

## BAB 2

### TINJAUAN PUSTAKA

#### 2.1 Konsep <sup>16</sup> Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)

##### 2.1.1 Definisi Buku Kesehatan Ibu dan Anak

Satu-satunya buku keluarga yang digunakan untuk menyimpan catatan tentang kesehatan ibu dan anak adalah buku KIA. Buku ini digunakan selama <sup>69</sup> masa kehamilan, persalinan, nifas, hingga anak mencapai lima tahun. Di dalamnya terdapat berbagai informasi penting <sup>19</sup> tentang kesehatan ibu dan anak, yang dihasilkan dari penggabungan beberapa kartu kesehatan dan materi penyuluhan KIA. <sup>50</sup> Ibu dan anggota keluarga menyimpan buku KIA, dan buku ini berfungsi sebagai sarana komunikasi antar tenaga kesehatan seperti dokter, dan lain-lain. Serta menghubungkan tenaga kesehatan dengan keluarga..

Menurut Rohani *et al.* (2024) buku KIA berfungsi sebagai sarana awal bagi ibu maupun keluarga untuk memperoleh layanan kesehatan secara menyeluruh. Oleh karena itu, buku ini perlu diintegrasikan dengan berbagai bentuk pelayanan lain yang menjadi hak ibu dan anak sekaligus sebagai alat untuk menilai keberhasilan program kesehatan. Beberapa diantaranya meliputi:

1. Pelayanan Antenatal Care (ANC).
2. Persalinan yang ditolong oleh tenaga kesehatan sesuai standar pelayanan kebidanan, termasuk Asuhan Persalinan Normal (APN) dan rujukan bila diperlukan.

3. Penanganan kegawatdaruratan ibu hamil dan bayi oleh tenaga medis yang berpengalaman.
4. Memberikan perawatan penting untuk bayi <sup>60</sup> baru lahir, termasuk memulai menyusui pada usia dini dan memberikan ASI eksklusif kepada bayi.
5. Program vaksinasi yang mencakup vaksinasi dasar dan vit A
6. Integrasi Buku KIA dengan layanan lain, seperti pencatatan Akta kelahiran, program Pengembangan dan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), Bina Keluarga Balita, Penatalaksanaan Gizi Buruk, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM), Manajemen Bayi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) anak, Desa SIAGA, *Making Pregnancy Safer, Safe Motherhood*, Jaringan Pengaman Sosial Bidang Kesehatan, Revitalisasi Posyandu, Bidan Delima, Perawat Kesehatan Masyarakat (Perkesmas), Program Persiapan Persalinan dan sebagainya sesuai kondisi lokal.
7. <sup>34</sup> Kegiatan kelas ibu hamil dan kelas ibu balita.
8. Pelayanan kesehatan ibu dan anak di rumah sakit, balai pengobatan, dan puskesmas

### 2.1.2 Target Buku KIA

Menurut Rohani *et al.* (2024) pemanfaatan buku KIA ditujukan pada dua kelompok yaitu :

#### 1. Sasaran Langsung

Sasaran langsung terdiri dari:

- a. Setiap bumil memperoleh satu buku KIA yang dapat difungsikan sejak masa kandungan, berlanjut pada periode post partum, hingga anak menvapai usia lima tahun.
- b. Apabila seorang ibu mengandung bayi kembar, jumlah buku KIA yang diberikan menyesuaikan dengan banyaknya janin, dan tambahan buku akan disediakan untuk setiap janin lahir bernafas.
- c. Apabila ada kehamilan tambahan, bumil berhak memperoleh kms baru
- d. Selama buku masih tersedia, ibu dapat minta buku pengganti jika bukunya hilang

#### 2. Pihak lain yang menjadi sasaran

##### a. Petugas kesehatan

Secara tidak langsung dalam pemanfaatan buku KIA mencakup tenaga kesehatan, antara lain dokterumum, dokter obgyn, dokte, DSA, bidan perawat, ahli gizi, serta tenaga kesehatan lainnya.

### 2.1.3 Manfaat Buku KIA

Menurut Rohani *et al.* (2024) manfaat untuk pelayanannya adh sbg berikut

1. Buku KIA berfungsi sebagai pedoman bagi ibu dan anak karena memuat catatan dan informasi penting tentang keduanya.

2. Sebagai alat untuk mengawasi kesehatan bumil beserta janin,
3. Buku Kms menyatukan berbagai kartu kesehatan bumil dan bayi yang berlaku sejak hamil hingga anak berusia lima tahun yang juga layanan Kabe, imunisasi, gizi, dan pemantauan pertumbuhan.

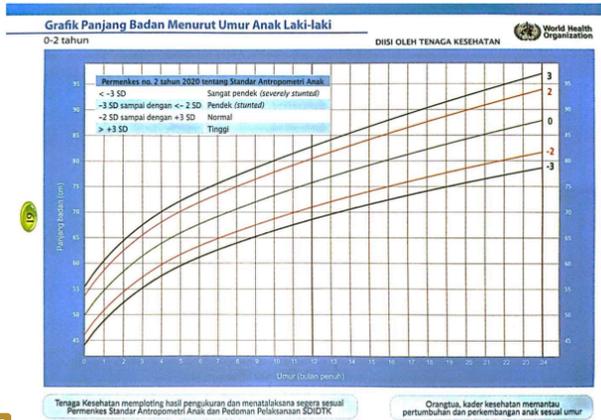
## 2.1 Konsep *Stunting*

### 2.2.1 Definisi *Stunting*

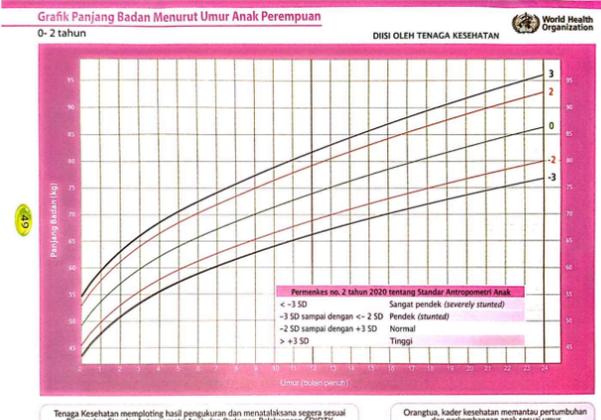
World Health Organization (WHO), *stunting* atau kondisi badan balita yang tidak tinggi didefinisikan sbg gangguan pertumbuhan yang bersifat permanen. Keadaan ini umumnya dipicu oleh asupan gizi yang tidak memadai serta seringkali anak mengalami infeksi yang berulang, terutama 1000 HPK. *stunting* memiliki dampak lebih dari hambatan pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat memengaruhi perkembangan, kecerdasan anak serta meningkatkan kerentanan terhadap penyakit degenerative di masa dewasa (Asmin et al., 2022). Jadi *stunting* merupakan suatu kondisi ketika anak tidak tumbuh dengan baik karena kekurangan gizi atau perawatan yang kurang memadai, sehingga mereka lebih pendek dari anak-anak seusianya. kurang gizi, infeksi penyakit, atau perawatan yang tidak memadai adalah beberapa pemicu. Karena *stunting* <sup>45</sup>berdampak pada kesehatan dan kemampuan anak dalam jangka panjang. Penanganan dan pencegahan *stunting* harus dimulai sejak dini agar anak dapat tumbuh dengan baik.

### 2.2.2 Indeks dan Kategori *Stunting*

Penilaian *stunting* pada anak dapat dilakukan melalui metode antropometri, yaitu pengukuran tubuh yang digunakan untuk mengetahui seberapa baik anak gizinya. Untuk mengetahui status pertumbuhan anak, anda dapat menggunakan <sup>63</sup> indeks PB/U atau TB/U. Melalui pengukuran ini, dapat diketahui apakah seorang anak mengalami kondisi *stunting* atau tidak. baik yang tergolong pendek maupun sangat pendek. Pengukuran panjang badan (PB) dan tinggi badan (TB) pada anak dibedakan berdasarkan usia. Anak usia nol sampai dua tahun diukur dengan kondisi telentang, sedangkan anak diatas dua tahun diukur dengan kondisi berdiri. Jika kondisi pengukuran berbeda, hasil pengukuran perlu dibenahi dengan menambahkan atau mengurangi 0,7 cm. selanjutnya, hasil pengukuran diklasifikasikan berdasarkan z-score untuk menentukan status gizi anak (Rohani et al., 2024). Berikut adalah grafik penilaian *stunting* menurut WHO dan tabel kategori *stunting*.



18 **Gambar 2.1** Grafik PB menurut umur anak laki-laki Usia nol – 2 tahun



18 **Gambar 2.2** Grafik PB menurut umur anak perempuan usia nol – dua tahun

Indeks	Kategori status gizi	Ambang batas (z-score)
Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U)	Sangat pendek (severly stunted)	<math><-3\text{ SD}</math>
	Pendek ( Stunted)	-3 SD sd <math>-2\text{ SD}</math>

Anak usia 0-60 bulan	Normal	-2 SD sd +3 SD
	Tinggi	$\geq +3$ SD

### 2.2.3 Faktor risiko *Stunting* pada Balita

Berdasarkan buku yang ditulis oleh Maryuni, et al. (2024), *stunting* memiliki banyak penyebab yang kompleks, dan seringkali merupakan hasil dari banyak variabel yang berkorelasi satu sama lain. Beberapa diantaranya

#### 1. Kekurangan Gizi

Kurangnya asupan gizi yang memadai, terutama protein, zat besi, vitamin A, vitamin D, dan kalsium, dapat menghambat pertumbuhan pada anak.

#### 2. Nutrisi yang dibutuhkan ibu Selama Kehamilan

Kekurangan gizi pada ibu selama kehamilan dapat memengaruhi pertumbuhan janin dan menyebabkan bayi lahir dengan berat badan lahir rendah, yang meningkatkan resiko *stunting* di kemudian hari.

#### 3. Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan lahir rendah atau yang biasanya dikenal sebagai BBLR merujuk pada bayi yang lahir dengan berat dibawah 2.500 gram. Kondisi berat badan lahir rendah bisa dapat terjadi akibat kurangnya nutrisi yang diterima dari bumil selama masa kandungan. Salah satu

dampak jangka panjang dari bblr adalah terjadinya gangguan proses pertumbuhan dan perkembangan.

4. <sup>75</sup> Pola Makan yang Buruk

Kebiasaan makan yang buruk, seperti mengonsumsi makanan dengan kandungan gizi rendah serta tinggi lemak, manis, gurih, dapat berakibat pada stunting jika berlangsung dalam waktu yang lama.

5. Penyakit Infeksi

Penyakit kronis, infeksi kronis, atau penyakit yang menyebabkan gangguan penyerapan nutrisi juga dapat menghambat pertumbuhan pada anak.

6. Kondisi sekitar

Hal-hal seperti kebersihan buruk, kurangnya air sehat, dan perilaku hidup yang kurang sesuai dapat menyebabkan stunting dan kandungan gizi menghilang.

7. Faktor Sosial

Ketidakstabilan kondisi, kurang mampu, kurangnya jangkauan fasyankes yang memadai, dan kurangnya pendidikan tentang gizi dan perawatan anak dapat menjadi faktor risiko untuk *stunting*.

8. Faktor Genetik

Beberapa kasus juga dapat disebabkan oleh faktor keturunan atau genetic, faktor ini lebih jarang terjadi drpd faktor lain.

#### 2.2.4 Dampak *Stunting*

Menurut Maryuni *et al.* (2024), *stunting* memiliki konsekuensi yang serius bagi masyarakat.

##### 1. Dampak Kesehatan

###### a. Gangguan pertumbuhan dan perkembangan

Anak-anak *stunting* biasanya memiliki tinggi badan yang lebih rendah daripada rata-rata seusianya, serta mengalami keterlambatan dalam pertumbuhan fisik. Keadaan ini berpotensi menimbulkan dampak buruk terhadap kesehatan anak maupun kualitas hidupnya secara menyeluruh.

###### b. Gangguan Kognitif

*Stunting* dapat mempengaruhi perluasan daya pikir anak-anak, seperti keseimbangan belajar, konsentrasi, dan kinerja kognitif secara keseluruhan. Kondisi ini dapat mempengaruhi presentasi akademik mereka di sekolah serta kemampuan untuk berpartisipasi secara aktif dalam masyarakat di masa depan.

###### c. Resiko Penyakit Kronis

Anak-anak yang terdampak *stunting* berpotensi terjangkit berbagai penyakit kronis di kemudian hari, seperti hipertensi, diabetes, maupun gangguan kardiovaskular. Hal ini karena *stunting* dapat mengganggu proses perkembangan organ vital serta fungsi fisiologis tubuh.

d. Risiko Kematian

Anak yang terdampak *stunting* mudah terjangkit penyakit infeksi, dan memiliki risiko buruk lebih banyak, terutama pada masa bayi dan balita

2. Dampak Ekonomi

a. Kemiskinan

*Stunting* dapat menjadi bagian dari siklus kemiskinan yang berkelanjutan, dimana anak yang terdampak *stunting* lebih condong berakibat yang lebih terbatas untuk mendapatkan pendidikan yang berkualitas dan mencapai potensi ekonomi mereka secara penuh dimasa dewasa.

b. Kurangnya Produktifitas Ekonomi

*Stunting* juga dapat berdampak pada produktivitas ekonomi suatu negara secara keseluruhan karena menurunkan kapasitas dan keterampilan kerja penduduk usia kerja, serta meningkatkan biaya perawatan kesehatan jangka panjang.

2.2.5 Mengurangi risiko atunting pada balita

Pencegahan *stunting* pada 1.000 HPK adalah upaya untuk mencegah terjadinya *stunting* dengan memastikan bahwa ibu dan anak menerima nutrisi yang cukup dan berkualitas. 1.000 HPK mencakup waktu dari masa kehamilan sampai anak berusia dua puluh empat bulan. Ini merupakan periode krusial karena perluasan otak serta tubuh anak berlangsung sangat cepat. Berikut adalah komponen pencegahan *stunting* pada balita usia nol sampai dua puluh empat bulan:

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)

Pada saat seorang ibu mengalami persalinan, segera setelah melahirkan dilakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD). Bayi diberikan nutrisi yang diperlukan untuk pertumbuhan dan perkembangan segera oleh IMD., termasuk antibodi yang membantu melindungi bayi dari infeksi. Menyusui dini merangsang produksi ASI ibu. Dengan seringnya pengisapan awal, tubuh ibu merespon dengan meningkatkan produksi ASI, membantu memastikan pasokan ASI yang mencukupi untuk bayi.

2. Air susu ibu (ASI) eksklusif

yaitu asupan terbaik yg dapat dikasihkan kepada bayik saat lahir, menurut WHO ASI eksklusif berarti memberi asi tok tanpa tambahan atau asupan lain hingga berumur enam tahun.

3. MP ASI untuk Bayi diatas enam Bulan

Makanan yang mendampingi ASI untuk bayik di usia enam bulan sangat penting untuk mencegah stunting dan mendorong pertumbuhan dan perkembangan yang sehat bagi anak-anak metode pemberian mp asi memenuhi kebutuhan nutrisi tambahan seperti kalsium.

4. Pemberian vaksin secara penuh

Pemberian vaksin secara penuh berperan penting dalam memperkuat sistem kekebalan dengan daya tahan tubuh yang baik, anak menjadi lebih terlindungi dari berbagai penyakit infeksi yang berpotensi menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

#### 5. Pemberian vitamin A

Vitamin A mempunyai andil yang krusial terhadap mencegah *stunting*. Seperti mendukung pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, memperkuat sistem kekebalan tubuh, mencegah penyakit infeksi. <sup>55</sup> Vitamin A juga sangat penting untuk kesehatan mata, termasuk gangguan penglihatan atau masalah kesehatan mata lainnya yang dapat mengganggu perkembangan anak, termasuk kemampuan mereka untuk belajar dan berpartisipasi dalam aktivitas fisik.

#### 6. Memantau Pertumbuhan Balita di Posyandu

Memantau pertumbuhan balita memiliki banyak manfaat dalam mencegah *stunting* dan <sup>68</sup> memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Posyandu memungkinkan petugas kesehatan untuk secara teratur memantau pertumbuhan fisik anak-anak secara berkala. Dengan melakukan pemantauan yang rutin, *stunting* dapat dideteksi sedini mungkin, sehingga memungkinkan intervensi dan perawatan yang tepat waktu. Salah satu alat yang dapat digunakan sebagai pendokumentasian serta pengawasan pertumbuhan adalah <sup>1</sup> Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA). Buku Kms mampu meningkatkan pemahaman serta keterampilan <sup>1</sup> ortu dan keluarga mengenai pentingnya menggunakan buku KMS untuk catatan dan pengawasan pertumbuhan yang seharusnya dilakukan min sebulan sekali pada anak usia dini. Pemahaman ibu terhadap buku kms dapat membantu dalam mendeteksi perkembangan anak sejak dini (Salsabilla, 2022).

## 2.2 Konsep <sup>11</sup> Balita Usia 0-24 Bulan

### 2.3.1 Definisi Balita Usia 0-24 Bulan

<sup>53</sup> Balita adalah anak-anak yang berusia 0-59 bulan, periode bayi mencakup (0-11 bulan) dan anak-anak 1-2 tahun. Periode ini di dalam kehidupan anak dikenal sebagai periode emas, saat ini pertumbuhan fisik dan daya pikir sangat cepat. Oleh sebab itu, kebutuhan anak akan makanan yang baik, stimulasi dan pemantauan kesehatan sangat penting untuk kualitas hidup mereka dimasa depan (<sup>57</sup> Kementerian Kesehatan RI, 2022).

Menurut World Health Organization (2020), masa 0-24 bulan merupakan waktu yang sangat kritis, karena intervensi gizi yang diberikan pada periode ini akan sangat berpengaruh terhadap kesehatan jangka panjang, kapasitas belajar, dan produktivitas individu di masa depan. Anak-anak terdampak kurang nutrisi pada usia ini berisiko lebih tinggi mengalami *stunting*, yaitu gagalnya pertumbuhan yang diakibatkan kurangnya asupan nutrisi dan penyakit berulang.

### 2.3.2 Tahapan perkembangan balita dari 0-24 bulan

Tumbuh kembang anak terdiri dari dua aspek utama, yaitu pertumbuhan (perubahan fisik) dan perkembangan (kemampuan motorik, bahasa, social, dan kognitif). Pada usia 0-24 bulan, anak melewati tahapan berikut:

1. Usia 0-6 Bulan: bayi mulai menunjukkan respons terhadap suara, mengenal wajah orang tua, dan mulai mengembangkan keterampilan motorik kasar seperti tengkurap dan menggenggam benda.

2. Usia 6-12 bulan: anak mulai duduk, merangkak, mengoceh, dan mulai mengenali lingkungan sekitarnya.
3. Usia 12-24 bulan: kemampuan berjalan, berbicara kata-kata sederhana, mengenali objek, serta interaksi social mulai berkembang pesat.

Setiap tahapan tersebut membutuhkan dukungan optimal dari orang tua agar proses tumbuh kembang berlangsung sesuai dengan usia anak.

### 2.3.3 Kebutuhan nutrisi dan Stimulasi pada Balita Usia 0 hingga 24 Bulan

Masa 1.000 HPK, yaitu sejak masa kandungan sampai bayi berumur dua puluh empat bulan, sangat penting untuk melihat kelayakan hidup anak di masa dewasa.

Pemenuhan gizi selama 1.000 HPK meliputi:

1. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama.
2. Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi seimbang sejak usia 6 bulan.

Selain itu, stimulasi dini juga memiliki peranan penting, seperti:

1. Interaksi verbal dan sentuhan fisik.
2. Permainan edukatif sesuai usia.
3. Responsive terhadap kebutuhan emosi dan anak

Kurangnya gizi dan stimulasi pada masa ini dapat menyebabkan *stunting* dan gangguan perkembangan otak yang bersifat permanen (Sudargo, 2022)

### 2.3 Hubungan <sup>1</sup>antara Pemanfaatan Buku KIA oleh Ibu dan tingkat *Stunting*

Penelitian sebelumnya menunjukkan hasil sebagai berikut Salsabilla (2022) yang berjudul “Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Danurejen I Kota

Yogyakarta” dengan uji statistik menampakkan bahwa terdapat <sup>43</sup> *p-value* 0,000 yang mengartikan apabila ada korelasi yang signifikan terhadap variabelnya.

Selain itu, mengacu pada penelitian terdahulu Yulianto (2020) dengan judul “Hubungan Penggunaan Buku KIA Dengan Risiko Kejadian *Stunting* Di Kecamatan Tandes Kota Surabaya” yang meneliti tentang hubungan peran ibu terhadap pengisian buku Kms terhadap kejadian *stunting*. Menyatakan terdapat korelasi <sup>5</sup> yang signifikan antara pemantauan ibu dalam mengisi buku KIA terhadap kejadian *stunting* (*p-value* 0,000).

studi yang serupa dalam penelitian Putri (2022) yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Buku Kesehatan ibu dan Anak (KIA) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Kelurahan Kalirungkut kota Surabaya” data Uji statistik memperlihatkan <sup>36</sup> nilai *p-value* adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang bermakna adanya korelasi pengetahuan ibu tentang buku Kms <sup>9</sup> terhadap kasus *stunting* pada anak di Kelurahan Kalirungkut kota Surabaya.

**BAB 3**

**KONSEP DAN HIPOTESIS KERANGKA**

**3.1 Kerangka Konseptual**

Konseptual merupakan suatu representasi dari fenomena nyata yang disusun agar lebih mudah dipahami serta disampaikan. Kerangka ini berfungsi sebagai dasar dalam menjelaskan teori hubungan antar variabel, baik yang diamati maupun tidak amati (Hidayati, 2022).



keterangan :

- : Diteliti
- : Tidak diteliti
- : Memengaruhi

### 3.2 Hipotesis

Menurut Sugiyono (2018), hipotesis dapat didefinisikan sebagai asumsi temporer yang dibuat peneliti sebagai upaya untuk menemukan jawaban atas rumusan masalah. Hipotesis dibangun berdasarkan teori yang sesuai.

Hipotesis dalam studi ini yaitu :

H1 : Ada korelasi antara penggunaan Buku Kms pada bumil dan jumlah kasus *stunting* yang terdampak pada anak usia nol sampai dua puluh empat bulan di Desa Tambakrejo.

H0 : Tidak Ada korelasi antara penggunaan Buku KIA oleh ibu dan jumlah kasus *stunting* yang terjadi pada anak usia nol sampai dua puluh empat bulan di Desa Tambakrejo.

## **BAB 4**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Jenis Penelitian**

studi kuantitatif merupakan jenis studi yang berbasis filsafat positifisme, dan dipakai untuk menyelidiki populasi atau sampel tertentu, penyatuan data memakai instrument studi, dan kemudian menganalisis data secara terdata atau statistic dengan harapan sebagai bahan mengevaluasi (sugiyono, 2019).

#### **4.2 Desain Penelitian**

Desain analitik korelasional dan pendekatan cross sectional digunakan dalam studi ini. Tujuan dari studi analitik korelasional, menurut Nursalam (2018), adalah untuk menemukan dan menganalisis hubungan antara pemakaian buku Kms terhadap ibu dengan jumlah kasus stunting pada anak umur nol hingga 24 bulan di Desa Tambakrejo. Menurut (Nursalam, 2018), pendekatan cross sectional melibatkan pengumpulan data variabel dan independen secara bersamaan dalam waktu yang sama

#### **4.3 tanggal dan lokasi penelitian dan pengumpulan data**

##### **4.3.1 Waktu Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret-Agustus tahun 2025.

##### **4.3.2 Tempat Pengumpulan Data**

Penelitian ini dilakukan di Desa Tambakrejo Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang.

## 4.4 Populasi, Sampel, dan Sampling

### 4.4.1 Populasi

Menurut Nursalam (2018). Populasi adalah semua orang atau subjek yang sesuai dengan kriteria penelitian tertentu. studi ini, melibatkan semua dengan anak berumur antara nol sampai dua tahun di Desa Tambakrejo, kecamatan jombang. Penelitian ini melibatkan 141 individu.

### 4.4.2 Sampel

Menurut (Nursalam, 2018). Proses pengambilan sampel menghasilkan bagian populasi yang dipilih untuk penelitian. Jumlah 58 responden dalam studi ini terdiri atas sebagian ibu dengan anak berumur nol sampai dua tahun di Desa Tambakrejo. Jumlah orang, subjek, atau komponen populasi yang diambil sebagai sampel disebut “besar sampel”.

Rumus slovin berikut digunakan untuk menentukan besar sampel.

$$n = \frac{N}{1 + N(d)^2}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat signifikan populasi (d=0,1) jika populasi >100 (Nursalam, 2018)

$$n = \frac{141}{1 + 141(0,1)^2} = \frac{141}{1 + 1,98} = 58.502$$

n = 58 Orang

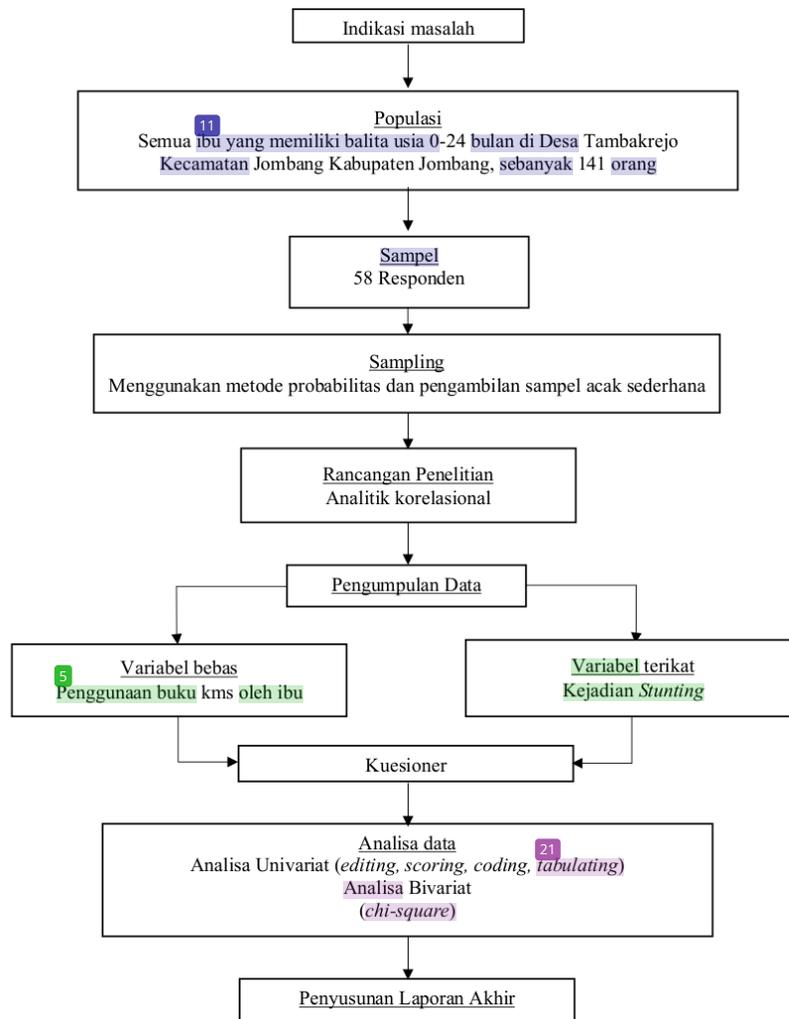
#### **4.3.1 Sampling**

Untuk memilih sampel, sampling yang dipakai tujuannya agar banyak sampel yang diambil dapat mewakili populasi penelitian secara keseluruhan (Sugiyono, 2018).

peneliti menerapkan metode probabilitas dan pendekatan pengambilan sampel acak sederhana pada studi ini. Pengambilan sampel probabilitas adalah bentuk pemilihan sampel yang memberikan peluang sama besar bagi semua populasi guna terpilih sebagai responden. Sebaliknya, pendekatan pengambilan sampel acak sederhana berarti bahwa pemilihan sampel dilakukan cara acak, tanpa mempertimbangkan lapisan atau strata yang ada (Sugiyono, 2018).

#### **4.5 Metodologi penelitian**

Kerangka kerja penelitian merupakan tahapan sistematis yang ditempuh peneliti dalam melaksanakan kegiatan ilmiah, dimulai sejak perencanaan hingga pelaporan hasil (Nursalam, 2018).



Gambar 4. 1 Kerangka kerja hubungan pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-24 bulan di Desa Tambakrejo tahun 2025

#### 4.6 Identifikasi Variabel

Sugiyono (2018) menyatakan Variabel merupakan segala hal yang ditentukan ilmuwan guna dianalisis, mengumpulkan data, lalu menarik kesimpulan. Studi ini memanfaatkan variabel-variabel berikut:

1. Variabel <sup>9</sup>independen atau variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (Sugiyono, 2018). Variabel Independen penelitian ini yaitu pemanfaatan buku KIA oleh ibu.
2. Variabel yang dipengaruhi adalah variabel dependen juga dikenal sebagai variabel terikat atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2018). Variabel dependen penelitian ini yaitu kejadian *stunting* pada balita usia 0-24 bulan.

#### 74 4.7 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjelasan suatu konsep atau variabel dengan menggunakan ciri-ciri yang dapat diamati dan diukur secara nyata (Nursalam, 2018).

Tabel 4. 1 Definisi operasional hubungan pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh ibu terhadap kejadian *stunting* pada balita usia 0-24 Bulan di Desa Tambakrejo

Variabel	Definisi Operasional	Kategori	Instrumen	Skala
Variabel Independen				
Pemanfaatan buku KIA	Aktivitas ibu menggunakan buku KIA sebagai pedoman pengasuhan pemantauan dan pertumbuhan balita	1. Dimanfaatkan jika responden memiliki skor $\geq 50\%$ 2. Tidak dimanfaatkan jika responden memiliki skor $< 50\%$	Kuisisioner	Nominal
Variabel Dependen				
Kejadian <i>Stunting</i>	Kondisi pendek yang dinilai dari <i>z-score</i> tinggi badan (TB) atau panjang badan (PB) menurut umur yang kurang dari -2 standar deviasi (SD)	1. Tidak <i>stunting</i> <i>z-score</i> $\geq -2$ SD 2. <i>Stunting</i> : <i>z-score</i> $< -2$ SD	Alat ukur panjang badan (Infantometer) atau tinggi badan (stature meter)	Nominal

#### 2 4.8 Pengumpulan dan Analisa Data

##### 4.8.1 *Instrument* Pengumpulan Data

*Instrument* adalah sarana yang dipakai peneliti ketika melaksanakan metode tertentu untuk memperoleh data (Arikunto, 2018). Dalam studi ini, instrument yang digunakan yaitu alat ukur panjang badan (infantometer) atau panjang badan (Stature meter) dan lembar kuesioner. Kuesioner adalah salah satu cara untuk mengumpulkan informasi, sejumlah pertanyaan yang harus dijawab langsung oleh responden (sugiyono, 2018). Dalam studi ini, metode yang diterapkan dalam pengumpulan informasi ini adalah kuesioner

tertutup (terstruktur). Kuesioner tertutup adalah cara pengumpulan data yang memanfaatkan daftar pertanyaan tertulis dengan setiap pilihan jawaban yang telah ditentukan secara sistematis dan terkait dengan topic penelitian. Sehingga informasi yang mereka peroleh tetap relevan dan sesuai dengan kebutuhan penelitian, responden hanya perlu memberi tanda centang atau ceklis pada opsi jawaban (Rukajat, 2018).

Peneliti mengadopsi kuesioner dari studi Irma syuryani tahun 2021. Uji keabsahan dan konsistensi telah dilaksanakan pada kuesioner ini. Hasilnya menunjukkan validitas dengan  $r=0,361$  dan reliabilitas dengan nilai  $r 0,755$ .

#### 4.8.2 Prosedur Penelitian

Sesudah dinyatakan lolos dalam siding proposal, peneliti mengajukan permohonan rekomendasi kepada Ketua Institut Teknologi Sains dan Kesehatan ICME Jombang. Surat rekomendasi tersebut digunakan sebagai langkah awal untuk memperoleh izin penelitian dari Dinkes untuk digunakan sebagai pengantar penelitian kepala puskesmas tambakrejo kecamatan jombang.

Pada tahap selanjutnya, peneliti melakukan pendekatan langsung kepada calon responden dengan menyampaikan surat persetujuan untuk berpartisipasi sebagai responden penelitian (*informed concent*). Responden yang bersedia berpartisipasi diminta menandatangani lembar persetujuan tersebut. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti memberikan penjelasan secara rinci mengenai tujuan penelitian, alasan pemilihan responden, prosedur yang akan dijalankan, jaminan identitas, serta informasi penting

lain yang berkaitan dengan proses penelitian. Usai tahapan itu, peneliti melanjutkan ke proses pengumpulan data penelitian.

#### 4.8.3 Analisa Data

##### 1. Analisa Univariat

###### a. *Pengeditan*

adalah proses pengecekan ulang informasi yang sudah didapatkan atau diperoleh, dengan maksud memastikan keakuratan dan kelengkapan informasi. Tahap ini penting dilakukan untuk mengantisipasi dan mencegah informasi yang tidak lengkap yang diperlukan dalam penelitian (Hidayat, 2020). baik selama pengumpulan data maupun setelah semua data dikumpulkan, proses editing dapat dilakukan.

###### b. *Scoring*

*Scoring* adalah pemberian nilai terhadap jawaban yang diperoleh dari instrumen penelitian (Hidayat, 2020). Pada tahap ini, peneliti menilai setiap jawaban tepat akan mendapatkan nilai satu, sedangkan untuk jawaban tidak tepat diberi nilai 0. Selanjutnya, seluruh skor dijumlahkan untuk memperoleh nilai akhir yang mencerminkan hasil pengukuran dari instrument yang digunakan kemudian digunakan rumus persentase untuk menghitung skor akhir, dengan rumus presentase sebagai berikut:

$$p = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = persentase

$f$  = jumlah dari pilihan benar

$n$  = total pertanyaan

Persentase yang didapatkan diartikan dalam kriteria berikut ini:

- a. 0-49% = Tidak dimanfaatkan
- b. 50-100% = Dimanfaatkan

64

c. *Coding*

*Coding* proses pemberian kode berupa angka pada data yang terbagi ke dalam beberapa kategori (Hidayat, 2020). Dalam penelitian ini, kode yang digunakan dijelaskan sebagai berikut:

1. Peserta

Peserta pertama diberikan tanda R1

Peserta kedua diberikan tanda R2

Peserta ketiga diberikan tanda 3

Peserta ke-n diberikan tanda Rn

2. Umur

8  
Usia < 20 tahun diberi kode 1

Usia 21-35 tahun diberi kode 2

Usia > 35 tahun diberi kode 3

3. Pendidikan Terakhir Ibu

Tidak/tidak tamat sekolah diberi kode 1

Tamat SD/SMP diberi kode 2

Tamat SMA diberi kode 3

Tamat Perguruan Tinggi diberi kode 3

4. Pekerjaan Ibu

Ibu rumah tangga diberi kode 1

Karyawan swasta diberi kode 2

Wiraswasta diberi kode 3

PNS diberi kode 4

5. Pemanfaatan Buku KIA

Dimanfaatkan diberi kode 1

Tidak dimanfaatkan diberi kode 2

6. Kejadian *stunting*

*Stunting* diberi kode 1

Tidak *stunting* diberi kode 2

d. *Tabulating*

*Tabulating* adalah proses pengorganisasian informasi dari kedua variabel yang telah dikumpulkan dan ditelaah kembali. Data kemudian disusun serta diklasifikasikan ke dalam kategori-kategori tertentu, dan disajikan dalam bentuk tabel sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah tahap pengelolaan, disajikan dalam format tabel distribusi yang ditampilkan dalam persentase dan narasi, kemudian diinterpretasikan untuk memperoleh pemahaman yang lebih menyeluruh mengenai hasil penelitian.

$$F = \frac{N}{P} \times 100$$

Keterangan :

F = Nilai yang didapatkan

N = total Frekuensi <sup>3</sup> atau keseluruhan

P = Persentase

(Nursalam, 2018).

Hasil pengolahan data diinterpretasikan menggunakan skala sebagai berikut:

0	: Tidak satupun
1-25%	: Sebagian kecil
26-49%	: Hampir setengahnya
50%	: Setengahnya
51-75%	: Sebagian besar
76-99%	: Hampir seluruhnya
100%	: Seluruhnya

## 2. Analisa <sup>42</sup> Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk menilai apakah adanya korelasi yang berarti antara variabel bebas, yaitu penggunaan Buku Kms, dan variabel terikat, yaitu jumlah balita stunting, yang diduga memiliki keterkaitan atau berkorelasi. Dalam studi ini, metode statistik yang dipakai adalah uji tanpa asumsi parametrik, karena data yang diperoleh berada pada skala nominal, kami menerapkan <sup>56</sup> uji chi-square untuk mengeksplorasi hubungan antara penggunaan buku kms dengan kasus stunting dalam studi ini. Metode ini membandingkan jumlah yang ada dengan frekuensi yang diharapkan (ekspektasi) <sup>1</sup> dengan tingkat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) dan taraf kesalahan 5%.

$$\chi^2 = \sum_{k=1}^k \frac{(f_o - f_h)^2}{f_h}$$

Keterangan :

$\chi^2$  = jumlah yang diinginkan

$f_o$  = Frekuensi yang didapat dari sampel

$f_h$  = Frekuensi yang diharapkan

Dasar penentuan ada tidaknya hubungan dalam uji chi-square

- a. Apabila nilai probabilitas ( $p$ ) kurang dari 0,05 maka,  $H_o$  ditolak, yang menandakan adanya hubungan terkait antara variabel bebas yaitu penggunaan buku kms dan variabel terikat yaitu jumlah kasus *stunting*.
- b. Sebaliknya, Jika nilai probabilitas ( $p$ ) lebih dari 0,05 maka,  $H_o$  diterima, yang menunjukkan tidak adanya hubungan yang terikat antara variabel bebas yaitu penggunaan buku kms dan variabel terikat yaitu jumlah kasus *stunting*.

#### 4.9 Etika Penelitian

Etika penelitian merupakan aspek krusial yang perlu diperhatikan, terutama karena bidang kebidanan melibatkan interaksi langsung dengan manusia. Oleh karena itu, penerapan prinsip etika dalam penelitian menjadi sangat penting (Hidayat, 2020). Beberapa aspek yang harus diperhatikan

##### 1. *Ethical clearance*

Komisi etika di institute Teknologi sains dan Kesehatan ICME Jombang memberikan izin etika kepada mahasiswa. Setiap subjek penelitian diminta untuk memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam

penelitian. Sebelum mereka memberikan persetujuan, diberikan penjelasan mengenai maksud, keuntungan, dan langkah-langkah studi. Identitas partisipan akan tetap disembunyikan dan tidak diungkapkan tanpa restu dari partisipan.

2. Surat persetujuan

adalah kesepakatan antara ilmuwan dan peserta yang dituangkan dalam bentuk lembar persetujuan. Lembar ini diberikan sebelum penelitian dimulai sebagai bukti kesediaan responden untuk berpartisipasi. Detail yang terdapat dalam informed consent mencakup keterlibatan partisipan, maksud penelitian, jenis informasi yang diinginkan, kesepakatan yang diharapkan, tata cara pelaksanaan, potensi risiko beserta upaya mitigasinya oleh penanggung jawab penelitian, manfaat yang dapat diperoleh, jaminan kerahasiaan, kontak yang dapat dihubungi, serta informasi relevan lainnya.

3. *Anonymity* (tanpa nama)

*Anonymity* merupakan adalah prinsip yang menjamin kerahasiaan informasi partisipan studi dengan tidak menyertakan nama partisipan pada lembar informasi. Sebagai gantinya, setiap responden diberi kode khusus yang digunakan pada lembar pengumpulan data, sehingga hasil penelitian dapat disajikan tanpa mengungkap identitas individu.

#### 4. *Confidentiality* (kerahasiaan)

Adalah menjamin kerahasiaan hasil penelitian dan semua data dan informasi yang dikumpulkan. Peneliti bertanggung jawab menjaga kerahasiaan tersebut, sehingga hanya informasi yang bersifat kelompok tertentu yang akan disajikan dalam laporan penelitian.

#### 4.10 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan dalam pelaksanaannya, yaitu waktu pelaksanaan yang cukup singkat, sehingga peneliti tidak memiliki kesempatan untuk melakukan pengumpulan data dalam jangka panjang atau melakukan evaluasi lanjutan. Selain itu, penelitian ini hanya memfokuskan pada pemanfaatan ibu terhadap buku KIA, tanpa mempertimbangkan faktor lain yang juga berpengaruh terhadap kejadian *stunting*, seperti pemberian ASI Eksklusif, IMD, pemberian MP-ASI, status imunisasi dasar lengkap, dan pemberian vitamin A.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil Penelitian**

##### **5.1.1 Gambaran Lokasi Penelitian**

Studi ini dilaksanakan di Desa Tambakrejo yang terletak di Kecamatan Jombang Kabupaten Jombang. Secara geografis, Desa Tambakrejo berbatasan dengan Desa Mojokrapak di sebelah utara, Desa Dapurkejambon di sebelah timur, Desa Plosogeneng di Sebelah Barat, serta Desa Sambongdukuh di Sebelah selatan.

Jumlah penduduk Desa Tambakrejo pada tahun 2024 tercatat sebanyak 7.379 jiwa yang terbagi dalam 2.406 kepala keluarga (KK), dengan rincian 3.665 jiwa laki-laki dan 3.714 jiwa perempuan. Wilayah Desa Tambakrejo terdiri atas empat dusun, yaitu Dusun Tambakberas, Dusun Gedang, Dusun Ngelungu dan Dusun Petengan. Desa Tambakrejo dilengkapi fasilitas kesehatan berupa satu unit puskesmas, satu Praktik Mandiri Dokter dan dua Praktik Mandiri Bidan, serta tujuh posyandu yang didukung oleh 35 kader.

### 5.1.2 Informasi Umum

#### 1. Ciri-ciri partisipan menurut kelompok usia

Tabel 5.1 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Desa Tambakrejo

Usia	Frekuensi (N=58)	Persentase (100%)
<20 tahun	1	1,7
20-35 tahun	49	86,2
>35 tahun	8	13,8
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer tahun 2025

Dari 58 responden, 49 (86,2%) adalah responden berusia 20 sampai 35 tahun.

#### 2. Ciri-ciri partisipan menurut kelompok pendidikan

Table 5.2 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu di Desa Tambakrejo

Pendidikan	Frekuensi (N=58)	Persentase (100%)
SD/SMP	3	5,2
SMA	26	44,8
Perguruan Tinggi	29	50,0
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer tahun 2025

Dari 58 responden, 29 atau 50,0% adalah lulusan perguruan tinggi, menurut tabel 5.2.

#### 3. Ciri-ciri partisipan menurut kelompok pekerjaan

Table 5.3 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Desa Tambakrejo

Pekerjaan	Frekuensi (N=58)	Persentase (100%)
Ibu rumah tangga	48	82,8
Karyawan swasta	1	1,7
Wiraswasta	3	5,2
PNS	6	10,3
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer tahun 2025

Dari 58 responden yang menjawab, 48 atau 82,8% dari mereka bekerja sebagai IRT, seperti yang tertera dalam tabel 5.3.

### 5.1.3 Data Khusus

#### 1. Gambaran Penggunaan Buku KMS oleh ibu

Tabel 5.4 pemanfaatan buku KIA oleh ibu di Desa Tambakrejo

Pemanfaatan Buku KIA	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Dimanfaatkan	52	89,7
Tidak dimanfaatkan	6	10,3
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer tahun 2025

Dari 58 responden, 52 (89,7) memanfaatkan buku KIA, menurut tabel 5.4 di atas.

#### 2. Jumlah kasus *stunting* pada anak berumur 0-2 tahun di Desa Tambakrejo

<sup>2</sup> Berdasarkan tabel 5.5 terlihat bahwa dari 58 orang yang merespon,

Table 5.5 Kejadian *stunting* pada balita usia 0-24 bulan di Desa Tambakrejo

Kejadian <i>Stunting</i> pada Balita	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	7	12,1
Tidak <i>stunting</i>	51	87,9
<b>Total</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>

Sumber : Data primer tahun 2025

**hampir seluruhnya** adalah ibu yang memiliki balita tidak *stunting* yaitu sebanyak 51 balita (87,9%).

3. Hubungan penggunaan Buku KMS oleh ibu dengan kasus *stunting* pada anak berumur 0-2 tahun di Desa Tambakrejo

Table 5.6 Hubungan pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita usia 0-24 bulan di Desa Tambakrejo

Pemanfaatan Buku KIA	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p-value</i>
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>stunting</i>		n	%	
	n	%	n	%			
Dimanfaatkan	2	3,8	50	96,2	52	100,0	0,000
Tidak dimanfaatkan	5	83,3	1	16,7	6	100,0	
<b>Total</b>	<b>7</b>	<b>12,1</b>	<b>51</b>	<b>87,9</b>	<b>58</b>	<b>100,0</b>	

Sumber : Data hasil uji dengan SPSS diolah

dari 58 partisipan, 52 partisipan yang menggunakan buku KMS hampir semua ibu memiliki balita tidak *stunting* yaitu 51 balita (96,2%). Sementara itu, dari 6 responden yang tidak menggunakan buku KMS hampir semua ibu memiliki anak *stunting* yaitu 5 (83,3%). Hasil analisis data dengan menggunakan uji *chi-square* menunjukkan *p-value* sebesar 0,000 (<0,05). H<sub>0</sub> ditolak dan H<sub>1</sub> diterima, menunjukkan bahwa ada korelasi yang signifikan antara penggunaan Buku KMS oleh ibu dengan kasus *stunting* pada anak di Desa Tambakrejo yang berusia 0 sampai 24 bulan.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Penggunaan Buku KMS oleh ibu

Merujuk pada tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dari 58 partisipan, hampir seluruhnya memanfaatkan buku KMS yaitu sebanyak 52 partisipan (89,7%). Menurut peneliti, tingginya angka ini menunjukkan bahwa hampir seluruhnya ibu memiliki kesadaran akan pentingnya buku KIA dalam

memantau kesehatan anak. Perilaku ibu yang menggunakan buku kms untuk mengawasi gizi anak dapat dinilai melalui tindakan yang mereka ambil, seperti membawa buku kms saat menjalani pemeriksaan di faskes. Mereka juga membaca dan menerapkan informasi yang ada (Salsabilla, 2022).

Merujuk pada tabel 5.1 terlihat bahwa hampir mayoritas partisipan dalam studi <sup>17</sup> ini berada pada rentang usia 20 hingga 35 tahun yaitu sebanyak 49 partisipan (86,2%). Menurut opini peneliti, usia dapat memengaruhi pemanfaatan Buku KIA, pada usia tertentu umumnya ibu memiliki fisik dan psikologis yang stabil, sehingga lebih mudah menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk dalam hal pemanfaatan buku KIA. Menurut teori Karminingsih et al., (2021) Tingkat usia seseorang menentukan sejauh mana ia mampu memahami informasi kesehatan dan membentuk sikap terhadap media edukasi, seiring dengan perkembangan biologis, psikologis, dan soaialnya. Sejalan dengan teori Dwiliano *et al* (2024), usia produktif (20-35 tahun) merupakan fase perkembangan yang optimal secara fisik dan mental. Pada rentang usia ini, individu <sup>66</sup> memiliki motivasi yang lebih tinggi untuk mencari informasi dan mengikuti anjuran terkait perilaku kesehatan, termasuk dalam pemanfaatan media edukasi kesehatan.

Sebagian besar dari 29 responden, atau 50,0% dari total, memiliki pendidikan tinggi, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 5.2. menurut teori yang telah diuraikan oleh Nurwasilah dan Sahadewa (2024), pendidikan memengaruhi cara seseorang berpikir, bersikap, bertindak terhadap sesuatu, termasuk menggunakan informasi kesehatan. Tingkat

pendidikan berkontribusi pada penggunaan buku kms. Semakin tinggi pendidikan ibu semakin baik pemanfaatan buku kia

Merujuk tabel 5.3 diketahui bahwa hampir semua peserta dalam studi ini IRT dengan total 48 partisipan (82,8%). Ibu yang berstatus sebagai IRT dapat secara lebih efektif menggunakan buku kms karena mereka umumnya memiliki waktu kosong dibandingkan ibu yang bekerja di sektor formal. Temuan <sup>65</sup> ini sejalan dengan studi Karminingsih *et al* (2021), yang menyebutkan bahwa IRT cenderung untuk mengetahui dan memanfaatkan buku KIA karena mereka memiliki waktu kosong untuk membaca serta mempelajarinya, sementara ibu yang bekerja seringkali dibebani dengan banyak aktivitas, yang mengurangi peluang mereka untuk membaca buku

#### 5.2.2 kasus *Stunting* pada anak umur 0 sampai 2 tahun di Desa Tambakrejo

merujuk data dari tabel 5.5 diketahui dari 58 partisipan hampir seluruhnya ibu memiliki balita tidak *stunting* sejumlah 51 responden (87,9%). Hal ini menunjukkan bahwa hampir seluruh ibu kemungkinan telah menerapkan pola asuh dan pemantauan gizi balita dengan baik, sehingga anak tidak mengalami *stunting*. <sup>38</sup> Kekurangan gizi sejak dalam kandungan hingga usia dua tahun bisa menghalangi pertumbuhan, kemajuan, dan mengakibatkan penyimpangan bentuk fisik, meskipun sel memiliki potensi genetik untuk berkembang secara normal (Fauziah et al., 2023). Berbagai penelitian menunjukkan bahwa *stunting* dapat menimbulkan sejumlah risiko, antara lain menurunnya prestasi akademik, meningkatnya kemungkinan obesitas, lebih rentan terhadap penyakit tidak

menular, serta meningkatnya risiko penyakit degenerative di kemudian hari (Mustika & Syamsul, 2021).

Merujuk pada tabel 5.1 diketahui bahwa hampir seluruhnya partisipan dalam studi ini berada pada rentang umur 20 hingga 35 tahun, terdapat 49 partisipan (86,2%). Usia ibu dapat memengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Mayoritas partisipan berada pada rentang usia yang dianggap ideal, tidak terlalu belia dan tidak terlalu dewasa, sehingga diasumsikan ibu memiliki kesiapan yang lebih baik untuk menjadi ibu. Menurut teori yang dikemukakan Stephenson dan Schiff (2019) pertumbuhan pada remaja terus berlanjut, yang mengakibatkan persaingan untuk nutrisi ibu dan janin. Hal ini, berimplikasi pada risiko ibu mengandung janin dengan pertumbuhan terhambat, serta melahirkan anak dengan BBLR serta memiliki tinggi badan yang kurang. Selain itu, ibu yang lebih muda memiliki pola pikir yang lebih muda daripada ibu yang lebih tua, sehingga tidak memiliki cara yang sama untuk menjaga kesehatan anak mereka. Sebaliknya, Ibu yang mengandung berusia lebih dari 35 tahun memiliki sistem imun yang mungkin meningkatkan terjadinya penyakit pada diri mereka dan juga pada anak (Noerfaridha et al., 2022).

Sebagian besar dari 29 responden, atau 50% dari total, memiliki pendidikan tinggi, seperti yang ditunjukkan dalam tabel 5.2 risiko terhadap *stunting* pada balita sangat rendah jika ibu menerima tingkat pendidikan yang tinggi. Menurut teori Fauziah et al (2023) pendidikan ibu sangat penting dalam menyediakan makanan, mengasuh, dan merawat anak.

Sebanyak 48 responden (82,8%) dari penelitian ini adalah ibu rumah tangga. pekerjaan ibu sangat penting untuk membantu perkembangan anak, karena IRT cenderung menghabiskan lebih banyak waktu dibandingkan ibu yang bekerja. Sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa status pekerjaan ibu sangat memengaruhi cara memberi makan <sup>54</sup> balita. Ibu yang bekerja biasanya tidak memiliki banyak waktu bersama anak mereka, sehingga mereka tidak dapat mengawasi dengan baik asupan makanan mereka dan memberikan perhatian yang cukup pada perkembangan mereka, yang pada gilirannya akan berdampak negative pada kesehatan gizi anak mereka (Rahmawati et al., 2023).

#### 5.2.3 Korelasi penggunaan buku KMS oleh Ibu dengan jumlah kasus stunting *Stunting* pada anak umur 0 hingga 2 tahun di Desa Tambakrejo

Nilai signifikansi sebesar 0,000 (<sup>30</sup> p-value < 0,05) ditemukan dalam hasil uji chi-square pada tabel 5.6 yang memperlihatkan adanya korelasi yang signifikansi antara penggunaan buku KMS dan jumlah kasus stunting yang terjadi pada anak di Desa Tambakrejo yang berusia 0 sampai 24 bulan. Dari ortu yang menggunakan buku KMS, mempunyai balita dengan status gizi tidak terdampak stunting, sementara itu 7 partisipan yang tidak menggunakan buku KMS 5 memiliki balita dengan status gizi stunting. <sup>61</sup> Hasilnya menunjukkan bahwa partisipan yang menggunakan buku KIMS kemungkinan lebih besar untuk memiliki anak dengan kondisi gizi normal.

<sup>31</sup> Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rohani *et al.* (2024) yang berjudul “Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa

Kresnomulyo Kecamatan Ambarawa Tahun 2023". Data statistik mendapatkan nilai *p-value* 0,000 nilai tersebut tidak lebih besar dari 0,05 yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikansi antara penggunaan buku KMS oleh partisipan dengan jumlah kasus *stunting* pada anak.

Selain itu, Ariyanti (2024) dalam studi terdahulu "Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Buku Kesehatan ibu dan Anak (KIA) dengan Kejadian *Stunting* pada Balita di Desa Kuapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang" juga menunjukkan hasil serupa. Data statistik memperoleh nilai *p-value* dengan 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikansi antar kedua variabel yaitu pengetahuan partisipan akan buku Kms dengan jumlah kasus *stunting* di Desa Kuapan Wilayah Kerja Puskesmas Tambang.

Studi serupa dilakukan oleh Octavyaningrum *et al* (2021) dengan judul "Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan Kejadian *Stunting* di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri". Hasil analisis statistik dalam penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat korelasi antara sikap partisipan terhadap Buku Kms dengan jumlah kasus *stunting* pada anak, ditunjukkan oleh nilai *p-value* sebesar 0,000 ( $< 0,05$ ).

## BAB 6

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 6.1 Kesimpulan

Dalam studi yang dilakukan untuk menggali keterkaitan antara penggunaan KIA oleh partisipan dengan insiden *stunting* pada anak umur 0 hingga 2 tahun di Desa Tambakrejo hasilnya adalah:

1. Penggunaan buku KIM oleh partisipan di Desa Tambakrejo yaitu hampir seluruhnya memanfaatkan buku KIA.
2. Jumlah kasus *stunting* pada anak umur 0 hingga 24 bulan di Desa Tambakrejo yaitu hampir seluruhnya tidak mengalami *stunting*.
3. Terdapat korelasi yang signifikan antara penggunaan buku KMS oleh partisipan dan jumlah kasus *stunting* yang terjadi pada anak umur 0 hingga 24 bulan di Desa Tambakrejo.

#### 6.2 Saran

##### 6.2.1 Bagi Dosen Institusi Pendidikan

Bagi Dosen, diharapkan dapat meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang pentingnya buku KIA melalui pembelajaran berbasis praktik dan pengabdian masyarakat. Guna dapat memperkuat peran calon tenaga kesehatan dalam mendampingi masyarakat, terutama ibu balita untuk lebih memahami dan memanfaatkan buku KIA sebagai salah satu upaya preventif terhadap masalah gizi dan tumbuh kembang anak.

### 6.2.2 Bagi Responden

Diharapkan agar para ibu balita sebagai pengguna buku kms dapat lebih terlibat dalam membaca, mencatat, dan menerapkan informasi yang terdapat dalam buku Kms, khususnya terkait pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Dengan pemanfaatan yang optimal, buku KIA dapat menjadi alat bantu penting dalam mendeteksi dini risiko masalah gizi, termasuk *stunting*. Sehingga intervensi dapat dilakukan lebih cepat dan tepat.

### 6.2.3 Bagi ilmuwan Selanjutnya

Bagi ilmuwan selanjutnya, diharapkan untuk memperluas area studi dengan mengeksplorasi elemen lain yang berpotensi dalam pencegahan *stunting*, seperti status pemberian vitamin A dan status imunisasi dasar pada balita, penelitian dengan fokus yang lebih luas diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif dalam mendukung program pencegahan *stunting* secara efektif dan berkelanjutan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahnafani, M. N., Ariani, M., Fetriyah, U. H., & Nito, P. J. B. (2024). Hubungan status ekonomi dan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(8), 988–1000. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i8.485>
- Ariyanti, D. (2024). *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Kia) dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kuapan Wilayah Kerja UPT Puskesmas Tambang*.
- Arum Koesdyahmurti, S. K. M. Am. K. K. S. K. (2022). *Pentingnya Penggunaan Buku KIA*. Kemenkes RI. <https://dinkes.boyalali.go.id/185/pentingnya-penggunaan-buku-kia>
- Asmin, E., Djoko, S. W., & Mainase, J. (2022). Stunting dan Indeks Massa Tubuh Anak Usia 0-5 Tahun. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 19–24. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.690>
- Dwilianto, R., Matondang, A. U., & Yarni, L. (2024). Perkembangan Masa Dewasa Awal. *Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran*, 7(3), 12.
- Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2023). Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan. *Jurnal Parenting Dan Anak*, 1(2), 11. <https://doi.org/10.47134/jpa.v1i2.220>
- Hasanah, M., & Susanti, D. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) Oleh Ibu Hamil. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 12(2), 465. <https://doi.org/10.36565/jab.v12i2.747>
- Hidayati, N. (2022). *Hubungan Keikutsertaan Ibu Dalam Kelas Ibu Balita Dengan Status Gizi Balita Di Desa Kedungsumber Kecamatan Temayang Kabupaten Bojonegoro*. 1–102. [https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/6403/1/BAB1-6\(NURULHIDAYATI54\).pdf](https://repository.itskesicme.ac.id/id/eprint/6403/1/BAB1-6(NURULHIDAYATI54).pdf)
- Husnaniyah, D., Yulyanti, D., & Rudiansyah, R. (2020). Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting. *The Indonesian Journal of Health Science*, 12(1), 57–64. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v12i1.4857>
- Jombang, P. D. K. (2025). *Bupati Warsubi Pantau Langsung Pelaksanaan Program "Anting Berlian" untuk Tekan Stunting*. [https://www.jombangkab.go.id/berita/kesehatan/bupati-warsubi-pantau-langsung-pelaksanaan-program-anting-berlian-untuk-tekan-stunting-12520#:~:text=Bupati Warsubi menyampaikan rasa syukurnya,3%25 di akhir tahun 2025](https://www.jombangkab.go.id/berita/kesehatan/bupati-warsubi-pantau-langsung-pelaksanaan-program-anting-berlian-untuk-tekan-stunting-12520#:~:text=Bupati%20Warsubi%20menyampaikan%20rasa%20syukurnya,3%25%20di%20akhir%20tahun%202025)

- Karminingsih, Latifah, & Saputri, F. A. (2021). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan. *Jurnal Kesmas Prima Indonesia*, 3(1), 1–6.
- KEMENKES RI. (2021). *Percepatan Penurunan Stunting*. Pepres, 2021.
- KemendesRI. (2020). *Buku KIA Kesehatan Ibu dan Anak*. Kementerian Kesehatan RI. <https://kesmas.kemkes.go.id/konten/133/0/061918-sosialisasi-buku-kia-edisi-revisi-tahun-2020>
- Kementerian Kesehatan RI. (2022). Keluarga Bebas Stunting. In 165. [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/17170399196657f32ff04cf3.76189362\(1\).pdf](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/17170399196657f32ff04cf3.76189362(1).pdf)
- Mariyani, M., & Simarmata, M. O. (2025). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu dengan Status Gizi Pada Ruang Lingkup Puskesmas Nyompok Kabupaten Serang. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 5(5), 2167–2175. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i5.16973>
- Maryani, D., & Wisudawati, W. (2024). Literature Review: Peran Status Gizi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Balita. *Jurnal Ilmu Kesehatan Universitas ...*, 10(1). <https://jurnal.unsaka.ac.id/index.php/JIKKBH/article/view/128%0Ahttps://jurnal.unsaka.ac.id/index.php/JIKKBH/article/download/128/92>
- Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, M. (2024). *BUTATING Buku Pintar Cegah Stunting*. [http://repository.binawan.ac.id/3488/1/Buku Pintar Cegah Stunting\\_BUTATING.pdf](http://repository.binawan.ac.id/3488/1/Buku_Pintar_Cegah_Stunting_BUTATING.pdf)
- Mustika, W., & Syamsul, D. (2021). Permasalahan Anak Pendek (Stunting) dan Intervensi untuk Mencegah Terjadinya Stunting (Suatu Kajian Kepustakaan). *Jurnal Kesehatan Global*, 1(3), 127. <https://doi.org/10.33085/jkg.v1i3.3952>
- Noerfaridha.Syarif, 1Siti, 2Darmawansyih, 3Dewi.Setiawati, 4Azizah.Nurdin, & 5Zulfahmi.Alwi. (2022). Hubungan Faktor Ibu dengan Kejadian Stunting Balita Usia 0-59. *JKK : Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, Vol 20, No, 1–11.
- Nursalam, N. (2018). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. In *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (4th ed.). Jakarta. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*.
- Nurwasilah, Sahadewa, A. D. (2024). the Relationship Between Maternal Education Level and Family Income on the Incidence of Stunting in Toddlers. *Jurnal Ners*, 8(2), 1422–1429. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>
- Octavyaningrum, H., Studi, P., Gizi, I., Kesehatan, F. I., & Surakarta, U. M. (2021). Hubungan Pengetahuan dan sikap ibu Balita tentang Buku Kesehatan Ibu dan

- Anaka (KIA) dengan Kejadian Stunting di Desa Ngadirojo Kidul Kecamatan Ngadirojo Kabupaten Wonogiri. *Jurnal Kesehatan Ibu Dan Anak*.
- Putri, M. A. P. . (2022). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kelurahan Kalirungkut Kota Surabaya*.
- Rahmawati, D. A., Zakiah, V., & Mutmaina, R. (2023). Hubungan Pendidikan dan Pekerjaan Ibu dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24 – 60 Bulan di UPTD Puskesmas Landono. *Jurnal Ners*, 7(2), 1294–1297. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.17280>
- Rohani, S., Desri Ayu, J., & Wahyuni, R. (2024). Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Kresnomulyo Kecamatan Ambarawa Tahun 2023. *Jurnal Maternitas Aisyah (JAMAN AISYAH)*, 5(1), 39–43. <https://doi.org/10.30604/jaman.v5i1.1540>
- Rukajat, A. (2018). *Pendekatan Penelitian Kuantitatif: Quantitative Research Approach*.
- Salsabilla, S. (2022). *Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Oleh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta*. 000, 282.
- Sudargo. (2022). *Pentingnya Seribu Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK)*. Pusat Studi Pangan Dan Gizi Universitas Gadjah Mada. <https://ugmpress.ugm.ac.id/en/product/kedokteran-umum/1000-hari-pertama-kehidupan>
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- WHO. (2024). *Joint child malnutrition estimates*. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
- Yulianto. (2020). Hubungan Penggunaan Buku Kia Dengan Risiko Kejadian Stunting Di Kecamatan Tandes Kota Surabaya. *Sereal Untuk*, 8(1), 51. <https://journal.um-surabaya.ac.id/JKM/article/view/21792>
- Yuwanti, Y., Mulyaningrum, F. M., & Susanti, M. M. (2021). Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Stunting Pada Balita Di Kabupaten Grobogan. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 10(1), 74. <https://doi.org/10.31596/jcu.v10i1.704>

# HUBUNGAN PEMANFAATAN BUKU KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) OLEH IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA USIA 0-24 BULAN DI DESA TAMBAKREJO

## ORIGINALITY REPORT

17%	15%	11%	6%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS

## PRIMARY SOURCES

1	<a href="http://eprints.poltekkesjogja.ac.id">eprints.poltekkesjogja.ac.id</a> Internet Source	2%
2	<a href="http://repo.stikesicme-jbg.ac.id">repo.stikesicme-jbg.ac.id</a> Internet Source	1%
3	<a href="http://repository.itskesicme.ac.id">repository.itskesicme.ac.id</a> Internet Source	1%
4	Submitted to Universitas Respati Indonesia Student Paper	1%
5	<a href="http://journal.universitaspahlawan.ac.id">journal.universitaspahlawan.ac.id</a> Internet Source	1%
6	<a href="http://repository.itsk-soepraoen.ac.id">repository.itsk-soepraoen.ac.id</a> Internet Source	1%
7	Mariyani Mariyani, Mia Ode Simarmata. "Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Praktik Penggunaan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) oleh Ibu dengan Status Gizi Pada Ruang Lingkup Puskesmas Nyompok Kabupaten Serang", MAHESA : Malahayati Health Student Journal, 2025 Publication	1%
8	<a href="http://eprints.undip.ac.id">eprints.undip.ac.id</a> Internet Source	<1%

[repository.unair.ac.id](http://repository.unair.ac.id)

9	Internet Source	<1 %
10	123dok.com Internet Source	<1 %
11	repository.uin-suska.ac.id Internet Source	<1 %
12	eprints.walisongo.ac.id Internet Source	<1 %
13	Submitted to Ateneo de Manila University Student Paper	<1 %
14	Eko Muh Widodo, Taufiqurrahman Dhiya Ulhaq, Bayu Nova Adji, Rahmatika Fuadyani, Siti Annisa Almadaniyah, Endin Pratama. "Modernisasi Perpustakaan dan Digitalisasi Arsip di Perpustakaan Rumah Pintar Desa Sedayu Muntilan Kabupaten Magelang", Community Empowerment, 2021 Publication	<1 %
15	text-id.123dok.com Internet Source	<1 %
16	Submitted to Universitas Negeri Jakarta Student Paper	<1 %
17	Wahyu Hidayat, Mahfud Edy Widiatmoko. "HUBUNGAN PERTAMBAHAN BERAT TUBUH IBU HAMIL TERHADAP BERAT JANIN MELALUI FETAL BIOMETRI ULTRASONOGRAFI", Jurnal Teras Kesehatan, 2025 Publication	<1 %
18	repository.umsu.ac.id Internet Source	<1 %
19	Submitted to Universitas Tadulako	

Student Paper

<1 %

---

20 Submitted to Fakultas Kedokteran  
Student Paper

<1 %

---

21 Submitted to Forum Perpustakaan Perguruan  
Tinggi Indonesia Jawa Timur  
Student Paper

<1 %

---

22 Submitted to Institut Pertanian Bogor  
Student Paper

<1 %

---

23 Submitted to UIN Sunan Gunung Djati  
Bandung  
Student Paper

<1 %

---

24 Submitted to UIN Walisongo  
Student Paper

<1 %

---

25 Submitted to Universitas Islam Indonesia  
Student Paper

<1 %

---

26 Submitted to Universitas Muhammadiyah  
Surakarta  
Student Paper

<1 %

---

27 eprints.uny.ac.id  
Internet Source

<1 %

---

28 repositori.ubs-ppni.ac.id  
Internet Source

<1 %

---

29 Jihan Fauziah, Khansa Dinah Trisnawati,  
Khansa Pramesti Sulisty Rini, Suci Utami  
Putri. "Stunting: Penyebab, Gejala, dan  
Pencegahan", Jurnal Parenting dan Anak,  
2023  
Publication

<1 %

---

30 repository.ub.ac.id  
Internet Source

<1 %

---

31	<a href="http://repository.unifa.ac.id">repository.unifa.ac.id</a> Internet Source	<1 %
32	<a href="http://farmalkes.kemkes.go.id">farmalkes.kemkes.go.id</a> Internet Source	<1 %
33	<a href="http://jurnalmahasiswa.unesa.ac.id">jurnalmahasiswa.unesa.ac.id</a> Internet Source	<1 %
34	<a href="http://kesga.kemkes.go.id">kesga.kemkes.go.id</a> Internet Source	<1 %
35	<a href="http://perpusnwu.web.id">perpusnwu.web.id</a> Internet Source	<1 %
36	<a href="http://repository.unmuhpnk.ac.id">repository.unmuhpnk.ac.id</a> Internet Source	<1 %
37	<a href="http://www.ojsstikesbanyuwangi.com">www.ojsstikesbanyuwangi.com</a> Internet Source	<1 %
38	Lusiatun Lusiatun, Kismiasih Adethia, Asnita Sinaga. "Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil dan Status Sosial Ekonomi Terhadap Panjang Badan Lahir Bayi dan Kejadian Stunting di Kabupaten Langkat Sumatera Utara", DINAMIKA KESEHATAN: JURNAL KEBIDANAN DAN KEPERAWATAN, 2020 Publication	<1 %
39	<a href="http://ejournal.uin-suska.ac.id">ejournal.uin-suska.ac.id</a> Internet Source	<1 %
40	<a href="http://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
41	<a href="http://jhsljournal.com">jhsljournal.com</a> Internet Source	<1 %
42	<a href="http://journal.aisyahuniversity.ac.id">journal.aisyahuniversity.ac.id</a> Internet Source	<1 %

43 journal.amikveteran.ac.id <1 %  
Internet Source

---

44 kc.umn.ac.id <1 %  
Internet Source

---

45 nyonyamalas.com <1 %  
Internet Source

---

46 repository.ung.ac.id <1 %  
Internet Source

---

47 www.neliti.com <1 %  
Internet Source

---

48 Mar'atun Shalihah, Nur Azizah Indriastuti.  
"Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap  
Pemanfaatan Buku KIA Pada Ibu Hamil",  
Malahayati Nursing Journal, 2025  
Publication

---

49 Rita Wahyuni. "PENGARUH PENGAWASAN  
INTERNAL DAN KEPEMIMPINAN TERHADAP  
KINERJA KARYAWAN (STUDI KASUS DI  
POLITEKNIK LP3I JAKARTA)", Majalah Ilmiah  
Bijak, 2018  
Publication

---

50 Siti Mar'atus Sholikhah, Fitria Nurwulansari,  
Elfira Nurul Aini. "Pemberdayaan Kader dan  
Keluarga Berbasis Buku Kesehatan Ibu dan  
Anak (KIA) sebagai Upaya Pencegahan  
Komplikasi Kehamilan di Desa Popoh  
Kecamatan Wonoayu Kabupaten Sidoarjo",  
Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada  
Masyarakat (PKM), 2025  
Publication

---

51 Ucik Ariati, Debora Paninsari, Tia Mawati,  
Yusniati Lubis, Yustina Juniyanti. "Perilaku Ibu <1 %

Dalam Pemantauan Tumbuh Kembang Bayi di Era Digital di Desa Tri Jaya Kecamatan Sungai Bahar Jambi", Malahayati Nursing Journal, 2025

Publication

---

52 Yena Wineini Migang, Ketut Resmaniasih, Evan Kristanus Migang. "Feeding to Toddlers and Consumption of Microelements When Mothers are Postpartum with Nutritional Status of Toddlers", Jurnal Kesehatan Komunitas, 2022 <1 %

Publication

---

53 [docplayer.info](https://docplayer.info) <1 %

Internet Source

---

54 [ejurnal.politeknikpratama.ac.id](https://ejurnal.politeknikpratama.ac.id) <1 %

Internet Source

---

55 [elysciel.blogspot.com](https://elysciel.blogspot.com) <1 %

Internet Source

---

56 [journal.unhas.ac.id](https://journal.unhas.ac.id) <1 %

Internet Source

---

57 [jurnal.umpwr.ac.id](https://jurnal.umpwr.ac.id) <1 %

Internet Source

---

58 [jurnal.uui.ac.id](https://jurnal.uui.ac.id) <1 %

Internet Source

---

59 [library.poltekkes-surabaya.ac.id](https://library.poltekkes-surabaya.ac.id) <1 %

Internet Source

---

60 [pt.scribd.com](https://pt.scribd.com) <1 %

Internet Source

---

61 [repo.polkesraya.ac.id](https://repo.polkesraya.ac.id) <1 %

Internet Source

---

[repository.bhamada.ac.id](https://repository.bhamada.ac.id)

62	Internet Source	<1 %
63	<a href="https://repository.poltekkes-tjk.ac.id">repository.poltekkes-tjk.ac.id</a> Internet Source	<1 %
64	<a href="https://repository.stikesbcm.ac.id">repository.stikesbcm.ac.id</a> Internet Source	<1 %
65	<a href="https://repository.uinsaizu.ac.id">repository.uinsaizu.ac.id</a> Internet Source	<1 %
66	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Internet Source	<1 %
67	<a href="https://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Internet Source	<1 %
68	Lutfi Pramukyana, Dwika Nano Hariyanto. "Sempol Tahu Daun Katuk sebagai Inovasi Makanan Sehat Anti Stunting di Desa Mumbulsari", Jurnal Pengabdian Indonesia, 2024 Publication	<1 %
69	Nabila Quratul Atiqah, Nur Azizah Indriastuti. "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Tenaga Kesehatan Mengisi Buku KIA Pada Saat Pemeriksaan Kehamilan", Malahayati Nursing Journal, 2025 Publication	<1 %
70	<a href="https://repo.poltekkesbandung.ac.id">repo.poltekkesbandung.ac.id</a> Internet Source	<1 %
71	Neneng - Savitri. "DETERMINAN KEJADIAN ISPA PADA BAYI DI PUSKESMAS RAWAT INAP SIMPANG TIGA PEKANBARU", Photon: Jurnal Sain dan Kesehatan, 2018 Publication	<1 %

72

[mustariai.wordpress.com](http://mustariai.wordpress.com)

Internet Source

<1 %

73

[repository.itekes-bali.ac.id](http://repository.itekes-bali.ac.id)

Internet Source

<1 %

74

Submitted to Badan PPSDM Kesehatan  
Kementerian Kesehatan

Student Paper

<1 %

75

[beybie.wordpress.com](http://beybie.wordpress.com)

Internet Source

<1 %

Exclude quotes  On

Exclude matches  Off

Exclude bibliography  On