



TUGAS AKHIR - 33412301079

**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA DALAM UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING DI POLITEKNIK NEGERI MADURA.**

**RISKIA SUFANDINI
NRP. 33412301079**

**Dosen Pembimbing:
Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
Nadia Dian Rosanti, S.Tr..Keb., M.Kes**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**



TUGAS AKHIR - 33412301079

**GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA DALAM UPAYA
PENCEGAHAN STUNTING DI POLITEKNIK NEGERI MADURA.**

**RISKIA SUFANDINI
NRP. 33412301079**

**Dosen Pembimbing:
Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
Nadia Dian Rosanti, S.Tr..Keb., M.Kes**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA 3 KEPERAWATAN
JURUSAN KESEHATAN
POLITEKNIK NEGERI MADURA
SAMPANG
2026**



Tugas Akhir

LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR

Judul Tugas Akhir : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura
Penulis : Riskia Sufandini
NRP : 33412301079
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan

Tugas Akhir ini telah diperiksa dan disetujui untuk disidangkan,
ditandatangani di Sampang, 05 Februari 2026

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II

Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
NIP.199006302022032005

Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.
NIP.199504032022032022

Mengetahui,

Ketua Jurusan Kesehatan

Koordinator Program Studi
Diploma 3 Keperawatan

Ns. Abdan Syakura, S.kep., M.Kep
NIPPPK.199005252025211101

Lailatul Hafidah, S.Kep., Ns., M.kes
NIPPPK.198502022025212061

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Penulis : Riskia Sufandini
NRP : 33412301079
Program Studi : D3 Keperawatan
Jurusan : Kesehatan
Tahun Akademik : 2025/2026

Dengan ini menyatakan bahwa karya tulis ilmiah saya dengan judul Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.

1. Dibuat dan diselesaikan sendiri dengan menggunakan literatur hasil kuliah, survei lapangan, bimbingan dengan dosen pembimbing dan pembimbing penelitian, melalui tanya jawab maupun asistensi serta buku-buku jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada karya tulis ilmiah ini.
2. Bukan merupakan duplikasi yang sudah dipublikasikan atau yang pernah dipakai untuk mendapatkan gelar sarjana di Universitas/Perguruan Tinggi lain, kecuali pada bagian-bagian tertentu digunakan referensi pendukung untuk melengkapi informasi dan sumber informasi dengan dicantumkan melalui referensi yang semestinya.
3. Bukan merupakan karya tulis terjemahan dari kumpulan buku atau jurnal acuan yang tertera dalam referensi pada karya tulis ilmiah ini.

Jika terbukti saya tidak memenuhi apa yang telah saya nyatakan seperti apa yang di atas, maka karya tulis ilmiah saya ini dibatalkan.

Sampang, 06 Februari 2026

Yang menyatakan



Riskia Sufandini
NRP : 33412301079

LEMBAR PENGESAHAN

GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI POLITEKNIK NEGERI MADURA

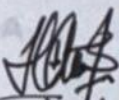
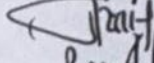
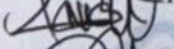
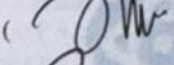
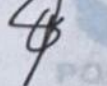
Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan (Amd.Kep)
Pada
Jurusan Kesehatan
Politeknik Negeri Madura

Oleh:
RISKIA SUFANDINI
NRP. 33412301079

Tugas Akhir ini telah disidangkan pada tanggal 11 Februari 2026,
dan telah sesuai dengan ketentuan.

Disetujui tim penguji Tugas Akhir:

1. Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
2. Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.
3. Zainab, M.P.H.
4. Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.
5. Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.

()
()
()
()
()

Sampang, 11 Februari 2026

MOTO DAN PERSEMBAHAN

Motto:

“Audentes Fortuna Iuvat”

(Keberuntungan berpihak pada mereka yang berani)

Persembahan:

Karya tulis ilmiah ini saya persembahkan kepada:

1. Superhero dan panutan, Ayahanda tercinta Suhdi, terimakasih selalu berjuang untuk kehidupan penulis, beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan dan semangat serta selalu mengajarkan kebaikan dalam hidup penulis sehingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana. Sehat selalu dan Panjang umur karena beliau harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian hidup penulis.
2. Pintu surgaku, Ibunda tercinta Farida yang selalu menjadi penyemangat penulis dan menjadi sandaran terkuat dari kerasnya dunia. Yang tidak henti-hentinya memberikan kasih sayang dengan penuh cinta dan selalu memeberikan motivasi yang luar biasa. Terimakasih untuk doa- doa yang selalu diberikan untuk penulis, terimakasih selalu berjuang untuk penulis, berkat doa serta dukungannya sehingga penulis bisa berada dititik ini. Sehat selalu dan Panjang umur karena ibu harus selalu ada disetiap perjuangan dan pencapaian hidup penulis.
3. Seluruh keluarga tercinta kakek, nenek, paman, dan tante yang selalu memberi doa dan menyayangi penulis dengan tulus.

4. Kepada tunanganku yang tak kalah penting kehadirannya yang telah mebersamai penulis sejak awal perkuliahan hingga penyusunan Tugas Akhir ini usai. Terimakasih atas semangat,perhatian,dukungan,motivasi dan senantiasa menemani penulis dalam setiap proses. Terimakasih telah menjadi bagian hidup penulis dan berkontribusi banyak dalam penyusunan Tugas Akhir ini,baik tenaga,materi,maupun waktu kepada penulis. Sudah selalu mendukung,menghibur,mendengarkan keluh kesah,menyaksikan setiap tangisan sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir ini.

GAMBARAN PENGETAHUAN MAHASISWA DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI POLITEKNIK NEGERI MADURA.

Nama Mahasiswa : Riskia Sufandini
NRP : 33412301079
Prodi : D3 Keperawatan
Dosen Pembimbing I : Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
Dosen Pembimbing II : Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.

ABSTRAK

Pendahuluan: Pemenuhan kebutuhan gizi pada masa awal kehidupan merupakan aspek yang sangat penting karena menentukan kualitas tumbuh kembang anak pada periode kritis (critical period). Stunting menjadi salah satu masalah yang banyak terjadi pada balita, termasuk di Indonesia, gejala stunting dapat muncul sejak kehamilan akibat asupan gizi yang tidak adekuat, keterbatasan akses layanan kesehatan seperti antenatal dan postnatal care, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang. Mahasiswa juga memiliki peran penting sebagai kelompok usia produktif yang berpotensi menjadi agen perubahan di masyarakat. Tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai stunting dan upaya pencegahannya menjadi faktor yang menentukan dalam membentuk sikap, perilaku, serta partisipasi mahasiswa dalam mendukung pencegahan stunting di lingkungan keluarga maupun masyarakat..**Tujuan:** Untuk mengetahui Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura, **Metode:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh mahasiswa non kesehatan Politeknik Negeri Madura sebanyak 451 mahasiswa. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* sehingga diperoleh sebanyak 82 responden. **Hasil:** Berdasarkan penelitian mengenai Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura, diperoleh hasil sebagai berikut sebanyak 38 mahasiswa (46%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori baik, 23 mahasiswa (28%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori cukup, 21 mahasiswa (26%) memiliki tingkat pengetahuan dengan kategori kurang. **Kesimpulan:** Berdasarkan hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Negeri Madura terkait upaya pencegahan stunting bervariasi, dengan proporsi terbesar berada pada kategori baik, namun masih diperlukan peningkatan edukasi secara berkelanjutan.

Kata kunci : Pengetahuan Mahasiswa, Pencegahan Stunting, 1.000 HPK

OVERVIEW OF STUDENTS' KNOWLEDGE IN STUNTING PREVENTION EFFORTS AT MADURA STATE POLYTECHNIC

Student Name: Riskia Sufandini

Student ID: 33412301079

Study Program: Diploma 3 in Nursing

Supervisor I: Dr. Qurnia Andayani, Amd. Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.

Supervisor II: Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.

ABSTRACT

Introduction: Fulfilling nutritional needs in early life is a very important aspect because it determines the quality of children's growth and development in the critical period. Stunting is one of the problems that occurs in many children under five, including in Indonesia, symptoms of stunting can appear from pregnancy due to inadequate nutritional intake, limited access to health services such as antenatal and postnatal care, and lack of maternal knowledge about balanced nutrition. Students also have an important role as a productive age group that has the potential to become agents of change in society. The level of student knowledge about stunting and its prevention efforts is a determining factor in shaping attitudes, behaviors, and student participation in supporting stunting prevention, both in the family and community environment. **Objective:** To understand the Students' Knowledge Overview in Efforts to Prevent Stunting at Madura State Polytechnic **Method:** This research is a type of Descriptive research. The population in this study is all non-health students at Madura State Polytechnic, totaling 451 students. Using a simple random sampling technique, 82 respondents were obtained. **Results:** Based on research on the Overview of Students' Knowledge in Efforts to Prevent Stunting at Madura State Polytechnic, the results obtained are as follows: 38 students (46%) have a good level of knowledge, 23 students (28%) have an adequate level of knowledge, and 21 students (26%) have a low level of knowledge. **Conclusion:** Based on these results, it can be concluded that the level of knowledge of students at Madura State Polytechnic regarding stunting prevention tends to vary, with the largest proportion falling into the good category. However, there are still some students with moderate and low levels of knowledge, so continuous educational efforts are needed to strengthen students' understanding of stunting prevention.

Keywords: Student Knowledge, Stunting Prevention, 1,000 HPK

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT, karena berkat rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.” ini sesuai waktu yang ditentukan.

Peneliti menyadari dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini banyak mendapatkan pengarahan dan bantuan dari berbagai pihak, akhirnya peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada bapak/ibu:

1. Laily Ulfyah, S.T., M.T., sebagai Direktur Politeknik Negeri Madura yang sudah memberikan kesempatan dan izin bagi peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan di Politeknik Negeri Madura.
2. Ns. Abdan Syakura, S.Kep., M.Kep sebagai Ketua Jurusan Kesehatan Program Studi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura yang sudah memberikan ilmu serta masukan kepada penulis dalam proses pembuatan judul dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
3. Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.S.T., M.Kes. sebagai Dosen sekaligus pembimbing I yang sudah banyak memberikan ilmu serta masukan kepada penulis dalam proses pembuatan judul dan penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
4. Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes sebagai Dosen sekaligus pembimbing ke II yang sudah banyak memberikan ilmu dan masukan kepada penulis dalam proses penyelesaian karya tulis ilmiah ini.
5. Kedua orang tua tercinta Bapak dan Ibu yang selalu mendukung dan mendoakan peneliti dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
6. Rekan-rekan selama bimbingan dan proses penelitian berlangsung yang telah memberikan dukungan serta motivasi dan bantuan dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.

Peneliti menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kata sempurna, oleh karena itu kritik dan saran yang sangat membangun peneliti harapkan sebagai masukan dalam perbaikan penulisan ini, semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi peneliti khususnya, serta bagi pembaca pada umumnya.

Sampang, 06 Februari 2026
Yang menyatakan

Riskia Sufandini
NRP : 33412301079

DAFTAR ISI

COVER	i
LEMBAR PERSETUJUAN TUGAS AKHIR	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
LEMBAR PENGESAHAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
MOTO DAN PERSEMBAHAN	v
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Batasan Masalah.....	3
1.4 Tujuan Penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian	3
BAB 2	4
TINJAUAN PUSTAKA	4
2.1 Landasan Teori	4
2.1.1 Konsep Stunting	4
2.1.2 Konsep Pengetahuan	9
2.2 Definisi variabel	12
2.3 Studi Sebelumnya	13
2.4 Kerangka Konsep	15

2.5	Deskripsi Kerangka Konsep.....	16
BAB 3		17
METODE PENELITIAN		17
3.1	Desain penelitian.....	17
3.2	Kerangka kerja.....	18
3.3	Populasi, Sampel, Sampling.....	19
3.4	Identifikasi variabel.....	20
3.5	Definisi operasional.....	20
3.6	Pengumpulan dan Analisa Data.....	21
3.7	Etika Penelitian.....	23
3.7.1	Lembar persetujuan menjadi responden (<i>informed consent</i>).....	23
3.7.2	Tanpa nama (<i>anonymity</i>).....	23
3.7.3	Kerahasiaan (<i>confidentiality</i>).....	24
3.8	Keterbatasan Penelitian.....	24
BAB 4		25
HASIL DAN PEMBAHASAN		25
4.1	Hasil penelitian.....	25
4.1.1	Deskripsi umum tempat penelitian.....	25
4.1.2	Hasil Penelitian.....	26
4.2	Pembahasan.....	27
BAB 5		30
KESIMPULAN DAN SARAN		30
5.1	Kesimpulan.....	30
5.2	Saran.....	30
5.2.1	Bagi Institusi Pendidikan.....	30
5.2.2	Bagi Mahasiswa.....	30
5.2.3	Bagi Peneliti Selanjutnya.....	30
DAFTAR PUSTAKA		31

DAFTAR TABEL

Tabel 2.3	Penelitian sebelumnya yang mendukung penelitian saat ini.....	14
Tabel 2.3	Definisi Operasional Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.....	23
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin terhadap Pengetahuan Mahasiswa dalam Upaya Pencegahan Stunting di Politeknik Negeri Madura Tahun 2026.....	38
Tabel 4.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Pengetahuan Mahasiswa dalam Upaya Pencegahan Stunting di Politeknik Negeri Madura Tahun 2026.....	38
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura Tahun 2026.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.4	Kerangka konsep Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.....	18
Gambar 3.2	Kerangka kerja Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.....	21

DAFTAR SINGKATAN DAN SIMBOL

DAFTAR SINGKATAN

DIII	: Diploma III
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: World Health Organization
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
KTI	: Karya Tulis Ilmiah
UNICEF	: United Nations Children's Fund
SSGI	: Survei Status Gizi Indonesia
ASI	: Air Susu Ibu
MP-ASI	: Makanan Pendamping Asi
Genzing	: Generasi Z Cegah Stunting
HPK	: Hari Pertama Kehamilan
TB/U	: Tinggi Badan Menurut Usia
SD	: Standar Deviasi
BB	: Berat Badan
TB	: Tinggi Badan
IMT	: Indeks Massa tubuh
LILA	: Lingkar Lengan Atas
Balita	: Bawah Lima Tahun
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
KEK	: Kekurangan Energi Kronis
SDM	: Sumber Daya Manusia
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
RAN PASTI	: Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Stunting
ANC	: Antenatal Care
TTD	: Tablet Tambah Darah
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini

DAFTAR SIMBOL

<	: Kurang Dari
>	: Lebih Dari
%	: Persentase
n	: Besaran Sampel
N	: Besaran Populasi
d	: Tingkat Signifikansi
p	: Presentase
f	: Jumlah Kelompok
Σ	: Jumlah

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar kuesioner penelitian
- Lampiran 4 Lembar kisi-kisi kuesioner penelitian
- Lampiran 5 Lembar kunci jawaban kuesioner penelitian
- Lampiran 6 Lembar tabulasi data umum
- Lampiran 7 Lembar tabulasi data khusus
- Lampiran 8 Lembar dokumentasi penelitian
- Lampiran 9 Lembar Biodata Penulis
- Lampiran 10 Lembar surat permohonan izin penelitian
- Lampiran 11 Lembar surat balasan pengambilan data awal
- Lampiran 12 Lembar turnitin
- Lampiran 13 Lembar konsultasi pembimbing 1
- Lampiran 14 Lembar konsultasi pembimbing 2
- Lampiran 15 Lembar konsultasi penguji 1
- Lampiran 16 Lembar konsultasi penguji 2
- Lampiran 17 Lembar konsultasi penguji 3

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemenuhan kebutuhan gizi pada masa awal kehidupan merupakan aspek yang sangat penting karena menentukan kualitas tumbuh kembang anak pada periode kritis (critical period). Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan dampak jangka panjang terhadap kesehatan dan kemampuan belajar anak Hidayani *et al* (2022). Stunting menjadi salah satu masalah yang banyak terjadi pada balita, termasuk di Indonesia, gejala stunting dapat muncul sejak kehamilan akibat asupan gizi yang tidak adekuat, keterbatasan akses layanan kesehatan seperti antenatal dan postnatal care, akses makanan bergizi yang rendah, serta kurangnya pengetahuan ibu mengenai gizi seimbang Fauzia & Fitriyani (2020). Mahasiswa memiliki peran penting sebagai kelompok usia produktif yang berpotensi menjadi agen perubahan di masyarakat. Tingkat pengetahuan mahasiswa mengenai stunting dan upaya pencegahannya menjadi faktor yang menentukan dalam membentuk sikap, perilaku, serta partisipasi mahasiswa dalam mendukung pencegahan stunting, baik di lingkungan keluarga maupun masyarakat. Stunting sendiri merupakan kondisi gizi kronis yang muncul akibat kekurangan gizi dalam jangka panjang, ditandai dengan tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya. Dampaknya tidak hanya menghambat pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif serta kualitas hidup anak secara keseluruhan. Karena implikasinya yang luas, mulai dari kualitas sumber daya manusia hingga risiko kesehatan jangka panjang, stunting menjadi isu kesehatan masyarakat yang mendesak untuk ditangani (Fuadza Nurliana *et al.*, 2023).

Menurut UNICEF (2023), sekitar 148 juta balita di dunia mengalami stunting, yang menunjukkan masih tingginya masalah kekurangan gizi kronis global. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik anak, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif, produktivitas, dan kualitas hidup di masa depan. Di Indonesia, prevalensi stunting berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 tercatat sebesar 19,8%, menurun dari 21,5% pada tahun 2023, namun masih berada di atas target nasional sebesar 14% Kemenkes RI, (2024). Secara regional, Provinsi Jawa Timur menunjukkan capaian yang cukup baik dengan prevalensi stunting sebesar 14,7% pada tahun 2024, menjadikannya salah satu provinsi dengan angka stunting terendah secara nasional Dinas Kesehatan Jawa Timur (2024). Meskipun demikian, beberapa kabupaten masih menghadapi tantangan serius, salah satunya Kabupaten Sampang. Prevalensi stunting di Kabupaten Sampang pada tahun 2023 tercatat sebesar 27,3%, termasuk yang tertinggi di wilayah Madura Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang (2024). Tingginya angka tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti rendahnya pengetahuan masyarakat tentang gizi seimbang, pola asuh yang kurang tepat, serta keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan dan sanitasi yang belum memadai (Aniswatus, 2025).

Upaya pencegahan stunting di Indonesia telah dilakukan secara berkelanjutan melalui berbagai kebijakan dan program lintas sektor. Pemerintah Indonesia mencanangkan Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting sejak tahun 2018 yang menekankan intervensi gizi spesifik dan sensitif, seperti peningkatan gizi ibu hamil, promosi ASI eksklusif, pemberian makanan bergizi pada balita, serta perbaikan sanitasi dan akses air bersih Kementerian Kesehatan (2021) Menurut Nataliningsih

(2025), Pencegahan stunting tidak hanya membutuhkan intervensi gizi, tetapi juga peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai gizi seimbang dan pola hidup sehat. Kurangnya pemahaman tentang kebutuhan gizi pada 1.000 hari pertama kehidupan masih menjadi faktor utama tingginya prevalensi stunting di Indonesia. Organisasi internasional seperti UNICEF (2023) menegaskan bahwa rendahnya literasi gizi pada remaja dan dewasa muda dapat menghambat keberhasilan program penurunan stunting. Mahasiswa sebagai kelompok usia produktif dan berpendidikan memiliki potensi besar sebagai agen perubahan dalam membentuk perilaku gizi sehat di masyarakat Santi (2024). Di tingkat daerah, termasuk Kabupaten Sampang, pemerintah telah melaksanakan program konvergensi pencegahan stunting melalui edukasi gizi, pemberdayaan kader posyandu, dan peningkatan layanan kesehatan ibu dan anak. Selain itu, kolaborasi dengan Politeknik Negeri Madura melalui program GENZING dan Jari Kaki Lima menjadi upaya strategis dalam mendukung pemenuhan gizi anak. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Negeri Madura tentang pencegahan stunting sebagai dasar penguatan peran mahasiswa dalam mendukung penurunan stunting di Kabupaten Sampang.

Upaya pencegahan stunting memerlukan pendekatan yang komprehensif dan berkelanjutan dengan melibatkan pemerintah, tenaga kesehatan, lembaga pendidikan, dan masyarakat. Pemerintah Indonesia telah melaksanakan intervensi gizi spesifik dan sensitif, seperti peningkatan asupan gizi ibu hamil, promosi ASI eksklusif, pemberian makanan tambahan balita, serta perbaikan sanitasi dan edukasi kesehatan Kementerian Kesehatan (2021). Keberhasilan upaya tersebut sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan dan kesadaran masyarakat, khususnya kelompok usia muda dan berpendidikan seperti mahasiswa. Mahasiswa memiliki potensi besar sebagai agen perubahan dalam menyebarkan pengetahuan gizi dan kesehatan melalui kegiatan akademik, organisasi kemahasiswaan, dan pengabdian masyarakat Menurut Marzuki *et al* (2024), Tingkat pengetahuan mahasiswa menjadi faktor penting karena Mahasiswa dengan pemahaman yang baik tentang stunting akan lebih mampu berperan aktif dalam edukasi masyarakat dan mendukung program pemerintah, sedangkan pengetahuan yang rendah dapat menghambat optimalisasi peran tersebut. Mahasiswa dapat berkontribusi dalam pencegahan stunting melalui kampanye kesehatan, penyuluhan, dan kegiatan sosial. Perguruan tinggi juga memiliki peran strategis dalam meningkatkan literasi gizi mahasiswa melalui integrasi materi kesehatan dan gizi dalam kurikulum, serta penyelenggaraan seminar, workshop, dan pengabdian masyarakat Pasaribu *et al* (2021). Pemilihan mahasiswa non-kesehatan sebagai responden dalam penelitian ini didasarkan pada pertimbangan bahwa kelompok ini umumnya tidak memperoleh pendidikan formal tentang gizi dan kesehatan secara sistematis, sehingga tingkat pengetahuannya mencerminkan kondisi literasi gizi masyarakat terdidik secara umum. Selain itu, mahasiswa non-kesehatan memiliki peran sosial yang luas di masyarakat dan berpotensi menjadi agen perubahan di lingkungan keluarga maupun komunitasnya, sehingga peningkatan pengetahuan pada kelompok ini diharapkan dapat memberikan dampak yang lebih luas terhadap upaya pencegahan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Negeri Madura dalam upaya pencegahan stunting sebagai langkah awal memperkuat kontribusi mereka menuju Indonesia bebas stunting.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan mahasiswa dalam upaya pencegahan stunting di Politeknik Negeri Madura ?.

1.3 Batasan Masalah

1. Penelitian ini hanya membahas tingkat pengetahuan mahasiswa Politeknik Negeri Madura mengenai pengetahuan tentang pencegahan stunting, tanpa meneliti sikap atau perilaku pencegahan secara langsung.
2. Responden penelitian dibatasi pada mahasiswa aktif non Kesehatan Politeknik Negeri Madura
3. Aspek pengetahuan yang diukur meliputi pemahaman tentang pengertian stunting, faktor penyebab, dampak, dan upaya pencegahan stunting.
4. Penelitian ini bersifat deskriptif kuantitatif, sehingga hasilnya hanya menggambarkan kondisi pengetahuan mahasiswa tanpa melakukan analisis hubungan sebab-akibat antar variabel.

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pengetahuan mahasiswa Politeknik Negeri Madura dalam upaya pencegahan stunting.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoretis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat, khususnya yang berkaitan dengan pengetahuan gizi dan upaya pencegahan stunting pada kelompok remaja dan mahasiswa.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Mahasiswa: Memberikan wawasan dan meningkatkan kesadaran pentingnya pencegahan stunting sejak dini, serta menumbuhkan perilaku hidup sehat.
2. Bagi Institusi Pendidikan: Sebagai bahan pertimbangan bagi Politeknik Negeri Madura untuk memperkuat kegiatan edukasi gizi dan kesehatan reproduksi dalam kurikulum maupun kegiatan pengabdian masyarakat.
3. Bagi Tenaga Kesehatan dan Pemerintah Daerah: Memberikan gambaran tingkat pengetahuan remaja terdidik yang dapat dijadikan dasar dalam menyusun strategi komunikasi dan edukasi pencegahan stunting di wilayah Kabupaten Sampang

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1 Konsep Stunting

1. Pengertian stunting

Stunting adalah kondisi tubuh anak yang pendek akibat dari kekurangan gizi yang kronis. Kegagalan pertumbuhan dan perkembangan yang dialami oleh balita disebabkan karena berbagai faktor seperti kemiskinan, kurangnya kesadaran akan kesehatan, kecukupan gizi yang kurang dan juga pola asuh yang kurang benar. Dampak yang timbulkan akibat dari stunting yaitu pada menurunnya tingkat kecerdasan dan kerentanan terhadap penyakit (Wulandari, 2023).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Rahmadhita, 2020).

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang cukup lama, umumnya karena asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi anak (Hasan & Hardianti, 2022).

2. Gejala stunting

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis yang terjadi dalam waktu lama, terutama selama masa 1.000 hari pertama kehidupan. Menurut (Kemenkes RI, 2022), gejala stunting umumnya tidak muncul secara langsung, tetapi berkembang secara bertahap dan sering kali tidak disadari oleh orang tua karena anak masih tampak aktif.

Secara fisik, anak yang mengalami stunting memiliki tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya, dengan proporsi tubuh cenderung kecil dan wajah tampak lebih muda dibandingkan anak seusianya. Selain itu, berat badan anak biasanya sulit bertambah meskipun telah diberi makanan tambahan. Menurut (Sairah, 2023), anak stunting juga sering mengalami gangguan nafsu makan, mudah lelah, serta mengalami gangguan pertumbuhan gigi dan rambut.

Dari sisi perkembangan, Mariana I (2024) menjelaskan bahwa anak stunting mengalami keterlambatan perkembangan motorik halus maupun kasar, misalnya terlambat berjalan, sulit fokus, serta lambat dalam merespons rangsangan lingkungan. Kondisi ini menunjukkan

bahwa kekurangan gizi tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga memengaruhi fungsi otak dan kemampuan belajar anak.

Menurut UNICEF (2020), tanda-tanda stunting dapat dilihat dari dua aspek utama, yaitu:

1. Pertumbuhan fisik: tinggi badan dan berat badan tidak sesuai usia, tubuh kurus, serta keterlambatan dalam perkembangan fisik seperti berjalan dan berbicara.
2. Perkembangan kognitif: kemampuan berpikir lambat, kurang responsif terhadap rangsangan, dan prestasi belajar rendah di usia sekolah.

Gejala-gejala tersebut menunjukkan bahwa stunting bukan sekadar masalah tinggi badan, melainkan mencerminkan gangguan tumbuh kembang secara menyeluruh. Oleh karena itu, pemantauan pertumbuhan anak secara rutin di posyandu sangat penting agar gejala awal dapat dideteksi sejak dini dan intervensi gizi dapat segera diberikan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2022).

3. Faktor penyebab stunting

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berhubungan, baik secara langsung maupun tidak langsung. Menurut (UNICEF, 2021) dalam *Conceptual Framework on the Determinants of Maternal and Child Nutrition*, penyebab stunting terbagi menjadi tiga kategori utama, yaitu penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan penyebab dasar.

1. Faktor Langsung

Faktor langsung penyebab stunting berkaitan dengan asupan gizi dan kondisi kesehatan anak. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022), dua penyebab utama yang berperan langsung terhadap kejadian stunting adalah:

- 1) Kekurangan asupan gizi kronis, terutama pada masa 1.000 hari pertama kehidupan (HPK), yang menyebabkan pertumbuhan tidak optimal.
- 2) Infeksi berulang, seperti diare, ISPA, atau cacingan yang menghambat penyerapan zat gizi dan memperburuk kondisi gizi anak.

Menurut Zakiyanpri et al (2024), anak yang sering mengalami infeksi saluran cerna dan pernapasan memiliki risiko 2–3 kali lebih tinggi mengalami stunting dibanding anak yang sehat. Hal ini terjadi karena tubuh menggunakan sebagian besar energi untuk melawan infeksi daripada untuk pertumbuhan.

2. Faktor Tidak Langsung

Faktor tidak langsung mencakup kondisi lingkungan, pola asuh, dan sosial ekonomi keluarga. menjelaskan bahwa rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi seimbang, keterbatasan ekonomi keluarga, serta sanitasi yang buruk berkontribusi besar terhadap tingginya angka stunting. Selain itu, Fitriani dan Wahyuni (2022) menemukan bahwa pola pemberian makanan pendamping ASI

(MP-ASI) yang tidak sesuai anjuran seperti pemberian terlalu dini, rendah protein, dan minim variasi juga menjadi penyebab penting.

Akses terhadap layanan kesehatan dan air bersih turut menentukan status gizi anak. Hidayat dan Rachmawati (2020) menyatakan bahwa keluarga yang tidak memiliki akses air bersih dan sanitasi layak memiliki kemungkinan 1,8 kali lebih tinggi mengalami stunting pada anak. Lingkungan rumah yang padat dan tidak higienis juga meningkatkan paparan infeksi saluran pencernaan.

3. Faktor Dasar

Faktor dasar meliputi kondisi sosial, ekonomi, pendidikan, serta budaya masyarakat. Nugraha et al. (2022) menjelaskan bahwa kemiskinan merupakan akar utama dari banyak faktor penyebab stunting karena membatasi akses keluarga terhadap makanan bergizi, layanan kesehatan, dan pendidikan. Selain itu, rendahnya pendidikan ibu menyebabkan kurangnya pemahaman tentang pentingnya asupan gizi, kebersihan, dan kesehatan anak.

Menurut Sari *et al.* (2021), faktor budaya juga turut berpengaruh, misalnya adanya kepercayaan tradisional yang membatasi konsumsi makanan bergizi tertentu selama kehamilan. Hal ini mengakibatkan ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis yang berdampak pada pertumbuhan janin.

Selain itu, UNICEF (2023) menekankan bahwa ketimpangan sosial dan akses terhadap sumber daya yang tidak merata memperparah kondisi gizi di masyarakat. Upaya pencegahan stunting tidak dapat hanya berfokus pada intervensi gizi, tetapi juga harus melibatkan pendekatan multi-sektor, seperti peningkatan pendidikan, pemberdayaan ekonomi keluarga, dan perbaikan sanitasi lingkungan.

4. Penilaian status gizi.

1. Indeks Antropometri

1) Tinggi Badan Menurut Usia (TB/U)

Indikator utama untuk menilai stunting adalah perbandingan tinggi badan anak dengan standar pertumbuhan anak normal sesuai usia. Seorang anak dianggap stunting jika tinggi badannya berada di bawah minus dua standar deviasi (-2 SD) dari median standar pertumbuhan WHO (Kartika, 2020).

2) Berat Badan Menurut Tinggi Badan (BB/TB)

Selain tinggi badan, berat badan juga merupakan indikator penting untuk menilai kesehatan anak. Meskipun lebih umum digunakan untuk mendeteksi wasting (kurus), berat badan yang rendah dapat berkontribusi pada stunting (Kartika, 2020).

3) Usia

Stunting umumnya terdeteksi pada anak-anak di bawah lima tahun (balita), karena periode ini adalah masa pertumbuhan yang sangat krusial.

4) Riwayat Nutrisi

Riwayat asupan makanan anak, termasuk apakah dia menerima ASI eksklusif selama enam bulan dan apakah pola makannya mencukupi kalori, protein, serta mikronutrien, sangat penting dalam evaluasi stunting.

5) Kategori Penilaian Stunting:

Anak yang memiliki Z-score kurang dari -2 SD (Standar Deviasi) dikategorikan sebagai stunted atau mengalami stunting. Sedangkan anak dengan Z-score kurang dari -3 SD tergolong sangat stunting (Kartika, 2020).

2. Parameter Antropometri

Menurut penelitian Ratumanan *et al.*, (2023) menyatakan Parameter antropometri yang umum digunakan untuk menentukan penilaian stunting adalah berat badan, tinggi badan, inti, lingkaran lengan atas (LILA), dan lingkaran kepala.

1) Tinggi Badan (TB)

Pengukuran tinggi badan anak dibandingkan dengan standar tinggi badan anak-anak seusianya. Stunting ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah dari standar median yang ditetapkan oleh Organisasi Kesehatan Dunia WHO.

2) Berat Badan (BB)

Pengukuran berat badan anak dibandingkan dengan tinggi badannya. Rasio ini juga membantu mengidentifikasi apakah anak mengalami stunting sekaligus kekurangan berat badan.

3) Indeks Massa Tubuh (IMT)

Meskipun lebih umum digunakan untuk menilai kelebihan atau kekurangan berat badan pada orang dewasa, IMT juga dapat digunakan untuk anak-anak dengan mempertimbangkan usia dan jenis kelamin.

4) Lingkaran Lengan Atas (LILA)

Lingkaran Lengan Atas (LILA) adalah penilaian yang digunakan untuk mengukur pertumbuhan serta perkembangan pada jaringan lemak dan pada otot yang tidak dipengaruhi cairan tubuh. Ukuran LILA biasanya juga digunakan untuk menilai kekurangan pada energi kronis sehingga dapat diidentifikasi wanita hamil yang akan melahirkan bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah.

5) Lingkar kepala

Lingkar kepala biasanya untuk mengukur pertumbuhan lingkar kepala serta pertumbuhan otak, meskipun tidak semua berkorelasi dengan volume otak. Pengukuran pada lingkar kepala merupakan prediktor yang baik untuk neurologis anak dan pertumbuhan pada global otak serta struktur internal.

5. Upaya Pencegahan Stunting

1. Intervensi Gizi Spesifik

Intervensi ini ditujukan langsung kepada kelompok sasaran yang berisiko tinggi mengalami stunting, yaitu ibu hamil, ibu menyusui, bayi, dan balita, meliputi:

- 1) Pemberian tablet tambah darah pada remaja putri dan ibu hamil untuk mencegah anemia.
- 2) Pemenuhan gizi ibu hamil melalui makanan bergizi seimbang dan suplementasi zat gizi mikro.
- 3) Promosi dan penerapan ASI eksklusif selama 0–6 bulan.
- 4) Pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) sesuai usia, jumlah, dan kualitas gizi pada bayi usia 6–24 bulan.
- 5) Pemantauan pertumbuhan balita secara rutin melalui posyandu (UNICEF, 2023).

2. Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi ini berfokus pada faktor lingkungan dan sosial yang memengaruhi status gizi anak, antara lain:

- 1) Penyediaan akses air bersih dan sanitasi yang layak.
- 2) Pencegahan penyakit infeksi melalui perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).
- 3) Edukasi kesehatan dan gizi kepada masyarakat, terutama orang tua dan calon orang tua.
- 4) Peningkatan kesejahteraan keluarga melalui dukungan sosial dan ekonomi (Kemenkes RI, 2021).

3. Intervensi Gizi Spesifik pada 1000 HPK

1) Masa Kehamilan

- a) Pemeriksaan kehamilan minimal 6 kali (ANC terpadu).
- b) Konsumsi tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama hamil.
- c) Pemenuhan gizi seimbang (protein hewani, zat besi, asam folat, kalsium, yodium).
- d) Pencegahan anemia, KEK, dan infeksi pada ibu hamil.

2) Masa Bayi 0–6 Bulan

- a) Inisiasi Menyusu Dini (IMD).
- b) ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan/minuman lain.
- c) Pencegahan infeksi (imunisasi dasar lengkap, kebersihan lingkungan).

- 3) Masa Anak 6–24 Bulan
 - a) Pemberian MP-ASI tepat waktu, adekuat, aman, dan bergizi seimbang.
 - b) Lanjutkan ASI sampai usia 2 tahun atau lebih.
 - c) Pemantauan pertumbuhan di Posyandu (BB/U, TB/U, BB/TB).
 - d) Pemberian vitamin A, obat cacing, dan imunisasi lanjutan (Natalianingsih, 2023).
4. Peran Tenaga Kesehatan
Tenaga kesehatan berperan dalam:
 - 1) Melakukan pemantauan tumbuh kembang anak secara berkala.
 - 2) Memberikan edukasi gizi kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan keluarga.
 - 3) Mendeteksi dini gangguan pertumbuhan dan melakukan rujukan bila diperlukan. (Dinkes Jawa Timur, 2024).
5. Peran Keluarga
Keluarga merupakan lingkungan utama yang menentukan keberhasilan pencegahan stunting, melalui:
 - 1) Penerapan pola makan bergizi seimbang dalam keluarga.
 - 2) Pola asuh yang responsif terhadap kebutuhan gizi dan kesehatan anak.
 - 3) Kebiasaan hidup bersih dan sehat dalam rumah tangga (UNICEF, 2023).
6. Peran Mahasiswa dan Lembaga Pendidikan
Mahasiswa berperan sebagai agen perubahan dalam pencegahan stunting melalui:
 - 1) Penyebaran informasi dan edukasi gizi kepada masyarakat dan ibu hamil.
 - 2) Kegiatan pengabdian masyarakat seperti penyuluhan dan kampanye kesehatan.
 - 3) Integrasi isu stunting dalam kegiatan akademik dan organisasi kemahasiswaan.

Mahasiswa yang memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting diharapkan mampu membentuk perilaku sehat pribadi dan menyebarkannya ke lingkungan sosialnya.

2.1.2 Konsep Pengetahuan

1. Pengertian pengetahuan

Pengetahuan merupakan segala sesuatu yang diketahui berdasarkan pengalaman manusia itu sendiri dan pengetahuan akan bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang telah dialaminya (Fahrurrozi & Cahyono, 2022).

Pengetahuan adalah pemahaman atau informasi tentang subjek yang anda dapatkan melalui pengalaman atau studi yang diketahui oleh satu orang atau oleh orang-orang pada umumnya Hayadi, (2021).

Pengetahuan adalah pemahaman teoretis dan praktis (know-how) yang dimiliki seseorang. Pengetahuan yang dimiliki seseorang

penting untuk kecerdasannya. Pengetahuan dapat dilestarikan dalam buku, teknologi, praktik dan tradisi. Pengetahuan yang tersimpan dapat mengalami transformasi jika digunakan dengan benar. Pengetahuan berperan dalam kehidupan dan pengembangan pribadi, masyarakat atau organisasi (Fadelina, 2021).

2. Tingkat pengetahuan

Menurut Fadelina (2021) ranah kognitif berkaitan dengan pengetahuan intelektual (cara berpikir, berinteraksi, menganalisis, pemecahan masalah, dan sebagainya) sebagai berikut:

1. Tahu (*know*)

Menunjukkan hasil yang baik dalam mengumpulkan informasi apa adanya. Kemampuan untuk mengenali atau mengingat kembali informasi atau hal-hal yang pernah dikumpulkan atau dikenali (*recall of facts*).

2. Memahami (*comprehension*)

Orang yang memahami sesuatu harus dapat menjelaskan dengan benar apa yang mereka ketahui dan menginterpretasi apa yang mereka ketahui. Mereka juga harus dapat menjelaskan, menggunakan contoh, menyimpulkan, meramalkan, dan sebagainya.

3. Menerapkan (*application*)

Penerapan diartikan sebagai kemampuan untuk menggunakan suatu materi yang dipelajari dalam situasi atau kondisi praktis (kehidupan nyata). Penerapan di sini dapat dipahami sebagai penerapan atau penggunaan kaidah, rumus, metode, prinsip, dan sebagainya dalam konteks atau situasi lain.

4. Analisis (*analysis*)

Analisis adalah kemampuan untuk membagi materi atau sesuatu ke dalam bagian-bagian yang berbeda tetapi tetap terkait satu sama lain dalam struktur organisasi. Penggunaan kata kerja seperti menggambarkan (membuat bagan), membedakan, memisahkan, mengelompokkan, dan sebagainya menunjukkan kemampuan analisis ini.

5. Sintesis (*synthesis*)

Sintesis adalah kemampuan menyusun kembali bagian-bagian atau komponen-komponen menjadi satu kesatuan yang mengandung makna tertentu.

6. Evaluasi (*evaluation*)

Evaluasi menyangkut kemampuan membandingkan hal yang bersangkutan dengan hal yang sama atau serupa, guna memperoleh kesan utuh dan utuh terhadap hal yang dievaluasi.

3. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Fuadza Nurliana *et al.*, (2023) adapun beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang yaitu :

1. Faktor internal

1) Usia

Usia adalah jangka waktu yang dimiliki seseorang sejak lahir hingga hari ulang tahunnya. Jika seseorang sudah cukup umur maka ia juga akan mempunyai pola pikir dan pengalaman yang matang. Usia mempengaruhi kemampuan untuk memahami pengetahuan yang Anda peroleh dengan lebih baik.

2) Pendidikan

Pendidikan merupakan usaha seumur hidup yang mengembangkan karakter dan keterampilan baik di dalam maupun di luar sekolah.

3) Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan yang dilakukan seseorang untuk memperoleh penghasilan guna memenuhi kebutuhan sehari-hari. Pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pengetahuan. Orang yang bekerja sering berinteraksi dengan orang lain sehingga mempunyai segudang ilmu. Pengalaman kerja memberikan pengetahuan dan keterampilan, dan pengalaman belajar di tempat kerja mengembangkan kemampuan mengambil keputusan yang mengintegrasikan pemikiran ilmiah.

2. Faktor eksternal

a. Sumber informasi

Berbagai media massa seperti televisi, radio, surat kabar, majalah, dan internet. Mempunyai pengaruh yang besar terhadap pembentukan opini dan keyakinan masyarakat sebagai alat komunikasi.

b. Sosial budaya dan ekonomi

kebiasaan dan tradisi yang dilakukan seseorang tanpa memikirkan apakah yang dilakukannya itu baik atau tidak.

c. Lingkungan

Lingkungan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap dimulainya proses pengetahuan, karena terjadi interaksi dua arah yang direspon sebagai pengetahuan.

4. Cara mendapatkan pengetahuan

Menurut Fadelina, (2021) ada beberapa cara untuk memperoleh pengetahuan, yaitu:

1. Cara tradisional

1) Cara coba salah (*Trial and Error*)

Metode *trial-and-error* ini melibatkan penggunaan kemungkinan-kemungkinan untuk memecahkan suatu masalah, dan jika tidak berhasil, maka mencoba kemungkinan-kemungkinan lain. Jika kedua kemungkinan tersebut gagal, maka cobalah kemungkinan ketiga, dan jika kemungkinan ketiga gagal, maka cobalah kemungkinan keempat, dan seterusnya. Hingga permasalahan tersebut dapat

terselesaikan. Inilah sebabnya mengapa metode ini disebut metode *trial and error* atau metode coba-coba.

2) Cara kekuasaan atau otoritas

Dalam kehidupan sehari-hari masyarakat, banyak sekali kebiasaan dan tradisi yang dilakukan masyarakat tanpa memikirkan apakah yang dilakukannya itu baik atau tidak. Kebiasaan-kebiasaan tersebut pada umumnya diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya, yaitu pengetahuan ini diperoleh atas dasar otoritas atau kekuasaan, baik tradisi, otoritas pemerintahan, dari otoritas pemuka agama atau para ahli ilmu pengetahuan. Menurut prinsip ini, individu menerima pendapat penguasa tanpa terlebih dahulu memverifikasi atau membuktikan faktanya, baik melalui bukti empiris maupun penalarannya sendiri. Sesungguhnya setiap orang yang menerima suatu pendapat yakin bahwa apa yang disampaikan itu benar.

3) Berdasarkan pengalaman pribadi

Pengalaman adalah guru yang baik, kata pepatah. Sebuah pepatah menyatakan bahwa pengalaman adalah saluran menuju pengetahuan atau memungkinkan pencapaian pengetahuan. Jadi, pengalaman pribadi juga bisa dijadikan sebagai upaya menimba ilmu.

4) Melalui jalan fikiran

Seiring dengan berkembangnya kebudayaan manusia, pemikiran manusia pun ikut berkembang. Manusia telah mampu menggunakan akal untuk memperoleh pengetahuan. Dengan kata lain, untuk memperoleh kebenaran ilmu pengetahuan, manusia telah menggunakan pemikirannya secara induktif atau deduktif.

2. Cara modern

Cara-cara modern untuk memperoleh pengetahuan lebih sistematis, logis dan ilmiah. Metode ini disebut dengan “metode penelitian ilmiah” atau biasa dikenal dengan metodologi penelitian (*research methodology*) (Fadelina, 2021).

2.2 Definisi variabel

Menurut Komalasari, (2020), pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu melalui pancaindra. Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang (*overt behavior*).

Sementara menurut Kurniati, (2025), pengetahuan gizi merupakan pemahaman seseorang terhadap informasi mengenai kebutuhan zat gizi, sumber pangan, serta cara pengolahan dan konsumsi makanan yang mendukung kesehatan.

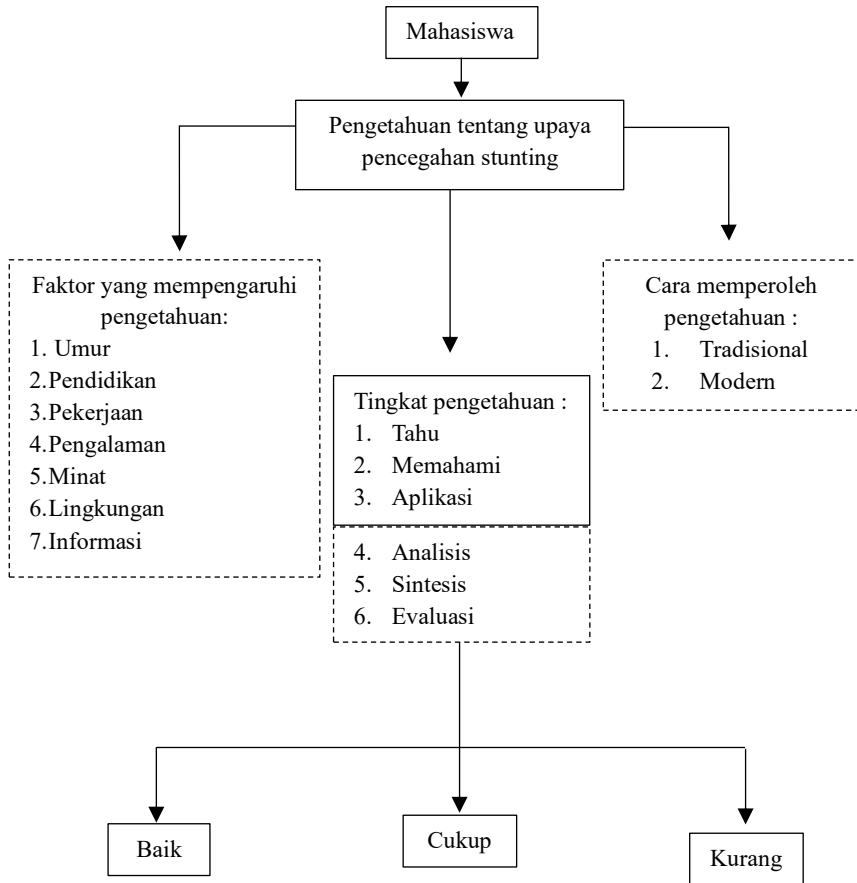
Dalam konteks penelitian ini, pengetahuan mahasiswa dalam upaya pencegahan stunting diartikan sebagai tingkat pemahaman mahasiswa mengenai definisi stunting, penyebab, gejala, serta langkah-langkah pencegahannya melalui perilaku gizi dan kesehatan yang tepat.

2.3 Studi Sebelumnya

Judul, Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelty
Pengetahuan Mahasiswa terhadap Pencegahan Stunting di Universitas Andalas (Sari & Putri, 2022)	D: Deskriptif Kuantitatif S: 100 Mahasiswa V: Pengetahuan tentang pencegahan stunting I: Kuesioner A: Analisis deskriptif persentase	Sebagian besar mahasiswa memiliki pengetahuan cukup (58%), baik (30%), dan kurang (12%) tentang pencegahan stunting.	Lokasi penelitian di Universitas Andalas; penelitian ini dilakukan di Politeknik Negeri Madura.
Literasi Gizi Mahasiswa dan Dampaknya terhadap Pencegahan Stunting (Rahmawati & Lestari, 2020)	D: Kuantitatif Korelasional S: 120 Mahasiswa V: Literasi gizi dan perilaku pencegahan stunting I: Kuesioner A: Uji korelasi Pearson	Literasi gizi yang baik berkorelasi positif dengan perilaku pencegahan stunting.	Penelitian ini menggunakan desain korelasional, sedangkan penelitian sekarang bersifat deskriptif.
Hubungan Pengetahuan dan Sikap Remaja tentang Pencegahan Stunting di Kota Yogyakarta (Utami & Suryani, 2021)	D: Cross Sectional S: 150 Remaja V: Pengetahuan dan sikap pencegahan stunting I: Kuesioner A: Uji Chi-Square	Pengetahuan yang baik berpengaruh signifikan terhadap sikap pencegahan stunting.	Penelitian terdahulu meneliti hubungan pengetahuan dan sikap; penelitian ini hanya menggambarkan tingkat pengetahuan.
Peran Mahasiswa dalam Edukasi Pencegahan Stunting di Masyarakat (Fitriani & Wahyuni, 2022)	D: Deskriptif Kualitatif S: 10 Mahasiswa V: Peran mahasiswa dalam edukasi pencegahan stunting I: Wawancara mendalam A: Analisis tematik	Mahasiswa berperan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terkait pentingnya pencegahan stunting.	Penelitian ini kualitatif, sementara penelitian sekarang kuantitatif.
Hubungan Pengetahuan Gizi dengan Upaya Pencegahan Stunting pada Remaja (Nugraha et al., 2022)	D: Kuantitatif Deskriptif S: 180 Remaja V: Pengetahuan gizi dan upaya pencegahan stunting I: Kuesioner A: Analisis persentase	65% responden berpengetahuan sedang, 25% baik, dan 10% kurang.	Subjek penelitian terdahulu adalah remaja, sedangkan penelitian ini fokus pada mahasiswa.

Judul, Penulis, Tahun	Metode	Hasil	Novelty
Analisis Tingkat Pengetahuan Mahasiswa Kesehatan tentang Pencegahan Stunting di Universitas Negeri Malang (Wulandari & Fitriyah, 2023)	D: Deskriptif Kuantitatif S: 95 Mahasiswa Kesehatan V: Pengetahuan tentang pencegahan stunting I: Kuesioner A: Analisis deskriptif	Mahasiswa kesehatan memiliki pengetahuan lebih baik dibanding mahasiswa nonkesehatan.	Penelitian terdahulu hanya pada mahasiswa kesehatan, sedangkan penelitian ini mencakup seluruh jurusan.
Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Remaja tentang Stunting di Kabupaten Sleman (Handayani & Prasetyo, 2021)	D: Cross Sectional S: 200 Remaja V: Pendidikan, sumber informasi, pengetahuan stunting I: Kuesioner A: Uji regresi logistik	Pendidikan dan sumber informasi berhubungan signifikan dengan pengetahuan tentang stunting.	Penelitian terdahulu menganalisis faktor, sedangkan penelitian ini hanya mendeskripsikan pengetahuan.
Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Pengetahuan Mahasiswa tentang Pencegahan Stunting (Amalia & Nuraini, 2023)	D: Pre-Eksperimen S: 60 Mahasiswa V: Edukasi gizi dan pengetahuan I: Pre-post test A: Uji Paired t-test	Ada peningkatan signifikan pengetahuan mahasiswa setelah diberikan edukasi	Penelitian terdahulu menggunakan intervensi, sedangkan penelitian ini tidak memberikan perlakuan.
Tingkat Pengetahuan Remaja tentang Stunting dan Dampaknya terhadap Perilaku Gizi Seimbang (Hidayat & Rachmawati, 2020)	D: Deskriptif Kuantitatif S: 130 Remaja V: Pengetahuan stunting dan perilaku gizi I: Kuesioner A: Analisis persentase	Pengetahuan tinggi berkaitan dengan perilaku makan sehat.	Penelitian terdahulu menambahkan variabel perilaku, sedangkan penelitian ini fokus pada pengetahuan.
Gambaran Pengetahuan Mahasiswa tentang Pencegahan Stunting di Poltekkes Kemenkes Surabaya (Kurniasari & Dewi, 2024)	D: Deskriptif Kuantitatif S: 80 Mahasiswa V: Pengetahuan pencegahan stunting I: Kuesioner A: Analisis deskriptif	62% mahasiswa berpengetahuan baik, 30% cukup, dan 8% kurang.	Penelitian terdahulu di Poltekkes Surabaya, sedangkan penelitian ini di Politeknik Negeri Madura.

2.4 Kerangka Konsep



Keterangan :

: Diteliti

: Tidak diteliti

: Arah hubungan

Gambar 3.1 Kerangka konsep pengetahuan mahasiswa tentang pencegahan stunting di Politeknik Negeri Madura

2.5 Deskripsi Kerangka Konsep

Kerangka konsep ini menggambarkan hubungan antara pengetahuan mahasiswa tentang upaya pencegahan stunting dengan berbagai faktor yang memengaruhinya serta cara mahasiswa memperoleh pengetahuan tersebut. Mahasiswa menjadi subjek utama dalam penelitian ini karena mereka merupakan kelompok yang memiliki peran penting sebagai agen perubahan di masyarakat, khususnya dalam menyebarkan informasi dan praktik pencegahan stunting.

Pengetahuan mahasiswa tentang upaya pencegahan stunting tidak terbentuk secara tiba-tiba, melainkan dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Faktor-faktor tersebut meliputi umur, pendidikan, pekerjaan, pengalaman, minat, lingkungan, dan informasi yang diperoleh. Setiap faktor memiliki kontribusi yang berbeda; misalnya, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, maka semakin besar pula peluangnya untuk memahami informasi terkait kesehatan dan gizi. Begitu pula dengan pengalaman dan lingkungan yang dapat membentuk pola pikir dan kesadaran terhadap pentingnya pencegahan stunting.

Selain faktor-faktor tersebut, cara memperoleh pengetahuan juga menjadi aspek penting dalam kerangka ini. Mahasiswa dapat memperoleh pengetahuan melalui dua pendekatan utama, yaitu tradisional dan modern. Cara tradisional mencakup pembelajaran formal, diskusi, serta pengalaman langsung di lingkungan sekitar. Sementara cara modern meliputi akses informasi melalui teknologi digital, seperti media sosial, situs web, jurnal ilmiah, dan platform pendidikan daring. Kedua cara ini berperan penting dalam membentuk wawasan dan sikap mahasiswa terhadap isu stunting.

Selanjutnya, pengetahuan mahasiswa dikategorikan berdasarkan tingkat pengetahuan, yang terdiri dari enam tingkatan menurut taksonomi Bloom, yaitu: tahu, memahami, dan aplikasi. Tingkat ini menggambarkan sejauh mana mahasiswa tidak hanya mengetahui konsep pencegahan stunting, tetapi juga memahami, menerapkan, serta mampu menganalisis dan menilai informasi tersebut secara kritis. Berdasarkan tingkat pengetahuan tersebut, mahasiswa kemudian dapat diklasifikasikan menjadi tiga kategori utama, yaitu: Baik, cukup, dan kurang

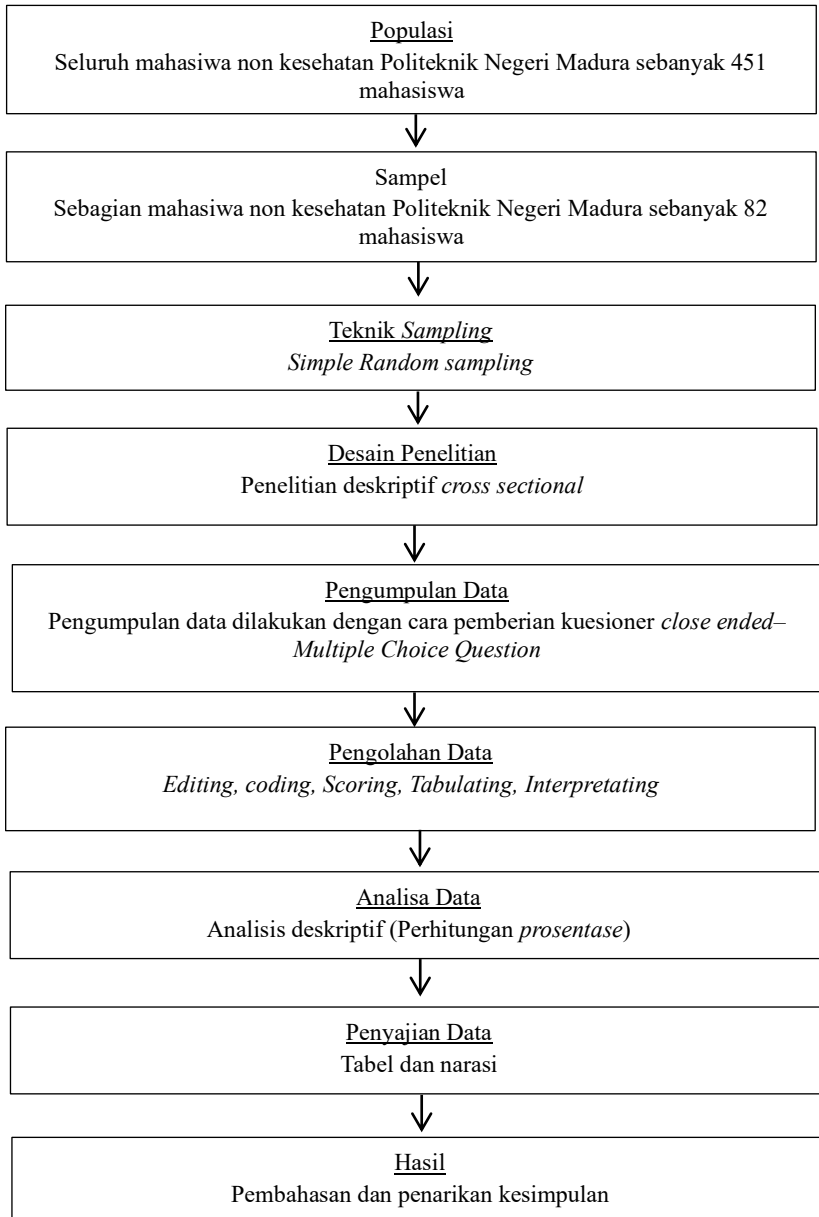
BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain penelitian

- 3.1.1 Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif. Pendekatan kuantitatif digunakan karena penelitian ini berfokus pada data numerik yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden, kemudian hasilnya dianalisis menggunakan teknik statistik sederhana. Menurut Sugiyono (2022) penelitian kuantitatif adalah penelitian yang datanya berupa angka dan analisisnya menggunakan metode statistik. Pendekatan ini digunakan untuk mengetahui gambaran atau fenomena secara objektif berdasarkan hasil pengukuran lapangan.
- 3.1.2 Berdasarkan tujuan penelitian, penelitian ini termasuk dalam jenis deskriptif, karena hanya menggambarkan atau mendeskripsikan fenomena yang sedang terjadi tanpa mencari hubungan sebab-akibat antar variabel. Menurut Notoatmodjo (2020) penelitian deskriptif bertujuan untuk menjelaskan suatu keadaan atau fenomena berdasarkan fakta yang tampak atau apa adanya. Oleh karena itu, penelitian ini hanya memusatkan perhatian pada satu variabel, yaitu pengetahuan mahasiswa dalam upaya pencegahan stunting.
- 3.1.3 Ditinjau dari waktu pelaksanaannya, rancangan yang digunakan adalah *cross-sectional*, yaitu penelitian yang dilakukan pada satu waktu tertentu untuk mengamati fenomena yang terjadi saat itu juga. Rancangan ini tidak memerlukan tindak lanjut atau pengukuran ulang pada waktu berbeda. Menurut Nurul Rezki, (2023) penelitian dengan rancangan *cross-sectional* dilakukan dengan cara mengukur variabel pada satu waktu tanpa adanya tindak lanjut, sehingga dapat memberikan gambaran situasi atau fenomena pada periode tersebut.

3.2 Kerangka kerja



Gambar 4.1 Kerangka kerja pengetahuan mahasiswa tentang pencegahan stunting di Politeknik Negeri Madura.

3.3 Populasi, Sampel, Sampling

3.3.1 Populasi

Populasi adalah total keseluruhan dari subjek dan objek dalam penelitian, yang memiliki karakteristik khusus. Ini mencakup semua atribut subjek yang diteliti, bukan hanya jumlah individu yang menjadi fokus penelitian Amin et al., (2023). Populasi pada penelitian ini adalah mahasiswa non kesehatan di Politeknik Negeri sebanyak 451 mahasiswa

3.3.2 Sample

Sampel merupakan bagian dari suatu populasi yang mewakili karakteristik populasi tersebut. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian dapat ditentukan oleh tingkat presisi atau tingkat kesalahan yang diinginkan Amin et al., (2023). Besar dalam sampel penelitian ini adalah sebagian dari mahasiswa non kesehatan di Politeknik Negeri..Besar sampel pada penelitian ini dapat diukur menggunakan Rumus Slovin, yaitu :

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

$$n = \frac{451}{1 + 451(0,1)^2}$$

$$n = \frac{451}{1 + 4,51}$$

$$n = \frac{451}{5,51} = 82$$

Keterangan :

n = Perkiraan Sampel

N = Jumlah Populasi

e = Batas Kesalahan

3.3.3 Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah simple random sampling. Teknik ini dipilih karena setiap anggota populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi sampel, serta populasi dianggap homogen yaitu seluruh mahasiswa Politeknik Negeri Madura.

Pengambilan sampel dilakukan dengan terlebih dahulu menyusun daftar seluruh mahasiswa aktif sebanyak 451 orang. Setiap mahasiswa diberi nomor urut 1 sampai 82. Pemilihan sampel dilakukan menggunakan teknik *simple random sampling* menggunakan random number generator melalui situs random.org, untuk menghasilkan nomor acak sebanyak jumlah sampel yang dibutuhkan. Nomor yang terpilih kemudian dicocokkan dengan daftar mahasiswa dan ditetapkan sebagai responden penelitian sebanyak 82 anak.

3.4 Identifikasi variabel

Variabel penelitian adalah objek yang terkait dengan subjek Purwanto (2023). Menurut Sugiyono dalam jurnal Purwanto (2023) Pada dasarnya, variabel penelitian adalah apa pun yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari, mengumpulkan informasi, dan kemudian membuat kesimpulan. Variabel dalam penelitian ini adalah gambaran pengetahuan mahasiswa Politeknik Negeri Madura dalam upaya pencegahan stunting.

3.5 Definisi operasional

Variabel penelitian	Definisi operasional	Indikator	Alat ukur	Skala	Skor
Pengetahuan mahasiswa tentang upaya pencegahan stunting.	Suatu kondisi tahu atau paham yang dimiliki mahasiswa mengenai stunting serta upaya pencegahannya.	Tingkat pengetahuan meliputi: 1. Tahu tentang intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. 2. Memahami tentang intervensi gizi spesifik pada 1.000 HPK, peran tenaga kesehatan, dan peran keluarga. 3. Aplikasi tentang peran mahasiswa dan lembaga pendidikan dalam pencegahan stunting.	Kuesioner <i>close-ended</i> <i>Multiple Choice</i> <i>Question</i>	Ordinal	Skor setiap pertanyaan Benar : 1 Salah : 0 Kategori penilaian 1.Baik , (76%-100%) 2.Cukup, (56%-75%) 3.Kurang (<56%)

3.6 Pengumpulan dan Analisa Data

3.6.1 Pengumpulan data

1. Proses pengumpulan data

Proses pengumpulan data yaitu dimulai dari penyelesaian Karya Tulis Ilmiah (KTI), setelah mendapatkan persetujuan dari pembimbing dan penguji serta direktur Politeknik Negeri Madura. Setelah itu mengajukan surat permohonan izin penelitian kepada Ketua Jurusan Kesehatan Prodi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura. Setelah menerima surat rekomendasi penelitian, peneliti memberikan surat permohonan pengumpulan data dan izin penelitian kepada Bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan Politeknik Negeri Madura.

Setelah mendapatkan izin, peneliti melakukan koordinasi dengan program studi untuk menghubungi mahasiswa yang menjadi responden. Peneliti kemudian menjelaskan maksud dan tujuan penelitian serta memberikan informasi mengenai hak dan kewajiban responden. Mahasiswa yang bersedia berpartisipasi diminta untuk membaca dan menyetujui *informed consent* yang tercantum pada halaman awal kuesioner *Google Form*. Setelah menyetujui *informed consent*, responden dapat melanjutkan untuk mengisi kuesioner secara mandiri melalui tautan *Google Form* yang telah dibagikan. Peneliti memberikan arahan singkat mengenai cara pengisian, yaitu responden diminta memilih jawaban dengan menekan opsi yang tersedia pada setiap pernyataan. Pengisian kuesioner dilakukan secara online dalam rentang waktu yang telah ditentukan. Selanjutnya, seluruh respons yang masuk melalui *Google Form* secara otomatis direkap oleh sistem. Peneliti kemudian mengunduh dan memeriksa data tersebut untuk memastikan kelengkapan dan validitasnya sebelum dilakukan proses analisis.

2. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner yang diisi oleh responden. Kuesioner yang dibagikan merupakan jenis multiple Choice Question dimana responden hanya menjawab pertanyaan yang sudah disediakan dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang benar. Jumlah pertanyaan sebanyak 15 item

3. Waktu dan tempat penelitian

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 8 Januari 2026 sampai 13 Januari 2026 di Politeknik Negeri Madura

3.6.2 Analisa data

1. Pengolahan data

1) *Editing*

Dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah terkumpul apabila ada kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data akan di perbaiki dengan memeriksanya dan dilakukan pendataan ulang terhadap responden Agustini, (2023). Seperti mengecek kelengkapan identitas pengisi, yaitu meliputi pengisian kelengkapan lembar kuesioner mulai dari *informed consent* sampai dengan lembar kuesioner terakhir dan mengecek isi data.

2) *Coding*

Data yang telah terkumpul diberi kode dalam bentuk angka (kode). Untuk mempermudah memasukan data kedalam tabel terutama pada tabulasi data Swarjana, (2020). Pemberian kode untuk data umum diberikan sebagai berikut:

1. Jenis kelamin :

- (1) Laki-laki = 1
- (2) Perempuan = 2

2. Jurusan

- (1) D3 Teknik Listrik Industri
- (2) D3 Teknik Mesin Alat Berat
- (3) D3 Teknik Bangunan Kapal
- (4) D4 Teknologi Rekayasa Otomasi
- (5) D4 Teknologi Rekayasa Keselamatan

Pemberian kode untuk data khusus pengetahuan mahasiswa Politeknik Negeri Madura dalam upaya pencegahan stunting yaitu: Baik = 3 : Cukup = 2 kurang = 1.

3) *Scoring*

Scoring dilakukan dengan cara memberikan skor pada soal yang perlu di beri skor. Responden perlu memilih salah satu dari kategori yang telah tersedia.

(1) Skor setiap pertanyaan

- Benar : 1
- Salah : 0

(2) Nilai maksimal dari kuesioner adalah 15 dengan nilai terendah 0. Hasil analisa kuesioner di analisa dan di interpretasikan sebagai berikut:

- Baik : 12-15
- Cukup : 9-11
- Kurang : 0-8

4) *Tabulating*

Tabulating adalah mentabulasi hasil data yang telah didapat sesuai soal pertanyaan Swarjana, (2020). Tabulasi data dilakukan dengan menghitung frekuensi-frekuensi dari data umum dan data khusus hasil penelitian kedalam tabel distribusi frekuensi. Jumlah

nilai minimalnya adalah 0 dan jumlah nilai maksimalnya adalah 15

5) *Enterpretating*

Data penelitian yang di interpretasikan kemudian di jelaskan sebarannya menggunakan presentase:

$$P = \frac{\sum f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

P = Presentase

$\sum f$ = Jumlah Kelompok

N = Nilai Nosocornial

Hasil penelitian data dalam bentuk prosentase dengan menggunakan skala kuantitatif sebagai berikut:

1. 100 % : Seluruh
2. 76 % - 99 % : Hampir seluruh
3. 51 % - 75 % : Sebagian besar
4. 50 % : Setengah
5. 26% - 49 % : Hampir setengah
6. 1 % - 25 % : Sebagian kecil
7. 0 % : Tidak satupun

2. Analisa Data

Analisa data yaitu sebuah proses mengatur urutan data, mengelompokkannya ke dalam suatu pola, kategori, dan satuan uraian besar Swarjana, (2020). Analisa data dapat dilakukan dengan menggunakan perhitungan:

$$P = \frac{\sum f}{N} \times 100 \%$$

Keterangan :

p = Presentase

$\sum f$ = Jumlah nilai total (benar) yang di dapat responden

N = Jumlah skor maksimal

3.7 Etika Penelitian

3.7.1 Lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*)

Sesudah memperoleh persetujuan, peneliti akan menerangkan tujuan serta maksud dari penelitian yang akan dilakukan beserta manfaat penelitian tersebut. Setelah memberikan penjelasan, lembar persetujuan di berikan kepada subjek penelitian. Jika subjek penelitian bersedia diteliti maka mereka perlu menandatangani lembar persetujuan, jika subjek penelitian menolak untuk diteliti, maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati keputusannya.

3.7.2 Tanpa nama (*ananomity*)

Untuk menjaga privasi, responden tidak diharuskan mengungkapkan namanya dalam survei. Untuk mengetahui partisipasi responden, peneliti menuliskan kode nomor pada setiap lembar pengumpulan data.

3.7.3 Kerahasiaan (*confidentiality*)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden, hanya kelompok tertentu saja yang akan diberitahu atau disajikan hasil temuan dari peneliti

3.8 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam interpretasi hasil. Pertama, teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner melalui *Google Form* dapat menyebabkan bias pemahaman karena peneliti tidak dapat mengawasi secara langsung proses pengisian. Kondisi ini berpotensi menimbulkan kesalahan interpretasi terhadap pertanyaan, sehingga memengaruhi ketepatan jawaban responden. Kedua, penelitian ini hanya melibatkan responden dari satu institusi pendidikan, sehingga hasil penelitian tidak dapat digeneralisasikan untuk seluruh mahasiswa di wilayah Madura maupun daerah lain dengan karakteristik yang berbeda. Ketiga, penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin dengan margin of error sebesar 0,1 (10%). Penggunaan tingkat kesalahan 10% tergolong cukup besar, sehingga tingkat presisi hasil penelitian menjadi lebih rendah dibandingkan apabila menggunakan margin of error yang lebih kecil, seperti 5%. Hal ini dapat memengaruhi tingkat keakuratan dalam merepresentasikan populasi secara keseluruhan.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil penelitian

Bab ini menguraikan hasil penelitian dan pembahasan yang disampaikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan narasi. Data terkumpul ditabulasi, dianalisis dan diinterpretasikan sehingga menjadi sebuah kesimpulan.

4.1.1 Deskripsi umum tempat penelitian

1. Data Geografi

Politeknik Negeri Madura merupakan Politeknik satu-satunya yang ada di Madura dan berlokasi di Jalan Raya Camplong Km.4, Taddan, Camplong, Kabupaten Sampang, dengan kode pos 69213. Pembangunan gedung Politeknik Negeri Madura sudah ada sejak tahun 2012 dengan luas 10 hektar dengan peletakan batu pertama dilaksanakan pada tanggal 11 November 2012. Secara geografis, Politeknik Negeri Madura berbatasan dengan:

- 1) Sebelah Utara : Permukiman warga
- 2) Sebelah Selatan : Laut Madura
- 3) Sebelah Barat : Persawahan
- 4) Sebelah Timur : Pemukiman Warga

Politeknik Negeri Madura memiliki jarak sekitar 4,9 kilometer ke fasilitas kesehatan terdekat, yang memungkinkan aksesibilitas yang memadai untuk kebutuhan medis dan kesehatan bagi mahasiswa, dosen, dan staf, sehingga dapat menunjang kegiatan akademik dan operasional kampus dengan lebih optimal (Poltera, 2025).

2. Data Demografi

Politeknik Negeri Madura adalah perguruan tinggi yang berlokasi di Pulau Madura, Politeknik Negeri Madura berkolaborasi membangun industri dan tata kelola yang bermanfaat, serta memberikan semangat penerapan ilmu terapan. Saat ini, Politeknik Negeri Madura memiliki 4 Jurusan yaitu :

- 1) Jurusan Kesehatan dengan 2 program studi yaitu D3 Keperawatan dan D4 Promosi Kesehatan
- 2) Jurusan Teknologi Kemaritiman dengan 3 program studi yaitu D4 Teknologi Rekayasa Otomasi, D4 Teknologi Rekayasa Keselamatan, D3 Teknik Bangunan Kapal
- 3) Jurusan Teknologi Elektro dengan program studi yaitu, D3 Teknik Listrik Industri
- 4) Jurusan Rekayasa Mesin Dan Industri dengan program studi yaitu D3 Teknik Mesin Alat Berat

Adapun total mahasiswa di Politeknik Negeri Madura Sebanyak 960 mahasiswa yang terdiri dari 467 laki-laki dan 493 perempuan (Poltera, 2025).

4.1.2 Hasil Penelitian

1. Hasil penelitian data umum jenis kelamin

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi berdasarkan Jenis Kelamin terhadap Pengetahuan Mahasiswa dalam Upaya Pencegahan Stunting di Politeknik Negeri Madura Tahun 2026

No.	Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Laki-laki	60	73%
2	Perempuan	22	27%
Total		82	100%

Sumber: Data primer 2026

Tabel 4.1 menjelaskan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebanyak 60 responden (73%) dan hampir setengah responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 22 responden (27%).

2. Hasil penelitian data umum Program Studi

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Terhadap Pengetahuan Mahasiswa dalam Upaya Pencegahan Stunting di Politeknik Negeri Madura Tahun 2026

No.	Program Studi	Frekuensi	Prosentase
1	D3 Teknik Bangunan Kapal	18	22%
2	D3 Teknik Listrik Industri	16	20%
3	D3 Teknik Mesin Alat Berat	21	26%
4	D4 Teknologi Rekayasa Keselamatan	20	24%
5	D4 Teknologi Rekayasa Otomasi	7	9%
Total		82	100%

Sumber: Data primer 2026

Tabel 4.2 menjelaskan bahwa hampir setengah responden dari program studi D3 Teknik Mesin Alat Berat 21 responden (26%) dan sebagian kecil responden dari program studi D4 Teknologi Rekayasa Otomasi sebanyak 7 responden (9%).

3. Hasil penelitian data khusus

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura Tahun 2026

No.	Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	38	46%
2	Cukup	23	28%
3	Kurang	21	26%
Total		82	100%

Sumber: Data primer 2026

Tabel 4.3 menjelaskan tentang distribusi responden dalam identifikasi keseluruhan pengetahuan mahasiswa dalam upaya pencegahan stunting di Politeknik Negeri Madura menunjukkan bahwa hampir setengah pengetahuan responden sebanyak 38 orang (46%) termasuk dalam kategori baik, dan hampir setengah responden sebanyak 21 orang (26%) termasuk dalam kategori pengetahuan kurang.

4.2 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian ini, diketahui bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai upaya pencegahan stunting, yaitu sebesar 46%, dan hampir setengah responden masih berada pada kategori kurang, yaitu sebesar 26%. Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum mahasiswa Politeknik Negeri Madura telah memiliki pemahaman yang cukup memadai mengenai konsep dan upaya pencegahan stunting, meskipun masih terdapat kelompok mahasiswa dengan tingkat pengetahuan yang rendah. Dominannya kategori pengetahuan baik dapat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan responden sebagai mahasiswa 39 perguruan tinggi yang relatif memiliki akses lebih luas terhadap informasi kesehatan melalui media digital, perkuliahan umum, serta program edukasi kesehatan yang diselenggarakan oleh institusi maupun pemerintah. Hal ini sejalan dengan pendapat Fuadza Nurliana et al. (2023) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan dan akses informasi merupakan faktor utama yang memengaruhi pengetahuan seseorang. Namun demikian, masih ditemukannya responden dengan tingkat pengetahuan kurang menunjukkan bahwa tidak semua mahasiswa memperoleh atau memahami informasi tentang stunting secara optimal. Kondisi ini dapat disebabkan oleh perbedaan minat, keterpaparan informasi kesehatan, serta kurangnya keterlibatan langsung dalam kegiatan edukasi atau pengabdian masyarakat terkait pencegahan stunting. Tingkat pengetahuan mahasiswa yang sebagian besar berada pada kategori baik menunjukkan peluang besar untuk melibatkan mahasiswa dalam program pencegahan stunting di Kabupaten Sampang. Mahasiswa dapat berperan sebagai penyuluh sebaya, relawan kesehatan, maupun mitra tenaga kesehatan dalam kegiatan promosi dan edukasi gizi. Namun, kelompok mahasiswa dengan pengetahuan kurang perlu mendapatkan perhatian khusus melalui peningkatan literasi gizi, seperti seminar, workshop,

kampanye kesehatan, dan integrasi materi stunting dalam kegiatan akademik. Hal ini penting agar seluruh mahasiswa memiliki pemahaman yang seragam dan komprehensif mengenai pencegahan stunting. Dengan meningkatkan pengetahuan mahasiswa secara menyeluruh, diharapkan kontribusi mahasiswa dalam mendukung program pemerintah menuju penurunan angka stunting dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.

Selain tingkat pengetahuan secara umum, hasil analisis butir soal menunjukkan bahwa kesalahan jawaban paling banyak ditemukan pada soal nomor 2, 6, dan 7. Soal-soal tersebut berkaitan dengan faktor penyebab stunting dan konsep 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Fakta ini menunjukkan bahwa sebagian besar mahasiswa belum memahami secara tepat bahwa stunting merupakan masalah gizi kronis yang bersifat multifaktorial dan sangat dipengaruhi oleh kondisi gizi ibu sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun (Handayani, 2023). Temuan tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022) yang menyatakan bahwa pemahaman masyarakat terhadap konsep 1.000 HPK masih cenderung rendah dan sering disalahartikan hanya sebagai periode pertumbuhan anak, bukan sebagai fase kritis yang menentukan kualitas tumbuh kembang jangka panjang. Selain itu, *World Health Organization* (WHO) (2023) menegaskan bahwa stunting tidak hanya disebabkan oleh kekurangan asupan gizi pada anak, tetapi juga dipengaruhi oleh status gizi ibu, sanitasi lingkungan, serta akses pelayanan kesehatan. Pendapat lain disampaikan oleh Rahayu et al. (2024) yang menyatakan bahwa rendahnya pemahaman terhadap faktor penyebab stunting sering terjadi pada kelompok non-kesehatan karena keterbatasan literasi gizi yang komprehensif. Berdasarkan fakta dan teori tersebut, peneliti berpendapat bahwa tingginya kesalahan jawaban pada soal nomor 2, 6, dan 7 menunjukkan perlunya penekanan materi edukasi yang lebih spesifik dan terfokus. Edukasi tidak hanya perlu menekankan definisi stunting, tetapi juga pentingnya peran gizi ibu, pola asuh, serta kesehatan lingkungan dan dukungan sosial sejak masa kehamilan. Dengan pemahaman yang lebih komprehensif, mahasiswa diharapkan mampu memahami stunting secara utuh dan berkontribusi lebih efektif dalam upaya pencegahannya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai gambaran pengetahuan mahasiswa non-kesehatan Politeknik Negeri Madura tentang upaya pencegahan stunting, dapat disimpulkan bahwa hampir setengah responden memiliki tingkat pengetahuan baik.

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan Politeknik Negeri Madura dapat meningkatkan edukasi terkait pencegahan stunting bagi mahasiswa non-kesehatan melalui seminar kesehatan, kampanye literasi gizi, atau integrasi materi stunting dalam kegiatan akademik dan non-akademik.

5.2.2 Bagi Mahasiswa

Mahasiswa diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan secara mandiri mengenai pencegahan stunting, terutama terkait faktor penyebab dan konsep 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Dengan pemahaman yang komprehensif, mahasiswa dapat berperan sebagai agen perubahan yang mampu menyampaikan informasi kesehatan secara sederhana, tepat, dan berbasis bukti kepada keluarga dan masyarakat, khususnya dalam upaya pencegahan stunting sejak dini..

5.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat mengembangkan penelitian ini dengan memperluas variabel penelitian, tidak hanya terbatas pada tingkat pengetahuan, tetapi juga mengkaji sikap dan perilaku mahasiswa dalam upaya pencegahan stunting. Selain itu, penelitian lanjutan dapat menggunakan desain penelitian analitik untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara pengetahuan dengan sikap dan perilaku.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustini. (2023). Buku Metode Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif. PT. Mifandi Mandiri Digital., In Tanjung Morawa
- Aniswatus, H. (2025). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Praktik Pemberian Mp-Asi Pada Balita Stunting Di Desa Buker Sampang. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(1), 4–5.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang. (2024). Data stunting 2024 di kabupaten sampang.dapat diakses. <https://ckan.sampangkab.go.id/dataset/data-stunting-2024-menurut-kecamatan-di-kabupaten-sampang>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. (2024). Prevalensi Stunting. dapat diakses <https://dinkes.jatimprov.go.id/dataset/prevelensi-angka-stunting-provinsi-jawa-timur-2024>
- Fadelina, A. N. (2021). Gambaran Pengetahuan Remaja Putri tentang Manfaat Konsumsi Tablet Tambah Darah pada saat Menstruasi di Desa Lawatan Rw 04. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)* 3(09), 1–5.
- Fahrurrozi (2022). Pengetahuan, Sikap dan Niat Mahasiswa D-III Keperawatan Yaleka Maro Sebagai Edukator Kesehatan Stunting. *Nurse and Health: Jurnal Keperawatan* (1), 97.
- Fauzia, N (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kute Panang Kecamatan Kute Panang Kabupaten Aceh Tengah. *The Indonesian Journal of Public Health* 1(1), 459–466.
- Fuadza, N. (2023). Sosialisasi Pencegahan Stunting Dan Gizi Buruk Dengan Inovasi Makanan Sesuai Dengan Perekonomian Di Desa Sidoagung, Kecamatan Sruweng, Kabupaten Kebumen. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 2(2), 1393–1407.
- Handayani, L. (2023). Pengaruh Status Gizi Ibu Hamil terhadap Kejadian Stunting di Kecamatan Mojokerto. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 18(4), 22–27.
- Hasan, M (2022). Cegah Stunting Itu Penting . *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 15(2), 63–67.
- Hayadi, H. (2021). Pengaruh Intervensi Aksi Bergizi Terhadap Tingkat Kepatuhan Minum Tablet Tambah Darah (Fe) Pada Remaja Putri Kelas VIII Di SMPN 2 Sukodono Kecamatan Sukodono Kabupaten Lumajang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan (JIKK)* 3(5), 16–20.
- Hidayani. (2022). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Indonesian Journal of Human Nutrition* 01(01), 32–40.

- Kemenkes RI. (2021). Petunjuk Teknis Penyusunan dan Pelaksanaan Strategi Komunikasi Perubahan Perilaku Percepatan Pencegahan Stunting (Buku 1). In Kementerian Kesehatan RI (Vol. 11, Issue 1).
- Kemenkes RI. (2022). Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. in Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 1–52.
- Komalasari, E. S. (2022). Majalah Kesehatan Indonesia Faktor-Faktor Penyebab Kejadian Stunting Pada Balita. *Majalah Kesehatan Indonesia*, 1(2), 51–56.
- Kurniati, P. T. (2021). Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Sungai Durian Kabupaten Sintang. *Nursing Update: Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5(2), 58–64.
- Mariana I, et al. (2024). Hubungan Perilaku Orang Tua Dalam Praktik Pemberian Makan Dan Stunting Pada Balita (Usia 2-5 Tahun). *J Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion*, 14(3), 245–252.
- Marzuki, A. G. (2024). Nilai-Nilai Sosial Science Di Dunia Pendidikan Dan Masyarakat. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 2(2), 40–41.
- Mutingah. (2021). Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita. *Belitung Nursing Journal*, 5(2), 49–57.
- Natalianingsih. (2023). Hubungan Usia Kehamilan Ibu Dengan Status Nutrisi Pada Balita. *Jurnal Gizi Dan Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 4543–4551.
- Nataliningsih, G. P. S. (2025). Pemberdayaan Masyarakat dalam Menangani Stunting. *Jurnal Promkes: The Indonesian Journal of Health Promotion* 3(2), 48–53.
- Notoatmodjo. (2021). Buku Metodologi penelitian kesehatan. CV Rineka cipta., In jakarta.
- Nurul Rezki, F. (2023). Buku ajar riset keperawatan. CV Eureka Media Aksara., In Purbalingga
- Pasaribu. (2021). Pendidikan Kewarganegaraan Untuk Meningkatkan Kepedulian Mahasiswa Kesehatan Terhadap Isu Kesehatan Publik. *Health Behavior and Promotion Journal* 2(4), 50–58.
- Rahmadhita, K. (2022). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.
- Ratumanan. (2023). Peran Gizi Terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia Dini. *Indonesian Journal of Human Nutrition*, 7(4), 163–167.
- Sairah. (2023). Analisis Penyebab Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini. *Amerta Nutrition*, 7(3), 3840–3849.

- Santi, K. (2024). Pengasuhan Orang Tua Milenial Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Usia Dini di Raudhatul Athfal Kecamatan Cilongok. *Indonesian Journal of Nursing Practices*, 6(3), 167–186.
- SSGI. (2024). prevalensi stunting nasional.dapat diakses <https://kemkes.go.id/id/ssgi-2024-prevalensi-stunting-nasional-turun-menjadi-198>
- Sugiyono. (2022). Buku Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D. Cv Alfabeta Bandung., In Bandung
- Swarjana. (2021). Faktor – Faktor yang Memengaruhi Permasalahan Stunting di Jawa Barat Menggunakan Regresi Logistik Biner. *Literature Review. Qanun Medika - Medical Journal Faculty of Medicine Muhammadiyah Surabaya*, 5(1), 11–25.
- Unicef. (2021). Unicef Conceptual Framework on Maternal and Child Nutrition (pp. 2–3). dapat diakses. https://data.unicef.org/resources/sofi-2023/?utm_source=copilot.com
- Unicef. (2023). Fed to Fail, The Crisis of Children’s Diets in Early Life (pp. 1–16). dapat diakses <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/joint-child-malnutrition-estimates-unicef-who-wb>
- Wulandari, & A. (2023). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dermatitis Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia (JKI)*, 5(1), 46–51.
- Zakiyanpri. (2024). Edukasi kepada Remaja untuk Mencegah Terjadinya Stunting dari Faktor Kesehatan saat Masa Remaja di SMAN 1 Banyuwangi. *Jurnal Abdi Masyarakat Indonesia*, 4(3), 603–610.

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth. Calon responden, saya adalah mahasiswa jurusan Kesehatan program studi DIII Keperawatan Politeknik Negeri Madura, sedang melaksanakan pembuatan karya tulis ilmiah dengan judul “Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.”.

Seluruh data dan informasi yang saya peroleh di jamin kerahasiaannya dan hanya disampaikan untuk kepentingan ilmiah tanpa menyebutkan data pribadi saudara secara langsung. Seluruh kegiatan penelitian yang akan peneliti lakukan sudah dipastikan sesuai dengan pedoman, Standart Prosedur Operasional (SPO) dan kebijakan instansi terkait.

Demikian saya sampaikan besar harapan saudara berkenan menjadi responden dalam proses proposal ini. Jika saudara tidak berkenan, saya akan menerima keputusan yang saudara ambil tanpa mengurangi rasa hormat saya, namun jika saudara berkenan saya mohon kesediannya untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden.

Demikian semoga seluruh niat baik saudara mendapat balasan dari No. dan semoga saudari selalu di berikan kesehatan dan di permudahkan semua keinginnya.

Hormat saya,
Sampang,

Riskia Sufandini
NRP. 33412301079

Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Inisial Responden :

Saya telah membaca dan memahami lembar permohonan menjadi responden, selanjutnya saya menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden sesuai dengan ketentuan dan syarat yang berlaku.

Pernyataan ini saya buat sebenar-benarnya secara sadar dan tanpa paksaan dari pihak manapun.

Responden,
Sampang, 2026

()

Lampiran 3 Lembar questioner penelitian

Kuesioner penelitian

**Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di
Politeknik Negeri Madura**

Inisial :

Hari/tanggal :

Jenis kelamin : ☐ : Laki – laki

☐ : Perempuan

Prodi : ☐ : D3 Teknik Listrik Industri

☐ : D3 Teknik Mesin Alat Berat

☐ : D3 Teknik Bangunan Kapal

☐ : D4 Teknologi Rekayasa Otomasi

☐ : D4 Teknologi Rekayasa Keselamatan

Tingkat :

Petunjuk Pengisian Kuesioner:

1. Pilihlah salah satu jawaban yang menurut anda benar dengan cara memberi tanda (X) pada jawaban yang tersedia.
2. Di dalam memilih jawaban anda hanya cukup memilih salah satu jawaban dalam setiap pertanyaan dan tidak lagi memilih jawaban yang lain.
3. Kerahasiaan jawaban yang anda berikan akan sangat dijaga dan tidak akan di sampaikan ke pihak manapun.

1. Tujuan utama pemberian tablet tambah darah (TTD) pada ibu hamil adalah...
 - A. Menambah berat badan ibu
 - B. Mencegah anemia yang dapat memengaruhi pertumbuhan janin
 - C. Mengurangi rasa mual saat hamil
 - D. Meningkatkan tekanan darah
2. ASI eksklusif dianjurkan diberikan selama...
 - A. 3 bulan
 - B. 4 bulan
 - C. 6 bulan
 - D. 12 bulan
3. MP-ASI mulai diberikan pada usia...
 - A. Sejak lahir
 - B. 4 bulan
 - C. 6 bulan
 - D. 12 bulan
4. Sanitasi yang buruk dapat meningkatkan risiko stunting karena...
 - A. Menurunkan selera makan anak
 - B. Meningkatkan risiko infeksi yang mengganggu penyerapan zat gizi
 - C. Menyebabkan anak malas bermain
 - D. Mengurangi aktivitas belajar
5. Edukasi gizi kepada orang tua penting karena...
 - A. Agar orang tua mengikuti tren makanan
 - B. Membantu orang tua memilih dan mengolah makanan bergizi seimbang
 - C. Mengurangi pengeluaran keluarga
 - D. Menghindari anak makan makanan favoritnya
6. Pemeriksaan kehamilan minimal dilakukan sebanyak...
 - A. 2 kali
 - B. 4 kali
 - C. 6 kali
 - D. 10 kali
7. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan...
 - A. 24 jam setelah lahir
 - B. 2 jam setelah lahir
 - C. Segera setelah bayi lahir
 - D. Setelah bayi dimandikan
8. Salah satu tujuan imunisasi dasar lengkap pada bayi adalah...
 - A. Meningkatkan nafsu makan
 - B. Mencegah infeksi yang dapat mengganggu pertumbuhan
 - C. Meningkatkan berat badan dengan cepat
 - D. Mengurangi frekuensi tidur

9. Peran tenaga kesehatan dalam pencegahan stunting adalah...
 - A. Memberikan bantuan sosial langsung
 - B. Memantau tumbuh kembang anak dan memberikan edukasi gizi
 - C. Mengatur pola makan keluarga
 - D. Menentukan menu harian ibu hamil
 10. Jika ditemukan gangguan pertumbuhan pada anak, tenaga kesehatan harus...
 - A. Membiarkannya
 - B. Menunggu sampai anak besar
 - C. Melakukan deteksi dini dan rujukan
 - D. Menyarankan ibu mengganti makanan saja
 11. Pola asuh yang baik dalam pencegahan stunting adalah...
 - A. Memberi anak makan sesuai keinginannya saja
 - B. Memberikan makanan bergizi seimbang sesuai usia anak
 - C. Memberikan makanan cepat saji agar anak mau makan
 - D. Membiarkan anak makan sendiri tanpa pengawasan
 12. Kebiasaan hidup bersih di rumah berperan dalam pencegahan stunting karena...
 - A. Membuat rumah terlihat rapi
 - B. Mengurangi risiko penyakit infeksi
 - C. Menghemat biaya rumah tangga
 - D. Meningkatkan nafsu makan saja
 13. Peran mahasiswa dalam pencegahan stunting adalah...
 - A. Menggantikan peran tenaga kesehatan
 - B. Menyebarkan edukasi gizi dan kesehatan kepada masyarakat
 - C. Menentukan kebijakan pemerintah
 - D. Memberikan bantuan makanan langsung
 14. Kegiatan yang termasuk peran mahasiswa dalam pencegahan stunting adalah...
 - A. Kampanye gizi seimbang di desa binaan
 - B. Membagikan uang kepada masyarakat
 - C. Mengumpulkan data tanpa sosialisasi
 - D. Menghindari keterlibatan masyarakat
 15. Mengintegrasikan isu stunting dalam kegiatan akademik bertujuan untuk...
 - A. Menambah beban mahasiswa
 - B. Meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pencegahan stunting
 - C. Mengurangi jam kuliah
 - D. Menggantikan materi lain
- Mutingah et al (2021).

Lampiran 4 Lembar kisi kisi quesioner penelitian

No	Indikator Pencegahan Stunting	Ranah Kognitif	Sub-indikator	Nomor Soal
1	Intervensi gizi spesifik	Tahu	Mengetahui TTD, ASI eksklusif, MP-ASI	1, 2, 3
2	Intervensi gizi sensitif	Memahami	Memahami hubungan sanitasi, edukasi, dan stunting	4, 5
3	Intervensi gizi pada 1000 HPK	Memahami	Memahami tahapan kehamilan, bayi, dan balita	6, 7, 8
4	Peran tenaga kesehatan	Memahami	Memahami fungsi pemantauan dan rujukan	9, 10
5	Peran keluarga	Aplikasi	Menerapkan pola asuh dan kebersihan	11, 12
6	Peran mahasiswa dan lembaga pendidikan	Aplikasi	Menerapkan edukasi dan promosi kesehatan	13, 14, 15

Lampiran 5 Lembar kunci jawaban quesioneer penelitian

KUNCI JAWABAN

No	Jawaban
1	B
2	C
3	C
4	B
5	B
6	C
7	C
8	B
9	B
10	C
11	B
12	B
13	B
14	A
15	B

Lampiran 6 Lembar Tabulasi Data Umum

No. Responden	Kode Jenis kelamin	No. Responden	Kode Jenis kelamin
1	1	42	1
2	1	43	1
3	1	44	1
4	1	45	1
5	1	46	2
6	1	47	2
7	1	48	2
8	1	49	2
9	1	50	2
10	1	51	2
11	1	52	2
12	1	53	1
13	1	54	1
14	1	55	1
15	1	56	1
16	1	57	1
17	1	58	1
18	1	59	1
19	1	60	1
20	1	61	1
21	1	62	1

22	1	63	1
23	1	64	1
24	1	65	1
25	2	66	1
26	1	67	1
27	1	68	1
28	1	69	2
29	1	70	1
30	1	71	1
31	1	72	2
32	2	73	2
33	2	74	1
34	2	75	1
35	2	76	1
36	2	77	2
37	2	78	2
38	2	79	1
39	2	80	1
40	1	81	1
41	1	82	2

Keterangan :

Jenis Kelamin = 1: Laki-Laki
2: Perempuan

Lampiran 7 Lembar Tabulasi Data Khusus

No.	Data Khusus Pengetahuan Mahasiswa Poltera															N	Σ/	P	Kategori	Kode
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15					
1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
3	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
5	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
6	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	25	8	53%	kurang	3
7	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	25	7	47%	kurang	3
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	15	100%	baik	1
9	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	25	8	53%	kurang	3
10	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	25	4	27%	kurang	3
11	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	10	67%	cukup	2
12	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	25	13	87%	baik	1
13	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	25	10	67%	cukup	2
14	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	25	11	73%	cukup	2
15	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	25	7	47%	kurang	3
16	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	25	13	87%	baik	1
17	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	25	9	60%	cukup	2
18	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	25	9	60%	cukup	2
19	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	13	87%	baik	1
20	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
21	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	25	6	40%	kurang	3
22	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
23	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
24	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	10	67%	cukup	2
25	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
26	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	25	8	53%	kurang	3
27	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	25	9	60%	cukup	2
28	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	25	8	53%	kurang	3
29	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	13	87%	baik	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	15	100%	baik	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	15	100%	baik	1
32	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
33	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
34	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	25	7	47%	kurang	3
35	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	25	8	53%	kurang	3
36	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	25	11	73%	cukup	2
37	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	25	11	73%	cukup	2
38	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	13	87%	baik	1
39	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	25	12	80%	baik	1
40	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	13	87%	baik	1
41	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	25	10	67%	cukup	2
42	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
43	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	25	7	47%	kurang	3
44	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
45	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	25	11	73%	cukup	2
46	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	25	9	60%	cukup	2
47	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
48	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	15	100%	baik	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	15	100%	baik	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	15	100%	baik	1
52	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	13	87%	baik	1
53	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
54	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	25	8	53%	kurang	3
55	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	13	87%	baik	1
56	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	9	60%	cukup	2
57	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	11	73%	cukup	2
58	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	13	87%	baik	1
59	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	25	7	47%	kurang	3
60	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	25	8	53%	kurang	3
61	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	25	9	60%	cukup	2
62	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	25	4	27%	kurang	3
63	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	25	10	67%	cukup	2
64	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	25	4	27%	kurang	3
65	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	25	5	33%	kurang	3
66	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	25	7	47%	kurang	3
67	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	9	60%	cukup	2
68	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
69	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	25	9	60%	cukup	2
70	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	25	11	73%	cukup	2
71	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	12	80%	baik	1
72	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	25	7	47%	kurang	3
73	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
74	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
75	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	25	9	60%	cukup	2
76	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
77	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	25	10	67%	cukup	2
78	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	25	14	93%	baik	1
79	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	25	10	67%	cukup	2
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	25	10	67%	cukup	2
81	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	25	6	40%	kurang	3
82	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	25	8	53%	kurang	3
	69	35	45	58	67	34	30	66	67	57	71	72	69	65	71					
	84%	43%	55%	71%	82%	41%	37%	80%	82%	70%	87%	88%	84%	79%	87%					

Keterangan :

N : Jumlah maksimal

$\sum f$: Jumlah nilai total (benar) yang didapat responden

P : Persentase

Skor setiap pertanyaan

Benar : 1

Salah : 0

Kategori :

1 : Baik

2 : Cukup

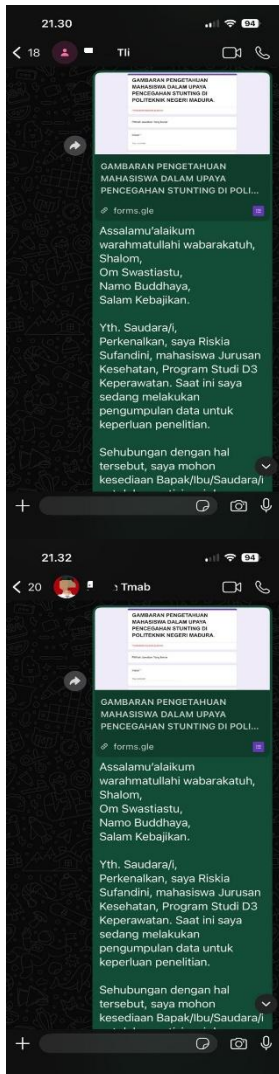
3 : Kurang

Keterangan : prosentase jenis kelamin dan kategori

No.	Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Laki-laki	60	73%
2	Perempuan	22	27%
	Total	82	100%

No.	Jenis kelamin	Frekuensi	Prosentase
1	Baik	38	46%
2	Cukup	23	28%
3	Kurang	21	26%
	Total	82	100%

Lampiran 8 Lembar dokumentasi penelitian



Lampiran 9 Lembar Biodata Penulis

BIODATA PENULIS



Riskia Sufandini lahir di Pamekasan pada tanggal 25 Februari 2004 sebagai anak ke dua dari dua bersaudara dari pasangan Suhdi dan Faridah. Ia akrab disapa Riris, dibesarkan dalam keluarga sederhana yang hangat dan mengajarkannya nilai tanggung jawab sejak kecil. Perjalanan pendidikannya dimulai dari SD Negeri Kangenan 1, kemudian melanjutkan ke SMPN 1 Pademawu dan MAN 1 Pamekasan. Riskia aktif mengikuti kegiatan akademik maupun kegiatan lainnya yang mendukung pengembangan diri. Saat ini, Riskia sedang menempuh pendidikan di Program Studi D-III Keperawatan di Politeknik Negeri Madura. Dalam menjalani perkuliahan,

ia mengikuti berbagai kegiatan akademik seperti perkuliahan, praktikum, serta praktik klinik yang menjadi bagian penting dari pendidikan keperawatan. Disela kesibukan kuliahnya, ia memiliki minat dalam melakukan kegiatan positif sebagai cara untuk mengisi waktu luang dan mengembangkan diri. Dengan pengalaman dan proses pendidikan yang dijalani, ia berharap dapat menyelesaikan studinya dengan baik serta mampu memberikan kontribusi dan manfaat bagi masyarakat, khususnya di bidang kesehatan dan keperawatan.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 • HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3572/PL34.1/DV.01.18/2025
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

27 November 2025

Kepada
Yth. Sub Bagian Administrasi Akademik dan Kemahasiswaan
Politeknik Negeri Madura

Di Tempat

Sehubungan dengan keperluan Penelitian Karya Tulis Ilmiah (KTI) mahasiswa Politeknik Negeri Madura (POLTERA), maka bersama ini kami merekomendasikan 1 (Satu) mahasiswa berikut:

Nama : Riskia Sufandini
NRP : 33412301079
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Permohonan Izin Penelitian
Judul TA : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Politeknik Negeri Madura

Untuk melakukan penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pimpin. Demikian surat pengantar ini dibuat, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan:

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah diterbitkan secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BNSi.

Lampiran 11 Lembar surat balasan pengambilan data awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS,
DAN TEKNOLOGI
POLITEKNIK NEGERI MADURA
Jalan Raya Camplong Km. 4 Taddan Camplong Sampang Jawa Timur 69281
Telepon : (0323) 3281671 - HP : 081360034040
Laman: www.poltera.ac.id

Nomor : 3460/PL.34.1/DV.01.18/2025
Lamp : 1 lbr
Perihal : Permohonan Izin Pengambilan Data Awal Penelitian

20 November 2025

Berdasarkan ajuan permohonan Izin Pengambilan Data Awal, dengan ini kami memberikan ijin kepada:

Nama : Riskia Sufandini
NRP : 33412301079
Program Studi : D3 Keperawatan
Keperluan : Izin Pengambilan Data Awal Penelitian (Jumlah Mahasiswa Aktif Ganjil 2025/2026)
Judul TA : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Poltera

Dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Mentaati tata tertib, keamanan, kesopanan dan kesusilaan serta menghindari pernyataan – pernyataan baik dengan lisan, tulisan, yang dapat melukai / menghina Agama, Institusi dan Negara.
2. Mematuhi peraturan kampus Politeknik Negeri Madura.
3. Rekomendasi ini berlaku 3 (tiga) bulan sejak dikeluarkan surat ini.

Surat Rekomendasi ini akan dicabut dan dianggap tidak berlaku apabila pemegang keterangan ini tidak memenuhi ketentuan – ketentuan sebagaimana tersebut di atas

Wakil Direktur Bidang Akademik



M. Musta'in, M.T.
NIP. 198201252014041001



Catatan :

1. UU ITE No. 11 Tahun 2008 Pasal 5 Ayat 1 "Informasi Elektronik dan/atau Dokumen Elektronik dan/atau hasil cetaknya merupakan alat bukti yang sah."
2. Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh BSSE

Tugas akhir riskia.docx

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

12%

INTERNET SOURCES

8%

PUBLICATIONS

12%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1

id.123dok.com

Internet Source

1%

2

123dok.com

Internet Source

1%

3

www.researchgate.net

Internet Source

1%

4

Submitted to Politeknik Negeri Madura

Student Paper

1%

5

repository.umpr.ac.id

Internet Source

1%

6

repository.poltekkes-tjk.ac.id

Internet Source

1%

7

repository.unar.ac.id

Internet Source

1%

8

Submitted to Sriwijaya University

Student Paper

<1%

9

eprints.umpo.ac.id

Internet Source

<1%

10

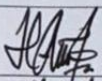
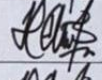
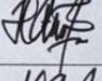
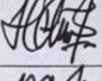
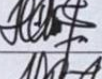
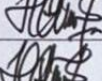
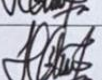
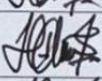
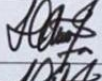
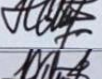
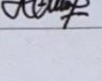
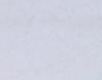
Sinta Rosma Yenti, Dian Wahyudin, Rudi Kristanto. "Analisis Implementasi Kebijakan

<1%

Lampiran 13 Lembar konsultasi pembimbing 1

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

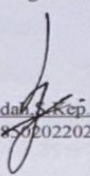
Nama : Riskia Sufandini
 NRP : 33412301079
 Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.
 Pembimbing I : Dr. Qurnia Andayani, Amd.Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.

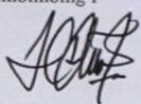
No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1	Senin 15-09-2025	Konsultasi judul	Revisi judul	
2	Rabu 17-09-2025	Konsultasi judul	Acc judul	
3	Kamis 30-10-2025	Konsultasi bab 1 dan 2	Revisi bab 1 Revisi bab 2 Lanjut bab 3	
4	Selasa 04-11-2025	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	Acc bab 1 Revisi bab 2 Revisi bab 3	
5	Rabu 19-11-2025	Konsultasi bab 2 dan 3	Acc bab 2 Revisi bab 3	
6	Senin 08-12-2025	Konsultasi bab 3	Acc bab 3	
7	Senin 26-01-2026	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4	
8	Selasa 27-01-2026	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4 Lanjut bab 5	
9	Rabu 28-01-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	revisi bab 4 Revisi bab 5	
10	Kamis 29-01-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	Acc bab 4 Revisi bab 5	
11	Senin 02-02-2026	Konsultasi bab 5	Revisi bab 5	
12	Selasa 03-02-2026	Konsultasi bab 5	Acc bab 5	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing I


 Lailatul Hafidah, S.Pd., Ns., M.Kes
 NIP.PPK. 198502022025212061


 Dr. Qurnia Andayani, Amd Keb., S.Pd., S.ST., M.Kes.
 NIP. 199006302022032005

Lampiran 14 Lembar konsultasi pembimbing 2

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

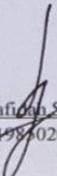
Nama : Riskia Sufandini
 NRP : 33412301079
 Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.
 Pembimbing II : Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.

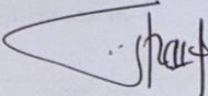
No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf pembimbing
1	Senin 15-09-2025	Konsultasi judul	Revisi judul	
2	Rabu 17-09-2025	Konsultasi judul	Acc judul	
3	Kamis 30-10-2025	Konsultasi bab 1 dan 2	Revisi bab 1 Revisi bab 2 Lanjut bab 3	
4	Selasa 04-11-2025	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	Acc bab 1 Revisi bab 2 Revisi bab 3	
5	Rabu 19-11-2025	Konsultasi bab 2 dan 3	Acc bab 2 Revisi bab 3	
6	Senin 08-12-2025	Konsultasi bab 3	Acc bab 3	
7	Senin 26-01-2026	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4	
8	Selasa 27-01-2026	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4 Lanjut bab 5	
9	Rabu 28-01-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	revisi bab 4 Revisi bab 5	
10	Kamis 29-01-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	Acc bab 4 Revisi bab 5	
11	Senin 02-02-2026	Konsultasi bab 5	Revisi bab 5	
12	Selasa 03-02-2026	Konsultasi bab 5	Acc bab 5	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Pembimbing II

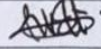

Lailatul Hafidha, S.Kep.Ns., M.Kes.
 NIP.198002022025212061


Nadia Dian Rosanti, S.Tr.Keb., M.Kes.
 NIP.199006302022032005

Lampiran 15 Lembar konsultasi penguji 1

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

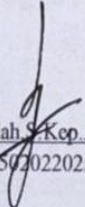
Nama : Riskia Sufandini
NRP : 33412301079
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.
Penguji I : Zainab, M.P.H.

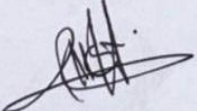
No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	22-12-2025	Konsultasi bab 1 dan 2	Revisi bab 1 dan 2	
2	24-12-2025	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	Revisi bab 1, 2 dan 3	
3	05-01-2026	Konsultasi bab 2 dan 3	Revisi bab 2 dan 3	
4	08-01-2026	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	Acc bab 1,2,dan 3	
5	19-02-2026	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4	
6	23-02-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	Revisi bab 4 dan 5	
7	24-02-2026	Konsultasi bab 5	Revisi bab 5	
8	24-02-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	Acc bab 4 dan 5	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji I


Lailatul Hafidah, S.Kep.Ns.,M.Kes
NIPPPK. 1985022022025212061


Zainab, M.P.H
NIP. 199205182024062001

Lampiran 16 Lembar konsultasi penguji 2

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

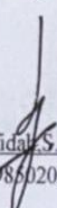
Nama : Riskia Sufandini
NRP : 33412301079
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.
Penguji II : Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.

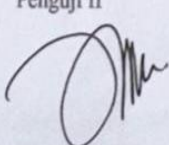
No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf penguji
1	22-12-2025	Konsultasi bab 1 dan 2	Revisi bab 1 dan 2	
2	24-12-2025	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	Revisi bab 1, 2 dan 3	
3	05-01-2026	Konsultasi bab 2 dan 3	Revisi bab 2 dan 3	
4	08-01-2026	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	Acc bab 1,2,dan 3	
5	19-02-2026	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4	
6	23-02-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	Revisi bab 4 dan 5	
7	24-02-2026	Konsultasi bab 5	Revisi bab 5	
8	24-02-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	Acc bab 4 dan 5	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji II


Lailatul Hafidah, S.Kep.,Ns.,M.Kes
NIPPPK. 198502022025212061


Kristian Triatmaja Raharja, S.Pd., M.Kes.
NIP. 198807152022031006

Lampiran 17 Lembar konsultasi penguji 3

LEMBAR KONSULTASI TUGAS AKHIR

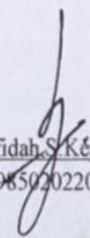
Nama : Riskia Sufandini
NRP : 33412301079
Judul : Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Politeknik Negeri Madura.
Penguji III : Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.

No.	Tanggal	Materi bimbingan	Keterangan	Paraf Penguji
1	22-12-2025	Konsultasi bab 1 dan 2	Revisi bab 1 dan 2	
2	24-12-2025	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	Revisi bab 1, 2 dan 3	
3	05-01-2026	Konsultasi bab 2 dan 3	Revisi bab 2 dan 3	
4	08-01-2026	Konsultasi bab 1, 2 dan 3	Acc bab 1,2,dan 3	
5	19-02-2026	Konsultasi bab 4	Revisi bab 4	
6	23-02-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	Revisi bab 4 dan 5	
7	24-02-2026	Konsultasi bab 5	Revisi bab 5	
8	24-02-2026	Konsultasi bab 4 dan 5	Acc bab 4 dan 5	

Mengetahui,

Koordinator Program Studi

Penguji III


Lailatul Hafidah, S.Kep.Ns., M.Kes
NIPPPK. 198502022025212061


Isnaini Novitasari, S.Tr.Keb., M.K.M.
NIK.4113222001