



## **SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP *SELF EFFICACY*  
IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI UPAYA  
PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS MONCONGLOE**

**OLEH :  
PUTRI BERLIN KADANG (C2214202082)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR  
2026**



## **SKRIPSI**

**PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP *SELF EFFICACY*  
IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI UPAYA  
PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA  
PUSKESMAS MONCONGLOE**

**Diajukan untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan  
pada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar**

**OLEH :  
PUTRI BERLIN KADANG (C2214202082)**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS  
MAKASSAR**

**2026**

## **PERNYATAAN ORSINALITAS**

Yang bertanda tangan dibawah ini nama :

Putri Berlin Kadang (C2214201082)

Menyatakan dengan sungguh bahwa skripsi ini hasil karya sendiri dan bukan duplikasi ataupun plagiasi (jiplakan) dari hasil penelitian orang lain.

Demikian surat pernyataan ini yang kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 29 Januari 2026

yang menyatakan,



Putri Berlin Kadang

## HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi penelitian ini diajukan oleh:

Nama : Putri Berlin Kadang (C2214201082)  
Program studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Proposal : Pengaruh Edukasi gizi terhadap *Self Efficacy* Ibu dalam Pemberian makan sebagai upaya pencegahan Stunting Di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe

**Telah disetujui oleh Dewan Pembimbing dan dinyatakan diterima sebagai bagian persyaratan untuk mengikuti ujian Skripsi.**

**Ditetapkan di : Makassar**

**Tanggal: : 30 Januari 2026**

### Dewan Pembimbing

Pembimbing 1



(Mery Sambo, Ns., M.Kep)  
NIDN: 0930058102

Pembimbing 2



(Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep)  
NIDN: 0914069101

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh:

Nama : Putri Berlin Kadang (C2214201082)  
Program Studi : Sarjana Keperawatan  
Judul Proposal : Pengaruh Edukasi gizi terhadap *Self Efficacy* Ibu dalam Pemberian makan sebagai upaya pencegahan Stunting Di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan Dewan Pembimbing dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan pada Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar

### DEWAN PEMBIMBING DAN PENGUJI

Pembimbing 1 : Mery Sambo, Ns., M.Kep  
Pembimbing 2 : Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep  
Penguji 1 : Serlina Sandi, Ns., M.Kep., Ph.D  
Penguji 2 : Meyke Rosdiana, Ns., M.Kep

(Bab)  
(Gmm)  
(J)  
(G)

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 02 Februari 2026

Mengetahui



Ketua STIK Stella Maris Makassar

Fransiska Anita E.R.S., Ns., M.Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D  
NIDN: 0913098201

## **PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Putri Berlin Kadang (C2214201082)

Menyatakan menyetujui dan memberikan kewenangan kepada Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar untuk menyimpan, mengalih informasi/formatkan, merawat, dan mempublikasikan skripsi ini untuk kepentingan ilmu pengetahuan.

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sebenar-benarnya.

Makassar, 13 Februari 2026

Yang menyatakan,



Putri Berlin Kadang

**PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP *SELF EFFICACY* IBU DALAM  
PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONCONGLOE**

**(Dibimbing oleh Mery Sambo dan Yunita Gabriela Madu)**

**Putri Berlin Kadang (C2214201082)**

**(xvii + 109 halaman + 9 tabel + 17 lampiran)**

**ABSTRAK**

Stunting merupakan kondisi pertumbuhan anak yang terhambat, dimana tinggi badan anak lebih rendah dari standar usia mereka. Kondisi ini dipengaruhi oleh praktik pemberian makan yang tidak sesuai sehingga anak mengalami kekurangan asupan nutrisi. *Self efficacy* seorang ibu memainkan peran penting dalam menentukan kebutuhan gizi anak melalui pola asupan makanan yang tepat. Upaya peningkatan *self efficacy* ibu dapat dilakukan melalui edukasi gizi menggunakan media flipbook, yang berbentuk buku bergambar yang disusun secara sistematis, menarik secara visual, dan berisi informasi singkat dan jelas. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi pengaruh edukasi gizi terhadap *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe. Metode penelitian ini adalah kuantitatif dengan *pra-experimental design* menggunakan pendekatan *one group pre test-post test design* serta teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* sehingga didapatkan 35 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner *self efficacy* yang diadaptasi dari penelitian sebelumnya. Data yang telah terkumpul kemudian dianalisis menggunakan uji wilcoxon. Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p < 0,05$  yang berarti terdapat pengaruh signifikan edukasi gizi terhadap peningkatan *self efficacy* ibu. Penggunaan *flipbook* sebagai sarana edukasi gizi terbukti dapat meningkatkan *self efficacy* ibu sebagai upaya pencegahan stunting dan dapat digunakan sebagai media pendukung edukasi di bidang kesehatan.

Kata Kunci : Edukasi gizi, *self efficacy* ibu, *flipbook*, stunting

Refensi : 2019 – 2025

# **THE EFFECT OF NUTRITION EDUCATION ON MOTHERS' SELF-EFFICACY IN FEEDING AS A MEASURE TO PREVENT STUNTING IN THE WORKING AREA OF THE MONCONGLOE COMMUNITY HEALTH CENTER**

**(Supervised by Mery Sambo and Yunita Gabriela Madu)**

**Putri Berlin Kadang (C2214201082)**

**(xvii + 109 pages + 9 tables + 17 appendices)**

## **ABSTRACT**

Stunting is a condition of stunted growth in children, where their height is lower than the standard for their age. This condition is influenced by inappropriate feeding practices, resulting in children experiencing nutritional deficiencies. A mother's self-efficacy plays an important role in determining her child's nutritional needs through appropriate dietary patterns. Efforts to increase mothers' self-efficacy can be done through nutrition education using flipbooks, which are systematically arranged picture books that are visually appealing and contain brief and clear information. This study aims to identify the effect of nutrition education on mothers' self-efficacy in feeding as an effort to prevent stunting in the working area of the Moncongloe Community Health Center. This study used a quantitative method with a pre-experimental design using a one-group pre-test-post-test design and purposive sampling technique, resulting in 35 respondents. Data collection was conducted using a self-efficacy questionnaire adapted from previous studies. The collected data were then analyzed using the Wilcoxon test. The statistical test results obtained a p-value  $< 0.05$ , which means that there is a significant effect of nutrition education on increasing mothers' self-efficacy. The use of flipbooks as a means of nutrition education has been proven to increase mothers' self-efficacy as an effort to prevent stunting and can be used as a supporting medium for education in the health sector.

Keywords: Nutrition education, maternal self-efficacy, flipbook, stunting

References: 2019 – 2025

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi yang berjudul “Pengaruh Edukasi gizi terhadap *Self Efficacy* Ibu dalam Pemberian makan sebagai upaya pencegahan Stunting Di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep) di STIK Stella Maris Makassar.

Penulis menyadari bahwa kelancaran dan keberhasilan penyusunan Skripsi ini telah melibatkan banyak pihak. Untuk itu Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada semua pihak yang telah membantu, mendukung dan memotivasi penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini, terutama kepada:

1. Fransiska Anita, E.R.S., Ns.,M.Kep.,Sp.Kep.MB.,Ph.D. selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar.
2. Serlina Sandi, Ns.,M.Kep.,Ph.D. selaku Wakil Ketua Bidang Akademik dan Kerjasama STIK Stella Maris Makassar dan selaku penguji I yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
3. Mery Solon, Ns.,M.Kes selaku Wakil Ketua Bidang Administrasi, Keuangan, Sarana dan Prasarana.
4. Nikodemus Sili Beda, Ns.,M.Kep selaku Wakil Ketua Bidang Kemahasiswaan, Alumni dan Inovasi.
5. Wirmando, Ns.,M.Kep selaku Ketua Program Studi Sarjana Keperawatan dan Ners STIK Stella Maris Makassar.
6. Mery Sambo, Ns., M.Kep selaku pembimbing I yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktu untuk memberikan pengarahan serta bimbingan dan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

8. Meyke Rosdiana, Ns.,M.Kep selaku penguji II yang telah memberikan saran dan masukan demi penyempurnaan skripsi ini.
9. Segenap dosen dan staf pegawai STIK Stella Maris Makassar yang telah membimbing, mendidik dan memberi pengarahan selama penulis mengikuti pendidikan.
10. Bagi kedua Orang tua saya Bapak Benny Kadang dan Ibu Arlin Manan Saleda serta kedua adik saya yang setia memberikan dukungan, doa dan motivasi untuk menyelesaikan skripsi ini.
11. Sahabat saya Noviyanti Tallamma dan Rosatya Novikasari dan teman-teman program studi sarjana keperawatan 2022 yang telah banyak memberikan dukungan yang selalu mendukung dan telah Bersama-sama berjuang serta memotivasi penulis.
12. Semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan skripsi ini.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat menjadi langkah awal penelitian yang bermanfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan oleh karena itu, saran dan kritik sangat diharapkan untuk perbaikan penulisan skripsi ini kedepannya.

Akhir kata, semoga Skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan menjadi sumber inspirasi untuk melakukan penelitian selanjutnya.

Makassar, Februari 2026

Penulis

## DAFTAR ISI

|                                                         |             |
|---------------------------------------------------------|-------------|
| <b>SKRIPSI .....</b>                                    | <b>i</b>    |
| <b>SKRIPSI .....</b>                                    | <b>i</b>    |
| <b>PERNYATAAN ORSINALITAS .....</b>                     | <b>ii</b>   |
| <b>HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI .....</b>          | <b>iii</b>  |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>                         | <b>iv</b>   |
| <b>PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....</b>           | <b>v</b>    |
| <b>ABSTRAK .....</b>                                    | <b>vi</b>   |
| <b>ABSTRACT .....</b>                                   | <b>vii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR .....</b>                             | <b>viii</b> |
| <b>DAFTAR ISI.....</b>                                  | <b>x</b>    |
| <b>DAFTAR TABEL .....</b>                               | <b>xiii</b> |
| <b>DAFTAR GAMBAR .....</b>                              | <b>xiv</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>                            | <b>xv</b>   |
| <b>DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH .....</b> | <b>xvi</b>  |
| <b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>                          | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                                 | 1           |
| B. Rumusan Masalah .....                                | 4           |
| C. Tujuan Penelitian.....                               | 5           |
| 1. Tujuan Umum.....                                     | 5           |
| 2. Tujuan khusus .....                                  | 5           |
| D. Manfaat Penelitian.....                              | 5           |
| <b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>                    | <b>7</b>    |
| A. Tinjauan umum tentang Edukasi Gizi .....             | 7           |
| 1. Definisi Edukasi Gizi.....                           | 7           |
| 2. Tujuan Edukasi Gizi.....                             | 8           |
| 3. Metode Edukasi Gizi .....                            | 9           |
| 4. Media / Alat Edukasi Gizi.....                       | 10          |

|                                                                                        |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi gizi .....                     | 11        |
| B. Tinjauan Umum Tentang <i>Self Efficacy</i> .....                                    | 13        |
| 1. Definisi <i>Self Efficacy</i> .....                                                 | 13        |
| 2. Klasifikasi <i>Self Efficacy</i> .....                                              | 14        |
| 3. <i>Self Efficacy</i> rendah .....                                                   | 15        |
| 4. Dimensi <i>Self Efficacy</i> .....                                                  | 16        |
| 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi <i>Self efficacy</i> .....                          | 17        |
| 6. Pengukuran <i>Self Efficacy</i> .....                                               | 18        |
| C. Tinjauan Umum Tentang Stunting .....                                                | 19        |
| 1. Definisi Stunting .....                                                             | 19        |
| 2. Faktor - faktor penyebab Stunting .....                                             | 20        |
| 3. Dampak Stunting .....                                                               | 21        |
| 4. Upaya Pencegahan Stunting .....                                                     | 22        |
| D. Pengaruh edukasi gizi terhadap <i>self efficacy</i> ibu dalam pemberian makan ..... | 24        |
| <b>BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS .....</b>                                 | <b>27</b> |
| A. Kerangka Konseptual .....                                                           | 27        |
| B. Hipotesis Penelitian .....                                                          | 28        |
| C. Definisi Operasional .....                                                          | 28        |
| <b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>                                                  | <b>30</b> |
| A. Jenis Penelitian .....                                                              | 30        |
| B. Tempat dan waktu penelitian .....                                                   | 30        |
| C. Populasi dan sampel .....                                                           | 31        |
| D. Instrumen penelitian .....                                                          | 31        |
| E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian .....                                      | 32        |
| F. Pengolahan dan Penyajian Data .....                                                 | 34        |
| G. Etika Penelitian .....                                                              | 35        |
| H. Analisa Data .....                                                                  | 36        |

|                                                    |           |
|----------------------------------------------------|-----------|
| <b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>38</b> |
| A. Hasil Penelitian.....                           | 38        |
| 1. Pengantar .....                                 | 38        |
| 2. Gambaran Lokasi Penelitian .....                | 38        |
| 3. Penyajian Data Karakteristik Responden .....    | 39        |
| 4. Hasil Analisis Variabel Penelitian .....        | 40        |
| <b>BAB VI PENUTUP .....</b>                        | <b>47</b> |
| A. Kesimpulan .....                                | 47        |
| B. Saran .....                                     | 47        |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b>                              |           |
| <b>LAMPIRAN-LAMPIRAN</b>                           |           |

## DAFTAR TABEL

|           |                                                                                                                                                                      |    |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 | Definisi Operasional Variabel Penelitian.....                                                                                                                        | 28 |
| Tabel 4.1 | Rencana Penelitian.....                                                                                                                                              | 30 |
| Tabel 5.1 | Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pekerjaan dan pendidikan Responden di Desa Diccekang.....                                                                     | 38 |
| Tabel 5.2 | Distribusi Frekuensi Self Efficacy Responden Sebelum Edukasi Gizi di Dusun Diccekang.....                                                                            | 39 |
| Tabel 5.3 | Distribusi Frekuensi Self Efficacy Responden Setelah Edukasi Gizi di Dusun Diccekang.....                                                                            | 39 |
| Tabel 5.4 | Analisis Deskriptif <i>Self Efficacy</i> Sebelum dan Sesudah Intervensi Responden di Dusun Diccekang.....                                                            | 40 |
| Tabel 5.5 | Analisis Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap <i>Self Efficacy</i> Ibu Dalam Pemberian Makan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe ..... | 41 |

## **DAFTAR GAMBAR**

|                                              |    |
|----------------------------------------------|----|
| Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Penelitian ..... | 27 |
|----------------------------------------------|----|

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Skripsi
- Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal
- Lampiran 3 Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
- Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 5 Surat Rekomendasi Penelitian
- Lampiran 6 Surat Izin Melaksanakan Penelitian
- Lampiran 7 Surat Rekomendasi Izin Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 9 Lembar Infomend Consent
- Lampiran 10 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)
- Lampiran 12 Lembar Konsultasi Bimbingan Tugas Akhir
- Lampiran 13 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian
- Lampiran 14 Master Tabel
- Lampiran 15 Output SPSS
- Lampiran 16 Hasil Uji Turnitin
- Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian

## DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN DAN ISTILAH

|                           |                                                                                                                          |
|---------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| →                         | : Arah pengaruh                                                                                                          |
| X                         | : Intervensi (Edukasi gizi)                                                                                              |
| =                         | : Sama dengan                                                                                                            |
| Ha                        | : Hipotesis alternative                                                                                                  |
| %                         | : Presentase                                                                                                             |
| Ho                        | : Hipotesis null                                                                                                         |
| ✓                         | : Ceklist                                                                                                                |
| <i>Self Efficacy</i>      | : Keyakinan diri terhadap kemampuan                                                                                      |
| Independen                | : Variabel bebas                                                                                                         |
| Dependen                  | : Variabel terikat                                                                                                       |
| ASI                       | : Air Susu Ibu                                                                                                           |
| MP-ASI                    | : Makanan Pendamping ASI                                                                                                 |
| Kemenkes                  | : Kementerian Kesehatan                                                                                                  |
| Stunting                  | : Gagal tumbuh akibat kekurangan gizi                                                                                    |
| <i>Flipbook</i>           | : Media edukasi bergambar interaktif                                                                                     |
| SPSS                      | : <i>Statistical Package For The Social</i>                                                                              |
| <i>Editing</i>            | : Penyuntingan                                                                                                           |
| <i>Coding</i>             | : Pemberian kode                                                                                                         |
| <i>Scoring</i>            | : Pemberian skor                                                                                                         |
| <i>Processing</i>         | : Pengelolaan                                                                                                            |
| <i>Cleaning</i>           | : Pembersihan data                                                                                                       |
| <i>Informed Consent</i>   | : Lembar persetujuan                                                                                                     |
| <i>Anonymity</i>          | : Tanpa nama                                                                                                             |
| <i>Confidentiality</i>    | : Kerahasiaan                                                                                                            |
| <i>Justice</i>            | : Keadilan                                                                                                               |
| <i>Purposive Sampling</i> | : Setiap subjek dalam populasi penelitian memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih dan tidak terpilih sebagai sampel |
| Bivariat                  | : Analisis yang dilakukan pada kedua variabel                                                                            |
| Univariat                 | : Analisis yang dilakukan pada masing-masing variabel                                                                    |
| <i>Strength</i>           | : Kekuatan keyakinan individu terhadap kemampuannya                                                                      |
| <i>Wilcoxon test</i>      | : Uji statistik nonparametrik untuk data berpasangan                                                                     |
| 1000 HPK                  | : Seribu Hari Pertama Kehidupan, yaitu periode penting sejak masa kehamilan hingga anak berusia dua tahun                |
| Puskesmas                 |                                                                                                                          |
| SAP                       | : Satuan Acara Penyuluhan                                                                                                |
| Pre test                  | : Pengukuran awal sebelum Intervensi                                                                                     |

|                   |                                                            |
|-------------------|------------------------------------------------------------|
| Post test         | : Pengukuran akhir setelah intervensi                      |
| <i>Magnitude</i>  | : Tingkat kesulitan tugas yang diyakini mampu diselesaikan |
| <i>Generality</i> | : keyakinan kemampuan pada berbagai situasi                |
| BBLR              | : Berat badan lahir rendah                                 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Stunting merupakan kondisi malnutrisi kronis yang timbul karena kebutuhan asupan gizi yang tidak mencukupi dalam jangka waktu lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan usia anak (Wahyurin et al., 2019). Resiko terjadinya stunting paling rentan pada usia dua tahun pertama kehidupan anak, yaitu periode krusial bagi perkembangan otak dan pertumbuhan tinggi badan anak (Septamarini et al., 2019).

Prevalensi stunting di Indonesia masih tergolong tinggi. Pada periode 2022 prevalensi stunting mencapai 21,6%, sekalipun menurun dibanding dengan tahun sebelumnya (2021) 24,4%. Akan tetapi, upaya yang lebih optimal perlu dilakukan agar target penurunan stunting pada tahun 2024 sebesar 14% dapat tercapai (Survei Status Gizi Indonesia, 2022). Kabupaten Maros Sulawesi Selatan termasuk salah satu wilayah dengan angka kejadian stunting yang masih tinggi. Hasil pengukuran balita dalam intervensi serentak pada Juni 2024 menunjukkan sebanyak 40.199 atau sekitar 6,8% balita berstatus stunting. Kabupaten Maros tercatat sebagai wilayah dengan prevalensi stunting paling tinggi di 10 Kabupaten/Kota di Sulawesi Selatan yaitu 12,5%, khususnya di daerah Moncongloe angka kasus stunting berada di 227 kasus ((TPPS), 2024).

Tingginya angka stunting ini tidak terlepas dari praktik pemberian makan anak yang belum optimal, terutama pada usia 6–24 bulan, masa transisi penting dari ASI eksklusif menuju MPASI, pada fase ini anak mulai dikenalkan pada makanan lunak dan makanan keluarga, sehingga pemberian makan perlu diperhatikan baik kuantitas maupun kualitasnya (Yogiisworo et al., 2023). Faktor

pengetahuan ibu yang masih kurang membuat banyak ibu belum sepenuhnya paham tentang pemberian makan dengan asupan gizi seimbang sesuai usia. Penelitian terkait pengetahuan ibu dalam pemberian makan yang dilakukan oleh Lestiarini & Sulistyorini (2020) menunjukkan bahwa dari 35 responden, sebanyak 22 ibu memberikan MPASI sebelum usia 6 bulan, yang seharusnya belum direkomendasikan. Kondisi ini menunjukkan bahwa keterbatasan pengetahuan ibu sangat berdampak terhadap praktik pemberian makan yang tidak tepat. Pengetahuan ibu tentang gizi yang terbatas sering kali menyebabkan pemberian makanan dengan kualitas gizi rendah, yang merupakan faktor terjadinya stunting (Septamarini et al., 2019). Dalam penelitian (Leli, 2021) prevalensi stunting di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe dipengaruhi oleh unsur budaya lokal seperti tradisi yang berkembang di masyarakat yaitu pemberian makan pada bayi sebelum usia enam bulan seperti tradisi pemberian makanan bayi berusia 40 hari, pemberian madu ketika baru lahir dan ada juga yang memberi kurma sejak lahir. Oleh karena itu, peningkatan pengetahuan dan pemahaman ibu dapat dicapai secara efektif melalui pemberian edukasi gizi sebagai upaya dalam mencegah stunting (Rahmawati et al., 2019).

Edukasi gizi merupakan strategi yang efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan pemahaman ibu (Wigati et al., 2023). Menurut Rachmah et al. (2021) mayoritas ibu menunjukkan tingkat pengetahuan gizi yang masih terbatas, namun setelah diberikan edukasi gizi para ibu mengalami peningkatan pengetahuan. Metode edukasi yang interaktif dan menarik, seperti flipbook yang menarik dan disertai contoh makanan (food sample), juga terbukti lebih mudah diterima oleh para ibu (Banowo & Hidayat, 2021).

Selain meningkatkan pengetahuan, edukasi gizi juga berkontribusi dalam membentuk *self efficacy* ibu, yaitu keyakinan diri ibu dalam kemampuan memberikan asuhan dan pemenuhan gizi

anak secara tepat, Ibu dengan *self efficacy* tinggi cenderung lebih termotivasi dalam mengatasi kesulitan, mengambil keputusan yang tepat dalam pemberian makan dan menunjukkan perilaku yang menunjang proses pertumbuhan dan perkembangan anak (Krisnana et al., 2020). Sebaliknya, ibu dengan *self efficacy* rendah cenderung merasa terbebani serta merasa kesulitan dalam menangani masalah stunting (Mujahidah et al., 2024). Peran ibu sebagai penanggung jawab utama dalam penyediaan makanan keluarga menjadikan mereka kunci dalam upaya pencegahan stunting. Ibu tidak hanya memasak dan menyajikan makanan, tetapi juga berperan dalam merancang menu yang menarik agar anak lebih berselera makan (Banowo & Hidayat, 2021). Oleh karena itu pentingnya memberikan intervensi secara khusus untuk meningkatkan *self efficacy* ibu dalam pemberian makan anak.

Penelitian Mujahidah et al. (2024) di Desa Wanasari, Kabupaten Brebes, memperkuat hal ini, hasilnya menunjukkan bahwa setelah diberikan edukasi dan pelatihan, persentase ibu dengan *self efficacy* tinggi meningkat dari 65% menjadi 100%, hal ini mengindikasikan bahwa edukasi gizi menjadi metode yang efektif dalam mendorong perubahan perilaku pemberian makan ibu kepada anak. Namun hasil penelitian Wigati et al. (2023) menunjukkan bahwa walaupun ibu memiliki pengetahuan yang cukup tentang pemberian makan, akan tetapi pelaksanaan pemberian makan yang optimal masih rendah, hal ini menunjukkan bahwa faktor *self efficacy* ibu dalam pemberian makan menjadi faktor yang perlu diteliti.

Wilayah kerja Puskesmas Moncongloe merupakan salah satu wilayah di Kabupaten Maros yang saat ini masuk dalam 10 kabupaten dengan kejadian stunting tertinggi di Sulawesi Selatan yaitu sebanyak 227 kasus (ePPGBM Kabupaten Maros, 2024). Pencegahan stunting dengan edukasi untuk meningkatkan *self efficacy* ibu di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe dapat dijadikan

salah satu metode dalam upaya pencegahan stunting, khususnya balita usia 6-24 bulan. Salah satu daerah yang menjadi perhatian khusus adalah Dusun Diccekang yang masuk wilayah kerja Puskesmas Moncongloe. Meskipun edukasi gizi telah rutin dilakukan oleh tenaga kesehatan, namun kasus balita dengan gizi buruk masih cukup tinggi. Kondisi ini menunjukkan bahwa edukasi yang diberikan terbukti belum sepenuhnya meningkatkan *self efficacy* ibu dalam pemberian makan. Oleh sebab itu, penting dilakukan penelitian untuk menganalisis pengaruh edukasi gizi terhadap peningkatan *self efficacy* ibu sebagai strategi pencegahan stunting yang lebih terarah di wilayah ini.

Berdasarkan tingginya kejadian stunting di Kabupaten Maros, maka dari itu peneliti terdorong untuk melakukan penelitian sebagai upaya pencegahan kasus stunting dengan judul penelitian “Pengaruh Edukasi Gizi terhadap *self efficacy* Ibu dalam Pemberian Makanan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe”.

## **B. Rumusan Masalah**

Prevalensi stunting di wilayah kabupaten Maros masih tergolong tinggi khususnya di daerah Moncongloe angka stunting ada di 227 kasus berdasarkan (ePPGBM Kabupaten Maros, 2024). *Self efficacy* ibu dalam pemberian makan yang masih kurang menjadi salah satu penyebab beberapa anak mengalami kekurangan gizi. Para ibu masih belum memiliki kepercayaan diri terhadap kemampuannya dalam memenuhi gizi dan memberikan makan kepada anaknya. Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan mulai dari memberikan edukasi gizi kepada orang tua khususnya ibu yang memiliki peran penting dalam pemenuhan gizi anak. Edukasi yang dapat diberikan meliputi edukasi mengenai makanan-makanan yang dapat memenuhi gizi anak dan juga sumber gizi lainnya yang dapat memenuhi kebutuhan anak sesuai

usia perkembangan sehingga nantinya dapat meningkatkan pengetahuan dan kepercayaan diri ibu.

Merujuk pada latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh Edukasi Gizi terhadap *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebagai Upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe?”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh edukasi gizi terhadap *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja puskesmas moncongloe.

#### **2. Tujuan khusus**

- a. Untuk mengidentifikasi tingkat *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebelum edukasi gizi.
- b. Untuk mengidentifikasi tingkat *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sesudah edukasi gizi.
- c. Untuk menganalisis pengaruh edukasi gizi terhadap peningkatan *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting.

### **D. Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah :

#### **1. Manfaat Praktis**

##### **a. Bagi ibu**

Bagi ibu, melalui edukasi yang diberikan dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai pentingnya pemenuhan gizi anak sehingga dapat meningkatkan *self efficacy*, dan ibu mampu serta lebih percaya diri dalam memberikan asupan gizi pada anaknya sebagai upaya pencegahan stunting.

**b. Bagi Ilmu keperawatan**

Dalam bidang keperawatan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai landasan pada pengembangan praktik keperawatan dalam memberikan edukasi kepada ibu untuk menambah pengetahuan dan juga dapat berguna untuk mengembangkan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan.

**c. Bagi Lokasi penelitian**

Bagi Puskesmas moncongloe, Penelitian ini dapat dijadikan landasan untuk pengembangan metode edukasi kesehatan yang lebih efektif dan mengoptimalkan sumber daya, seperti pelatihan tenaga kesehatan untuk metode edukasi yang terbukti efektif, serta mengintegrasikan edukasi ke dalam program rutin seperti posyandu sehingga meningkatkan efisiensi dan dampak pelayanan kesehatan.

**2. Manfaat Akademik**

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat dijadikan referensi untuk penelitian selanjutnya dengan mengidentifikasi faktor- faktor penyebab stunting dan upaya pencegahan stunting lainnya.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan umum tentang Edukasi Gizi**

##### **1. Definisi Edukasi Gizi**

Edukasi gizi adalah proses berbagi informasi dan pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang dan kebiasaan makan yang baik untuk kesehatan, baik kepada individu maupun kelompok. Edukasi gizi juga mencakup penyuluhan tentang cara mengenali tanda-tanda malnutrisi, pentingnya pemeriksaan kesehatan rutin, serta pengenalan terhadap makanan bergizi yang sesuai dengan kebutuhan individu (Maryuni et al., 2024).

Edukasi gizi adalah metode dan upaya yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman tentang gizi dan kebiasaan makan, sehingga kondisi gizi yang ideal dapat tercapai. Edukasi gizi juga berfungsi sebagai pendekatan pendidikan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap (Hasriani et al., 2023). Edukasi gizi berperan dalam meningkatkan pemahaman orang tua dan pengasuh mengenai kebutuhan gizi yang sesuai dengan usia serta tahap perkembangan anak, hal ini sangat penting karena kebutuhan nutrisi anak berbeda pada setiap fase kehidupannya, mulai dari masa bayi, balita, hingga anak-anak (Ismi et al., 2023)

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti menyimpulkan bahwa edukasi gizi berperan dalam menyampaikan informasi tentang gizi seimbang kepada individu atau kelompok, dengan tujuan meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam memenuhi kebutuhan gizi serta pemberian makan yang sesuai dengan tahap perkembangan anak.

## **2. Tujuan Edukasi Gizi**

Menurut Naulia et al. (2021), tujuan edukasi gizi adalah sebagai berikut:

a. **Meningkatkan Pengetahuan Ibu tentang Nutrisi Balita**

Tujuan pokok dari edukasi gizi adalah untuk memperluas pemahaman ibu tentang pentingnya nutrisi yang seimbang bagi perkembangan balita. Pengetahuan ini mencakup pemahaman tentang jenis-jenis makanan yang bergizi, kebutuhan gizi sesuai dengan usia anak, serta cara penyajian dan penyimpanan makanan yang aman dan sehat.

b. **Mengubah Sikap Ibu terhadap Pemberian Nutrisi**

Edukasi gizi bertujuan untuk mengubah sikap ibu dalam memberikan makanan kepada balita mereka. Dengan memberikan informasi yang tepat dan relevan, diharapkan ibu dapat mengembangkan sikap positif terhadap pemberian makanan bergizi, serta memahami pentingnya keberagaman makanan dalam diet anak.

c. **Mendorong Perilaku Sehat dalam Pemberian Makanan**

Edukasi dapat mendukung para ibu dalam penerapan gizi seimbang dan pengenalan makanan pendamping ASI (MPASI) yang sesuai dengan tahap perkembangan, serta penerapan pola makan yang seimbang dan higienis.

d. **Meningkatkan Kesadaran tentang Stunting**

Edukasi gizi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran ibu tentang masalah stunting dan dampaknya terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan pemahaman yang lebih baik tentang stunting, diharapkan ibu akan lebih termotivasi untuk menerapkan perubahan dalam pola makan dan asupan gizi anak mereka.

- e. Memberikan Keterampilan Praktis dalam Memenuhi Nutrisi Balita  
Edukasi gizi diberikan untuk membekali para ibu dengan kemampuan praktis dalam menyajikan makanan yang bernutrisi dan sesuai dengan kebutuhan anak. Ini mencakup teknik memasak, penyimpanan makanan, serta cara memilih bahan makanan yang sehat dan terjangkau.

### 3. Metode Edukasi Gizi

Menurut Wahyurin et al. (2019), metode yang dapat digunakan untuk edukasi gizi yaitu sebagai berikut :

#### a. Metode Ceramah

Metode ceramah merupakan penyampaian materi secara lisan dari edukator kepada peserta. Melalui metode ceramah penyampaian informasi dapat dilakukan secara cepat dan menjangkau banyak peserta sekaligus.

#### b. Metode Diskusi

Metode diskusi memungkinkan peserta untuk aktif bertukar pendapat, berbagi pengalaman, dan memecahkan masalah bersama. Diskusi memfasilitasi pembelajaran yang lebih kritis dan reflektif, serta meningkatkan motivasi dan *self efficacy* ibu dalam menerapkan materi edukasi

#### c. Metode Demonstrasi

Demonstrasi adalah metode edukasi berbasis praktik langsung, di mana edukator memperagakan cara melakukan sesuatu, seperti menyiapkan makanan bergizi seimbang atau penyajian MP-ASI yang tepat. Melalui demonstrasi, peserta lebih mudah memahami dan mempraktikkan keterampilan yang diajarkan

#### d. Metode Konseling

Konseling dilakukan secara personal atau dalam kelompok kecil dengan pendekatan individu. Edukator membantu peserta mengenali masalah gizi, merancang solusi, dan memotivasi

perubahan perilaku. Metode ini efektif dalam intervensi jangka panjang karena memperhatikan kebutuhan spesifik peserta panjang karena memperhatikan kebutuhan spesifik peserta

e. Metode Audio-Visual

Penggunaan media audio-visual seperti video, animasi, poster, leaflet, atau aplikasi digital membantu memperjelas materi, meningkatkan minat peserta, serta memudahkan penyampaian informasi yang kompleks.

#### 4. Media / Alat Edukasi Gizi

Media memiliki peran penting dalam edukasi gizi karena dapat mempermudah proses penyampaian materi dan penerimaan informasi. Berikut media atau alat yang dapat digunakan dalam edukasi gizi :

a. Poster

Poster adalah media cetak yang juga digunakan dalam proses edukasi gizi. Media ini berfungsi sebagai alat visual yang menyajikan informasi secara ringkas dan jelas. Poster dapat menampilkan berbagai elemen seperti gambar, grafik, dan teks yang menjelaskan tentang gizi seimbang, pedoman gizi, serta masalah gizi yang mungkin timbul akibat kurangnya pengetahuan. Dengan desain yang menarik, poster dapat menarik perhatian audiens dan mendorong mereka untuk membaca dan memahami informasi yang disajikan. Pemanfaatan poster sebagai media edukasi gizi terbukti efektif untuk meningkatkan pemahaman individu mengenai signifikasi pola makan yang sehat dan seimbang (Nurfitriani & Kurniasari, 2023).

b. *Booklet*

*Booklet* adalah buku kecil yang berisi ringkasan singkat dan menarik. Media ini dirancang dengan konten yang terstruktur dan mudah dipahami, mencakup berbagai aspek penting seperti

pengertian stunting, cara pencegahannya, anjuran makan untuk anak balita, serta prinsip-prinsip pemberian makanan yang tepat. Booklet tersebut ini disebarakan dalam format cetak dan digital kepada para peserta, sehingga memungkinkan akses informasi secara fleksibel kapan saja dan dimana saja (Khatimah & Avila, 2023).

c. Video Edukasi

Video edukasi berfungsi sebagai salah satu media utama dalam diseminasi edukasi gizi. Video edukasi dapat dirancang untuk menyajikan materi yang menarik dan informatif mengenai gizi seimbang serta pentingnya pola makan yang sehat. Dengan menggunakan elemen visual dan audio, video edukasi mampu menarik perhatian audiens dan menyampaikan informasi dengan cara yang lebih interaktif. Audiens dapat melihat ilustrasi dan contoh nyata yang membantu mereka memahami konsep-konsep gizi dengan lebih baik (Nugroho et al., 2021)

d. *Flipbook*

*Flipbook* merupakan salah satu media pembelajaran interaktif yang menyajikan informasi melalui tampilan halaman yang dapat diakses secara digital maupun fisik. Media ini menyerupai buku cetak, namun lebih unggul karena dapat memadukan unsur visual, audio, dan animasi. Dalam edukasi gizi, *flipbook* dinilai efektif dalam meningkatkan minat membaca, keterlibatan, dan daya serap informasi tentang gizi seimbang (Rahmiyani et al., 2024).

## 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan edukasi gizi

Menurut Wijayanti et al. (2022) faktor yang dapat mempengaruhi keberhasilan edukasi gizi yaitu :

a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factors*)

Faktor predisposisi merupakan faktor internal dalam diri individu yang mempengaruhi kesiapan menerima pendidikan.

Semakin tinggi tingkat pendidikan dan pengetahuan awal ibu, maka semakin mudah pula ibu memahami materi pendidikan. Selain itu, sikap positif terhadap pentingnya pemberian makanan pendamping ASI juga berperan penting dalam mendorong ibu untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama edukasi.

b. Faktor Pendukung (*Enabling Factors*)

Faktor pendukung meliputi segala bentuk sarana, prasarana, dan sumber daya yang memungkinkan ibu menerapkan ilmu yang diperolehnya dari edukasi. Pelayanan kesehatan seperti posyandu dan puskesmas merupakan tempat yang memudahkan ibu dalam memperoleh informasi. Ketersediaan bahan makanan untuk MPASI juga sangat berpengaruh karena meskipun pengetahuan sudah baik, namun jika bahan makanan tidak tersedia maka praktik pemberian MPASI yang tepat sulit terlaksana.

c. Faktor Pendorong (*Reinforcing Factors*)

Faktor pendorong merujuk pada faktor eksternal yang memberikan dorongan atau motivasi bagi ibu untuk mengimplementasikan pengetahuan yang telah mereka peroleh. Dukungan keluarga, terutama dari suami, orang tua, atau mertua, merupakan kunci penting dalam mempraktikkan pemberian makanan pendamping.

d. Metode dan Media Pendidikan

Metode pendidikan yang digunakan dalam penelitian ini sangat menentukan keberhasilan. Edukasi diberikan melalui ceramah, diskusi, tanya jawab, video, dan pembagian leaflet. Metode interaktif seperti diskusi dan tanya jawab sangat membantu peserta memahami materi lebih baik. Selain itu, penggunaan video memperkuat pemahaman visual dan praktik yang benar dalam memberikan makanan pendamping ASI.

#### e. Frekuensi dan Durasi Pendidikan

Frekuensi dan durasi pendidikan juga mempengaruhi hasil. Pengulangan edukasi dalam waktu yang cukup memberikan kesempatan bagi ibu untuk memahami materi secara bertahap dan lebih mendalam, sehingga pengetahuan dan praktik pemberian makanan pendamping ASI meningkat secara signifikan.

### B. Tinjauan Umum Tentang *Self Efficacy*

#### 1. Definisi *Self Efficacy*

*Self efficacy* didefinisikan keyakinan seseorang terhadap kapasitasnya untuk merencanakan dan menjalankan Langkah-langkah yang diperlukan untuk mencapai tujuan (Bandura, 1997). Konsep ini merupakan komponen inti dari Teori Sosial Kognitif yang diperkenalkan oleh Bandura (1997), yang menjelaskan bahwa perilaku manusia dibentuk melalui interaksi timbal balik antara faktor personal (kognitif), tindakan, dan lingkungan. Dalam kerangka teori ini, *self efficacy* membentuk pola berpikir, emosi, motivasi, serta proses pengambilan keputusan individu ketika menghadapi tantangan. Lebih lanjut, *Self efficacy* memodifikasi berbagai dimensi kognitif, termasuk cara individu berpikir, menyelesaikan masalah, dan membuat pilihan. Sebagai aspek psikologi *Self efficacy* memberikan dampak signifikan terhadap efektivitas individu dalam mengatasi tugas dan masalah secara efisien (Harahap et al., 2021).

*Self efficacy* berperan dalam membentuk dan mengubah perilaku manusia, dimana individu dengan tingkat *self efficacy* yang tinggi umumnya lebih kompeten dalam menghadapi hambatan serta menyelesaikan tugas secara efisien. Sebaliknya, individu dengan *self efficacy* rendah cenderung mengembangkan pola pikir negatif dan memandang tugas sebagai beban berat, bukan sebagai tantangan (Putri, 2022).

Berdasarkan penjelasan di atas peneliti menyimpulkan *bahwa self efficacy* merupakan keyakinan atau kepercayaan diri individu dalam menghadapi dan mengatasi tantangan. Dalam penelitian ini, *self efficacy* ibu mencerminkan sejauh mana keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam mengelola dan menerapkan praktik pemberian makan anak yang tepat sesuai dengan kebutuhan tumbuh kembang anak.

## 2. Klasifikasi *Self Efficacy*

Secara Umum *self efficacy* terbagi menjadi dua yaitu *self efficacy* tinggi dan *self efficacy* rendah (Jauharotunisa, 2019)

### a. *Self efficacy* tinggi

Individu dengan tingkat *self efficacy* yang tinggi cenderung memilih keterlibatan langsung dalam pelaksanaan tugas. Mereka lebih bersedia menangani tugas tertentu, bahkan yang bersifat menantang, tanpa menganggapnya sebagai ancaman yang perlu dihindari. Selain itu, mereka membangun minat intrinsik serta ketertarikan mendalam terhadap aktivitas tertentu, menetapkan tujuan, dan menunjukkan komitmen kuat dalam mencapainya. Individu tersebut memandang kegagalan sebagai hasil dari kurangnya upaya, pengetahuan, atau keterampilan. Dalam konteks pelaksanaan berbagai tugas, orang dengan *self efficacy* tinggi umumnya menunjukkan kinerja yang unggul.

Individu dengan *self efficacy* tinggi menunjukkan karakteristik sebagai berikut:

- 1) Memiliki kemampuan untuk mengatasi masalah yang di hadapi secara efektif
- 2) Memiliki keyakinan terhadap keberhasilan dalam menghadapi tantangan dan hambatan
- 3) Masalah dipandang sebagai suatu tantangan yang harus dihadapi bukan untuk dihindari
- 4) Gigih dalam usahanya menyelesaikan masalah

- 5) Percaya pada kemampuan yang dimilikinya
- 6) Segera pilih setelah mengalami kegagalan
- 7) Gemar memulai hal baru

### 3. **Self Efficacy rendah**

Individu dengan tingkat *self efficacy* yang rendah cenderung menghindar tugas yang menantang, karena mereka memandangnya sebagai ancaman. Saat menghadapi tugas sulit, mereka fokus pada kekurangan pribadi, hambatan yang ada, dan potensi hasil negatif. Dalam pelaksanaan tugas, individu tersebut lebih memilih untuk menghindarinya. Mereka tidak mempertimbangkan strategi efektif untuk menangani tantangan. Dalam konteks berbagai tugas, mereka yang memiliki *self efficacy* rendah seringkali tidak mencoba sama sekali, meskipun sebenarnya memiliki kemampuan yang memadai. Keyakinan diri mereka untuk berprestasi berkurang ketika keraguan muncul.

Individu dengan *self efficacy* rendah menunjukkan karakteristik sebagai berikut:

- 1) Lamban dalam memperbaiki atau memulihkan *self efficacy* ketika menghadapi kegagalan
- 2) Kurang yakin bisa menghadapi masalah
- 3) Menghindari masalah yang sulit karena memandang ancaman sebagai sesuatu yang harus dihindari
- 4) Mengurangi usaha dan cepat menyerah ketika menghadapi masalah
- 5) Meragukan kemampuan sendiri
- 6) Tidak suka mencari situasi yang baru
- 7) Aspirasi dan komitmen pada tugas lemah

#### 4. Dimensi *Self Efficacy*

Menurut Bandura (1997) *self efficacy* memiliki tiga dimensi yaitu:

##### a. *Magnitude*

Magnitude merujuk pada tingkat kesulitan tugas yang dihadapi. Persepsi dan keyakinan individu terhadap suatu tugas bervariasi, yang mungkin terbatas pada tugas sederhana, sedang, atau sulit. Persepsi setiap individu berbeda dalam menilai tingkat kesulitan suatu tugas, apa yang dianggap sulit oleh seseorang mungkin tidak demikian bagi orang lain. Jika hambatan dalam pelaksanaan tugas minim, maka tugas tersebut akan lebih mudah dilaksanakan.

##### b. *Generality*

Generality mengacu pada sejauh mana individu yakin akan kemampuannya dalam berbagai konteks tugas, mulai dari aktivitas rutin hingga situasi baru atau serangkaian tugas yang beragam dan menantang. Generality mencerminkan perasaan kemampuan individu dalam konteks tugas yang berbeda, yang diekspresikan melalui perilaku, kognisi, dan afeksi.

##### c. *Strength*

Strength menunjukkan intensitas keyakinan seseorang terhadap kemampuan yang dimilikinya. Hal ini terkait dengan ketahanan dan keteguhan individu dalam menyelesaikan tugas. Individu dengan keyakinan dan keteguhan yang kuat terhadap kemampuannya untuk melaksanakan tugas akan bertahan dalam upayanya meskipun menghadapi kesulitan dan tantangan berulang. Pengalaman berperan dalam membentuk *self efficacy*, pengalaman yang lemah dapat mengurangi keyakinan individu. Individu dengan keyakinan kuat akan tetap teguh dalam menghadapi hambatan.

## 5. Faktor-faktor yang mempengaruhi *Self efficacy*

Bandura (1997) menyatakan bahwa faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *self efficacy* pada diri individu meliputi :

### a. Budaya

Budaya memengaruhi *self efficacy* melalui nilai-nilai, kepercayaan, dan proses regulasi diri yang berfungsi sebagai sumber penilaian *self efficacy* serta sebagai konsekuensi dari keyakinan terhadap *self efficacy*.

### b. Gender

Perbedaan gender juga berpengaruh terhadap *self efficacy*. Hal ini terlihat dari penelitian Bandura (1997), yang menyatakan bahwa wanita cenderung memiliki *self efficacy* yang lebih tinggi dalam mengelola peran mereka dibandingkan pria. Wanita yang menjalankan peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan profesional karier umumnya memiliki *self efficacy* yang lebih tinggi daripada pria yang hanya fokus pada pekerjaan.

### c. Usia

Usia dapat berpengaruh dengan *self efficacy* ibu, dikarenakan rata-rata ibu dengan usia 30–40 tahun memiliki tingkat *self efficacy* lebih tinggi dibandingkan kelompok usia muda, karena faktor kematangan emosi dan pengalaman pengasuhan yang lebih lama.

### d. Pekerjaan

Pekerjaan dapat berpengaruh pada *self efficacy* seorang ibu. Pekerjaan merupakan tantangan yang dihadapi oleh ibu khususnya dalam pemberian makan karena ibu yang bekerja memiliki keterbatasan waktu untuk mengasuh anaknya sehingga ibu bergantung pada dukungan keluarga.

### e. Sifat dari tugas yang dihadapi

Tingkat kompleksitas dan kesulitan tugas yang dihadapi oleh individu akan memengaruhi penilaian mereka terhadap kemampuan diri sendiri. Semakin kompleks tugas yang dihadapi, semakin rendah

penilaian individu terhadap kemampuannya. Sebaliknya, apabila individu menghadapi tugas yang mudah dan sederhana, penilaian mereka terhadap kemampuan diri cenderung lebih tinggi.

f. Insentif eksternal

Faktor lain yang dapat memengaruhi *self efficacy* individu adalah insentif yang diterimanya. Bandura menyatakan bahwa salah satu faktor peningkat *self efficacy* adalah insentif kontingen kompeten, yaitu insentif yang diberikan oleh pihak lain yang mencerminkan keberhasilan seseorang.

g. Peran individu dalam lingkungan

Individu dengan status yang lebih tinggi cenderung memperoleh tingkat kontrol yang lebih besar, sehingga *self efficacy* mereka juga tinggi. Sebaliknya, individu dengan status sosial-ekonomi yang lebih rendah memiliki tingkat kontrol yang lebih kecil, yang berakibat pada *self efficacy* yang rendah.

h. Informasi tentang kemampuan diri

Individu dengan *self efficacy* tinggi cenderung memperoleh informasi positif tentang diri mereka, sedangkan individu dengan *self efficacy* rendah memperoleh informasi negatif tentang diri mereka.

## 6. Pengukuran *Self Efficacy*

Pengukuran *self efficacy* dalam penelitian ini dilakukan menggunakan instrumen berupa kuesioner yang dirancang berdasarkan dimensi *self efficacy* yang dikemukakan oleh Bandura (1997) yaitu:

- a. *Magnitude* mengukur Tingkat kesulitan tugas yang diyakini dapat diatasi oleh individu,
- b. *Strenght* mengukur seberapa kuat dan teguh keyakinan individu terhadap kemampuannya, bahkan ketika menghadapi hambatan atau kegagalan

- c. *Generality* mengukur keyakinan ibu bahwa kemampuannya dalam pemberian makan dapat diterapkan dalam berbagai situasi atau kondisi.

Dalam penelitian ini, pengukuran *self efficacy* ibu dirancang dengan merujuk pada dimensi magnitude, strength, dan generality. Instrumen yang diterapkan adalah kuesioner *self efficacy* yang dikembangkan untuk mengukur keyakinan ibu dalam praktik pemberian makan kepada anak. Setiap pernyataan diberikan skala penilaian Likert 5 poin dengan kategori mulai dari tidak yakin hingga sangat yakin. Peningkatan skor yang diperoleh mengindikasikan tingkat *self efficacy* ibu yang lebih tinggi dalam mengelola praktik pemberian makan kepada anak. Sebaliknya, skor yang rendah menunjukkan keyakinan yang lemah terhadap kemampuan diri.

### C. Tinjauan Umum Tentang Stunting

#### 1. Definisi Stunting

Stunting didefinisikan sebagai kondisi malnutrisi kronis yang timbul akibat asupan nutrisi yang insufisien dalam jangka waktu yang berkepanjangan, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak, yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih rendah atau pendek (kerdil) dibandingkan standar usia (Yuliantini et al., 2023).

Menurut World Health Organization (WHO), stunting terjadi akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1000 hari pertama kehidupan, yang mencakup masa kehamilan hingga usia dua tahun. Kondisi ini dapat mengakibatkan dampak jangka panjang terhadap kesehatan fisik dan perkembangan kognitif anak, serta meningkatkan risiko penyakit di kemudian hari (WHO, 2023).

Berdasarkan penjelasan diatas peneliti menyimpulkan stunting adalah kekurangan gizi yang terjadi pada anak karna kurangnya asupan yang tidak sesuai dengan tumbuh kembangnya yang mengakibatkan tinggi badan anak lebih pendek.

## 2. Faktor - faktor penyebab Stunting

Menurut Maryuni et al. (2024) Stunting merupakan kondisi malnutrisi kronis yang disebabkan oleh interaksi kompleks berbagai faktor risiko yang saling terkait. Beberapa penyebab utama meliputi:

### a. Kekurangan Gizi

Asupan nutrisi yang tidak mencukupi, khususnya protein, zat besi, vitamin A, vitamin D, dan kalsium, dapat mengganggu proses pertumbuhan anak-anak.

### b. Gizi Ibu Selama Masa Kehamilan

Malnutrisi pada ibu hamil dapat mempengaruhi perkembangan janin, sehingga meningkatkan risiko bayi lahir dengan berat badan rendah dan berpotensi mengalami stunting di masa depan

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

BBLR, yang didefinisikan sebagai berat badan bayi kurang dari 2.500 gram saat lahir, sering kali berasal dari status gizi ibu yang tidak optimal selama kehamilan. Kondisi ini dapat menyebabkan hambatan jangka panjang dalam pertumbuhan dan perkembangan anak.

### d. Pola Makan Yang Buruk

Kebiasaan makan yang tidak sehat, seperti konsumsi makanan rendah nutrisi namun tinggi lemak, gula, dan garam dalam jangka waktu lama, berkontribusi terhadap terjadinya stunting.

### e. Penyakit Infeksi

Penyakit kronis atau infeksi berulang yang mengganggu penyerapan nutrisi dapat menghambat pertumbuhan anak-anak.

### f. Faktor Lingkungan

Kondisi lingkungan yang tidak mendukung, seperti sanitasi yang tidak memadai, akses terbatas terhadap air bersih, dan praktik

higiene yang buruk, dapat memperburuk status gizi dan memicu stunting.

g. Faktor Sosial Ekonomi

Ketidakstabilan ekonomi, kemiskinan, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan berkualitas, serta kurangnya pengetahuan tentang nutrisi dan perawatan anak merupakan faktor risiko signifikan bagi stunting

h. Faktor Genetik

Meskipun jarang terjadi dibandingkan faktor lainnya, beberapa kasus stunting mungkin terkait dengan predisposisi genetik atau hereditas.

### 3. Dampak Stunting

Stunting memiliki dampak yang serius, berikut beberapa dampak stunting menurut Riska Pratiwi et al. (2021), sebagai berikut:

a. Pertumbuhan Fisik Terhambat

Stunting memicu hambatan dalam perkembangan fisik anak, yang ditandai oleh tinggi badan yang tidak mencapai standar yang ditetapkan berdasarkan usia dan jenis kelamin. Kondisi ini dapat mencegah anak merealisasikan potensi pertumbuhan maksimalnya.

b. Perkembangan Kognitif yang Buruk

Stunting berhubungan dengan perkembangan kognitif yang terhambat, yang dapat mengakibatkan anak memiliki kemampuan berpikir, belajar, dan beradaptasi yang lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tidak mengalami stunting.

c. Prestasi Belajar yang Rendah

Anak-anak yang mengalami stunting umumnya menunjukkan performa akademik yang lebih rendah. Penelitian menunjukkan bahwa mereka lebih mungkin mendapatkan nilai yang lebih rendah dalam mata pelajaran seperti matematika dan membaca dibandingkan dengan anak-anak yang tidak stunting.

d. Gangguan Perkembangan Motorik dan Sosial

Stunting dapat menyebabkan gangguan dalam perkembangan motorik dan sosial-emosional anak, yang berdampak pada kemampuan mereka untuk berinteraksi dengan teman sebaya dan berpartisipasi dalam kegiatan sosial.

f. Risiko Kesehatan Jangka Panjang

Stunting tidak hanya berdampak pada masa kanak-kanak, tetapi juga dapat meningkatkan risiko berbagai masalah kesehatan di masa dewasa, termasuk penyakit kronis seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung.

g. Kualitas Sumber Daya Manusia

Stunting memberikan kontribusi terhadap penurunan mutu sumber daya manusia, yang berpotensi memengaruhi produktivitas serta daya saing bangsa. Anak-anak yang stunting berisiko lebih tinggi untuk tidak menyelesaikan pendidikan mereka dan memiliki keterampilan yang lebih rendah di pasar kerja.

#### 4. Upaya Pencegahan Stunting

Menurut Birman et al. (2022) upaya pencegahan stunting dapat dilakukan dengan kolaborasi antara masyarakat, kader posyandu dan pemerintah untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan para ibu untuk kebutuhan gizi anaknya, upaya yang dapat dilakukan sebagai berikut :

a. Edukasi Gizi

Edukasi tentang gizi merupakan langkah penting dalam meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pemenuhan gizi sejak dalam kandungan hingga masa balita. Masyarakat perlu diberikan informasi tentang pentingnya akses terhadap makanan bergizi dan sanitasi yang baik. Melalui peningkatan pemahaman mengenai nutrisi, diantisipasi bahwa masyarakat akan mampu mengambil keputusan yang lebih tepat dalam memilih opsi makanan yang sehat dan bernutrisi bagi anak-

anak mereka. Edukasi ini juga mencakup informasi tentang cara mengolah makanan yang bergizi dan cara menjaga kebersihan dalam penyajian makanan.

b. Mengoptimalkan peran posyandu

Optimalisasi peran posyandu sangat penting dalam memberikan edukasi dan pendampingan kepada ibu hamil, ibu menyusui, dan orang tua balita. Posyandu berfungsi sebagai pusat informasi dan layanan kesehatan yang dapat membantu masyarakat dalam memahami pentingnya gizi dan pola pengasuhan yang baik. Melalui konseling kesehatan gizi, kader posyandu dapat mendorong peningkatan kesadaran dan pemahaman masyarakat mengenai strategi pemenuhan kebutuhan nutrisi anak, serta memberikan dukungan dalam upaya pencegahan stunting.

c. Pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) yang bergizi

Pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) yang bernutrisi tinggi setelah anak mencapai usia enam bulan merupakan langkah krusial dalam upaya pencegahan stunting. Orang tua memerlukan pendidikan komprehensif mengenai signifikansi penyediaan MP-ASI yang memadai untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak. Makanan tersebut harus dikemas dengan nutrisi esensial guna memfasilitasi pertumbuhan dan perkembangan optimal. Melalui pemahaman mendalam tentang MP-ASI, diantisipasi bahwa anak-anak akan memperoleh asupan nutrisi yang adekuat untuk mencapai pertumbuhan yang sehat.

d. Pemberian ASI Eksklusif

Pemberian ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan juga merupakan langkah penting dalam pencegahan stunting. ASI eksklusif memberikan nutrisi yang optimal bagi bayi dan membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan yang sehat. Dalam penelitian ini, 56,6% responden memberikan ASI eksklusif,

sedangkan 43,4% tidak. Edukasi kepada ibu mengenai pentingnya ASI eksklusif dan cara pemberiannya perlu ditingkatkan untuk memastikan lebih banyak bayi mendapatkan manfaat dari ASI.

#### e. Imunisasi

Imunisasi merupakan upaya pencegahan yang tidak kalah penting dalam mencegah stunting. Imunisasi membantu meningkatkan kekebalan tubuh anak terhadap berbagai penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi pertumbuhan. Edukasi kepada orang tua mengenai signifikansi vaksinasi serta peningkatan aksesibilitas terhadap layanan vaksinasi perlu diperkuat guna menjamin bahwa anak-anak memperoleh perlindungan kesehatan yang esensial.

### **D. Pengaruh edukasi gizi terhadap *self efficacy* ibu dalam pemberian makan**

Edukasi gizi merupakan suatu proses sistematis yang dirancang untuk mengoptimalkan pengetahuan, pemahaman, dan kompetensi individu atau kelompok terkait pemenuhan kebutuhan gizi melalui penerapan pola makan sehat dan seimbang (Maryuni et al., 2024). Dalam konteks peran utama ibu sebagai pengasuh utama anak, edukasi gizi memiliki peranan penting karena secara langsung memengaruhi pola asuh dan pemberian makan, yang pada gilirannya berdampak signifikan terhadap status gizi dan lintasan pertumbuhan anak (Rezky Ramadhani Ismi et al., 2023).

Menurut Bandura (1997), *self efficacy* merupakan keyakinan individu terhadap kemampuannya untuk berhasil melaksanakan tindakan yang dilakukan untuk mencapai hasil tertentu. Dalam hal pemberian makan anak, *self efficacy* ibu mencerminkan tingkat keyakinan ibu terhadap kemampuannya untuk secara efektif memilih, menyiapkan, dan menyajikan makanan bergizi yang memenuhi kebutuhan gizi anak. Tingkat *self efficacy* ibu yang tinggi berpengaruh terhadap penerapan perilaku pemberian makan yang lebih adaptif dan

konsisten, termasuk dalam menghadapi tantangan seperti kesulitan makan pada anak atau keterbatasan sumber daya ekonomi keluarga (Solikhah & Rohmatika, 2021).

Edukasi gizi yang dirancang secara efektif dapat meningkatkan *self efficacy* ibu melalui beberapa mekanisme. Pertama, edukasi gizi dapat membekali ibu dengan informasi faktual penting, sehingga memperkuat dasar pengetahuan mereka mengenai prinsip gizi dan praktik pemberian makan yang akurat. Kedua, edukasi gizi berpotensi mengubah sikap dan keyakinan ibu melalui perilaku positif, fasilitasi diskusi kelompok, dan demonstrasi praktis (Wigati et al., 2023). Ketiga, penggunaan media pendidikan interaktif, seperti booklet, video, atau *flipbook*, dapat meningkatkan perhatian dan pemahaman, yang pada akhirnya memperkuat kepercayaan diri ibu dalam menerapkan materi yang telah dipelajari (Banowo & Hidayat, 2021).

Penelitian yang dilakukan oleh Ardiani (2019) menjelaskan bahwa *self efficacy* ibu dalam hal pemberian makan merupakan keyakinan para ibu mengenai kemampuan mereka untuk mengelola, memilih, serta menyediakan makanan yang tepat bagi anak balita. Temuan penelitian tersebut mengindikasikan bahwa masih terdapat proporsi ibu yang memiliki tingkat *self efficacy* rendah yang salah satunya dipengaruhi oleh keterbatasan pengetahuan dan informasi mengenai gizi seimbang. Kondisi ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan melalui edukasi gizi diperlukan sebagai upaya untuk memperkuat keyakinan ibu dalam praktik pemberian makan anak.

Selain itu, penelitian Solikhah & Rohmatika (2021) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara *self efficacy* ibu dalam pemberian makan dengan status gizi balita ( $p$  value = 0,031). Penelitian tersebut menjelaskan bahwa ibu dengan *self efficacy* yang baik cenderung memiliki pola asuh makan yang lebih tepat, termasuk

dalam pemilihan jenis makanan, frekuensi, jumlah, serta penerapan prinsip gizi seimbang. Sebaliknya, *self efficacy* yang rendah berisiko menyebabkan praktik pemberian makan yang tidak optimal, sehingga berdampak pada status gizi anak.

Dengan demikian, peneliti dapat menyimpulkan bahwa edukasi gizi tidak hanya berperan untuk peningkatan pengetahuan, tetapi juga dapat meningkatkan *self efficacy* ibu. Hal ini penting dalam mendorong penerapan perilaku positif berkelanjutan ibu dalam pemberian makan anak untuk peningkatan status gizi anak, yang dapat berkontribusi pada upaya pencegahan stunting.

### BAB III

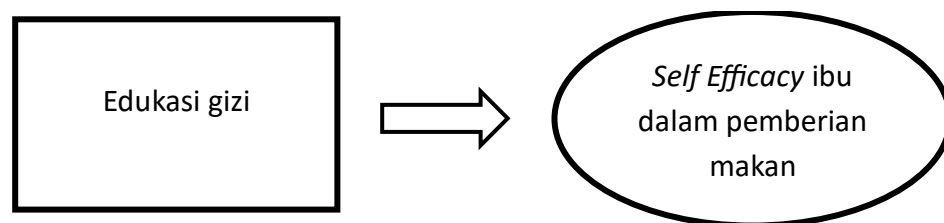
## KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

### A. Kerangka Konseptual

Edukasi gizi merupakan proses diseminasi informasi dan pengetahuan terkait gizi serta nutrisi kepada individu atau kelompok, dengan tujuan utama untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman mengenai signifikansi gizi seimbang. Melalui pendekatan ini, edukasi gizi dapat memperkuat pengetahuan serta *self efficacy* ibu dalam memastikan pemenuhan gizi yang seimbang bagi anak melalui praktik pemberian makan.

Tingkat *self efficacy* yang tinggi dapat meningkatkan motivasi ibu untuk menerapkan pengetahuan yang didapat melalui edukasi gizi sehingga para ibu lebih peraya diri untuk menyajikan dan memilih makanan yang tepat untuk kebutuhan nutrisi anak. Hal ini dapat berkontribusi dalam pencegahan stunting, Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa ibu yang dilengkapi dengan pengetahuan dan kepercayaan diri yang memadai mampu menyediakan asupan gizi yang lebih optimal bagi anaknya.

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian



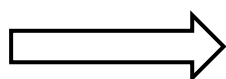
Keterangan :



: Variabel independen



: Variabel dependen



: Garis penghubung antar variabel

## B. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan teori yang diuraikan dalam tinjauan pustaka dan kerangka konseptual, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap self-efficacy ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting di Puskesmas Moncongloe. Penelitian ini mengemukakan dua hipotesis, yaitu hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dan hipotesis nol ( $H_o$ ):

1.  $H_a$  : Terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap self efficacy ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting
2.  $H_o$  : Tidak terdapat pengaruh edukasi gizi terhadap self efficacy ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting.

## C. Definisi Operasional

Tabel 3.1  
Definisi Operasional Variabel Penelitian

| Variabel                          | Definisi Operasional                                                                                                                                                                 | Parameter                                             | Instrumen       | Skala | Skor                                                |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-----------------|-------|-----------------------------------------------------|
| Variabel Independen: Edukasi gizi | Proses penyampaian informasi dan pengetahuan mengenai gizi dan nutrisi kepada kelompok ibu dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran dan pemahaman tentang pentingnya gizi seimbang | <i>Self efficacy</i> ibu sebelum dan sesudah edukasi. | <i>flipbook</i> | -     | - Pre test edukasi gizi<br>- Post test edukasi gizi |

|                                                                                        |                                                                                                                                |                                                                |                                       |                     |                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Variabel<br>Depende<br>n: <i>Self<br/>efficacy</i><br>ibu dalam<br>pemberia<br>n makan | Keyakinan<br>ibu atau<br>kepercayaa<br>n diri ibu<br>dalam<br>memberikan<br>makanan<br>yang sesuai<br>prinsip gizi<br>seimbang | - <i>Magnitude</i><br>- <i>Generality</i><br>- <i>Strenght</i> | Kuesioner<br><i>self<br/>efficacy</i> | Ordinal<br>(likert) | Self<br>efficacy:<br><b>Tinggi :</b><br>Jika skor<br>30-45<br><b>Rendah:</b><br>Jika skor<br>15-29 |
|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|

## BAB IV

### METODE PENELITIAN

#### A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan *pre experimental design* menggunakan pendekatan *one group pre test-post test design*. Penelitian ini dilakukan dengan memberikan *pre test* (T1) sebelum diberikan intervensi (X) setelah diberikan edukasi gizi dilakukan *post test* (T2). Pada penelitian ini, intervensi yang diberikan adalah variabel independen yaitu edukasi gizi sedangkan variabel yang dinilai/ukur adalah variabel dependen yaitu *self efficacy* ibu dalam pemberian makan.

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dibuat bagan rancangan penelitiannya sebagai berikut

Tabel 4.1 Rencana Penelitian

| Kelompok   | <i>Pre test</i> | Intervensi | <i>Post test</i> |
|------------|-----------------|------------|------------------|
| Eksperimen | T1              | X          | T2               |

Keterangan :

T1 : Test awal (*pre test*) dilakukan sebelum dilakukan intervensi

X : Intervensi yang diberikan kepada responden yaitu berupa edukasi gizi melalui *flipbook*

T2 : Test akhir (*post test*) dilakukan setelah diberikan intervensi

#### B. Tempat dan waktu penelitian

##### 1. Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Diccekang, wilayah kerja Puskesmas Moncongloe, Kabupaten Maros.

##### 2. Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober-Desember 2025

### C. Populasi dan sampel

#### 1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita usia 6 sampai dengan 24 bulan di Dusun Diccekang yang masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Moncongloe.

#### 2. Sampel

Penelitian ini menggunakan teknik *purposive sampling*, dimana pengambilan sampel dilakukan secara sengaja pada responden yang memenuhi kriteria inklusi pada populasi. Kriteria eksklusi yaitu ibu yang tidak menyelesaikan 2 sesi atau tidak mengikuti post test.

### D. Instrumen penelitian

Instrumen yang diterapkan dalam penelitian ini adalah kuesioner *self efficacy* yang diadaptasi dari penelitian Ismi et al. (2023). Kuesioner tersebut dikembangkan berdasarkan dimensi *self efficacy* menurut Bandura, yang mencakup *Magnitude* (tingkat kesulitan tugas), *Generality* (luasnya penerapan kemampuan), dan *Strength* (kekuatan keyakinan terhadap kemampuan). Variabel dependen dalam penelitian ini, yakni *self efficacy* ibu dalam praktik pemberian makan, diukur melalui kuesioner yang diberikan sebelum (pretest) dan setelah (posttest) intervensi edukasi gizi melalui media *flipbook*. Kuesioner ini terdiri dari 15 pertanyaan yang dikelompokkan berdasarkan dimensi *self efficacy*, yaitu pertanyaan nomor 1–5 mengukur dimensi magnitude, pertanyaan nomor 6–10 mengukur dimensi generality, dan pertanyaan nomor 11–15 mengukur dimensi strength. Pengukuran menggunakan skala Likert dengan tiga pilihan, yaitu sangat yakin (skor 3), yakin (skor 2), dan kurang yakin (skor 1). Semakin tinggi skor yang diperoleh, semakin tinggi tingkat *self efficacy* ibu.

## E. Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian

Penelitian ini telah lolos etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan Politeknik Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan No.: 31/STIK-SM/KEPK/VIII/2025. Selanjutnya diikuti dengan pengajuan permohonan izin penelitian kepada Puskesmas Moncongloe sebagai lokasi penelitian. Setelah mendapatkan surat persetujuan penelitian dari Puskesmas Moncongloe, pelaksanaan penelitian dilanjutkan sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Prosedur penelitian dilakukan dengan beberapa tahapan yaitu :

### 1. Tahap persiapan

Peneliti mengurus perizinan penelitian dari institusi kampus, dinas penanaman modal dan pelayanan terpadu satu pintu, dinas kesehatan, serta Puskesmas Moncongloe sebagai lokasi penelitian. Setelah izin diperoleh, peneliti melakukan koordinasi terkait teknis pelaksanaan penelitian.

### 2. Tahap Pelaksanaan

- a. Peneliti memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, serta prosedur pelaksanaan penelitian. Peneliti menanyakan kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian dan meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar *informed consent*
- b. Responden diberikan kuesioner untuk mengukur tingkat *self efficacy* ibu dalam pemberian makan anak (pretest). Pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden dengan pendampingan peneliti apabila terdapat pertanyaan yang kurang dipahami.
- c. Tahap intervensi edukasi gizi

Pemberian intervensi edukasi gizi dilaksanakan dalam dua sesi, masing-masing berdurasi sekitar 60 menit. Media yang digunakan adalah flipbook yang berisi materi tentang gizi seimbang. Edukasi diberikan melalui metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Selama proses edukasi, peneliti menjamin

kenyamanan dan keamanan peserta serta memperhatikan norma sosial dan budaya setempat. Adapun rincian pelaksanaan sesi sebagai berikut:

a) Sesi 1 (Hari ke-1):

Edukasi gizi disampaikan menggunakan media flipbook dengan metode ceramah interaktif, diskusi, dan tanya jawab. Materi yang diberikan meliputi konsep gizi seimbang, pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), jenis makanan bergizi, serta frekuensi pemberian makan pada balita. Kegiatan edukasi dilaksanakan selama kurang lebih 60 menit.

b) Sesi 2 (Hari ke-2):

Edukasi gizi lanjutan dilaksanakan melalui kunjungan kepada responden dengan menggunakan media flipbook dan metode ceramah interaktif, diskusi, simulasi, serta tanya jawab. Materi yang disampaikan meliputi teknik dan strategi pemberian makan responsif, mitos dan fakta terkait gizi anak, serta penerapan pola makan seimbang di rumah. Kegiatan edukasi berlangsung selama kurang lebih 60 menit.

d. Tahap Akhir

Setelah seluruh sesi edukasi selesai, responden kembali mengisi kuesioner yang sama untuk mengetahui perubahan tingkat *self efficacy* setelah pemberian intervensi. Pada tahap ini, peneliti tetap menjaga prinsip kerahasiaan data serta kesukarelaan responden dalam pengisian kuesioner.

## **F. Pengolahan dan Penyajian Data**

Kuesioner dikumpulkan dari responden, kemudian dilakukan pengolahan data untuk memastikan akurasi melalui prosedur pengolahan data sebagai berikut:

### **1. *Editing* ( Penyuntingan)**

Editing merupakan proses untuk memverifikasi kebenaran data yang nantinya dikumpulkan dari responden. Editing dilakukan dengan memeriksa kembali kelengkapan ketentuan identitas sehingga peneliti dapat memastikan apakah data yang ada benar atau tidak.

### **2. *Coding* (Pemberian kode)**

Data yang diperoleh melalui proses pengumpulan akan diolah oleh peneliti dengan memberikan kode pada setiap unit data. Tujuan utama pemberian kode ini adalah untuk memfasilitasi pengelolaan data selama pelaksanaan penelitian.

### **3. *Scoring* (Pemberian skor)**

Pada tahap ini, peneliti melakukan perhitungan jumlah total skor yang diperoleh oleh setiap responden berdasarkan jawaban dari pertanyaan-pertanyaan disetiap kuesioner yang akan didistribusikan

### **4. *Processing* (Pengelolaan)**

Tahapan ini menekankan pada analisis data yang telah dikumpulkan. Proses pengolahan dilakukan melalui input data ke dalam sistem komputer yang digunakan oleh peneliti untuk pemrosesan. Perangkat lunak yang akan diterapkan dalam penelitian ini adalah SPSS

### **5. *Cleaning* (Pembersihan data)**

Pada tahapan ini, peneliti melakukan verifikasi ulang terhadap data yang telah diinput ke dalam perangkat lunak komputer guna memastikan keakuratan dan mencegah potensi kesalahan.

## G. Etika Penelitian

Etika penelitian menurut Yumestri et al. (2024) Peneliti akan mengutamakan aspek etika dan hukum penelitian untuk melindungi responden dari risiko bahaya, serta menghindari ketidaknyamanan fisik dan psikologis. Beberapa hal yang menjadi pertimbangan dalam etika penelitian meliputi.

### 1. *Informed consent* (Lembar persetujuan)

Lembaran persetujuan akan disampaikan kepada responden yang memenuhi kriteria inklusi untuk berpartisipasi dalam penelitian, termasuk jadwal penelitian yang telah ditentukan. Apabila subjek menolak, peneliti tidak akan memaksa dan akan tetap menghormati hak-hak responden

### 2. *Anomity* (tanpa nama/initial)

Dalam rangka menjaga kerahasiaan, peneliti tidak akan mencantumkan nama responden pada lembaran tersebut, melainkan menggunakan kode atau inisial.

### 3. *confidentially* (kerahasiaan)

Kerahasiaan informasi terkait hasil penelitian yang mencakup data responden dijamin oleh peneliti, dan hanya sebagian data tertentu yang akan dipublikasikan sebagai output penelitian.

- a. Data primer, merujuk pada data yang diperoleh secara langsung dari responden yang menjadi sampel dalam penelitian
- b. Data sekunder, merupakan data yang diperoleh dari pihak puskesmas Moncongloe.

### 4. *Benefience* (kebaikan)

Prinsip ini menekankan bahwa peneliti akan memberikan manfaat bagi responden dan tidak membahayakan mereka. Peneliti bertanggung jawab untuk menghindari eksploitasi dan memastikan keseimbangan antara manfaat dan risiko dalam penelitian.

5. *Non-maleficence* (tidak merugikan)

Peneliti harus memastikan bahwa tidak ada tindakan yang membahayakan responden atau menyebabkan ketidaknyamanan bagi mereka.

6. *Justice* (adil)

Prinsip keadilan menegaskan bahwa pemilihan responden dilakukan tanpa adanya diskriminasi dan memperlakukan semua responden secara adil tanpa membedakan mereka dalam penelitian.

7. *Veracity* (jujur)

Prinsip keadilan menegaskan bahwa peneliti harus memperlakukan semua responden secara adil tanpa membedakan mereka dalam proses penelitian.

## H. Analisa Data

Data yang terkumpul akan di analisis secara analitik dan diinterpretasikan dengan menggunakan metode statistic yaitu dengan menggunakan komputer SPSS (Statistical Product And Service Solution) versi 25 windows. Adapun analisis yang digunakan dalam penelitian ini antara lain :

1. Analisis univariat

Dilakukan pada kelompok pre dan post, analisis ini digunakan untuk melihat distribusi frekuensi dan presentasi dari kelompok pre dan post yang diteliti menggunakan SPSS (*Statistical Product And Service Solution*) versi 26 windows.

2. Analisis bivariat

Analisis ini dimaksudkan untuk menjelaskan hubungan antara variabel independen (edukasi gizi) dan variabel dependen (*self efficacy* ibu dalam pemberian makan). Mengingat skala pengukuran yang digunakan adalah skala kategorik (Likert), maka uji hipotesis yang diterapkan adalah uji Wilcoxon (non-parametrik) dengan tingkat signifikansi 5% ( $\alpha = 0,05$ ) atau tingkat kepercayaan 95%. Interpretasi hasil uji hipotesis adalah sebagai berikut:

- a. Jika nilai  $p < 0,05$ , maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima, yang menunjukkan adanya pengaruh edukasi gizi terhadap self-efficacy ibu dalam pemberian makan di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe.
- b. Jika nilai  $p \geq 0,05$ , maka hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) ditolak, yang menunjukkan tidak adanya pengaruh edukasi gizi terhadap self-efficacy ibu dalam pemberian makan di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Pengantar**

Penelitian ini dilaksanakan di dusun Diccekang Wilayah kerja Puskesmas Moncongloe ,Kab. Maros, Sulawesi Selatan, pada bulan Oktober 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi usia 6-24 bulan di Dusun Diccekang. Sampel dikumpulkan menggunakan teknik *probability sampling* dan pendekatan *purposive sampling* sehingga mendapatkan total 35 responden yang memenuhi kriteria.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kusioner penelitian yang telah melalui uji validitas. Data diolah menggunakan aplikasi SPSS. Kemudian data tersebut dianalisis menggunakan uji chi-square dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = 0,05$  kemudian dilanjutkan dengan uji odds ratio.

##### **2. Gambaran Lokasi Penelitian**

Dusun Diccekang merupakan salah satu dusun di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe, Kec. Moncongloe, Kab. Maros, Provinsi Sulawesi Selatan. Dusun Diccekang termasuk dalam wilayah pedesaan yang memiliki populasi sebanyak 190 KK, sebagian besar bekerja sebagai petani, buruh, dan ibu rumah tangga. Dusun Diccekang termasuk dalam wilayah kerja Puskesmas Moncongloe dan memiliki fasilitas kesehatan seperti posyandu dan poskesdes, dimana tenaga kesehatan secara rutin melakukan posyandu dan penyuluhan gizi.

### 3. Penyajian Data Karakteristik Responden

Karakteristik responden diuraikan sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Umur, Pekerjaan dan Pendidikan Responden di Desa Diccekang

| Umur (Tahun) | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|--------------|---------------|----------------|
| < 25         | 8             | 22,9           |
| 25-35        | 18            | 51,4           |
| > 35         | 9             | 25,7           |
| Total        | 35            | 100            |
| Pekerjaan    | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| Guru         | 2             | 5,71           |
| IRT          | 26            | 74,29          |
| Karyawan     | 6             | 17,14          |
| Swasta       |               |                |
| PNS          | 1             | 2,86           |
| Total        | 35            | 100            |
| Pendidikan   | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
| SD           | 4             | 11,43          |
| SMP          | 3             | 8,57           |
| SMA          | 15            | 42,86          |
| S1           | 13            | 37,14          |
| Total        | 35            | 100            |

*Sumber : Data Primer, 2025*

Tabel 5.1 menunjukkan distribusi frekuensi responden berdasarkan karakteristik usia, pekerjaan, dan pendidikan. Berdasarkan usia, dari 35 responden, sebagian besar berada pada kelompok umur 25–35 tahun yaitu sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan jumlah responden paling sedikit berada pada kelompok umur <25 tahun yaitu sebanyak 8 orang (22,9%). Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden bekerja sebagai ibu rumah tangga (IRT) yaitu sebanyak 26 orang (74,29%), dan jumlah paling sedikit

bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil (PNS) yaitu 1 orang (2,86%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 15 orang (42,86%), sedangkan jumlah paling sedikit berada pada tingkat pendidikan SMP yaitu sebanyak 3 orang (8,57%).

#### 4. Hasil Analisis Variabel Penelitian

##### a. Analisis Univariat

##### 1) *Self Efficacy* Sebelum Edukasi Gizi

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi *Self Efficacy* Responden Sebelum Edukasi Gizi di Dusun Diccekang

| <b><i>Self Efficacy Pre Test</i></b> | <b>Frekuensi (f)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|--------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Tinggi                               | 25                   | 71,4 %                |
| Rendah                               | 10                   | 28,6 %                |
| Total                                | 35                   | 100 %                 |

*Sumber : Data Primer, 2025*

Tabel 6.1 mendeskripsikan hasil dari 35 responden yang memiliki *self efficacy* tinggi dalam pemberian makan sebelum diberikan intervensi yaitu 25 (71,4%), responden yang memiliki *self efficacy* rendah yaitu 10 (28,6%).

##### 2) *Self Efficacy* Sesudah Edukasi Gizi

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi *Self Efficacy* Responden Setelah Edukasi Gizi di Dusun Diccekang

| <b><i>Self Efficacy Post Test</i></b> | <b>Frekuensi (f)</b> | <b>Persentase (%)</b> |
|---------------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Tinggi                                | 34                   | 97,1 %                |
| Rendah                                | 1                    | 2,9 %                 |
| Total                                 | 35                   | 100 %                 |

*Sumber : Data Primer, 2025*

Table 5.5 mendeskripsikan hasil dari 35 reponden yang memiliki *self efficacy* tinggi dalam pemberian makan sesudah diberikan intervensi yaitu 34 (97,1%), responden yang memiliki *self efficacy* rendah yaitu 1 (2,9%).

### 3) Analisis Deskriptif Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

Tabel 5. 4

Analisis Deskriptif Self Efficacy Sebelum dan Sesudah Intervensi  
Responden di Dusun Diccekang

| <b>Waktu</b>     | <b>Mean</b> | <b>Median</b> | <b>SD</b> | <b>Min</b> | <b>Max</b> |
|------------------|-------------|---------------|-----------|------------|------------|
| <b>Pre Test</b>  | 33,40       | 31,00         | 5,158     | 25         | 44         |
| <b>Post Test</b> | 41,74       | 44,00         | 4,841     | 29         | 45         |

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.6 mendeskripsikan *self efficacy* pre test dan post test dari jumlah 35 responden menunjukkan sebelum diberikan intervensi nilai mean dan median yaitu sebesar 33,40 dan 31,00 dengan standar deviasi sebesar 5,158 dan minimum 25 dan maximum 44. Setelah diberikan intervensi, nilai mean dan median sebesar 41,74 dan 44,00 dengan standar deviasi 4,841 dan nilai minimum 29 dan maximum 45. Nilai deskriptif tersebut memberikan gambaran awal mengenai hasil pre test dan post test yang menunjukkan peningkatan *self efficacy* ibu dalam pemberian makan setelah diberikan edukasi gizi menggunakan media *flipbook* sebagai sarana edukasi.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui perbedaan tingkat *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebelum dan sesudah diberikan edukasi gizi melalui media *flipbook*.

Tabel 5.5 Analisis Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap *Self Efficacy* Ibu Dalam Pemberian Makan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe

|                                                  |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks | z                   | P     |
|--------------------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|---------------------|-------|
| Self Efficacy Post Test – Self Efficacy Pre Test | Negative Ranks | 0 <sup>a</sup>  | .00       | .00          |                     |       |
|                                                  | Positive Ranks | 34 <sup>b</sup> | 17.50     | 595.00       | -5.095 <sup>b</sup> | 0.000 |
|                                                  | Ties           | 1 <sup>c</sup>  |           |              |                     |       |
|                                                  | Total          | 35              |           |              |                     |       |

a. *Self efficacy* post test < *self efficacy* pre test

b. *Self efficacy* post test > *self efficacy* pre test

c. *Self efficacy* post test = *self efficacy* pre test

Sumber : Data Primer, 2025

Dalam penelitian ini, analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi terhadap *self efficacy* ibu dalam pemberian makan di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe. Hasil uji *wilcoxon* diperoleh nilai  $p = 0,000$ . Karena nilai  $p < \alpha (0,05)$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya ada pengaruh edukasi gizi terhadap *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe.

*Negative ranks* artinya hasil pengetahuan post test < pre test adalah 0. *Positif ranks* artinya hasil pengetahuan post test > pre test yaitu 33 responden mengalami peningkatan pengetahuan setelah di berikan edukasi gizi dengan nilai *Mean rank* 17,50 dan *Sum of Ranks* 595,00. Sedangkan kesamaan nilai *self efficacy* pre test dan post test

adalah 1, artinya terdapat 1 responden yang memiliki *self efficacy* yang sama setelah diberikan intervensi edukasi gizi.

## **B. Pembahasan**

Hasil uji Wilcoxon menunjukkan nilai  $p = 0,000$  pada tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ . Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa edukasi gizi berpengaruh terhadap peningkatan *self efficacy* ibu dalam pemberian makan anak sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Armini et al. (2020), yang menyatakan bahwa edukasi yang diberikan secara terarah dapat membantu individu memperoleh pengetahuan yang selanjutnya berkontribusi pada peningkatan *self efficacy*. Selain itu, Rachman et al. (2021) juga menyebutkan bahwa edukasi gizi dapat meningkatkan *self efficacy* individu maupun kelompok sehingga mendorong terjadinya perubahan perilaku ke arah yang lebih baik. Melalui edukasi gizi, ibu diharapkan tidak hanya memperoleh informasi, tetapi juga mampu memahami pentingnya peran mereka dalam pemberian makan anak serta mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam kehidupan sehari-hari.

Berdasarkan hasil penelitian, temuan ini sejalan dengan teori kognitif sosial yang dikemukakan oleh Bandura (1997), yang menyatakan bahwa proses belajar individu terjadi dalam lingkungan sosial melalui pengamatan terhadap orang lain, baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga memperoleh pengetahuan, keterampilan, keyakinan, serta gambaran mengenai hasil dari suatu perilaku. Dalam konteks penelitian ini, ibu memperoleh pembelajaran melalui edukasi gizi yang disertai penjelasan dan contoh praktik pemberian makan anak. Proses tersebut membantu ibu membentuk keyakinan terhadap kemampuannya sendiri serta memperkirakan manfaat dari perilaku pemberian makan yang sesuai, yang selanjutnya memengaruhi keputusan dan tindakan yang dilakukan. Pendapat ini diperkuat oleh Wulandari (2021) yang menyatakan bahwa *self efficacy*

dipengaruhi oleh pengalaman individu, baik pengalaman pribadi berhasil melakukan suatu tindakan maupun pengalaman melihat keberhasilan orang lain dalam situasi yang serupa. Selain itu, dukungan, dorongan, dan keyakinan yang diberikan oleh lingkungan sekitar turut berperan dalam membangun dan mempertahankan keyakinan diri individu. Oleh karena itu, edukasi gizi yang diberikan tidak hanya menambah pengetahuan, tetapi juga sebagai bentuk dukungan psikologis yang dapat meningkatkan *self efficacy* ibu.

Penggunaan media *flipbook* sebagai media edukasi gizi dalam penelitian ini terbukti efektif dalam meningkatkan *self efficacy* ibu. Media *flipbook* menyajikan materi secara terstruktur, sistematis, dan visual, sehingga memudahkan ibu dalam memahami dan mengingat informasi yang diberikan. Efektivitas media ini terlihat dari adanya peningkatan skor *self efficacy* ibu setelah diberikan edukasi gizi. Materi yang ringkas dan visual membantu ibu mengaplikasikan informasi terkait pemberian makan anak, sehingga meningkatkan keyakinan ibu dalam menjalankan perannya sebagai pemberi makan utama. Menurut Durotol et al. (2022) *flipbook* merupakan media pembelajaran digital yang dapat mengintegrasikan teks, animasi, video, dan suara sehingga memberikan stimulus visual dan audio yang dapat meningkatkan daya ingat. Hal ini sejalan dengan penelitian Longgupa et al.(2024) yang menyatakan bahwa *flipbook* sebagai media digital interaktif mampu menyediakan informasi yang menarik, mudah diakses, dan dapat digunakan secara berulang, sehingga mendukung proses belajar berkelanjutan. Dalam penelitian ini, *flipbook* memungkinkan ibu mengulang kembali materi edukasi tentang pemenuhan gizi anak dan pencegahan stunting kapanpun diperlukan. Media tersebut juga memungkinkan ibu mengakses informasi secara independen kapan pun diperlukan, sehingga pemahaman menjadi lebih optimal dan secara bertahap memperkuat *self efficacy* ibu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat *self efficacy* ibu juga dipengaruhi oleh faktor karakteristik individu, yaitu usia, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. Mayoritas responden berusia <25 tahun masih memiliki *self efficacy* yang rendah, yang dapat dikaitkan dengan keterbatasan pengalaman pengasuhan serta kematangan emosional pada usia dewasa awal. Faktor pekerjaan juga berpengaruh, di mana ibu yang bekerja cenderung memiliki pengalaman sosial dan akses informasi yang lebih luas, sehingga dapat memperkuat kepercayaan diri dalam pengambilan keputusan terkait pemberian makan anak. Selain itu, sebagian besar responden berpendidikan SMA (42,86%) yang pada dasarnya telah mampu menerima informasi, namun tingkat pemahaman sangat dipengaruhi oleh metode dan kejelasan penyampaian materi. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraeny et al. (2025) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan menengah memungkinkan individu memperoleh pengetahuan yang dapat memengaruhi kepercayaan diri, baik melalui pendidikan formal, nonformal, maupun akses informasi dari media.

Edukasi gizi memiliki peran penting dalam membantu ibu memahami prinsip gizi seimbang yang dibutuhkan anak, sehingga dapat meningkatkan keyakinan ibu dalam praktik pemberian makan. Penelitian Evanda (2024) menyebutkan bahwa *self efficacy* ibu dalam pemberian MP-ASI mencerminkan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam mengelola pemberian makan anak, di mana tingkat keyakinan tersebut berpengaruh terhadap kesesuaian praktik pemberian makan. Oleh karena itu, peningkatan *self efficacy* melalui edukasi gizi merupakan salah satu upaya penting dalam memastikan pemenuhan gizi anak dan mencegah terjadinya stunting.

Penelitian ini menganalisis bahwa tidak ditemukannya *Negative ranks* yang berarti tidak ada responden yang mengalami penurunan *self efficacy* setelah intervensi, baik pada nilai *mean rank* maupun *sum of ranks*. Sebaliknya, *positive ranks* sebanyak 34 menunjukkan bahwa

sebagian besar responden mengalami peningkatan *self efficacy* setelah diberikan edukasi gizi, dengan rata-rata peningkatan sebesar 595,00. Selain itu, terdapat nilai 1 *ties* yang menunjukkan tingkat *self efficacy* yang sama antara pre test dan post test. Responden tidak mengalami perubahan dan tetap berada pada kategori rendah. Tidak berubahnya *self efficacy* pada responden tersebut diduga dipengaruhi oleh faktor usia yang masih relatif muda, keterbatasan pengalaman pengasuhan, kesiapan individu dalam menerima informasi, serta faktor psikososial seperti dukungan keluarga dan kebiasaan yang telah terbentuk, sehingga edukasi gizi yang diberikan belum sepenuhnya mampu memengaruhi keyakinan diri responden. Secara umum, hasil ini menegaskan bahwa edukasi gizi memberikan pengaruh positif terhadap peningkatan *self efficacy* ibu.

Menurut asumsi peneliti, pemberian edukasi gizi berpengaruh terhadap peningkatan *self efficacy* ibu sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe. Peningkatan tersebut terjadi karena edukasi gizi diberikan menggunakan media *flipbook* yang disusun secara terstruktur dan disampaikan secara sistematis, sehingga meningkatkan pemahaman ibu mengenai kebutuhan gizi anak, pemilihan jenis dan porsi makanan, serta cara pemberian makan sesuai usia anak dengan memanfaatkan bahan pangan lokal. Pemahaman ini membentuk keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam praktik pemberian makan sehari-hari, sehingga ibu menjadi lebih percaya diri dan konsisten dalam menerapkan perilaku pemberian makan yang sesuai dengan prinsip gizi seimbang. Hal ini didukung oleh penelitian Khayati (2025) yang menyatakan bahwa edukasi gizi efektif dalam meningkatkan keyakinan ibu terhadap kemampuannya dalam memenuhi kebutuhan gizi anak.

## **BAB VI**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis mengenai pengaruh edukasi gizi terhadap *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe, yang melibatkan 35 responden selama periode Oktober hingga Desember 2025, kesimpulan berikut dapat ditarik:

1. Tingkat *self efficacy* responden sebelum diberikan edukasi gizi berada pada kategori *self efficacy* yang rendah.
2. Tingkat *self efficacy* responden setelah diberikan edukasi gizi berada pada kategori tinggi atau meningkat setelah diberikan edukasi gizi.
3. Ada pengaruh signifikan edukasi gizi terhadap *self efficacy* ibu dalam pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe.

#### **B. Saran**

Setelah melihat kesimpulan hasil penelitian yang telah di uraikan seperti di atas, oleh karena itu peneliti ingin memberikan masukan atau saran sebagai berikut :

##### **1. Bagi Ibu**

Ibu diharapkan dapat terus meningkatkan pengetahuan dan pemahaman tentang pentingnya pemenuhan gizi seimbang bagi anak dengan aktif mengikuti kegiatan edukasi kesehatan, seperti penyuluhan di posyandu atau puskesmas. Ibu juga diharapkan mampu menerapkan praktik pemberian makan yang tepat sesuai dengan kebutuhan usia anak, serta lebih percaya diri dan konsisten dalam menyediakan makanan yang bergizi, bervariasi, dan sesuai jadwal.

## **2. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan dalam mengembangkan praktik keperawatan, khususnya dalam pemberian edukasi kepada ibu untuk meningkatkan *self efficacy*, serta sebagai bahan pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan dapat mengembangkan metode edukasi yang lebih bervariasi, inovatif, dan mudah dipahami agar proses penyampaian informasi menjadi lebih efektif.

## **3. Bagi Lokasi Penelitian**

Puskesmas Moncongloe diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai acuan dalam meningkatkan program edukasi gizi kepada ibu, khususnya melalui kegiatan posyandu atau kelas ibu. Selain itu, petugas kesehatan diharapkan dapat menggunakan metode dan media edukasi yang bervariasi serta berkelanjutan guna meningkatkan *self efficacy* ibu dalam praktik pemberian makan sebagai upaya pencegahan stunting.

## **4. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menjadikan hasil penelitian ini sebagai acuan untuk meneliti faktor-faktor lain yang berhubungan dengan kejadian stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraeny, R., Thasim, S., Hengky, H. K., & Thamrin, S. (2025). Optimasi integrasi health literacy ibu dalam pencegahan Stunting pada anak balita. 6(1), 1–10. <https://doi.org/10.62870/jgkp.v6i1.30119>
- Ardiani, N. D. (2019). Hubungan efikasi diri pemberian makan oleh ibu dengan status gizi balita di Posyandu balita Perumahan Samirukun Plesungan Karanganyar. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 11(2), 103–105.
- Banowo, A. S., & Hidayat, Y. (2021). Pengaruh edukasi gizi terhadap praktik pemberian makan pada Baduta Stunting di Kabupaten Bengkulu Utara. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(2), 765. <https://doi.org/10.33087/jiubj.v21i2.1539>
- Baruroh, D., Suwita, K., & Aroni, H. (2022). Sebelum dan sesudah edukasi menggunakan flipbook terhadap pengetahuan tentang anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibantaeng Kabupaten Situbondo. *Jurnal Nutriture*, 1(2), 29–35.
- Birman, Y., Siana, Y., Jelmila, S. N., Dika, R., & Hikmah, J. (2022). Upaya pencegahan Stunting dengan optimalisasi peran Posyandu melalui program kemitraan masyarakat Kelurahan Setokok Kecamatan Bulang Kota Batam. *Jurnal Abdi Mercusuar*, 2(1), 46–51. <https://doi.org/10.36984/jam.v2i1.293>
- ePPGBM Kabupaten Maros. (2024). *Rekap status gizi balita hasil pengukuran bulan Agustus 2024*. Kemenkes RI.
- Evanda, S. (2024). The relationship between feeding parenting and maternal self-efficacy with the incidence of Stunting in toddlers. 12(2), 156–162. <https://doi.org/10.32668/jitek.v12i2.1892>
- Harahap, J. Y., Hayati, R., & Yarshal, D. (2021). Pengaruh self efficacy dalam belajar pada mahasiswa melalui model pembelajaran diskusi kelompok. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 5(3), 7828–7833.
- Hasriani, S., Pratiwi, W. R., & Asnuddin, A. (2023). Cegah balita dari Stunting melalui edukasi isi piringku di Posyandu Cempaka Kabupaten Barru. *Jurnal Altifani Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat*, 3(3), 450–456. <https://doi.org/10.59395/altifani.v3i3.404>
- Jauharotunisa, R. (2019). Pengaruh self efficacy terhadap perilaku pencarian informasi pemustaka di Perpustakaan Program pascasarjana Universitas Sriwijaya. In *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical* (Vol. 44, Issue 8).
- Khatimah, N. H., & Avila, D. Z. (2023). Edukasi gizi yang tepat dalam mencegah Stunting dengan menggunakan media booklet dan poster.

*BERNAS: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 3491–3497.

- Khayati, F. N., Elsera, C., & Wahyuningsih, D. T. (2025). Enhancing maternal self-efficacy in complementary feeding through health education : A quasi-experimental studi. *12(May)*, 151–157.
- Krisnana, I., Pratiwi, I. N., & Cahyadi, A. (2020). The relationship between socio-economic factors and parenting styles with the incidence of Stunting in children. *Systematic Reviews in Pharmacy*, 11(5), 738–743. <https://doi.org/10.31838/srp.2020.5.106>
- Leli, L. (2021). Pengaruh sosial budaya terhadap pemberian MP-ASI dini di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Moncongloe. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(1), 45–53. <https://doi.org/10.31943 /afiasi.v1i4.123>
- Lestiarini, S., & Sulistyorini, Y. (2020). Perilaku ibu pada pemberian makanan pendamping ASI (MPASI) di Kelurahan Pegirian. *Jurnal PROMKES*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20473/jpk.v8.i1.2020.1-11>
- Longgupa, L. W., Ramadhan, K., & Suharto, D. N. (2024). Meningkatkan pengetahuan ibu balita melalui flipbook dan permainan edukatif: Upaya pencegahan Stunting. *4(1)*, 115–123.
- Maryuni, Lutfi, Handayani, Hastin, Trustisari, M. (2024). *BUTATING buku pintar cegah stunting*.
- Mujahidah, S., Mayangsari, D., & Sari, N. (2024). Peningkatan self-efficacy pola asuh ibu sebagai upaya pengendalian Stunting pada balita umur 24- 59 bulan. *1(1)*, 26–36.
- Naulia, R. P., Hendrawati, H., & Saudi, L. (2021). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemenuhan nutrisi balita Stunting. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 10(02), 95–101. <https://doi.org/10.33221/jikm.v10i02.903>
- Nendyo Yogiisworo, I., Wahyurianto, Y., & Retna P, T. (2023). Faktor dominan responsive feeding pada ibu dengan anak Stunting di Desa Penambangan Wilayah Kerja Puskesmas Semanding Kabupaten Tuban. *Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(9), 2621–2631. <https://doi.org/10.58344/jmi.v2i9.514>
- Ni Wayan Armini, Gusti Ayu Marhaeni, Ni Wayan Suarniti, Ni Komang Erny Astiti, N. M. D. P. (2020). Meningkatkan self efficacy ibu hamil dalam pemberian air susu ibu ( ASI ) eksklusif melalui edukasi dengan metode EMO-DEMO di Desa Batubulan Kangin. *Jurnal Pengabmas Masyarakat Sehat*, 2(1), 113–119.
- Nugroho, F. A., Kusumastuty, I., Prihandini, Z. P., Cempaka, A. R.,

- Ariestiningsih, A. D., & Handayani, D. (2021). Pemanfaatan video edukasi dalam perbaikan pengetahuan gizi pada remaja. *Smart Society Empowerment Journal*, 1(3), 76. <https://doi.org/10.20961/ssej.v1i3.56215>
- Nurfitriani, J., & Kurniasari, R. (2023). Edukasi gizi menggunakan media video animasi dan poster terhadap peningkatan pengetahuan gizi seimbang pada remaja. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(3), 503–506. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i3.2929>
- Putri, N. D. P. (2022). Gambaran self efficacy ibu dalam pemberian MP-ASI dan kejadian Stunting pada baduta usia 6-23 bulan di Pulau Barrang Lompo Kota Makassar.
- Qonita Rachmah, Triska Susila Nindya, Arif Sabta Aji, Sitti Patimah, Nabilla Rachmah, Nabiil Ikbaar Maulana, Asri Meidyah Agustin, J. A. (2021). Increased knowledge and self-efficacy of Covid-19 prevention through conventional nutrition. 16(3), 273–279.
- Rachmah, Q., Nindya, T. S., Aji, A. S., Pattimah, S., Rachmah, N., Maulana, N. I., Agustin, A. M., & Astina, J. (2021). Peningkatan pengetahuan dan self efficacy upaya pencegahan Covid-19 melalui edukasi gizi konvensional. *Media Gizi Indonesia*, 16(3), 273. <https://doi.org/10.20473/mgi.v16i3.273-279>
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Permata Sari, L. (2019). Faktor yang berhubungan dengan pengetahuan orang tua tentang Stunting pada balita. *Jurnal Ners Dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389–395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Rahmiyani, I., Shaleha, R. R., Hati, R. P., Tisnawati, E., Harningsih, R., & Assidik, R. A. (2024). Edukasi Stunting dengan panduan makanan gizi seimbang menggunakan buku digital dan audio visual di LKSA Amanah Kota Tasikmalaya. *JMM (Jurnal Masyarakat Mandiri)*, 8(2), 2303. <https://doi.org/10.31764/jmm.v8i2.22164>
- Rezky Ramadhani Ismi, Dian Nurcahyani, I., Masithah, S., & Yusuf, K. (2023). Pengaruh edukasi praktik pemberian MP-ASI terhadap self efficacy ibu pada anak usia 6-24 bulan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 18(1), 2302–2531.
- Riska Pratiwi, Ria Setia Sari, F. R. (2021). Dampak status gizi pendek (stunting) terhadap prestasi belajar. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan*, 12(2), 20–21.
- Septamarini, R. G., Widyastuti, N., & Purwanti, R. (2019). Hubungan pengetahuan dan sikap responsive feeding dengan kejadian Stunting pada baduta usia 6-24 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo. *Journal of Nutrition College*, 8(1), 9.

- Solikhah, M. M., & Rohmatika, D. (2021). Gambaran efikasi diri ibu dalam pemberian makan anak balita. *Journal of Advanced Nursing and Health Sciences*, 2(1), 49–52.
- Survei Status Gizi Indonesia. (2022). *Hasil survei status gizi Indonesia (SSGI) 2022*.
- Wahyurin, I. S., Aqmarina, A. N., Rahmah, H. A., Hasanah, A. U., & Silaen, C. N. B. (2019). Pengaruh edukasi Stunting menggunakan metode brainstorming dan audiovisual terhadap pengetahuan ibu dengan anak Stunting. *Ilmu Gizi Indonesia*, 2(2), 141. <https://doi.org/10.35842/ilgi.v2i2.111>
- WHO. (2023). WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6–23 months of age. World Health Organization.
- Wigati, A., Sari, F. Y. K., & Suwanto, T. (2023). Pentingnya edukasi gizi seimbang untuk pencegahan Stunting pada balita. *Jurnal Abdimas Indonesia*, 4(2), 155–162. <https://doi.org/10.26751/jai.v4i2.1677>
- Wijayanti, N., Handayani, O. W. K., & Prameswari, G. N. (2022). Pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan praktik ibu baduta dalam pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI). *Indonesian Journal of Public Health and Nutrition*, 2(2), 194–200. <https://doi.org/10.15294/ijphn.v2i2.52074>
- Yuliantini, E., Kamsiah, K., Eliana, E., Wijaya, A. S., & Yunita, Y. (2023). Pemberdayaan masyarakat melalui edukasi gizi: Strategi pencegahan Stunting di Kabupaten Seluma. *Welfare: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 1(3 SE-Articles), 519–525. <https://jurnalfebi.iainkediri.ac.id/index.php/Welfare/article/view/652>

# LAMPIRAN

### Lampiran 1 Jadwal Kegiatan Skripsi

**JADWAL KEGIATAN**  
**PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP *SELF EFFICACY* IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI UPAYA**  
**PENCEGAHAN STUNTING**

[illegible]

## Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Pengambilan Data Awal



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes  
*Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality*

Jl. Malpa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id) | Email: [sekretariat@stikstellamarismks.ac.id](mailto:sekretariat@stikstellamarismks.ac.id)

Nomor: 378/STIK-SM/KEP/S-1.173/VI/2025

Perihal: Permohonan Izin

Kepada Yth.  
Kepala PUSKESMAS  
Moncongloe  
Di  
Tempat

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

| No. | NIM - Nama Mahasiswa            | Dosen Pembimbing               |
|-----|---------------------------------|--------------------------------|
| 1   | C2214201082 Putri Berlin Kadang | Mery Sambo, Ns.,M.Kep.         |
| 2   |                                 | Yunita Gabriela Madu,Ns.,M.Kep |

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan  
Tingkat semester : III / 6  
Tempat Pelaksanaan : Puskesmas Moncongloe  
Tujuan Izin : Permintaan Data Awal  
Judul : PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP SELF EFFICACY IBU SEBAGAI UPAYA  
PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONCONGLOE

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 11 Juni 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

  
Siti Nurhasanah, S.Si.,Ns.,M.Kes  
NIDN. 0000027101

Lampiran 3 Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS**

**TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes**  
*Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality*

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Sekretariat: Lantai 2 ruang 201 Gedung Baru STIK Stella Maris

Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp. (0411)-8005319 | Website: [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id) | Email: [sekretariat@stikstellamarismks.ac.id](mailto:sekretariat@stikstellamarismks.ac.id)

**SURAT KETERANGAN LOLOS ETIK**

**Nomor: 31/STIK-SM/KEPK/VIII/2025**

Komite Etik Penelitian Kesehatan STIK Stella Maris, dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subjek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal yang berjudul:

**“Pengaruh Edukasi Gizi terhadap *Self Efficacy* Ibu dalam Pemberian Makan sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Moncongloe”**

Nama peneliti utama : Putri Berlin Kadang (C2214201082)

Pembimbing :

1. Mery Sambo, Ns., M.Kep/NIDN. 0930058102
2. Yunita Gabriela Madu, Ns., M.Kep/NIDN. 0914069101

Nama Institusi : STIK Stella Maris Makassar

Dan telah menyatakan bahwa proposal penelitian ini layak dilaksanakan sesuai prinsip etik penelitian.

Ditetapkan di : Makassar

Tanggal : 28 Agustus 2025



Meryke Rosdiana, Ns., M.Kep  
NIDN. 0921109102

**Keterangan:**

1. Persetujuan etik ini berlaku selama 1 (satu) tahun sejak tanggal ditetapkan.
2. Jika ada perubahan atau penyimpangan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian.
3. Jika ada kejadian serius yang tidak diinginkan (KTD) harus segera dilaporkan ke Komite Etik Penelitian.

## Lampiran 4 Surat Permohonan Izin Penelitian



### SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS

TERAKREDITASI BAN-PT dan LAM-PTKes

*Responsiveness, Integrity, Caring, and Hospitality*

Jl. Maipa No.19, Makassar | Telp.(0411)-8005319 | Website: [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id) | Email: [sekretariat@stikstellamarismks.ac.id](mailto:sekretariat@stikstellamarismks.ac.id)

Nomor: 697/STIK-SM/KEP/S-1.345/IX/2025

Perihal: Permohonan Izin Penelitian

Kepada,

Yth. Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu,

Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan

Provinsi Sulawesi Selatan

Di

Makassar,-

Dengan hormat,

Dalam rangka penyusunan tugas akhir Proposal-Skripsi Mahasiswa(i) STIK Stella Maris Makassar Tahun Akademik 2024/2025, melalui surat ini kami sampaikan permohonan izin penelitian kepada Bapak/Ibu, untuk kiranya dapat menerima Mahasiswa(i) berikut ini:

| No. | NIM - Nama Mahasiswa            | Dosen Pembimbing               |
|-----|---------------------------------|--------------------------------|
| 1   | C2214201082 Putri Berlin Kadang | Mery Sambo, Ns.,M.Kep.         |
| 2   |                                 | Yunita Gabriela Madu,Ns.,M.Kep |

Program Studi : S-1 Ilmu Keperawatan

Tingkat semester : IV / 7

Tempat Pelaksanaan : Puskesmas Moncongloe

Waktu Pelaksanaan : Bulan September – Oktober 2025

Judul : PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP SELF EFFICACY IBU DALAM  
PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONCONGLOE

Maka sehubungan dengan kegiatan tersebut, kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk memberikan izin kepada mahasiswa/i kami.

Demikian permohonan ini kami buat, atas perhatian dan kerja sama Bapak/Ibu kami sampaikan terima kasih.

Makassar, 10 September 2025

Ketua STIK Stella Maris Makassar,

Fransiska A.E.R.S, Ns.,M.Kep.Sp.Kep.MB.,Ph.D

NIDN. 0913098201

## Lampiran 5 Surat Rekomendasi Penelitian

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|---------------|
| <br><b>PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN</b><br><b>DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU</b><br>Jl. Bougenville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448936<br>Website : <a href="http://simap-new.sulselprov.go.id">http://simap-new.sulselprov.go.id</a> Email : <a href="mailto:ptsp@sulselprov.go.id">ptsp@sulselprov.go.id</a><br>Makassar 90231 |                              |               |
| Nomor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | : 19066/S.01/PTSP/2025       | Kepada Yth.   |
| Lampiran                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | : -                          | Bupati Maros  |
| Perihal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | : <u>Izin penelitian</u>     |               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              | di-           |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                              | <b>Tempat</b> |
| <p>Berdasarkan surat Ketua STIK Stella Maris Makassar Nomor : 697/STIK-SM/KEP/S-1.345/IX/2025 tanggal 10 September 2025 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:</p>                                                                                                                                                                                                                                                                       |                              |               |
| N a m a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | : PUTRI BERLIN KADANG        |               |
| Nomor Pokok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | : C2214201082                |               |
| Program Studi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | : Keperawatan                |               |
| Pekerjaan/Lembaga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | : Mahasiswa (S1)             |               |
| Alamat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | : Jl. Maipa No. 19, Makassar |               |
| <b>PROVINSI SULAWESI SELATAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                              |               |
| <p>Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun SKRIPSI, dengan judul :</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |               |
| <b>" PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP SELF EFFICACY IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONCONGLOE "</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                              |               |
| <p>Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. <b>11 September s/d 11 November 2025</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |               |
| <p>Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami <b>menyetujui</b> kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                              |               |
| <p>Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                              |               |
| <p>Diterbitkan di Makassar<br/>Pada Tanggal 11 September 2025</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                              |               |
| <p><b>KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                              |               |
| <div style="display: flex; align-items: center; justify-content: center;"><div style="margin-left: 10px;"><b>ASRUL SANI, S.H., M.Si.</b><br/>Pangkat : PEMBINA UTAMA MUDA (IV/c)<br/>Nip : 19750321 200312 1 008</div></div>                                                                                                                                            |                              |               |
| <p>Tembusan Yth</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ketua STIK Stella Maris Makassar di Makassar;</li><li>2. <i>Pertinggal.</i></li></ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                              |               |

## Lampiran 6 Surat Izin Melaksanakan Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN MAROS  
DINAS PENANAMAN MODAL  
DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Andi Pettarani (Gedung MPP Maros), Telp. (0411)3882396 Kabupaten Maros  
email : admin@dpmptsp.maroskab.go.id Website : <https://dpmptsp.maroskab.go.id>

**IZIN PENELITIAN**

Nomor: 401/IX/IP/DPMPTSP/2025

**DASAR HUKUM :**

1. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 18 tahun 2002 tentang Sistem Nasional Penelitian, Pengembangan, dan Penerapan Ilmu Pengetahuan Teknologi;
2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian;
3. Rekomendasi Tim Teknis Izin Penelitian Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros Nomor : 401/IX/REK-IP/DPMPTSP/2025

Dengan ini memberikan Izin Penelitian Kepada :

|                  |   |                                           |  |  |  |
|------------------|---|-------------------------------------------|--|--|--|
| N a m a          | : | PUTRI BERLIN KADANG                       |  |  |  |
| Nomor Pokok      | : | C2214201082                               |  |  |  |
| Tempat/Tgl.Lahir | : | TORAJA / 04 November 2004                 |  |  |  |
| Jenis Kelamin    | : | Perempuan                                 |  |  |  |
| Pekerjaan        | : | MAHASISWA (S1)                            |  |  |  |
| Alamat           | : | PESONA PELANGI RESIDENCE D2/52 MONCONGLOE |  |  |  |
| Tempat Meneliti  | : | PUSKESMAS MONCONGLOE KAB. MAROS           |  |  |  |

Maksud dan Tujuan mengadakan penelitian dalam rangka Penulisan Skripsi dengan Judul :

**"PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP SELF EFFICACY IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONCONGLOE"**

Lamanya Penelitian : 11 September 2025 s/d 11 November 2025

Dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Mentaati semua peraturan perundang-undangan yang berlaku, serta menghormati Adat Istiadat setempat.
2. Penelitian tidak menyimpang dari maksud izin yang diberikan.
3. Menyerahkan 1 (satu) exemplar Foto Copy hasil penelitian kepada Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Maros.
4. Surat Izin Penelitian ini dinyatakan tidak berlaku, bilamana pemegang izin ternyata tidak mentaati ketentuan-ketentuan tersebut diatas.

Demikian Izin Penelitian ini diberikan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.



Maros, 17 September 2025

**KEPALA DINAS,**



**NURYADI, S. Sos., M. A. P**

Pangkat : Pembina Tk. I

Nip : 19741005 199803 1 010

Tembusan Kepada Yth.:

1. KETUA STIK STELLA MARIS MAKASSAR
2. Arsip

## Lampiran 7 Surat Rekomendasi Izin Penelitian



### PEMERINTAH KABUPATEN MAROS DINAS KESEHATAN

Jl. Bougenville, Kompleks Perkantoran Penikah, Maros, Prov. Sulawesi Selatan, Kode Pos 90516  
E-mail : kesehatan@maroskab.go.id/Website : www.kesehatan.maroskab.go.id

Maros, 26 September 2025

Nomor : 400.7.13/216/Dinkes  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Rekomendasi Izin Penelitian

Yth. **Kepala UPTD Puskesmas Se Kab. Maros**  
di  
Maros

Berdasarkan surat Izin Penelitian dari Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu satu Pintu, Nomor 401/IX/IP/DPMPSTSP/2025, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

Nama : Putri Berlin Kadang  
Nomor Pokok : C2214201082  
Tempat/Tgl.Lahir : Toraja, 04 November 2004  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Pekerjaan : Mahasiswa S1  
Alamat : Pesona Pelangi Residence D2/52  
Moncongloe

Untuk melaksanakan penelitian dengan judul *"Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Self Efficacy Ibu dalam Pemberian Makan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting"* di Puskesmas Moncongloe Kabupaten Maros terhitung mulai tanggal 11 September 2025 sampai dengan 11 November 2025 sesuai dengan ketentuan yang berlaku, kami harapkan ibu Kepala Puskesmas agar dapat memberikan izin serta membantu kelancaran pelaksanaan penelitian tersebut.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Maros



dr. H. MUHAMMAD YUNUS, S.Ked., M.Kes  
NIP.197607092007011011

Tembusan:

1. Bupati Maros (sebagai laporan) di Maros;
2. Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
3. Ketua STIK STELLA MARIS Makassar
4. Arsip.

*Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Responden*

**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama:

Putri Berlin Kadang (C2214201082)

Adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan STIK Stella Maris yang sedang melakukan penelitian tentang Pengaruh Edukasi gizi terhadap *Self Efficacy* Ibu dalam Pemberian makan sebagai upaya pencegahan Stunting Di wilayah kerja Puskesmas Moncongloe.

Identitas semua responden dan informasi yang diperoleh dalam penelitian ini akan dijamin kerahasiaannya dan menjadi tanggung jawab kami sebagai peneliti apabila informasi yang diberikan merugikan dikemudian hari.

Para Ibu dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa paksaan apapun. Jika Ibu memutuskan untuk mengundurkan diri dari penelitian ini, semua data yang diperoleh dalam penelitian ini tidak akan disalahgunakan tanpa izin responden. Informasi yang diperoleh dalam penelitian ini merupakan bahan atau data yang akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan dan akan dipublikasikan dalam bentuk skripsi. Atas kesediaan dan kerjasama ibu-ibu, kami mengucapkan terima kasih.

Makassar, Agustus 2025

Peneliti

Putri Berlin Kadang

*Lampiran 9 Lembar Infomend Consent*

**PERNYATAAN PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Menyatakan yang sebenarnya kepada peneliti, bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini dan saya akan membutuhkan nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan. Saya telah mendapatkan penjelasan dan informasi mengenai maksud dan tujuan penelitian ini.

Demikian surat persetujuan ini saya buat secara sukarela tanpa adanya paksaan dari pihak manapun.

Makassar, Agustus 2025

Responden

.....

*Lampiran 10 Kuesioner Penelitian*

**KARAKTERISTIK RESPONDEN**

Nomor Responden :

**A. Identitas Responden**

1. Nama Anak :
2. Jenis Kelamin Anak : Laki-laki/Perempuan \*(coret salah satu)
3. Umur Anak/ tgl lahir : tahun bulan /
4. Anak ke : dari bersaudara
5. Nama Ibu :
6. Usia Ibu :
7. Alamat :
8. Pekerjaan Ibu :
9. Pendidikan Terakhir Ibu
  - a. Tidak sekolah/tidak tamat SD
  - b. Tamat SD
  - c. Tamat SMP
  - d. Tamat SMA
  - e. Perguruan Tinggi
10. Pendapatan Keluarga
  - a. (Rp. 3.000.000 – Rp.3.500.000)
  - b. (Rp.3.500.000)
11. Domisili :

**LEMBAR KUESIONER PENGARUH *SELF EFFICACY* BU TERHADAP  
PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI ANAK USIA 6-24 BULAN**

Petunjuk pengisian kuesioner

Berilah tanda centang (✓) pada jawaban yang dipilih

| No. | Item Pernyataan                                                                                 | Alternatif Jawaban |       |              |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-------|--------------|
|     |                                                                                                 | Sangat Yakin       | Yakin | Kurang Yakin |
| 1.  | Saya yakin dapat memberikan MP-ASI pada anak saya setelah berusia 6 bulan.                      |                    |       |              |
| 2.  | Saya mampu menyediakan MP-ASI untuk bayi saya dengan jumlah yang sesuai dengan usianya.         |                    |       |              |
| 3.  | Saya yakin dapat memberikan MP-ASI untuk bayi saya dengan frekuensi yang sesuai dengan usianya. |                    |       |              |
| 4.  | Saya yakin dapat memberikan MP-ASI pada bayi saya dengan bentuk yang sesuai dengan usianya.     |                    |       |              |
| 5.  | Saya akan membeli makanan yang baik kualitasnya.                                                |                    |       |              |
| 6.  | Saya akan menghindari bercampurnya makanan mentah dan makanan matang Ketika masak di dapur.     |                    |       |              |
| 7.  | Saya berusaha untuk menjadikan dapur selalu bersih.                                             |                    |       |              |
| 8.  | Saya akan melindungi makanan dari binatang atau serangga.                                       |                    |       |              |
| 9.  | Saya akan selalu menggunakan air bersih saat memasak.                                           |                    |       |              |
| 10. | Saya akan selalu masak makanan hingga benar-benar matang terutama daging ayam, ikan, telur.     |                    |       |              |

|     |                                                                                                                  |  |  |  |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
| 11. | Saya mencuci tangan sebelum, dketika, dan setelah memasak.                                                       |  |  |  |
| 12. | Saya mampu menyesuaikan kemampuan anak untuk memegang sendok atau gelas Ketika memberi makan mulai usia 8 bulan. |  |  |  |
| 13. | Saya akan memastikan memberi makan anak Ketika lapar.                                                            |  |  |  |
| 14. | Saya akan selalu memtoviasi anak untuk makan.                                                                    |  |  |  |
| 15. | Saya akan memotivasi diri saya sendiri untuk selalu siap memberikan anak makanan.                                |  |  |  |

Keterangan :

1. Sangat yakin : 3
2. Yakin : 2
3. Kurang yakin : 1

*Lampiran 11 Satuan Acara Penyuluhan (SAP)*

**SATUAN ACARA PENYULUHAN (SAP)**  
**Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap Self Efficacy Ibu Dalam Pemberian**  
**Makan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja**  
**Puskesmas Moncongloe**



**DISUSUN OLEH :**  
Putri Berlin Kadang (C2214201082)

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN NERS**  
**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN STELLA MARIS**  
**MAKASSAR**  
**2025**

## **SATUAN ACARA PENYULUHAN GIZI SEIMBANG PADA BALITA**

|                          |                                                   |
|--------------------------|---------------------------------------------------|
| <b>Masalah</b>           | : Gizi buruk pada balita                          |
| <b>Pokok Bahasan</b>     | : Edukasi Gizi Seimbang untuk Balita (6-24 bulan) |
| <b>Sasaran</b>           | : Ibu yang memiliki balita usia 6-24 bulan        |
| <b>Waktu Pelaksanaan</b> | : Oktober 2025                                    |
| <b>Jam/Waktu</b>         | : Sikon                                           |
| <b>Tempat</b>            | : Posyandu Diccekang                              |
| <b>Penyuluh</b>          | : Putri Berlin Kadang                             |

### **A. Tujuan Umum**

Setelah mengikuti seluruh sesi edukasi selama 1 minggu, ibu diharapkan memiliki *self efficacy* yang tinggi dalam memberikan makanan bergizi seimbang kepada balitanya sebagai upaya pencegahan stunting.

### **B. Tujuan Khusus**

1. Ibu mampu mengidentifikasi pentingnya gizi seimbang untuk tumbuh kembang balita.
2. Ibu mampu menjelaskan jenis-jenis makanan bergizi seimbang sesuai usia balita.
3. Ibu mampu mempraktikkan cara menyiapkan dan menyajikan MPASI yang tepat.
4. Ibu mampu mengatasi tantangan umum dalam pemberian makan balita.

5. Ibu merasa lebih yakin dan percaya diri (*self efficacy*) dalam memberikan asupan gizi terbaik untuk balitanya.

### C. Materi

Terlampir

### D. Metode

Ceramah, diskusi, tanya jawab

### E. Media

*Flipbook*

### F. Proses Kegiatan Penyuluhan

| sesi                                                             | Tujuan pembelajaran                                                                                                                                                               | Materi                                                                                                                           | Metode                                    | kegiatan                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Sesi 1:<br>Pengenalan Gizi Seimbang dan Pentingnya pada 1000 HPK | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menjelaskan pengertian gizi seimbang</li> <li>- Menguraikan pentingnya 1000 HPK</li> <li>- Menyebutkan dampak kekurangan gizi</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- konsep gizi seimbang</li> <li>- Konsep 1000 HPK</li> <li>- Dampak gizi buruk</li> </ul> | Ceramah interaktif, diskusi, tanya jawab, | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pembukaan (3 menit)</li> <li>-Penyampaian materi (15menit)</li> <li>- Diskusi &amp; tanya jawab (40 menit)</li> <li>- Penutup (2 menit)</li> </ul> |
| Sesi 2:<br>Jenis makanan bergizi untuk balita                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Menyebutkan kelompok makanan gizi seimbang</li> <li>- Menjelaskan</li> </ul>                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Jenis makanan bergizi</li> <li>- Menu balita</li> </ul>                                 | Ceramah interaktif, diskusi, praktik      | <ul style="list-style-type: none"> <li>-Pembukaan (3 menit)</li> <li>-Penyampaian materi (15menit)</li> </ul>                                                                              |

|                               |                                                                |                          |  |                                                           |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------|--|-----------------------------------------------------------|
| dan frekuensi pemberian makan | contoh menu balita<br>- Menentukan frekuensi makan sesuai usia | - Frekuensi makan balita |  | - Diskusi & tanya jawab (40 menit)<br>- Penutup (2 menit) |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------|--------------------------|--|-----------------------------------------------------------|

## G. Evaluasi

Diharapkan melalui edukasi gizi yang dilakukan selama satu minggu yang terbagi dalam 4 sesi dapat meningkatkan pengetahuan dan self efficacy ibu dalam pemenuhan gizi balita usia 6-24 bulan.

## H. Materi

### 1. Gizi Seimbang

Gizi seimbang adalah kondisi di mana asupan makanan yang dikonsumsi memenuhi kebutuhan nutrisi tubuh secara proporsional dan sesuai dengan usia, jenis kelamin, serta tingkat aktivitas individu. Gizi seimbang mencakup berbagai kelompok makanan, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, yang diperlukan untuk pertumbuhan, perkembangan, dan kesehatan yang optimal. Prinsip gizi seimbang menekankan pentingnya variasi dalam pola makan untuk memastikan bahwa semua nutrisi yang dibutuhkan tubuh terpenuhi.

### 2. Konsep 1000 HPK dan Periode Kritis Tumbuh Kembang Balita

Seribu hari pertama kehidupan (1000 HPK) adalah masa paling penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Masa ini terdiri dari 270 hari selama bayi berada dalam kandungan ibu, dan 730 hari atau dua tahun pertama kehidupan anak setelah dilahirkan. Masa 1000 HPK sangat penting, karena anak akan mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan berdampak pada kualitas kesehatannya di masa akan datang. Saat bayi berada dalam kandungan

adalah masa pembentukan dan perkembangan organ-organ tubuh penting, seperti otak, jantung, hati, ginjal, paru-paru, dan tulang.

Perkembangan ini berlanjut setelah bayi dilahirkan hingga dua tahun setelah kelahiran.



Masa ini juga merupakan perkembangan otak dan kemampuan berpikir anak



Kecukupan asupan gizi perlu diperhatikan, tidak hanya pada masa ini saja, tapi mulai dari calon pengantin, calon ibu, bayi dalam kandungan, hingga anak. Kekurangan asupan gizi dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak, seperti terkena penyakit tidak menular, terhambatnya kemampuan berpikir, sehingga anak kurang cerdas dan kompetitif, serta memiliki tubuh pendek atau stunting. Oleh karena itu, penting menjaga kesehatan sejak hamil untuk mencegah stunting.

### 3. Dampak kekurangan gizi pada anak



Dampak dari kekurangan gizi anak yaitu Stunting, hal ini dapat terjadi pada kondisi di mana anak mengalami pertumbuhan yang terhambat akibat kekurangan gizi kronis, terutama pada 1000 HPK. Stunting dapat diukur dengan tinggi badan yang lebih rendah dari standar yang ditetapkan untuk usia tertentu. Dampak stunting meliputi:

- a. Dampak Fisik: Anak stunting cenderung memiliki tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan teman sebaya, yang dapat mempengaruhi kesehatan fisik dan daya tahan tubuh.
- b. Dampak Kognitif: Stunting dapat mengganggu perkembangan otak, yang berujung pada keterlambatan dalam kemampuan belajar dan perkembangan kognitif. Anak stunting berisiko mengalami kesulitan dalam pendidikan.
- c. Dampak Jangka Panjang: Stunting dapat berkontribusi pada masalah kesehatan di masa dewasa, seperti risiko penyakit kronis, produktivitas yang rendah, dan potensi ekonomi yang terhambat.

#### 4. Jenis makanan bergizi untuk balita dan frekuensi pemberian makan

MPASI yang diberikan dengan mempertimbangkan jumlah, frekuensi, konsistensi/tekstur/kekentalan dan variasi makanan.

a. Variasi makanan dalam MPASI terdiri dari:

##### MPASI 6 - 12 Bulan



- Makanan pokok: beras, biji-bijian, jagung, gandum, sagu, umbi, kentang, singkong, dan lain-lain.
- Makanan sumber protein hewani: ikan, ayam, daging, hati, udang, telur, susu dan hasil olahannya. Pemberian protein hewani dalam MPASI diprioritaskan. Selain itu sumber protein nabati mulai diperkenalkan, yang terdapat dalam kacang-kacangan (protein nabati): kedelai, kacang hijau, kacang polong, kacang tanah, dan lain-lain.
- Lemak diperoleh dari proses pengolahan misalnya dari penambahan minyak, santan, dan penggunaan protein hewani dalam MPASI.

- Mulai diperkenalkan buah dan sayur mengandung vitamin A dan C: jeruk, mangga, tomat, bayam, wortel, dan lain-lain

b. frekuensi pemberian makan

- MPASI diberikan secara teratur (pagi, siang, sore/menjelang malam).
- Lama pemberian makan maksimal 30 menit.
- Lingkungan netral (tidak sambil bermain atau menonton TV).
- Ajari anak makan sendiri dengan sendok dan minum dengan gelas.

Contoh menu makanan yang dapat diberikan



**Bayi 6 - 8 Bulan**

**DISARING**

Makanan dibuat dengan disaring. Tekstur makanan lumat dan kental. Kebutuhan cairan: 800 ml/hari ( $\pm 3$  gelas belimbing).

- Lanjutkan menyusui.
- Berikan 2 - 3 sdm bertahap hingga 1/2 mangkok berukuran 250 ml (125 ml) setiap kali makan.
- Berikan 2 - 3 kali makanan utama dan 1 - 2 kali makanan selingan setiap hari.
- Jumlah energi dari MPASI yang dibutuhkan per hari 200 kkal.



**Bayi 9 - 11 Bulan**

**DICINCANG**

Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Tekstur makanan dicincang. Perhatikan respons anak saat makan.

- Lanjutkan menyusui.
- Berikan 1/2 - 3/4 mangkok ukuran 250 ml (125 - 200 ml) setiap kali makan.
- Berikan 3 - 4 kali makanan utama dan 1 - 2 kali makanan selingan setiap hari.
- Jumlah energi dari MPASI yang dibutuhkan per hari 300 kkal.



**Bayi 12 - 23 Bulan**

**MASAK BIASA**

Bahan makanan sama dengan untuk orang dewasa. Tekstur makanan yang diiris-iris. Perhatikan respons anak saat makan. Kebutuhan cairan: 1.300 ml/hari ( $\pm 5$  gelas).

- Lanjutkan menyusui hingga 2 tahun atau lebih.
- 3/4 - 1 mangkok ukuran 250 ml setiap kali makan.
- Berikan 3 - 4 kali makanan utama dan 1 - 2 kali makanan selingan setiap hari.
- Jumlah energi dari MPASI yang dibutuhkan per hari 550 kkal.

## 5. Teknik dan strategi pemberian makan yang responsif

a. Pemberian makan responsif artinya ibu/keluarga aktif merespons kebutuhan dan sinyal anak saat makan, bukan memaksa. Prinsipnya:

- Perhatikan sinyal lapar dan kenyang anak
  - Beri makan saat anak menunjukkan tanda lapar (misalnya membuka mulut, gelisah, menunjuk makanan).
  - Hentikan bila anak sudah kenyang (menutup mulut, menolak sendok, memalingkan wajah).
- Interaksi positif
  - Makan sambil berbicara lembut, tersenyum, memberi pujian.

- Ciptakan suasana makan yang tenang dan menyenangkan.

1. Tidak memaksa atau menghukum
  - a) Hindari memaksa anak makan atau mengancam.
  - b) Makan sebaiknya menjadi pengalaman positif, bukan penuh tekanan.
2. Berikan contoh baik
  - a) Ibu/keluarga makan makanan sehat bersama anak.
  - b) Anak akan belajar meniru pola makan keluarga.
3. Beri kesempatan eksplorasi
  - a) Biarkan anak mencoba memegang makanan sendiri (finger food) sesuai usia.
  - b) Dorong kemandirian makan secara bertahap.

b. Kesalahan Umum dalam Pemberian Makan Balita

1. Memaksa anak menghabiskan makanan meskipun anak sudah kenyang.
2. Menggunakan paksaan, ancaman, atau hukuman saat anak menolak makan.
3. Membiarkan anak makan sambil main gadget/TV sehingga perhatian teralihkan.
4. Memberi makanan tidak sesuai usia (misalnya makanan terlalu keras untuk bayi 7 bulan).
5. Memberikan makanan/minuman manis berlebihan (teh manis, kue, minuman kemasan).
6. Tidak memperhatikan variasi gizi, hanya memberi nasi/karbohidrat tanpa protein atau sayur.

6. Mitos dan fakta seputar gizi anak serta penerapan pola makan seimbang di rumah

a. Mitos dan fakta seputar gizi anak

Mitos 1: "Anak pendek itu warisan keluarga."

Fakta: Memang ada pengaruh genetik, tetapi gizi buruk adalah penyebab utama stunting.

Mitos 2: Anak kecil tidak butuh makanan bergizi, nanti juga besar sendiri.”

Fakta: Gizi baik sejak dalam kandungan sampai usia 2 tahun adalah kunci pertumbuhan otak dan tubuh.

Mitos 3: “Jangan beri telur, nanti anak panas dalam.”

Fakta: Telur adalah sumber protein penting untuk mencegah stunting. Tidak menyebabkan panas dalam jika dimasak dan dikonsumsi wajar.

Mitos 4: “Balita tidak usah ke posyandu kalau tidak sakit.”

Fakta: Posyandu penting untuk pantau tumbuh kembang dan mencegah stunting lebih awal

b. penerapan pola makan seimbang di rumah

1. Memenuhi Kebutuhan Nutrisi: Setiap jenis makanan mengandung nutrisi yang berbeda. Dengan memberikan variasi, ibu dapat memastikan bahwa anak mendapatkan semua vitamin, mineral, dan nutrisi lainnya yang diperlukan.
2. Mencegah Kebosanan: Variasi dalam makanan dapat membuat waktu makan lebih menarik bagi anak, sehingga mereka lebih bersedia mencoba makanan baru.
3. Mendukung Kesehatan Pencernaan: Berbagai jenis makanan, terutama yang kaya serat, dapat membantu menjaga kesehatan pencernaan anak.
4. Membangun Kebiasaan Makan Sehat: Dengan memperkenalkan berbagai jenis makanan sejak dini, anak akan lebih terbiasa dengan pola makan yang sehat dan bervariasi di masa depan
5. Menciptakan Suasana Makan yang Menyenangkan: Buatlah suasana makan yang positif dan menyenangkan. Hindari tekanan saat memberi makan, dan ciptakan momen kebersamaan saat makan.
6. Variasi Makanan: Perkenalkan berbagai jenis makanan dengan cara yang menarik. Cobalah untuk menyajikan makanan dalam bentuk yang berbeda atau dengan cara yang kreatif.

7. Porsi Kecil: Sajikan makanan dalam porsi kecil untuk menghindari anak merasa kewalahan. Ini juga memudahkan anak untuk mencoba berbagai jenis makanan.
8. Gunakan Alat Makan yang Menarik: Gunakan piring dan sendok dengan desain yang menarik atau karakter favorit anak untuk membuat waktu makan lebih menyenangkan.
9. Melibatkan Anak: Ajak anak untuk terlibat dalam proses memilih dan menyiapkan makanan. Ini dapat meningkatkan minat mereka untuk mencoba makanan baru.
10. Jadwal Makan yang Teratur: Tetapkan jadwal makan yang konsisten untuk membantu anak memahami kapan waktu makan dan membangun kebiasaan makan yang baik.
11. Konsultasi dengan Tenaga Kesehatan: Jika anak mengalami masalah makan yang serius, konsultasikan dengan dokter atau ahli gizi untuk mendapatkan saran dan dukungan yang tepat.

*Lampiran 12 Lembar Konsultasi Bimbingan Tugas Akhir*

**LEMBAR KONSUL**

Nama dan Nim : Putri Berlin Kadang (C2214201082)  
Program : S1 Keperawatan  
Judul Proposal : Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap *Self Efficacy* Ibu  
Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah  
kerja Puskesmas Moncongloe  
Pembimbing I : Merry Sambo, Ners., M.Kep.

| NO | Hari/<br>Tanggal         | Materi Konsul                              | Tanda Tangan                                                                          |                                                                                       |
|----|--------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                          |                                            | Peneliti                                                                              | Pembimbing                                                                            |
| 1. | Kamis, 20<br>Maret 2025  | Pengajuan Judul                            |  |  |
| 2. | Selasa, 25<br>Maret 2025 | ACC judul & Lanjut BAB I                   |  |  |
| 3. | Jumat, 28<br>Maret 2025  | Konsul BAB I<br>- Perbaikan Latar Belakang |  |  |

|     |                               |                                                                                                                           |                                                                                       |                                                                                       |
|-----|-------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 4.  | Selasa, 15<br>April 2025      | Konsul BAB I<br>- Perbaikan Latar belakang<br>- Perbaikan tujuan Penelitian<br>- Perbaikan manfaat penelitian             |    |    |
| 5.  | Rabu, 07<br>Mei 2025          | Konsul BAB 1<br>- Perbaikan penulisan daftar pustaka<br>- Lanjut BAB II                                                   |    |    |
| 6.  | Rabu, 21<br>Mei 2025          | Konsul BAB II<br>- Perbaikan teori self efficacy                                                                          |    |    |
| 7.  | Kamis, 05<br>Juni 2025        | Konsul BAB II dan BAB III                                                                                                 |   |    |
| 8.  | Rabu, 25<br>Juni 2025         | - ACC BAB II<br>- Lanjut BAB III dan BAB IV                                                                               |  |  |
| 9.  | Selasa, 01<br>Juli 2025       | Revisi BAB II dan BAB IV                                                                                                  |  |  |
| 10. | Rabu, 02<br>Juli 2025         | ACC BAB I - IV                                                                                                            |  |  |
| 11. | Jumat, 19<br>Desember<br>2025 | Revisi BAB V<br>- Tambahkan teori pada pembahasan                                                                         |  |  |
| 12. | Senin, 12<br>Januari<br>2026  | Revisi BAB V-VI<br>- Tambahkan pembahasan pada bab 5<br>- Perbaikan struktur pembahasan<br>- Perbaikan manfaat penelitian |  |  |

|     |                              |                                                                          |                                                                                     |                                                                                     |
|-----|------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 13. | Rabu, 14<br>Januari<br>2026  | Revisi BAB V<br>- Perbaiki Abstrak<br>- Tambahkan Materi pada pembahasan |  |  |
| 14. | Jumat, 16<br>Januari<br>2026 | - Perbaiki poin simpulan penelitian<br>- Perbaiki abstrak.               |  |  |
| 15. | Senin, 19<br>Januari<br>2026 | ACC Persetujuan Ujian                                                    |  |  |
| 16. | Rabu, 18<br>Februari<br>2026 | ACC Skripsi                                                              |  |  |

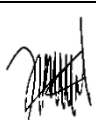
## LEMBAR KONSUL

Nama dan Nim : Putri Berlin Kadang (C2214201082)

Program : S1 Keperawatan

Judul Proposal : Pengaruh Edukasi Gizi Terhadap *Self Efficacy* Ibu  
Sebagai Upaya Pencegahan Stunting di Wilayah  
Kerja Puskesmas Makale Utara

Pembimbing II : Yunita Gabriela Madu, Ns.,M.Kep

| NO | Hari/<br>Tanggal            | Materi Konsul                                                                                                                                                                                                       | Tanda Tangan                                                                          |                                                                                       |
|----|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                             |                                                                                                                                                                                                                     | Peneliti                                                                              | Pembimbing                                                                            |
| 1. | Selasa,<br>25 Maret<br>2025 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengajuan judul</li> <li>- ACC Judul</li> </ul>                                                                                                                            |  |  |
| 2. | Senin, 5<br>Mei 2025        | Konsul BAB I <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan sitasi</li> <li>- Perbaikan latar belakang</li> </ul>                                                                                               |  |  |
| 3. | Rabu, 28<br>Mei 2025        | Perbaikan Penulisan BAB I                                                                                                                                                                                           |  |  |
| 4. | Senin, 02<br>Juni 2025      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan typo penulisan</li> <li>- Perbaikan sitasi</li> <li>- Perbaikan Latar belakang</li> </ul>                                                                        |  |  |
| 5. | Selasa,<br>16 Juni<br>2025  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaikan data latar belakang</li> <li>- Perbaikan materi BAB II</li> <li>- Perbaikan sitasi</li> <li>- Perbaikan daftar pustaka</li> <li>- Perbaikan penulisan</li> </ul> |  |  |

|     |                              |                                                                                                                                                                  |                                                                                       |                                                                                       |
|-----|------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| 6.  | Kamis, 26<br>Juni 2025       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki latar belakang</li> <li>- Perbaiki penulisan bab II</li> <li>- Perbaiki BAB III</li> </ul>                     |    |    |
| 7.  | Rabu, 02<br>Juni 2025        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- ACC BAB I</li> <li>- Perbaiki penomoran BAB II</li> <li>- Perbaiki mendeley</li> </ul>                                  |    |    |
| 8.  | Senin, 12<br>Januari<br>2026 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki pengetikan</li> <li>- Perbaiki penulisan sitasi</li> <li>- Perbaiki Tabel</li> </ul>                           |    |    |
| 9.  | Kamis, 15<br>Januari<br>2026 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perbaiki penulisan sitasi</li> <li>- Perbaiki halaman BAB 5- 6</li> <li>- Ganti kata "proposal" ke "skripsi"</li> </ul> |    |    |
| 10. | Senin, 19<br>Januari<br>2026 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tambahkan dokumentasi penelitian</li> <li>- Susun kembali jadwal kegiatan skripsi</li> </ul>                            |   |   |
| 11. | Senin, 26<br>Januari<br>2026 | ACC Persetujuan Ujian                                                                                                                                            |  |  |
| 12. | Rabu, 18<br>Februari<br>2026 | ACC Skripsi                                                                                                                                                      |  |  |

*Lampiran 13 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian*



PEMERINTAH KABUPATEN MAROS  
DINAS KESEHATAN  
**UPTD PUSKESMAS MONCONGLOE**

Jalan Poros moncongloe – Daya Km.15 Kecamatan Moncongloe, Kabupaten Maros, Sulawesi  
Selatan Kode Pos 90564, Pos-el : [pkm.moncongloemaros@gmail.com](mailto:pkm.moncongloemaros@gmail.com), Laman: [maroskab.go.id](http://maroskab.go.id)

**SURAT KETERANGAN**

Nomor: 4725 /SKet/PKM-ML/XI/2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : **SITTI NURHAYATI, A.Md.RMIK**  
Nip : 19940504 201903 2 004  
Pangkat/Gol : Pengatur TK 1 / II.d  
Jabatan : PTU UPTD Puskesmas Moncongloe  
Unit Kerja : UPTD Puskesmas Moncongloe

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Putri Berlin Kadang  
NIM : C2214201082  
Perguruan Tinggi : STIK STELLA MARIS Makassar  
Judul Disertasi : "Pengaruh Edukasi Gizi terhadap Self Efficacy Ibu dalam Pemberian Makanan Sebagai Upaya Pencegahan Stunting"

Adalah benar Mahasiswi tersebut diatas telah melakukan Penelitian di UPTD Puskesmas Moncongloe pada tanggal 11 September s/d 11 November 2025

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dikeluarkan di : Moncongloe  
Pada Tanggal : 26 November 2025

PTU UPTD Puskesmas Moncongloe

**SITTI NURHAYATI, A.Md.RMIK**  
NIP. 19940504 201903 2 004



## Lampiran 14 Master Tabel

### MASTER TABEL PENGARUH *SELF EFFICACY* IBU TERHADAP PRAKTIK PEMBERIAN MP-ASI ANAK USIA 6-24 BULAN

| PEKERJAAN       | PENDIDIKAN | USIA ANAK (BULAN) | JENIS KELAMIN ANAK (L/P) | JUMLAH ANAK | PENDAPATAN KELUARGA (PER BULAN) | SELF EFFICACY IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN (PRE-TEST) |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     | SELF EFFICACY IBU DALAM PEMBERIAN MAKAN (POST TEST) |    |    |    |    |    |    |    |    |    |     |     |     |     |     |     |
|-----------------|------------|-------------------|--------------------------|-------------|---------------------------------|----------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----------------------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
|                 |            |                   |                          |             |                                 | P1                                                 | P2 | P3 | P4 | P5 | P6 | P7 | P8 | P9 | P10 | P11 | P12 | P13 | P14 | P15 | JUMLAH                                              | T1 | T2 | T3 | T4 | T5 | T6 | T7 | T8 | T9 | T10 | T11 | T12 | T13 | T14 | T15 |
| IRT             | SD         | 15 Bulan          | Perempuan                | 2 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 27                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 3   | 3   | 3   | 33  |
| IRT             | SMP        | 12 Bulan          | Perempuan                | 1 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2   | 1   | 1   | 2   | 2   | 2   | 27                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 45  |
| IRT             | SD         | 9 Bulan           | Laki-laki                | 2 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2  | 2   | 1   | 1   | 3   | 3   | 3   | 30                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 3   | 3   | 3   | 33  |
| IRT             | S1         | 22 Bulan          | Perempuan                | 4 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 43  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 45  |
| IRT             | SMA        | 6 Bulan           | Laki-laki                | 3 Anak      | >3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 30  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 45  |
| Karyawan Swasta | S1         | 11 Bulan          | Perempuan                | 1 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 2   | 3   | 3   | 34  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 45  |
| IRT             | SMA        | 15 Bulan          | Laki-laki                | 2 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 29  | 3                                                   | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | SMA        | 23 Bulan          | Perempuan                | 3 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2   | 2   | 3   | 2   | 2   | 34  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 45  |
| Karyawan Swasta | SMA        | 21 Bulan          | Laki-laki                | 4 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3   | 2   | 2   | 2   | 2   | 33  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 45  |
| IRT             | SMA        | 12 Bulan          | Perempuan                | 1 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 29  | 2                                                   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 30  |
| IRT             | SMA        | 18 Bulan          | Laki-laki                | 4 Anak      | >3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 1   | 2   | 2   | 2   | 38  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 2   | 2   | 2   | 2   | 41  |
| IRT             | SMA        | 15 Bulan          | Perempuan                | 2 Anak      | >3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 30  | 2                                                   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 3   | 3   | 3   | 33  |
| IRT             | SMA        | 6 Bulan           | Laki-laki                | 1 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 29  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | SMP        | 8 Bulan           | Perempuan                | 1 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 1   | 3   | 2   | 2   | 30                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 45  |
| IRT             | SMA        | 20 Bulan          | Laki-laki                | 3 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  | 2  | 2   | 1   | 1   | 1   | 2   | 25  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 3  | 2  | 2   | 2   | 3   | 3   | 3   | 40  |
| IRT             | SMA        | 23 Bulan          | Laki-laki                | 1 Anak      | <3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 2   | 2   | 3   | 38  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | SMA        | 17 Bulan          | Laki-laki                | 3 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 30  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | S1         | 12 Bulan          | Perempuan                | 2 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 40  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | SD         | 9 Bulan           | Perempuan                | 4 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 29                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 43  |
| IRT             | SD         | 13 Bulan          | Perempuan                | 4 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 29                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| Guru            | S1         | 17 Bulan          | Perempuan                | 3 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 44  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 45  |
| IRT             | SMA        | 11 Bulan          | Perempuan                | 3 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 33  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| Guru            | S1         | 22 Bulan          | Laki-laki                | 2 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 2   | 3   | 3   | 41  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | SMA        | 12 Bulan          | Perempuan                | 2 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3  | 2   | 3   | 2   | 2   | 2   | 36  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| Karyawan Swasta | S1         | 10 Bulan          | Perempuan                | 1 Anak      | >3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 29                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | S1         | 16 Bulan          | Laki-laki                | 1 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 1  | 2  | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 34  | 3                                                   | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 3   | 3   | 3   | 38  |
| PNS             | S1         | 19 Bulan          | Laki-laki                | 2 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 2   | 2   | 2   | 2   | 40  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | SMP        | 22 Bulan          | Laki-laki                | 3 Anak      | <3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3   | 1   | 3   | 1   | 2   | 1   | 35                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| Karyawan Swasta | S1         | 24 Bulan          | Perempuan                | 3 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2   | 3   | 2   | 2   | 2   | 36  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| Karyawan Swasta | S1         | 10 Bulan          | Laki-laki                | 1 Anak      | >3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 2   | 2   | 2   | 30  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | SMA        | 7 Bulan           | Perempuan                | 1 Anak      | <3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 3  | 3  | 3  | 3   | 2   | 2   | 2   | 2   | 38  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| Karyawan Swasta | S1         | 13 Bulan          | Perempuan                | 1 Anak      | >3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 1   | 2   | 3   | 30  | 2                                                   | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 3   | 3   | 3   | 33  |
| IRT             | S1         | 21 Bulan          | Perempuan                | 3 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 3   | 1   | 3   | 3   | 43  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3   | 2   | 3   | 3   | 3   | 44  |
| IRT             | SMA        | 6 Bulan           | Laki-laki                | 1 Anak      | <3.000.000                      | 2                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 29                                                  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 1   | 2   | 2   | 2   | 44  |
| IRT             | S1         | 10 Bulan          | Perempuan                | 1 Anak      | >3.000.000                      | 3                                                  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 2  | 2  | 2  | 2   | 3   | 3   | 2   | 2   | 37  | 3                                                   | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 3  | 2  | 3  | 3   | 3   | 3   | 3   | 3   | 44  |

Self efficacy rendah sebelum intervensi

Self efficacy rendah setelah intervensi

## Lampiran 15 Output SPSS

### A. Penyajian Data Karakteristik Responden

#### Statistics

|   |         | Umur | Pekerjaan | Pendidikan |
|---|---------|------|-----------|------------|
| N | Valid   | 35   | 35        | 35         |
|   | Missing | 0    | 0         | 0          |

#### Umur

|       |    | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|----|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | 20 | 2         | 5.7     | 5.7           | 5.7                |
|       | 21 | 1         | 2.9     | 2.9           | 8.6                |
|       | 22 | 1         | 2.9     | 2.9           | 11.4               |
|       | 23 | 3         | 8.6     | 8.6           | 20.0               |
|       | 24 | 1         | 2.9     | 2.9           | 22.9               |
|       | 25 | 1         | 2.9     | 2.9           | 25.7               |
|       | 26 | 1         | 2.9     | 2.9           | 28.6               |
|       | 27 | 1         | 2.9     | 2.9           | 31.4               |
|       | 28 | 1         | 2.9     | 2.9           | 34.3               |
|       | 29 | 3         | 8.6     | 8.6           | 42.9               |
|       | 30 | 2         | 5.7     | 5.7           | 48.6               |
|       | 31 | 4         | 11.4    | 11.4          | 60.0               |
|       | 32 | 2         | 5.7     | 5.7           | 65.7               |
|       | 33 | 3         | 8.6     | 8.6           | 74.3               |
|       | 36 | 1         | 2.9     | 2.9           | 77.1               |

|  |       |    |       |       |       |
|--|-------|----|-------|-------|-------|
|  | 37    | 3  | 8.6   | 8.6   | 85.7  |
|  | 41    | 2  | 5.7   | 5.7   | 91.4  |
|  | 42    | 1  | 2.9   | 2.9   | 94.3  |
|  | 45    | 1  | 2.9   | 2.9   | 97.1  |
|  | 46    | 1  | 2.9   | 2.9   | 100.0 |
|  | Total | 35 | 100.0 | 100.0 |       |

### Pekerjaan

|       |                 | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-----------------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Guru            | 2         | 5.7     | 5.7           | 5.7                |
|       | IRT             | 26        | 74.3    | 74.3          | 80.0               |
|       | Karyawan Swasta | 6         | 17.1    | 17.1          | 97.1               |
|       | PNS             | 1         | 2.9     | 2.9           | 100.0              |
|       | Total           | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Pendidikan

|       |       | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|-------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | S1    | 13        | 37.1    | 37.1          | 37.1               |
|       | SD    | 4         | 11.4    | 11.4          | 48.6               |
|       | SMA   | 15        | 42.9    | 42.9          | 91.4               |
|       | SMP   | 3         | 8.6     | 8.6           | 100.0              |
|       | Total | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

## B. Analisis Univariat

### Statistics

|   |         | Self Efficacy Pre Test | Self Efficacy Post Test |
|---|---------|------------------------|-------------------------|
| N | Valid   | 35                     | 35                      |
|   | Missing | 0                      | 0                       |

### Self Efficacy Pre Test

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tinggi | 25        | 71.4    | 71.4          | 71.4               |
|       | Rendah | 10        | 28.6    | 28.6          | 100.0              |
|       | Total  | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Self Efficacy Post Test

|       |        | Frequency | Percent | Valid Percent | Cumulative Percent |
|-------|--------|-----------|---------|---------------|--------------------|
| Valid | Tinggi | 34        | 97.1    | 97.1          | 97.1               |
|       | Rendah | 1         | 2.9     | 2.9           | 100.0              |
|       | Total  | 35        | 100.0   | 100.0         |                    |

### Descriptive Statistics

|                         | N  | Minimum | Maximum | Mean  | Std. Deviation |
|-------------------------|----|---------|---------|-------|----------------|
| Self Efficacy Pre Test  | 35 | 25      | 44      | 33.40 | 5.158          |
| Self Efficacy Post Test | 35 | 29      | 45      | 41.74 | 4.841          |
| Valid N (listwise)      | 35 |         |         |       |                |

## C. Analisis Bivariat

### Statistics

|                |         | Self Efficacy Pre Test | Self Efficacy Post Test |
|----------------|---------|------------------------|-------------------------|
| N              | Valid   | 35                     | 35                      |
|                | Missing | 0                      | 0                       |
| Mean           |         | 33.40                  | 41.74                   |
| Median         |         | 33.00                  | 44.00                   |
| Std. Deviation |         | 5.158                  | 4.841                   |
| Minimum        |         | 25                     | 29                      |
| Maximum        |         | 44                     | 45                      |

### Tests of Normality

|                         | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      | Shapiro-Wilk |    |      |
|-------------------------|---------------------------------|----|------|--------------|----|------|
|                         | Statistic                       | df | Sig. | Statistic    | df | Sig. |
| Self Efficacy Pre Test  | .231                            | 35 | .000 | .921         | 35 | .015 |
| Self Efficacy Post Test | .394                            | 35 | .000 | .649         | 35 | .000 |

## Uji Wilcoxon

### Ranks

|                                                  |                | N               | Mean Rank | Sum of Ranks |
|--------------------------------------------------|----------------|-----------------|-----------|--------------|
| Self Efficacy Post Test - Self Efficacy Pre Test | Negative Ranks | 0 <sup>a</sup>  | .00       | .00          |
|                                                  | Positive Ranks | 34 <sup>b</sup> | 17.50     | 595.00       |
|                                                  | Ties           | 1 <sup>c</sup>  |           |              |
|                                                  | Total          | 35              |           |              |

a. Self Efficacy Post Test < Self Efficacy Pre Test

b. Self Efficacy Post Test > Self Efficacy Pre Test

c. Self Efficacy Post Test = Self Efficacy Pre Test

### Test Statistics<sup>a</sup>

Self Efficacy  
Post Test - Self  
Efficacy Pre Test

|                        |                     |
|------------------------|---------------------|
| Z                      | -5.095 <sup>b</sup> |
| Asymp. Sig. (2-tailed) | .000                |

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Descriptives

|                         |                                  |             | Statistic | Std. Error |
|-------------------------|----------------------------------|-------------|-----------|------------|
| Self Efficacy Pre Test  | Mean                             |             | 33.40     | .872       |
|                         | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 31.63     |            |
|                         |                                  | Upper Bound | 35.17     |            |
|                         | 5% Trimmed Mean                  |             | 33.25     |            |
|                         | Median                           |             | 33.00     |            |
|                         | Variance                         |             | 26.600    |            |
|                         | Std. Deviation                   |             | 5.158     |            |
|                         | Minimum                          |             | 25        |            |
|                         | Maximum                          |             | 44        |            |
|                         | Range                            |             | 19        |            |
|                         | Interquartile Range              |             | 9         |            |
|                         | Skewness                         |             | .538      | .398       |
|                         | Kurtosis                         |             | -.792     | .778       |
| Self Efficacy Post Test | Mean                             |             | 41.74     | .818       |
|                         | 95% Confidence Interval for Mean | Lower Bound | 40.08     |            |
|                         |                                  | Upper Bound | 43.41     |            |
|                         | 5% Trimmed Mean                  |             | 42.25     |            |
|                         | Median                           |             | 44.00     |            |
|                         | Variance                         |             | 23.432    |            |
|                         | Std. Deviation                   |             | 4.841     |            |
|                         | Minimum                          |             | 29        |            |
|                         | Maximum                          |             | 45        |            |
|                         | Range                            |             | 16        |            |

|  |                     |        |      |
|--|---------------------|--------|------|
|  | Interquartile Range | 3      |      |
|  | Skewness            | -1.635 | .398 |
|  | Kurtosis            | 1.209  | .778 |

Lampiran 16 Hasil Uji Turnitin



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
STELLA MARIS**

TERAKREDITASI "B" BAN-PT dan LAM-PTKes

UNIT PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT (UPPM)

Jl. Maipa No. 19, Makassar Telp. (0411)-8905319, Website : [www.stikstellamarismks.ac.id](http://www.stikstellamarismks.ac.id) Email : [lpmmstiksm@gmail.com](mailto:lpmmstiksm@gmail.com)

**SURAT KETERANGAN**

No: 633/STIK-SM/PPMW/I/2026

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Angelina Sorongan  
Jabatan : Pustakawan

dengan ini menerangkan bahwa:

Nama : Putri Berlin Kadang (C2214201082)  
Prodi : Sarjana Keperawatan  
Jenis Artikel : Skripsi  
Judul : PENGARUH EDUKASI GIZI TERHADAP *SELF EFFICACY* IBU  
DALAM PEMBERIAN MAKAN SEBAGAI UPAYA PENCEGAHAN  
STUNTING DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS MONCONGLOE

Berdasarkan hasil pengujian menggunakan program Turnitin, maka dapat dinyatakan bahwa artikel ilmiah tersebut di atas telah memenuhi standar yang telah ditetapkan oleh Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Stella Maris Makassar dengan nilai *similarity indeks* 29%.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya

Makassar, 29 Januari 2026



Pustakawan

  
Angelina Sorongan

## Lampiran 17 Dokumentasi Penelitian

### Pre Test



### Post Test

