

SKRIPSI

**HUBUNGAN KONSEP *HEALTH BELIEF MODEL* TERHADAP
PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN NUTRISI
PADA ANAK DENGAN STUNTING
DI DESA TALLU BANUA**



HERLIN

B0220522

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT
MAJENE
2024**

ABSTRAK

Nama : Herlin
Prodi : Keperawatan
Judul : Hubungan Konsep *Health Belief Model* Terhadap Perilaku Ibu Dalam Pemberian Nutrisi Pada Anak Dengan Stunting

Pendahuluan: Stunting adalah kondisi di mana anak akan mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya yang diakibatkan oleh masalah gizi kronis, yang menjadi akibat dari anak yang kekurangan gizi, dan ini akan berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama. *Health Belief Model* (HBM) adalah bagaimana seseorang berpikir tentang kesehatan mereka dan bagaimana mereka memutuskan untuk melakukan perilaku kesehatan atau tidak. Sedangkan perilaku ibu yaitu bagaimana seorang ibu melakukan tindakannya dalam pemenuhan nutrisi, dimana hal ini dapat dipengaruhi oleh faktor pendidikan, faktor pengetahuan, sosial ekonomi, faktor budaya dan gaya hidup. **Tujuan:** Untuk menganalisis hubungan konsep *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak dengan stunting. **Metode:** Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*. **Populasi** penelitian ini sebanyak 106 ibu dengan anak stunting dengan jumlah **Sampel** 84 ibu dengan anak stunting. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Probability Stratified Random Sampling*. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kusioner lembar ceklis dengan total 36 butir pernyataan. Analisis data yang yang digunakan adalah uji *Fisher's*. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan konsep *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak dengan stunting dengan $p\text{-value} = 1.000$ ($p > 0,05$). **Kesimpulan:** berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa karena tidak ada hubungan yang signifikan maka ketika seseorang memiliki kepercayaan baik belum tentu memiliki perilaku yang baik di desa Tallu Bana.

Kata Kunci: *Health Belief Model, Perilaku Ibu, Stunting, Pemberian Nutrisi*

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu masalah gizi anak di seluruh dunia adalah stunting, dimana ini merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak atau balita, ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis yang mengakibatkan anak lebih pendek dan tidak sesuai dengan usianya. Kekurangan gizi ini terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal kehidupan setelah lahir dan baru muncul saat anak berusia dua tahun atau 1000 Hari Pertama Kehidupan (Valeriani et al., 2022).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, Indonesia memiliki prevalensi anak balita stunting tertinggi kedua di Asia Tenggara dengan 31,8%. Namun, Timor Leste merupakan negara pertama dengan prevalensi tertinggi yaitu sebesar 48,8%. Menurut hasil SSGI tahun 2021, angka stunting nasional menurun sebesar 1,6% per tahun dari 27,7% di tahun 2019 menjadi 24,4% pada tahun 2022 (Hatijar, 2023).

Menurut data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 21,6%, turun dari angka 24,4% di tahun sebelumnya. Namun, meskipun penurunan ini, angka tersebut masih dikatakan tinggi, karena mengingat target WHO untuk prevalensi stunting berada di bawah 20% pada tahun 2024 (Kementerian Kesehatan, 2022). Setelah menjadi provinsi tertinggi kedua di Indonesia tahun 2022, Sulawesi Barat masih memiliki angka stunting yang tinggi dengan angka 33,8%. Sebesar 35% di tahun lalu angka balita stunting mengalami peningkatan. Dari hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, jumlah balita stunting di Sulawesi Barat meningkat 1,2 poin dari poin tahun sebelumnya yaitu tahun 2021 (Fitriani et al., 2023).

Berdasarkan data dari Dinas kesehatan Kabupaten Majene terdapat 35,66% kejadian stunting di Kabupaten Majene pada tahun 2023 dengan jumlah kasus 3559 balita stunting. Kejadian terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Sendana 1 yaitu sebanyak 672 dari total jumlah kasus di

kabupaten Majene yaitu 3550 balita stunting. Wilayah Tallu Banua merupakan wilayah dengan kasus stunting terbanyak di wilayah kerja Puskesmas Sendana 1 yaitu sebanyak 106 kasus.

Stunting merupakan masalah kesehatan yang akan berdampak pada kesehatan anak dalam jangka panjang. Maka untuk mencegah ketertinggalan dalam perkembangan dan pertumbuhan anak berikutnya, intervensi diperlukan untuk bayi stunting hingga usia dua tahun. Hal ini diupayakan agar dapat mengurangi masalah gizi yang tidak langsung, salah satunya seperti faktor lingkungan, maka dilakukan intervensi gizi sensitif terutama untuk menambah pengetahuan ibu dalam memberikan dan memenuhi nutrisi anak (Hatijar, 2023). Salah satu faktor yang dapat menyebabkan stunting adalah karena praktik pengasuhan yang buruk, pernikahan dini di usia minimal 25 tahun untuk laki-laki dan 21 tahun untuk perempuan. Terbatasnya layanan medis dan kurangnya aksesibilitas untuk memperoleh makanan yang bergizi dan air bersih juga merupakan salah satu yang menjadi penyebab terjadinya stunting (Valeriani et al., 2022).

Stunting disebabkan oleh banyak faktor, termasuk kondisi ekonomi, nutrisi ibu hamil, kesakitan bayi, juga asupan gizi kurang yang diberikan pada balita, yang menyebabkan stunting balita sebagai masalah gizi yang berlangsung dalam waktu yang cukup lama. Dalam melihat perilaku ibu pada saat pemberian nutrisi pada anak, karena nutrisi merupakan hal yang sangat penting pada proses pertumbuhan anak maka semakin buruk perilaku ibu dalam pemenuhan dan pemberian nutrisi, maka akan menjadi penyebab terjadinya stunting semakin meningkat pula (Manan & Lubis, 2022).

Dalam pemenuhan nutrisi ibu seringkali salah paham tentang bagaimana nutrisi yang baik bagi balita, ini dapat dilihat dari perilaku ibu yang tidak memperhatikan kebutuhan gizi yang baik untuk diberikan pada anak dan sering kali ibu membebaskan anak untuk mengonsumsi makanan sesuai dengan yang diinginkan balita dengan tidak memperhatikan bahwa hal tersebut tidak sesuai dengan perilaku kesehatan. Salah satu contohnya adalah dalam pemberian nutrisi seringkali makanan yang diberikan tidak sesuai dengan usianya dan kebanyakan hanya membebaskan anak dalam mengonsumsi makanan instan/makanan kemasan (R, 2017). Kesalahpahaman ibu dalam pemberian makan dianggap perlu

adanya peningkatan pengetahuan pada ibu dengan tujuan kepercayaan pada ibu meningkat. Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut adalah dengan menggunakan teori *Health Belief Model*.

Menurut teori *Health Belief Model*, ialah kecenderungan seseorang pada saat melakukan tindakan pencegahan dapat dipengaruhi oleh seberapa serius mereka melihat masalah status stunting yang terjadi. Dalam memprediksi adanya perilaku sehat yang dilakukan seseorang dapat dilakukan dengan menggunakan sebuah metode model psikologi untuk memahami situasi dan kondisi dalam berperilaku sehat yaitu dengan *Health Belief Model*. Dengan demikian *Health Belief Model* digunakan untuk melihat bagaimana keyakinan perilaku ibu dalam melakukan tindakan sehat terlebih perilakunya dalam pemberian nutrisi guna untuk mengatasi stunting (Nedhi Wahyunia, n.d.).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Tallu Bana, kebanyakan ibu mengatakan bahwa anaknya akan rentan terkena penyakit apabila seorang anak kekurangan nutrisi. Berdasarkan keseriusan, ibu menganggap bahwa hal ini serius dan perlu dilakukannya tindakan untuk mengatasi hal ini yaitu dengan memperhatikan nutrisi yang diberikan. Berdasarkan manfaat, ibu meyakini dalam pemberian nutrisi yang tepat dapat mengatasi stunting, meskipun hambatan yang dirasakan adalah anak sering kali malas makan dan juga biasanya rewel ketika diberikan makan namun ibu berusaha untuk mengatasi hambatan ini dengan menyediakan makanan yang bervariasi. Ibu mengatakan bahwa makanan yang diberikan kepada anaknya seperti sayur dan ikan setiap hari.

Ibu percaya bahwa hal tersebut mampu mengatasi stunting pada anak apabila diberikan secara rutin. Ibu meyakini hal ini mampu memberikan manfaat untuk memperbaiki status gizi anak, meskipun dalam pemberian makan anak biasanya malas makan tetapi ibu mengelolah dan memberikan makanan yang tidak sama setiap harinya untuk meningkatkan nafsu makan pada anak. Beberapa ibu juga mengatakan bahwa pada saat hamil nafsu makan ibu terganggu, hal ini diyakini efek dari kehamilan ibu yang mengakibatkan ibu biasanya tidak mau makan dalam waktu yang cukup lama. Ibu menyadari bahwa hal ini akan mengganggu proses pertumbuhan janinnya sehingga ibu tetap berusaha untuk mengonsumsi makanan meskipun hal ini sulit bagi ibu.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melihat apakah ada Hubungan Health Belief Model terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak dengan stunting.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah yakni “apakah terdapat Hubungan Konsep *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak dengan stunting”.

1.3 Tujuan Penelitian

a. Tujuan Umum

Telah diketahuinya hubungan konsep *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak dengan stunting

b. Tujuan Khusus

- 1) Telah diketahuinya perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak
- 2) Telah diketahuinya kepercayaan ibu dalam pemberian nutrisi anak
- 3) Telah diketahuinya hubungan konsep *Health belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak stunting.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi terutama bagaimana Hubungan Konsep *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak dengan Stunting.

1.4.2 Manfaat Praktis

A. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi dunia pendidikan dalam hal perkembangan ilmu pengetahuan dan menambah pengetahuan terutama bagi siswa remaja putri dalam hubungan Konsep *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi bagi anak, terutama dengan stunting.

B. Bagi Instansi Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dalam digunakan untuk menambah pengetahuan terutama dalam penerapan tindakan keperawatan dalam upaya penanggulangan stunting.

C. Bagi Perawat

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai sumber untuk penambahan materi dan pengetahuan terutama ketika akan melakukan promosi maupun pendidikan kesehatan bagi masyarakat dan keluarga terutama bagi ibu.

D. Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan sumber informasi bagi masyarakat terutama dalam upaya pencegahan dan penanganan stunting pada anak, terutama yang berhubungan dengan *Health Belief Model*.

E. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat dimanfaatkan terutama bagi responden dalam menangani stunting pada anak, tentang bagaimana keyakinan ibu (HMB) yang berhubungan dengan perilaku terkait pemberian nutrisi yang tepat bagi anak dengan stunting.

F. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sumber referensi atau informasi dalam penerapan konsep teori *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak stunting. Juga diharapkan dapat diterapkan dalam pemberian asuhan keperawatan baik bagi ibu maupun keluarga.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

5.1. Tinjauan Umum Stunting

2.1.1 Defenisi

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2016, stunting merupakan masalah gizi kronis yang diakibatkan oleh kurangnya asupan gizi yang diberikan kepada anak dalam jangka waktu yg lama, ini juga disebabkan karena ketidaksesuaian dalam memberikan atau memenuhi asupan nutrisi. Ini dapat diketahui pada saat sudah berusia 2 tahun dan mulai terjadi ketika anak masih dalam kandungan. Stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang biasanya dikaitkan dengan meningkatnya risiko sakit, kematian, dan masalah pertumbuhan motorik juga mental pada anak (Rahmadhita, 2020).

Stunting adalah kondisi di mana anak akan mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badannya tidak sesuai dengan usianya yang diakibatkan oleh masalah gizi kronis, yang menjadi akibat dari anak yang kekurangan gizi, dan ini akan berlangsung dalam jangka waktu yang cukup lama. Pemerintah Indonesia telah menetapkan program penanganan stunting sebagai program prioritas nasional yang diperuntukkan menekan angka stunting yang meningkat. Menurut Khairani (2020), Stunting merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia karena bukan hanya masalah pertumbuhan fisik, tetapi juga menjadi penyebab meningkatkan kasus anak sakit dan hal ini dapat mengganggu perkembangan otak dan kecerdasan pada anak. Selain itu, dalam Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, dimana dijelaskan bahwa Stunting ialah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak yang ditunjukkan dengan melihat adanya perbedaan tinggi atau panjang badan kurang dari yang ditetapkan oleh Menteri Kesehatan, Ini diakibatkan oleh kurangnya asupan nutrisi dan

adanya infeksi yang terjadi secara berulang (Hardiyanto Rahman, Mutia Rahmah, 2023).

Menurut Menkes RI (2020), terdapat kategori dan ambang batas balita berdasarkan tinggi badan dan panjang badan (RI, 2020) yaitu :

Indeks		Kategori Batas Status Ambang (Z-score) Gizi	
Panjang badan menurut (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) Anak Umur 0-60 Bulan	badan	Sangat Pendek	<-3 SD
	umur	Pendek	-3 SD s/d <-2 SD
	Tinggi	Normal	\geq -2 SD
	menurut	Tinggi	> 2 SD
Berat badan menurut (BB/U) usia 0-60 bulan	badan	Berat badan sangat kurang	<-3SD
	umur	Berat badan kurang	-3 SD s/d <-2 SD
	0-60	Berat badan normal	-2 SD s/d + 1 SD
	bulan	Resiko berat badan lebih	> + 1 SD

Tabel 2.1 Kategori ambang batas gizi anak

Berdasarkan tabel diatas, maka anak dikategorikan stunting apabila Panjang Badan/Umur(PB/U) Dan Berat Badan/Umur(BB/U) berada pada $-3SD$ s/d $<-2 SD$.

2.1.2 Etiologi

Terdapat berbagai faktor yang dapat menjadi penyebab terjadinya stunting salah satunya adalah kurangnya asupan nutrisi yang tepat serta kelebihan gizi. Dari beberapa hasil penelitian juga mengemukakan bahwa hal lain yang menyebabkan terjadinya stunting yaitu pernikahan dini dan juga karena rendahnya pendidikan serta kurangnya pengetahuan orang tua tentang stunting (Valeriani et al., 2022). Dari uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa pendidikan dan pengetahuan orang tua tentang pencegahan dan penanganan stunting

menjadi hal yang sangat mempengaruhi pertumbuhan anak terutama dalam kasus stunting yang terjadi saat ini.

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya didapatkan permasalahan stunting bukan hanya berkaitan dengan gizi dan nutrisi saja. Meskipun demikian, stunting berkaitan erat dengan hubungan antara anak dan orang tua juga perilaku hidup keluarga yang menjadi salah satu pendukung dalam pemenuhan kebutuhan dasar hidup, seperti akses ke air bersih, sanitasi dan jamban, serta kemiskinan. Pendapat umum bahwa gizi buruk atau kekurangan gizi menyebabkan stunting sudah tidak relevan lagi. Stunting adalah akumulasi dari berbagai penyebab yang telah terjadi di seluruh aspek kehidupan seseorang atau keluarga yang menderita penyakit tersebut. (Hardiyanto Rahman, Mutia Rahmah, 2023). Karena pengetahuan merupakan salah satu penyebab utama stunting, baik pengetahuan orang tua yang kurang terkait pencegahan stunting maupun pengetahuan terkait pemenuhan nutrisi yang tepat yang diberikan saat makan setiap harinya.

2.1.3 Dampak Stunting

Dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Lima (2021), yang menggambarkan bahwa antara status gizi dan perkembangan kognitif anak di usia 4-6 tahun mengatakan adanya hubungan antara keduanya. Karena makanan merupakan sumber dari zat gizi yang dibutuhkan untuk proses perkembangan dan pertumbuhan anak, maka terdapat adanya perbedaan yang jelas terkait bagaimana dampak yang berbeda jika anak diberikan makanan yang mengandung nutrisi yang sesuai dan yang tidak sesuai. Ini dapat dilihat pada saat anak diberikan makanan dengan kandungan gizi yang buruk, maka akan mempengaruhi *golden period* pada anak yang dapat menyebabkan adanya hambatan pada perkembangan dan pertumbuhan terlebih pada gangguan kognitif yang dapat mengurangi konsentrasi belajar terutama saat anak memasuki usia sekolah bahkan sampai anak tersebut dewasa (Laily & Indarjo, 2023).

2.1.4 Upayah Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil dari setiap artikel yang telah dikumpulkan untuk dapat digunakan dalam mengetahui upaya penanganan stunting di Indonesia yang telah dipublikasikan. Terdapat dua belas kelompok upaya yang telah diidentifikasi dalam penanganan stunting diantaranya yaitu peningkatan nutrisi dan gizi, peningkatan pengetahuan dan perilaku, peningkatan kapasitas lingkungan, peningkatan ekonomi dan kesejahteraan masyarakat, pemberian ASI eksklusif dan susu pertumbuhan, penggunaan metode, sistem penilaian, penerapan stunting, promosi kesehatan, peningkatan dan perawatan kesehatan, pencegahan dan penanganan bayi berat lahir rendah, pemenuhan pangan, pemberian protein, pemberian jus buah-buahan segar serta peningkatan kualitas hidup (Hardiyanto Rahman, Mutia Rahmah, 2023).

5.2. Perilaku Ibu Dalam Pemenuhan Nutrisi Pada Anak

2.3.1 Perilaku ibu dalam pemenuhan Nutrisi pada Anak

Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

a. Faktor pendidikan ibu

Dalam kutipan Hagos, dkk (2016), Tingkat pendidikan merupakan tahap terakhir yang dilalui seseorang, di mana mereka dididik untuk berperilaku secara ilmiah. Pendidikan adalah hal terpenting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi anak, ini dikarenakan berhubungan dengan kemampuan seseorang menerima serta memahami sesuatu, karena tingkat pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi bagaimana cara pemilihan makanan yang tepat untuk diberikan pada anak. Hal utama yang dapat mempengaruhi kehidupan dalam rumah tangga adalah pendidikan ibu. Ini merupakan faktor utama yang memiliki hubungan kuat dengan status gizi buruk yang terjadi. Ini dapat dilihat dari hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian stunting pada balita.

Kemampuan dan pengetahuan ibu tentang perawatan kesehatan, terutama pengetahuan gizi, dipengaruhi secara tidak langsung oleh tingkat pendidikan mereka(R, 2017).

b. Faktor Pengetahuan Ibu

Dalam kutipan Aridiyah, dkk (2015), Salah satu hal yang menjadi faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya stunting pada balita adalah pengetahuan ibu terkait gizi. Tingkat pendidikan ibu secara tidak langsung mempengaruhi kemampuan dan pengetahuannya tentang perawatan kesehatan terutama pengetahuan ibu tentang pemenuhan nutrisi dalam peningkatan status gizi yang lebih baik.

c. Sosial Ekonomi

Menurut Pulungan DS, Sudaryati E (2015) yang mengatakan bahwa kondisi sosial ekonomi yang rendah juga akan berdampak pada ketersediaan makanan dan nutrisi di dalam keluarga, yang kemudian berdampak pada konsumsi makanan, dan selanjutnya menyebabkan status gizi yang kurang. Sumber daya manusia yang mengalami kesulitan dalam pertumbuhan yang akhirnya akan berdampak pada status gizi sehingga terjadi kekurangan gizi, terutama pada anak sekolah yang masih dalam tahap pertumbuhan (R, 2017).

d. Faktor Budaya dan Gaya Hidup

Budaya juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi ibu dalam pemberian dan pemenuhan nutrisi pada anak. Ini dapat dilihat dari kebiasaan ibu yang dari lama dalam memberikan makan pada balita, contohnya adalah hanya memberikan satu jenis sumber protein yaitu hanya memberikan telur tanpa memberikan ikan, begitupun sebaliknya, juga memberikan keduanya tetapi tidak diberikan sayur-sayuran. Ketidapatuhan ibu dalam memberikan makan pada balita ini akan menjadi penyebab terjadinya stunting. Hal lain yang juga mempengaruhi nutrisi pada anak adalah menghentikan pemberian ASI pada anak sebelum waktunya(R, 2017).

5.3. Tinjauan Umum *Health Belief Model*

2.1 Biografi

Teori *Health Belief Model* (HBM) pertama kali diusulkan oleh Resenstock pada tahun 1966, kemudian diperluas oleh Janz dan Becker pada tahun 1970 dan 1980. Teori HBM adalah pendekatan untuk menentukan apakah seseorang menerima atau tidak kondisi kesehatan mereka. Menurut Janz dan Becker tahun 1984, HBM adalah ide yang menjelaskan mengapa seseorang ingin atau tidak ingin melakukan perilaku sehat. Sedangkan menurut Hochbaum (dalam Hyden, 1958) Perilaku kesehatan yang dikenal sebagai HBM dipengaruhi oleh bagaimana cara pandangan seseorang tentang keyakinan mereka terhadap penyakit dan pilihan mereka dalam mengurangi gejala penyakit yang terjadi (Windi Chusniah Rachmawati, S, KM., 2012).

2.2 Defenisi *Health Belief Model* (HBM)

Salah satu model teori yang dikenal sebagai *Health Belief Model* (HBM) adalah bagaimana seseorang berpikir tentang kesehatan mereka dan bagaimana mereka memutuskan untuk melakukan perilaku kesehatan atau tidak. Dalam evolusi teori HBM, terdapat lima elemen : *Perceived Susceptibility*, *Perceived Severity*, *Perceived Benefits*, *Perceived Barriers* dan *Cues to Action*. Kekurangan gizi juga dapat dikategorikan sebagai penyakit kronis, oleh karena itu model perilaku kesehatan ini juga dapat digunakan untuk mengidentifikasi perilaku kesehatan orang tua yang memiliki anak menderita stunting, terutama pada mereka yang mengalami kekurangan gizi atau gizi buruk. Menurut teori *Health Belief Model*, seseorang akan melakukan tindakan dipengaruhi oleh bagaimana cara pandang orang tersebut untuk melihat masalah kesehatan yang sedang dihadapi guna untuk melakukan tindakan pencegahan dan pengobatan untuk mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi. Dengan menggunakan model psikologi untuk memahami situasi dan kondisi seseorang dalam menerapkan perilaku sehat, maka dapat diprediksi akan adanya

perilaku sehat yang dilakukan. Oleh sebab itu, Model Keyakinan Kesehatan dipakai dalam melihat bagaimana keyakinan ibu terkait perilaku mereka untuk mengambil tindakan sehat dan kemudian melakukannya untuk mengatasi stunting (Nedhi Wahyunia, n.d.)

2.3 Elemen *Health Belief Model*

Dalam (Buglar, White & Robinson, 2009), terdapat elemen-elemen yang dapat menggambarkan bagaimana keyakinan individu terhadap suatu perilaku sehat (Windi Chusniah Rachmawati, 2012) yaitu :

a. *Perceived Susceptibility*

Dikatakan sebagai persepsi kerentanan apabila seseorang meyakini bahwa mereka akan mudah atau rentan dan bahkan beresiko terkena suatu penyakit, sehingga akan ada dorongan dari dalam diri orang itu untuk berperilaku sehat. Oleh karena itu, semakin besar risiko yang dirasakan seseorang maka akan semakin besar kemungkinan mereka melakukan perilaku yang lebih sehat. Pada umumnya seseorang tidak akan menerapkan perilaku sehat apabila tidak berada pada situasi atau kondisi yang menempatkan mereka akan beresiko terkena suatu penyakit untuk melakukan tindakan pencegahan dan bahkan penanganan.

b. *Perceived Severity*

Perceived severity merupakan keyakinan seseorang dalam memandang suatu penyakit. Sebaliknya, persepsi tingkat keparahan penyakit sering didasarkan pada informasi dan pengetahuan tentang pengobatan dan juga berasal dari bagaimana cara seseorang memandang, memahami kesulitan yang dihadapi terkait penyakit yang di alami bahkan dampak dari penyakit tersebut (McCormick- Brown, 1999). Seseorang akan melihat suatu penyakit bahwa penyakit tersebut serius jika telah menyebabkan penyakit yang bahkan lebih serius daripada penyakit yang dialaminya.

c. *Perceived Barriers*

Menurut Janz & Becker (1984), Perceived barriers adalah suatu persepsi seseorang dalam melihat suatu tindakan negatif yang dapat menghalangi atau menghambat mereka untuk melakukan perilaku sehat karena dalam melakukan perubahan perilaku sehat bukanlah suatu hal yang mudah. Setiap orang mempunyai kewajiban dalam mengevaluasi tantangan yang menghalangi mereka untuk mengubah perilaku mereka tersebut. Hambatan yang dirasakan adalah sesuatu yang paling penting untuk dilihat lebih jauh terutama dalam menentukan perubahan perilaku, dan setelah perilaku baru dimulai, orang tersebut harus meyakini bahwa perilaku baru akan lebih baik dari melanjutkan perilaku yang lama (*Centers for Disease Kontrol dan Pencegahan*, 2004). Ini memungkinkan adanya penghalang untuk mengatasi kesulitan dalam menentukan perilaku baru.

d. *Perceived Benefits*

Menurut Janz & Becker (1984), Ketika seseorang melakukan perilaku sehat, mereka harus meyakini bahwa terdapat manfaat yang dirasakan dari perilaku tersebut. Ketika seseorang melakukan perubahan perilaku dan melanjutkan perilaku baru tersebut, orang tersebut harus meyakini bahwa perilaku yang dilakukan akan lebih efektif dibandingkan dengan perilaku lama dan bahkan akan mendapatkan manfaat yang lebih besar terutama dalam menghindari resiko untuk terkena penyakit. Saat orang percaya bahwa perilaku baru akan mengurangi kemungkinan mereka terkena penyakit, mereka akan lebih sehat. Dan hal ini merupakan manfaat yang dirasakan mampu memengaruhi perilaku pencegahan sekunder.

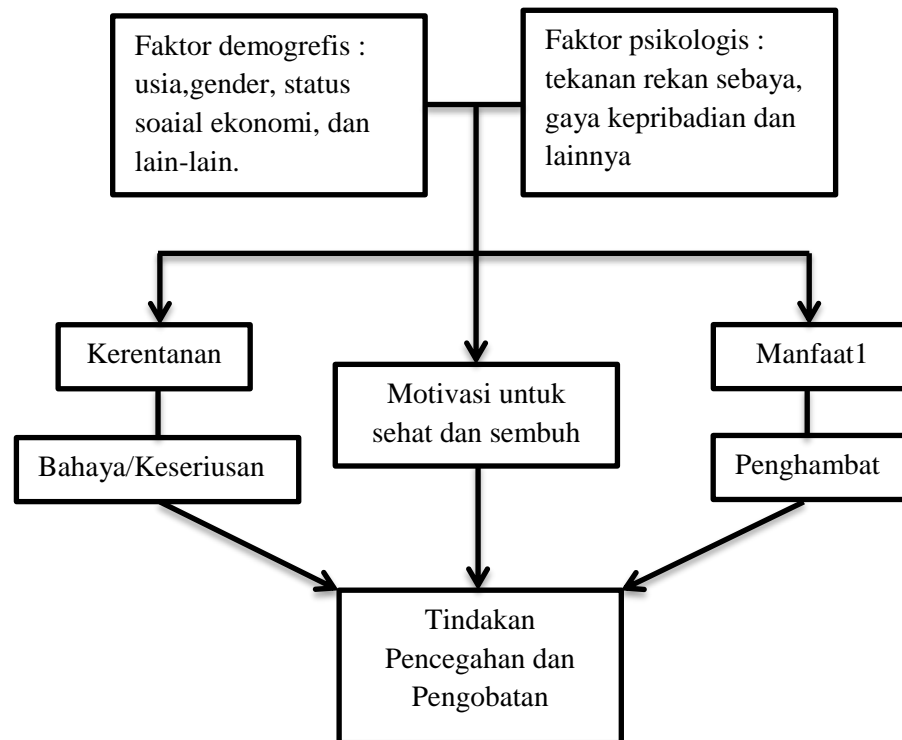
e. *Cues to Action*

Cues to action merupakan suatu perilaku yang dilakukan dalam suatu tindakan karena adanya sesuatu yang mempengaruhi (Becker dkk, 1997 dalam Conner & Norman, 2003). Baik itu faktor eksternal bahkan internal, contohnya pesan di media,

nasihat atau anjuran dari teman bahkan anggota keluarga lain, lingkungan tempat tinggal, pengasuhan dan pengawasan orang tua, pergaulan dengan teman, agama, suku, keadaan ekonomi, sosial, dan budaya, juga *self-efficacy*, yaitu keyakinan seseorang bahwa dia dapat melakukan dan menunjukkan perilaku tertentu. Menurut Janz & Becker, 1984 Faktor internal dan eksternal, seperti demografi, psikososial, persepsi individu, media massa, dan promosi kesehatan, memengaruhi kecenderungan untuk tindakan.

Menurut (Rural Health Information Hub, 2019) *Health Belief Model* adalah sebuah teori yang dapat digunakan sebagai panduan dalam melakukan promosi kesehatan dan program preventif penyakit. *Health Belief Model* juga merupakan salah satu model yang biasanya digunakan untuk memahami kebiasaan kesehatan seseorang. Sedangkan, Menurut Conner dan Norman (2003) dengan menyarankan penjelasan yang mudah dan sederhana tentang perilaku sehat, *Health Belief Model* akan sangat berguna terutama dalam melihat dan memahami faktor yang memengaruhi perilaku sehat dan tidak sehat setiap individu. Selain itu, model ini juga dapat digunakan sebagai dasar untuk membangun intervensi perilaku sehat yang sesuai. Dalam kutipan (Setyaningsih, 2019) *Health Belief Model* terdapat tiga faktor yang mempengaruhi seseorang dalam perilakunya yaitu :

- a. Seseorang harus mempersiapkan diri terutama dalam melakukan pencegahan terjadinya resiko yang dapat mempengaruhi kesehatan
- b. Dukungan dari lingkungan merupakan salah satu bagian dalam melakukan perubahan perilaku
- c. Tindakan dari individu itu sendiri.



Gambar 2.1 *Health Belief Model* menurut Janz & Becker Tahun 1984
(Jannah, 2016)

2.4 Teori dan Model Keperawatan Dorothy E Johnson

2.4.1 Teori Dorothy E Johnson

Teori dan model sangat berperan aktif terutama dalam melakukan perencanaan asuhan keperawatan, ini juga akan memudahkan perawat ketika mengumpulkan data secara rinci tentang pasien serta mendekati masalah pasien secara menyeluruh. Model Sistem Perilaku adalah suatu panduan yang dapat digunakan dalam proses evaluasi yang dilakukan pada pasien dengan menggunakan pendekatan holistik atau secara menyeluruh, menentukan dan mengubah perilaku yang dianggap perlu untuk diubah pada pasien sesuai dengan kerangka tujuan subsistem, dengan membantu pasien dalam mengenal dan melihat diri secara menyeluruh yang sistematis bagi perawat. Ini dapat membantu perawat dalam melihat poin penting yang dianggap penting untuk diperhatikan terutama dalam proses penyembuhan seorang pasien dapat terlihat lebih jelas. Model perilaku ini dapat digunakan dalam mengevaluasi dampak intervensi yang didapatkan dengan berfokus

pada ketidakseimbangan situasional dalam melihat perilaku seseorang kemudian mengubahnya menjadi lebih baik (Andria Praghlapati, Eni Hidayati, Edy Suprayitno, 2023).

Terdapat 7 subsistem model sistem perilaku menurut Dorothy E Johnson (Andria Praghlapati, Eni Hidayati, Edy Suprayitno, 2023) :

A. Subsistem Lampiran atau Afiliatif

Dalam sistem ini individu akan berupaya untuk menempatkan diri terutama di lingkungan sosial atau hubungan serta keterikatan sosial. Pada subsistem ini individu ingin memiliki hubungan sosial baik.

B. Subsistem Ketergantungan

Individu dalam kehidupannya berupaya untuk menjalin hubungan dengan lingkungan sosial, sehingga dalam mengambil dan menetapkan keputusan adanya persetujuan, perhatian dan bahkan bantuan berupa fisik dari lingkungan sosial tersebut.

C. Subsistem Ingestif

Pada subsistem ini menyangkut bagaimana perilaku individu dalam tingkah lakunya terkait aktivitas makannya yang berhubungan dengan sosial dimana individu tersebut berada.

D. Subsistem Eliminatif

Subsistem eliminatif meliputi bagaimana perilaku individu dalam proses eliminasinya seperti limbah. Jika dilihat dari segi sosial tempat tinggal maka perilaku individu terkait eliminasi akan dipengaruhi oleh budaya sosial yang ada.

E. Subsistem Seksual

Subsistem ini juga dapat dipengaruhi oleh sosial dan psikologi individu itu sendiri.

F. Subsistem Agresif

Bagaimana perilaku agresif individu dalam merespon jika individu tersebut merasakan akan adanya ancaman baik bagi kehidupan maupun di wilayah tempatnya berada.

G. Subsistem Prestasi

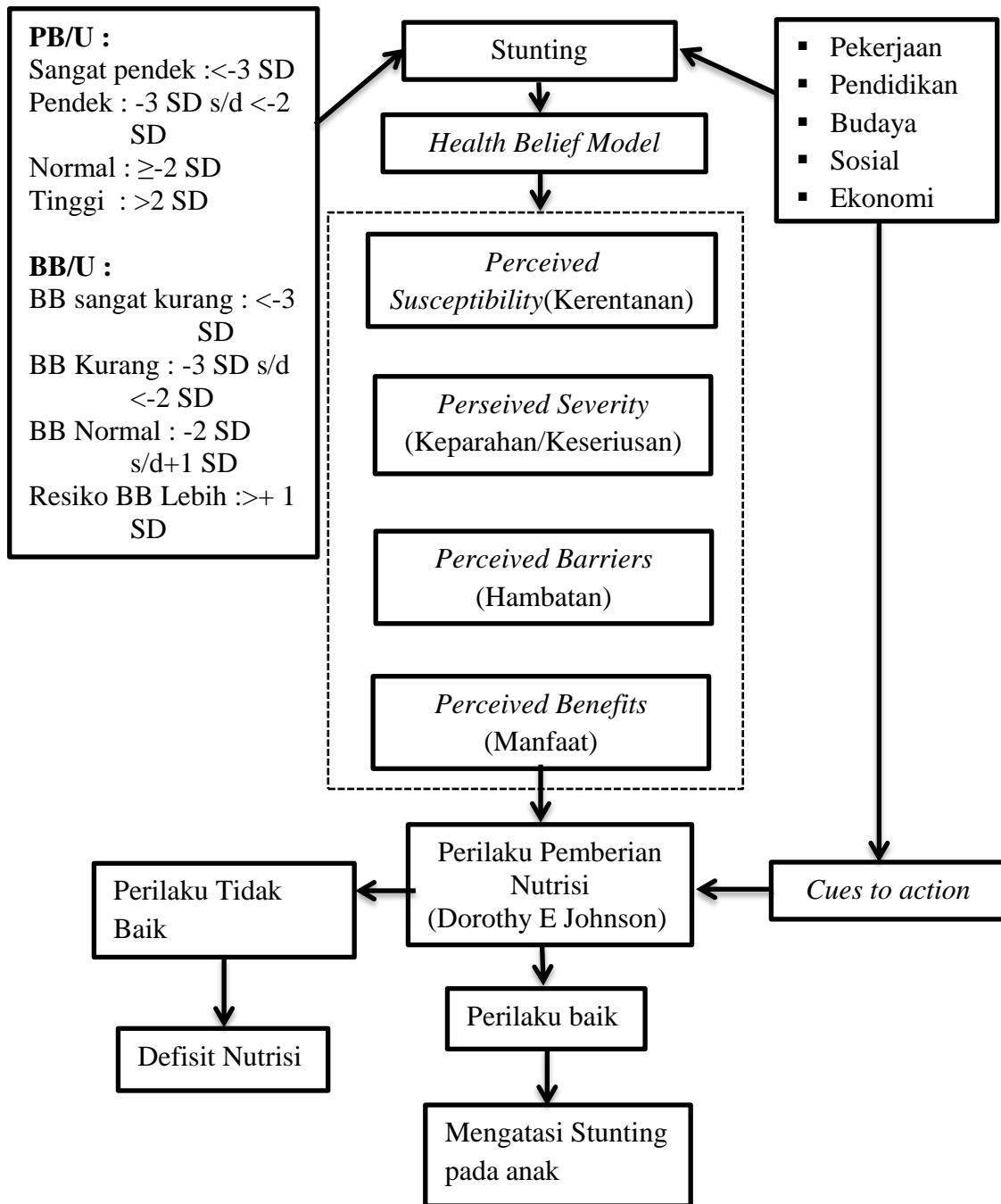
Menurut Johnson, segala pencapaiannya baik dalam lingkungan sosial, fisik maupun kreatifitasnya merupakan perilaku yang dilakukan karena adanya dorongan baik dari lingkungan sosial maupun dari individu itu sendiri untuk melakukan pencapaian yang diinginkan.

Penemuan teori Johnson *Behavioral System Model* (JBSM) sangat bermanfaat untuk pengembangan teori dasar keperawatan yang dapat digunakan sebagai model praktik keperawatan. Dalam asuhan keperawatan, model sistem perilaku johnson memiliki empat tujuan (Ratna et al., 2017):

- A. Membantu pasien dalam perilakunya untuk menyeimbangkan diri terutama peran dan fungsinya dalam lingkungan sosial.
- B. Membantu pasien dalam hal memberikan motivasi biologis dengan harapan pasien dapat melakukan perubahan perilakunya.
- C. Membantu pasien agar pasien dapat memperoleh manfaat sepenuhnya selama dirawat berdasarkan keahlian dari dokter yang menangani pasien tersebut.
- D. Membantu pasien dengan perilakunya tidak memberikan bukti trauma yang tidak perlu akibat penyakit.

Sesuai dengan konsep dari Johnson, aplikasi teori ini dalam melakukan asuhan keperawatan dilakukan perawat untuk memperbaiki perilaku pasien dengan memberikan motivasi dengan tujuan untuk melihat adanya perubahan perilaku pada pasien terutama dalam mengatasi masalah kesehatan yang sedang dihadapi(Aini et al., 2017).

2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

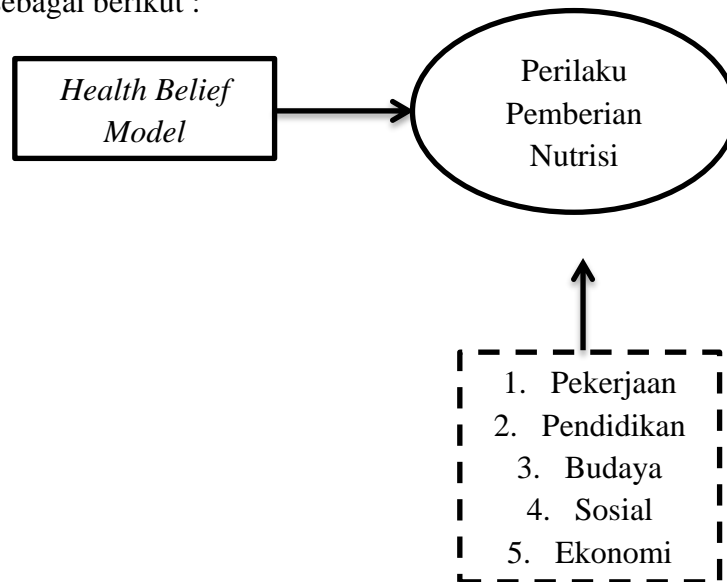
Sumber : (RI, 2020), (Windi Chusniah Rachmawati, S,KM., 2012), (R, 2017),

BAB 3

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1. Kerangka Konsep

Adapun kerangka konsep yang dibuat berdasarkan fenomena yang terjadi sebagai berikut :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

Keterangan :

□ : Variabel yang di ukur - variabel Independen

○ : Variabel yang di ukur – variabel dependen

□ (dashed) : Variabel yang tidak di ukur

→ : Arah Hubungan

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini yaitu “ada Hubungan Konsep *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak dengan stunting”.

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1. Jenis Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *Cross Sectional Study*, untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel independen (*Health Belief Model*) dengan variabel dependen (Perilaku ibu) yang diukur dalam waktu yang bersamaan.

4.2. Tempat dan Waktu Penelitian

Dalam penelitian ini dilakukan di Desa Tallu Banua Wilayah kerja Puskesmas Sendana 1. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei 2024.

No	Jenis Kegiatan	2023/2024					
		Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Juni
1	Pengajuan Judul						
2	Penyusunan Proposal						
3	Ujian Proposal						
4	Pelaksanaan Kegiatan Penelitian						
5	Penyusunan Laporan Hasil						
6	Ujian Hasil						
7	Revisi						

Tabel 4.1 Waktu pelaksanaan Penelitian

4.3. Populasi, Sampel, dan Penentuan Besar Sampel

4.3.1 Populasi dan Sampel

A. Populasi

Populasi adalah wilayah dari objek maupun subjek penelitian yang memiliki karakteristik maupun kriteria yang ditentukan oleh peneliti (Prof.DR.Hj.Sedarmayant.,APU Drs.Syarifudin Hidayat, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah semua balita dengan stunting di wilayah kerja Puskesmas Sendana 1 sebanyak 106 anak stunting.

B. Sampel

Menurut Sugiyono (2019:127), sampel adalah jumlah yang telah ditentukan berdasarkan kriteria yang telah ditentukan serta memenuhi karakteristik penelitian (Eka Putra, 2021). Sampel penelitian ini adalah balita dengan usia 2 - 5 tahun dengan stunting dengan menggunakan rumus Slovin sebanyak 84 ibu dengan anak stunting yang dipilih dengan menggunakan teknik *Probability Stratified Random Sampling* dimana diambil secara acak di desa Tallu Bana yang memenuhi kriteria dan karakteristik penelitian.

Kriteria penentuan sampel yaitu sebagai berikut :

1. Kriteria Inklusi :

A. Ibu yang memiliki anak dengan stunting usia 2 - 5 tahun.

2. Kriteria Eksklusi :

A. Ibu yang tidak bersedia menjadi responden

Rumus Slovin :

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

$$n = \frac{106}{1 + 106(0,05^2)}$$

$$n = \frac{106}{1 + 0,265}$$

$$n = \frac{106}{1,265}$$

$$n = 83,7$$

Keterangan :

n : Sampel

N : Jumlah Populasi

e : 0,05

4.4. Alur Penelitian



Gambar 4.1 Alur Penelitian

4.5. Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

4.5.1. Variabel Penelitian

A. Variabel Independen

Variabel Independen merupakan variabel bebas, yang artinya variabel independen dapat mempengaruhi variabel lain

(Jenita et al., 2022). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Health Belief Model* atau keyakinan ibu.

B. Variabel Dependen

Variabel dependen merupakan variabel yang dapat dipengaruhi oleh variabel independen (Jenita et al., 2022). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah Perilaku ibu dalam pemberian nutrisi.

4.5.2. Defenisi Operasional

Variabel	Defenisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
<i>Health Belief Model</i>	Keyakinan ibu dalam menentukan dan melakukan perilaku sehat terutama keyakinannya dalam pemberian nutrisi pada anak dengan stunting dengan harapan dapat mencegah dan mengatasi stunting. <i>1. Perceived Susceptibility</i> <i>2. Perceived Severity</i>	Kusioner lembar <i>checklist</i>	1. Kepercayaan baik jika menjawab pernyataan >50% (benar) 2. Kepercayaan tidak baik jika menjawab pertanyaan ≤50% (benar).	Ordinal

	3. <i>Perceived Barriers</i> 4. <i>Perceived Benefits</i> 5. <i>Cues to Action</i>			
Perilaku ibu	Upaya ibu dalam proses menangani stunting pada anak, terutama bagaimana keyakinan ibu yang berhubungan dengan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anaknya.	Kusioner Lembar <i>checklist</i>	1. Perilaku baik jika hasil ukur >50% (Benar). 2. Perilaku tidak baik jika hasil ukur \leq 50% (Benar).	Ordinal

Tabel 4.2 Defenisi Operasional

4.6. Instrumen Penelitian dan Metode Pengumpulan Data

4.8.1. Instrumen Penelitian

Menurut Sapaile (2007), instrumen penelitian adalah alat yang digunakan dalam penelitian baik untuk mengukur maupun untuk mengumpulkan data yang sesuai dari variabel yang telah ditentukan dan memenuhi persyaratan penelitian (Arifin, 2014). Intrumen penelitian yang digunakan dalam mengukur variabel pada penelitian ini yaitu hubungan konsep *Health Belief Model* dengan perilaku ibu dalam pemberian nutrisi pada anak adalah kusioner model *Checklist* yang di isi oleh responden.

Menurut Arikunto(2006), validitas adalah hasil ukur yang dapat menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan untuk mengukur dan mengetahui hasil jawaban dari instrumen yang digunakan(Fadli et al., 2023). Kusioner pada penelitian ini dilakukan dengan uji validitas kusioner dengan rumus *Korelasi Person Produk Moment*, dimana nilai validnya adalah $p > 0,05$. Releabilitas adalah ketika hasil ukur menunjukkan hasil yang dibutuhkan dari pengukuran yang dilakukan dan dapat dipercaya(Syamsuryadin & Wahyuniati, 2017). Pada penelitian ini uji releabel yang digunakan adalah rumus *Alpha Cronbach*, jika nilai Alpha $> 0,60$ maka dikatakan releabel.

4.8.2. Pengumpulan Data

A. Data Primer

Data primer adalah data yang ditemukan kemudian dikumpulkan oleh peneliti secara langsung dengan menggunakan kusioner.

B. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang yang diambil dan dikumpulkan berdasarkan sumber yang sudah ada atau tidak secara langsung.

4.7. Metode Pengelolaan Data

Metode mengeloan data merupakan tahap selanjutnya yang akan dilakukan setelah proses pengumpulan data dilakukan seperti pada pengecekan kembali, pengeditan sampai pada menyimpulkan hasil dari penelitian berdasarkan data tersebut. Adapun metode pengelolaan data menurut (Kristyaningsih, 2020) adalah sebagai berikut :

4.7.1. *Editing*

Editing merupakan peninjauan kembali dari data yang yang telah dikumpulkan sebelum dilakukan proses pengeloan data selanjutnya.

4.7.2. *Coding*

Coding merupakan proses yang dilakukan untuk menentukan dan memberikan *scoring* pada hasil dari data yang telah dikumpulkan untuk pengelolaan data selanjutnya

4.7.3. *Transferring*

Transferring merupakan proses untuk memasukkan data kedalam master tabel.

4.7.4. *Processing*

Processing adalah proses yang dilakukan agar lebih mudah menganalisis data

4.7.5. *Cleaning*

Cleaning adalah melakukan pengecekan kembali dan akan dilakukan perbaikan untuk menghindari adanya kesalahan data dan lainnya.

4.7.6. *Tabulating*

Tabulating adalah penyusunan dan penataan yang tepat kemudian akan ditarik hasil kemudian kesimpulan.

4.8. Analisis Data

4.8.1. Analisis Univariat

Analisis univariat yaitu untuk menggambarkan dan mendeskripsikan setiap variabel pada penelitian, dan ini dilakukan pada masing-masing variabel.

4.8.2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat digunakan untuk menggambarkan adanya bagaimana hubungan antara 2 variabel seperti variabel independen dan variabel dependen. Pada penelitian ini digunakan analisis bivariat untuk melihat hubungan konsep *Health Belief Model* terhadap perilaku ibu dalam pemberian makan pada anak dengan stunting, dan uji yang digunakan adalah uji *Fisher's*.

4.9. Etika Penelitian

Adapun etika penelitian yang perlu diperhatikan adalah sebagai berikut menurut (Safira Sarayati, 2018) sebagai berikut :

4.9.1. *Informed Consent*

Adanya lembar persetujuan yang diberikan kepada responden terkait ketersediaannya untuk menjadi responden dalam penelitian yang akan dilakukan.

4.9.2. *Anonimity* (Tanpa Nama)

Dalam penelitian yang akan dilakukan, identitas responden tidak dicantumkan dalam hal menghargai hak dan privasi dari responden penelitian.

4.9.3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)

Dari hasil penelitian yang dilakukan, setiap rahasia responden harus dirahasiakan untuk menghargai hak dari responden.

Kategori	Frekuensi (F)	Persentase (%)
Umur		
20-29	30	37.7
30-39	46	54.8
40-46	8	9.5
Total	84	100.0
Pekerjaan		
IRT	79	94.0
Honorer	1	1.2
PNS	1	1.2
Bidan	1	1.2
Guru	2	2.4
Total	84	100.0
Pendidikan		
SD	21	25.0
SMP	13	15.5
SMK/SMA	40	47.6
SLTA	2	2.4
D3	2	2.4
S1	6	7.1
Total	84	100.0

Tabel 5.1 Karakteristik Responden (Ibu) *Sumber data : Data Primer, diolah tahun 2024*

Berdasarkan tabel 5.1, dapat dilihat bahwa pada karakteristik responden berdasarkan umur didapatkan paling banyak umur ibu berada pada usia 30-39 atau sebanyak 46 responden (54,8%). Pekerjaan ibu paling banyak yaitu IRT sebanyak 79 responden (94,0%). Dilihat pada pendidikan ibu, terdapat pendidikan ibu paling banyak SMK/SMA yaitu sebanyak 40 responden (47,6%) untuk tingkat pendidikan ibu paling sedikit yaitu SLTA sebanyak 2 responden (2,4%) dan D3 sebanyak 2 responden (2,4%).

DAFTAR REFERENSI

- Ahmad, K. A., Safira, L., Faranita, T., Studi, P., Program, K., Ilmu, D., Anak, K., Kedokteran, F., Pembangunan, U., Ahmad, K. A., Safira, L., Faranita, T., & Scholar, G. (2022). *Hubungan Pola Asuh Nutrisi dengan Kejadian*. 24(2), 91–98.
- Aini, N., Fatmaningrum, W., & Yusuf, A. (2017). Peningkatkan Perilaku Pasien dalam Tatalaksana Diabetes Melitus Menggunakan Model Behavioral Sistemral Sistem Model. *Jurnal Ners*, 6(1), 1–10.
<https://doi.org/10.20473/jn.v6i1.3960>
- Amelia, R. S. dan F. (2020). Hubungan Pekerjaan Ibu, Jenis Kelamin, dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita 6-59 Bulan di Bangka Selatan. *Jurnal Kesehatan Poltekkes Kemenkes Ri Pangkalpinang*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.32922/jkp.v8i1.92>
- Andria Pragholapati, Eni hidayati, Edy Suprayitno, A. (2023). Jurnal Keperawatan. *Jurnal Keperawatan*, 16(1), 383–396.
- Aprilia, D. (2022). Perbedaan Risiko Kejadian Stunting Berdasarkan Umur Dan Jenis Kelamin. *Jurnal Kebidanan*, 11(2), 25–31.
<https://doi.org/10.47560/keb.v11i2.393>
- Arifin, M. (2014). Instrumen Penelitian Kualitatif, Kuantitatif, Dan Pengembangan. *Implementation Science*, 39(1), 1.
- Astuti, V. W., & Kristianto, D. E. (2015). *Mother's Behavior In Providing Food And Nutritional Status In*. 186–193.
- Berhimpong, M. J. A., Rattu, A. J. M., & Pertiwi, J. M. (2020). *Analisis Implementasi Aktivitas Fisik Berdasarkan Health Belief Model oleh Tenaga Kesehatan di Puskesmas*. 1(August), 54–62.
- Eka Putra, A. S. (2021). Pengaruh Kompetensi Dan Integritas Terhadap Kinerja Perangkat Desa. *JESS (Journal of Education on Social Science)*, 5(1), 24.
<https://doi.org/10.24036/jess.v5i1.314>

- Fadli, R., Hidayati, S., Cholifah, M., Siroj, R. A., & Afgani, M. W. (2023). Validitas dan Reliabilitas pada Penelitian Motivasi Belajar Pendidikan Agama Islam Menggunakan Product Moment. *JIIP - Jurnal Ilmiah Ilmu Pendidikan*, 6(3), 1734–1739. <https://doi.org/10.54371/jiip.v6i3.1419>
- Fitriani, L., Wahyuni, S., Usman, A., Jamir, A. F., & Purnama, A. (2023). *JAI : Jurnal Abdimas ITEKES Bali Institut Teknologi dan Kesehatan (ITEKES) Bali PENYULUHAN DAN PRAKTEK MENU MAKANAN SEHAT BALITA UNTUK PENCEGAHAN STUNTING DI KELURAHAN ANREAPI (Counseling On How To Present Healthy Menu To Toddlers To Prevent Stunting I*. 3(1), 47–51.
- Hardiyanto Rahman, Mutia Rahmah, N. S. A. (2023). *UPAYA PENANGANAN STUNTING DI INDONESIA Analisis Bibliometrik dan Analisis Konten*. VIII(01), 44–59.
- Hatijar, H. (2023). The Incidence of Stunting in Infants and Toddlers. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(1), 224–229. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i1.1019>
- Hermawan, S. I., Yani, D. I., Yulianita, H., & Rahayuwati, L. (2023). Correlation Mothers' Knowledge about Stunting and Exclusive Breastfeeding Behavior. *Journal of Nursing Care*, 6(2). <https://doi.org/10.24198/jnc.v6i2.44398>
- Hupunau, R. E., Pradanie, R., & Kusumaninggrum, T. (2019). Pendekatan Teori Health Belief Model terhadap Perilaku Ibu dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi Anak Usia Toddler. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(1), 1. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.12368>
- Husnaniyah, D., & Yulyanti, D. (2020). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu dengan Kejadian Stunting*. 12(1), 57–64.
- Jannah, D. P. (2016). Gambaran Health Belief Model Pada Penderita Kanker Yang Memilih Dan Menjalani Pengobatan Alternatif. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.

- Jenita, N. K., Astiti, N. P., & Adhika, I. N. (2022). Pengaruh Job Description, Sistem Kerja Dan Pelatihan Kerja Terhadap Produktivitas Kerja Pegawai Pada Dinas Sosial Kabupaten Gianyar. *Jurnal Emas*, 3(11), 49–58.
- Kristyaningsih, T. (2020). Tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kefarmasian di apotek utama husada kota probolinggo. *Repository Akademik Farmasi Putra Indonesia Malang*, 35–43.
- Laily, L. A., & Indarjo, S. (2023). Literature Review : Dampak Stunting terhadap Pertumbuhan dan Perkembangan. *Higeia*, 7(3), 354–364.
- Manan, A. A., & Lubis, A. S. (2022). Hubungan Antara Perilaku Ibu Dalam Pemberian Pola Makan Pada Balita Dalam Kasus Stunting. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 21(1), 134–137.
<https://doi.org/10.30743/ibnusina.v21i1.242>
- Marlani, R., Neherta, M., & Deswita, D. (2021). Gambaran Karakteristik Ibu yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Talang Banjar Kota Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1370. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i3.1748>
- Mutingah, Z., & Rokhaidah, R. (2021). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49. <https://doi.org/10.52020/jkwwgi.v5i2.3172>
- Nedhi Wahyunia, M. P. R. (n.d.). *Gambaran Penerapan Health Belief Model Pada Balita Stunting Di Wilayah Puskesmas Minggir Sleman*. 26–32.
- Prof.DR.Hj.Sedarmayanti, M.Pd.,APU Drs.Syarifudin Hidayat, M. S. (2011). *Metodologi Penelitian*.
- Pusmaika, R., Novfrida, Y., Simatupang, E. J., Djami, M. E. ., & Sumiyati, I. (2022). Hubungan Usia Ibu Saat Hamil dengan Kejadian Stunting Pada Balita di Kabupaten Tangerang. *Indonesian Health Issue*, 1(1), 49–56.
<https://doi.org/10.47134/inhis.v1i1.11>

- R, A. L. (2017). *Analisis Faktor Perilaku Ibu*. 4, 9–15.
- Rahmadhita, K. (2020). Permasalahan Stunting dan Pencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11(1), 225–229.
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v11i1.253>
- Ratna, Bau, A. S., Sawitri, N. K. A., Paulina, Ngii, Y., Mariana, D., Ayu, S. A., Sulistiowati, N. M. D., Pitri, A. D., Ernawati, Y., Sahmad, Asda, P., & Dewi, I. M. (2017). Falsafah dan Teori dalam Keperawatan. In *Jakarta: CV Trans Info Media*.
- RI, M. (2020). *Peraturan Menteri Kesatuan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak*. 3, 1–78.
- Rizcewaty, R., Rahman, E., & Suryanto, D. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Tentang Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Kupang Kabupaten Kapuas Tahun 2021. *An-Nadaa Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(1), 39.
<https://doi.org/10.31602/ann.v9i1.7184>
- Safira Sarayati. (2018). ADLN - Etika Penelitian Perpustakaan Universitas Airlangga 1. *Perpustakaan Universitas Airlangga BAB*, 1–14.
- Setyaningsih. (2019). *Implementasi Health Belief Model (HBM) pada Kasus Hipertensi Lansia*. 9–25.
- Sholikha, A., & Dewi, R. K. (2022). *Peranan Protein Hewani dalam Mencegah Stunting pada Anak Balita The Role of Animal Protein in Preventing Stunting in Toddlers*. 6(1), 95–100.
- Solon, M., Putri, O. L., & Naing, P. M. (2018). *Pengaruh Edukasi Dengan Pendekatan Teori model Behavioral System Dorothy E. Johnson Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Pasien Hipertensi di Puskesmas Jongaya Kecamatan Tamalate Kota Makassar*. 110–117.
- Syamsuryadin, S., & Wahyuniati, C. F. S. (2017). Tingkat Pengetahuan Pelatih Bola Voli Tentang Program Latihan Mental Di Kabupaten Sleman

Yogyakarta. *Jorpres (Jurnal Olahraga Prestasi)*, 13(1), 53–59.
<https://doi.org/10.21831/jorpres.v13i1.12884>

Valeriani, D., Prihardini Wibawa, D., Safitri, R., & Apriyadi, R. (2022). Menuju Zero Stunting Tahun 2023 Gerakan Pencegahan Dini Stunting Melalui Edukasi pada Remaja di Kabupaten Bangka. *Jurnal Pustaka Mitra (Pusat Akses Kajian Mengabdikan Terhadap Masyarakat)*, 2(2), 84–88.
<https://doi.org/10.55382/jurnalpustakamitra.v2i2.182>

Windi Chusniah Rachmawati, S, KM., M. K. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.

Lampiran 2 Kusioner *Health Belief Model*

**INSTRUMEN PENELITIAN
HUBUNGAN KONSEP *HEALTH BELIEF MODEL* TERHADAP
PERILAKU IBU DALAM PEMBERIAN NUTRISI PADA ANAK DENGAN
STUNTING**

A. Data Demografi

Silahkan mengisi pernyataan dengan menuliskan jawaban sebagai berikut :

Nama/Inisial Responden :	Tanggal Pengisian :
Alamat :	Umur :
Pendidikan :	Pekerjaan :
Nama anak :	
Umur anak :	
Jenis Kelamin :	

B. Pertanyaan untuk *Health Belief Model*

Keterangan : Diisi dengan memberikan tanda checklist (√) pada pertanyaan dibawa ini :

1. Persepsi Kerentanan dalam perilaku ibu dalam pemberian nutrisi

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1.1	Kemungkinan anak saya akan terkena penyakit jika nutrisinya tidak terpenuhi		
1.2	Kemungkinan anak saya akan kekurangan gizi jika nutrisinya tidak terpenuhi		
1.3	Kemungkinan pertumbuhan anak saya tidak akan terganggu jika nutrisinya tidak terpenuhi		
1.4	Anak saya akan tetap sehat jika nutrisinya terpenuhi		
1.5	Anak saya tidak akan kekurangan nutrisi jika nutrisinya selalu terpenuhi		

2. Persepsi keseriusan ibu dalam perilaku pemberian nutrisi pada anak

No	Pernyataan	Ya	Tidak
2.1	Anak saya akan mudah terkena penyakit jika nutrisinya kurang		
2.2	Jika anak saya kekurangan nutrisi maka dapat menyebabkan penyakit yang lebih serius		
2.3	Anak saya kekurangan nutrisi adalah hal yang biasa saja, tidak perlu diperhatikan		
2.4	Kekurangan nutrisi pada anak saya tidak akan mempengaruhi kesehatannya		