



**PELAKSANAAN KONSELING KELUARGA DALAM PENCEGAHAN  
STUNTING PADA ANAK DI PUSKESMAS BILAH  
HULU-LINGGA TIGA**



**SKRIPSI**

Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau  
Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh  
Gelar Sarjana Strata Satu (S1) Sarjana Sosial (S.Sos)

Oleh :

**SITI FATIMAH SARI**  
NIM. 12140220385

**PROGRAM STUDI BIMBINGAN KONSELING ISLAM  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM  
RIAU  
2025**

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

كلية الدعوة و الاتصال

FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION

Jl. H.R. Soebrantas KM.15 No. 155 Tuah Madani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562051  
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail: iain-sq@Pekanbaru-indo.net.id

PENGESAHAN UJIAN MUNAQASYAH

Yang bertanda tangan dibawah ini adalah Penguji Pada Ujian Munaqasyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama : Siti Fatimah Sari  
NIM : 12140220385  
Judul : Pelaksanaan Konseling Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga

Telah dimunaqasyahkan Pada Sidang Ujian Sarjana Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau pada:

Hari : Rabu  
Tanggal : 18 Juni 2025

Dapat diterima dan disetujui sebagai salah satu syarat memperoleh gelar S.Sos pada Strata Satu (S1) Program Studi Bimbingan Konseling Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau.

Pekanbaru, 25 Juni 2025



Prof. Dr. Imron Rosidi, S.Pd., MA  
NIP. 11118 200901 1 006

Tim Penguji

Ketua/ Penguji I,

Dr. H. Miftahuddin, S.Ag., M.Ag  
NIP. 19750511 200312 1 003

Sekretaris/ Penguji II,

Reizki Maharani, S.Pd., M.Pd  
NIP. 19930522 202012 2 020

Penguji III,

Drs. H. Suhaimi, M.Ag  
NIP. 19620403 199703 1 002

Penguji IV,

Rahmad, M.Pd  
NIP. 19781212 201101 1 006



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



KEMENTERIAN AGAMA  
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SULTAN SYARIF KASIM RIAU  
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

كلية الدعوة و الاتصال

FACULTY OF DAKWAH AND COMMUNICATION

Jl. H.R. Soebrantas KM.15 No. 155 Tuah Madani Tampan - Pekanbaru 28293 PO Box. 1004 Telp. 0761-562051  
Fax. 0761-562052 Web. www.uin-suska.ac.id, E-mail: lain-sq@Pekanbaru-indo.net.id

PENGESAHAN SEMINAR PROPOSAL

Kami yang bertandatangan dibawah ini adalah Dosen Penguji pada Seminar Proposal Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif Kasim Riau dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa berikut ini:

Nama : Siti Fatimah Sari  
NIM : 12140220385  
Judul : Pelaksanaan Konseling Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak di Puskesmas Lingga Tiga

Telah Diseminarkan Pada:  
Hari : Senin  
Tanggal : 23 Desember 2024

Dapat diterima untuk dilanjutkan menjadi skripsi sebagai salah satu syarat mencapai gelar sarjana Strata Satu (S1) Program Studi Bimbingan Konseling Islam di Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sultan Syarif kasim Riau.

Pekanbaru, 16 Januari 2025  
Penguji Seminar Proposal,

Penguji I,

Nurjanis, S.Ag, M.A  
NIP. 19690927 200901 2 003

Penguji II,

Dra. Silawati, M.Pd  
NIP. 19690902 199503 2 001

UIN SUSKA RIAU





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**PERSETUJUAN PEMBIMBING SKRIPSI**

Setelah melakukan bimbingan, arahan, koreksi dan perbaikan sebagaimana mestinya terhadap penulis skripsi saudara:

Nama : Siti Fatimah Sari

Nim : 12140220385

Judul Skripsi : Pelaksanaan Konseling Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga

Kami berpendapat bahwa skripsi tersebut sudah dapat diajukan untuk dimunaqasahkan guna melengkapi tugas dan memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Sosial (S.Sos.).

Harapan kami semoga dalam waktu dekat, yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang ujian munaqasah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian persetujuan ini kami sampaikan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Mengetahui  
Ketua Program Studi  
Bimbingan Konseling Islam

Zulhamri, S.Ag., M.A

NIP.197407022008011009

Pekanbaru 04 Juni 2025  
Pembimbing,

Nurjanis, S.Ag., M.A

NIP. 19690927 200901 2 003

UIN SUSKA RIAU



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Nomor : Nota Dinas  
 Lampiran : 4 (eksemplar)  
 Hal : Pengajuan Ujian Skripsi an. Siti Fatimah Sari

Kepada Yth.  
 Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi  
 UIN Suska Riau  
 Pekanbaru

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Setelah mengadakan pemeriksaan atau perubahan seperlunya guna kesempurnaan skripsi ini, maka kami sebagai pembimbing skripsi saudara (SITI FATIMAH SARI) NIM. (12140220385) dengan judul "Pelaksanaan Konseling Kelaurga Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga" telah dapat diajukan untuk mengikuti ujian munaqasyah guna memperoleh gelar Sarjana Sosial (S.Sos) dalam bidang Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Harapan kami semoga dalam waktu dekat, yang bersangkutan dapat dipanggil untuk diuji dalam sidang ujian munaqasyah Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.

Demikian Surat Pengajuan ini kami buat, atas perhatian dan kesediaan Bapak diucapkan terima kasih,

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Mengetahui,  
 Ketua Prgram Studi  
 Bimbingan Konseling Islam

Zulamri, S.Ag,M.A  
 NIP. 19740702 200801 1 009

Dosen Pembimbing

Nurjanis, S.Ag,M.A  
 NIP. 19690927 200901 2 003

UIN SUSKA RIAU



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**PERNYATAAN ORISINALITAS**

**Nama : Siti Fatimah Sari**

**NIM : 12140220385**

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa Skripsi ini yang berjudul: **Pelaksanaan Konseling Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga** adalah benar karya saya sendiri. Hal-hal yang bukan karya saya, dalam skripsi ini diberi tanda citasi dan ditunjukkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan Skripsi dan gelar yang saya peroleh dari Skripsi tersebut.

Pekanbaru, 04 Juni 2025

Membuat Pernyataan



**Siti Fatimah Sari**  
**NIM.12140220385**

UIN SUSKA RIAU





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## ABSTRAK

**Nama : Siti Fatimah Sari**

**Nim : 12140220385**

**Prodi : Bimbingan Konseling Islam**

**Judul : Pelaksanaan Konseling Keluarga Dalam Pencegahan *Stunting* Pada Anak di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga**

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan pelaksanaan konseling keluarga dalam pencegahan stunting pada anak di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga. Latar belakangnya adalah prevalensi stunting yang masih tinggi serta rendahnya kesadaran orang tua akan pentingnya gizi dan pola asuh. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif deskriptif dengan pendekatan teori Theory of Planned Behavior (TPB). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan konseling keluarga dilakukan melalui edukasi, konsultasi, dan home visit, yang berdampak pada peningkatan pengetahuan dan perubahan perilaku keluarga dalam pemenuhan gizi anak. Faktor pendukung adalah keterlibatan aktif tenaga kesehatan dan dukungan keluarga, sedangkan hambatan meliputi rendahnya tingkat pendidikan dan ekonomi keluarga. Konseling keluarga terbukti efektif sebagai intervensi dalam pencegahan stunting, khususnya dalam mengubah pola asuh dan meningkatkan kesadaran orang tua terhadap 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

**Kata Kunci: Konseling Keluarga, Pencegahan, Stunting, Anak, Puskesmas.**



1. Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
  - a. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - b. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
2. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
3. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## ABSTRACT

**Name** : Siti Fatimah Sari  
**Student Id (Nim)** : 12140220385  
**Study Program** : Islamic Guidance And Counseling  
**Title** : *The Implementation Of Family Counseling In The Prevention Of Stunting In Children At Bilah Hulu-Lingga Tiga Public Health Center*

*This study aims to describe the implementation of family counseling in the prevention of stunting in children at Bilah Hulu-Lingga Tiga Public Health Center. The background lies in the high stunting prevalence and the lack of parental awareness regarding nutrition and parenting. This descriptive qualitative study applies the Theory of Planned Behavior (TPB) approach. The results show that family counseling is carried out through education, consultation, and home visits, which increase knowledge and improve family behavior regarding child nutrition. Supporting factors include the active role of health workers and family involvement, while inhibiting factors involve low education and economic conditions. Family counseling has proven to be an effective intervention in preventing stunting, particularly in modifying parenting patterns and raising parental awareness of the First 1000 Days of Life (HPK).*

**Keywords:** *Family Counseling, Prevention, Stunting, Children, Public Health Center.*





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## KATA PENGANTAR



### *Assalammu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Dengan menyebut nama Allah SWT., yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, Peneliti mengucapkan puja dan puji syukur atas kehadiran Allah SWT., semata. Yang mana, berkat kasih dan sayang dari Allah SWT., sehingga Peneliti bisa menyelesaikan skripsi dengan judul “pelaksanaan konseling keluarga dalam pencegahan *stunting* pada anak di puskesmas bilah hulu-lingga tiga”. Shalawat dan salam selalu Peneliti hadiahkan kepada baginda Rasulullah Muhammad SAW., yang telah berjuang menegakkan ajaran tauhid sehingga terasa berkahnya dari dunia lama sampai dunia baru. Sehingga umat islam di segala penjuru dunia mendapatkan petunjuk ke arah jalan yang benar dan diberkahi Allah SWT., di dunia maupun diakhirat kelak.

Kemudian Peneliti ucapkan terimakasih kepada dan terkhusus untuk orangtua Peneliti yang selalu mendukung Peneliti dalam menghadapi cobaan dunia. Kemudian terimakasih kepada Ibu Nurjanis, S.Ag., MA selaku pembimbing Peneliti dalam menyelesaikan skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa dalam penulisan dan penelitian membuka selebar-lebarnya pintu kritik dalam menyusun penelitian kedepannya.

Dalam masa penyelesaian penyusunan skripsi ini Peneliti telah banyak menerima bantuan dari pihak baik secara langsung maupun tidak langsung. Karena itu, dengan segala rasa kerendahan hati Peneliti ingin menyampaikan rasa hormat yang mendalam serta ucapan terimakasih dari lubuk hati paling dalam yang tidak akan bisa dibandingkan dengan segala gelar dan pencapaian yang Peneliti terima sejauh ini kepada kedua orang tua tercinta yang belum pernah Peneliti jumpai sosok setegar,sekeras, dan selembut mereka dalam menjadikan Peneliti sebagai manusia. Bahkan dengan segala perbendaharaan kata “terimakasih” yang ada di seluruh dunia, tidak akan cukup untuk mewakili rasa terimakasih Peneliti kepada dua sosok yang menjadikan Peneliti sebagai sosok seperti sekarang. Sehingga dengan rasa bangga Peneliti bisa menyelesaikan studi di Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau dengan Jurusan Bimbingan Konseling Islam. semoga pencapaian dan ilmu yang Peneliti terima menjadi amal jariyah bagi Ayah dan Ibuk dengan pahala yang setimpal dari Allah Subhannahuwa Ta’ala.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini tidaklah terlepas dari dukungan, bimbingan, dorongan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini dengan kerendahan hati dan penuh dengan rasa hormat penulis mengucapkan terimakasih kepada:



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

**© Hak cipta milik UIN Suska Riau**

**State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

1. Prof. Dr. Hairunnas Rajab, M.Ag. Selaku Rektor Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau Beserta Prof. Dr. Hj Helmiati, M.Ag. Selaku Wakil Rector I. Prof. Dr. H. Mas'ud Zein, M.Pd. Selaku Wakil Rektor II. Dan Prof. Edi Irwan, S.Pt., M.Sc. Ph.D Selaku Wakil Rector III Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau
2. Prof. Dr. Imron Rosidi, S.Pd.,M.A.,Ph.D, Selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi, Beserta Dr. Masduki, M.Ag Selaku Wakil Dekan I, Dr. Muhammad Badri, S.P, M.Si (PLT) Selaku Wakil Dekan II dan Dr. H. Arwan, M.Ag Selaku Wakil Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau.
3. Bapak Zulamri, S.Ag., MA Selaku Ketua Jurusan Bimbingan Konseling Islam, dan Rosmita, M.Ag Selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan Konseling Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Kasim Riau, serta Fatmawati, M.Ed Selaku Penasehat Akademik.
4. Seluruh dosen dan staff pengajar yang berada di Jurusan Bimbingan dan Konseling Islam yang telah banyak memberikan ilmu pengetahuan kepada peneliti. Serta Seluruh Civitas Akademika Fakultas Dakwah Dan Komunikasi yang telah membantu peneliti selama proses perkuliahan.
5. Ucapan terima kasih saya sampaikan kepada seluruh pihak di Puskesmas Bilah Hulu Lingga Tiga, yang telah memberikan dukungan dan kesempatan kepada saya untuk melaksanakan penelitian. Terima kasih yang sebesar-besarnya saya ucapkan kepada Ibu Rugun Sidabutar, SKM. MKM selaku Kepala Puskesmas, yang telah memberikan izin dan arahan selama proses penelitian berlangsung. Ucapan terima kasih juga saya sampaikan kepada Ibu Siti Afrizeny Harahap, kons selaku konselor, serta Ibu Winna Maisarah Siregar, S.KM selaku ahli gizi, yang telah berkenan meluangkan waktu, berbagi ilmu, dan memberikan informasi yang sangat berharga demi kelancaran dan kelengkapan data penelitian saya. Semoga semua kebaikan yang diberikan mendapat balasan terbaik dari Allah SWT.
6. Ucapan terimakasih dan sedalam dan sebesar-besarnya kepada panutanku, Ayahanda Marino. Beliau memang tidak sempat merasakan pendidikan sampai bangku perkuliahan, namun beliau mampu mendidik penulis, memotivasi, memberikan dukungan hingga penulis mampu menyelesaikan studinya sampai sarjana.
7. Ucapan terimakasih Pintu Surgaku, Ibunda Nur Hasanah. Terimakasih sebesar-besarnya penulis berikan kepada beliau atas segala support dan doa tiada hentinya yang diberikan selama ini. Terimakasih atas segala kesabaran hati menghadapi penulis yang keras kepala, egois dan



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

terimakasih juga atas nasihat yang selalu diberikan meski terkadang pikiran kita tak sejalan. Ibu jadi pengingat dan penguat yang paling hebat. Terimakasih, sudah menjadi tempatku berpulang.

- Ucapan terimakasih untuk abang-abangku tersayang, Isman dan Sumantri, S.Kom. Terimakasih sudah menjadi tempat terbaik dalam bercerita, keluh kesah dan menjadi alasan penulis agar cepat dalam menyelesaikan masa perkuliahan ini. Dan terimakasih juga kepada keluarga besarku yang telah memberikan semangat, senyum dan doanya untuk keberhasilan ini. Cinta kalian adalah memberikan kobaran semangat yang menggebu, terimakasih sayanku untuk kalian.
- Ucapan terimakasih yang sangat tulus kepada member BTS kim seokjin, kim namjoon, min yoongi, jung hoseok, park jimin, kim taehyung dan jeon jungkook yang telah memberikan keceriaan, motivasi dan penyemangat di masa terpuruk penulis.
- Ucapan terimakasih yang kepada Naxx Thelaga yang telah menemani selama masa perkuliahan Hanisa Yunidar, Triyana Rahmawati, Annida Salsabila, Aurelia Nopa, Siti Sahara, Siti Samsiyah, Sofiana Nurul Khoiriyah, Kartika Ade Setiawening, Faizah Aulia, Rayhan Rahmasari, Afifah Putri Ramadhani, Siti Mardhiyah karena telah mensupportku memberikan motivasi serta tempat cerita curhat tiada hentinya menjadi sahabat terbaik selama masa perkuliahan.
- Ucapan terimakasih kepada kurnia wahyuni walaupun kita berteman tidak dari maba tapi peneliti senang banget bisa kenal, terimakasih udah bantu peneliti di masa sulit yaitu masa skripsi, terimakasih waktu dan tenaganya
- Serta untuk seluruh teman-teman Bimbingan Konseling Islam 2021, dan Tim KKN Kelurahan Sungai Piring 2024, terimakasih atas pengalaman, pembelajaran, dan kisah yang tidak akan bisa terlupakan.

Penulis menyadari bahwa penulisan skripsi ini tak luput dari kesalahan, karena itu penulis meminta maaf sedalam-dalamnya apabila ada kesalahan dalam penulisan skripsi ini. Harapan penulis semoga karya ilmiah ini dapat memberikan manfaat kepada semua kalangan terkhususnya bagi kalangan yang membutuhkan baik dari kalangan akademis, maupun non akademis.

Pekanbaru, 18 Juni 2025  
Penulis

**SITI FATIMAH SARI**  
**NIM. 12140220385**





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR ISI

<b>ABSTRAK .....</b>	<b>i</b>
<b>ABTRACT .....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>x</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang Penelitian .....	1
1.2 Penegasan Istilah.....	7
1.2.1 Pelaksanaan konseling keluarga.....	7
1.2.2 Konseling keluarga.....	8
1.2.3 Pencegahan Stunting .....	8
1.2.4 Stunting .....	8
1.2.5 Anak .....	9
1.2.6 Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga.....	9
1.3 Rumusan Masalah .....	9
1.3.1 Batasan Masalah.....	9
1.3.2 Rumusan Masalah .....	9
1.4 Tujuan Penelitian .....	9
1.5 Kegunaan Penelitian.....	9
1.6 Sistematika Penulisan .....	10
<b>BAB II TINJUAN PUSTAKA .....</b>	<b>11</b>
2.1 Kajian Terdahulu.....	11
2.2 Landasan Teori.....	12
2.2.1 Teori Perilaku Terencana (Theory of Planned Behaviour) .....	12
2.2.2 Teori Sistem Keluarga (Family Systems Theory) .....	16
2.2.3 Teori Perubahan Perilaku .....	17
2.2.4 Integrasi Teori TPB dan Teori Perubahan Perilaku dalam Penelitian .....	18
2.2.5 Konseling Keluarga .....	19
2.2.6 Perubahan Perilaku .....	25
2.2.7 Gizi dan Stunting .....	27
2.2.8 Menurut Islam.....	29
2.3 Kerangka Pemikiran.....	32
2.4 Indikator Penelitian .....	34



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>35</b>
3.1 Desain Penelitian.....	35
3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	36
3.2.1 Lokasi Penelitian .....	36
3.2.2 Waktu Penelitian .....	37
3.3 Narasumber Penelitian .....	37
3.4 Sumber Data Penelitian.....	37
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	39
3.5.1 Observasi.....	39
3.5.2 Wawancara.....	39
3.5.3 Dokumentasi .....	40
3.6 Validitas Data.....	40
3.7 Teknik Analisis Data.....	40
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM.....</b>	<b>42</b>
4.1 Gambaran Umum Penelitian .....	42
4.2 Letak dan Geografis .....	42
4.2.1 Letak Wilayah Puskesmas Lingga Tiga.....	42
4.2.2 Rasio jenis kelamin (sex ratio) .....	43
4.2.3 Kependudukan.....	44
4.2.4 Sosial Dan Budaya .....	44
4.3 Organisasi.....	47
4.3.1 Struktur Oranisasi.....	47
4.3.2 Tugas Struktur Organisasi.....	48
4.4 Sarana dan Prasarana.....	48
4.5 Wilayah Kerja .....	49
4.6 Dukungan dari Pemerintah atau Lembaga Lain.....	50
<b>BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>51</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	51
5.1.1 Pelaksanaan konseling keluarga dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Lingga Tiga .....	52
5.1.2 Hasil Observasi Lapangan .....	62
5.1.3 Respon Keluarga.....	64
5.2 Pembahasan.....	68
5.2.1 Pelaksanaan konseling keluarga dalam Pencegahan Stunting di Puskesmas Lingga Tiga .....	68
5.2.2 Dampak Pelaksanaan Konseling Keluarga .....	70



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

<b>BAB VI PENUTUP .....</b>	<b>72</b>
6.1 Kesimpulan .....	72
6.2 Saran.....	73

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**







**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**DAFTAR TABEL**

Tabel 2.1	Indikator pelaksanaan konseling keluarga dalam pencegahan stunting .....	34
Tabel 3.1	Waktu Penelitian.....	37
Tabel 3.2	Narasumber Penelitian.....	37
Tabel 4.1	Luas wilayah puskesmas lingga tiga, jumlah penduduk (laki dan perempuan) .....	43
Tabel 4.2	Sarana dan prasarana di puskesmas lingga tiga.....	48
Tabel 4.3	Wilayah kerja Puskesmas Bilah Hulu-lingga tiga .....	49
Tabel 5.1	Catatan Observasi Pelaksanaan Konseling Keluarga .....	63
Tabel 5.2	Data Balita Stunting Di Puskesmas Desa Lingga Tiga 2025 ...	67



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Pikir .....	33
Gambar 3.1	Data Anak Stunting Puskesmas Lingga Tiga .....	38
Gambar 4.1	Tampak depan Puskesmas Lingga Tiga Kabupaten Labuhan Batu .....	42
Gambar 4.2	Jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas lingga tiga Menurut jenis kelamin tahun 2024 .....	43
Gambar 4.3	Jumlah Penduduk Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga Tahun 2020-2024.....	44
Gambar 4.4	Persentase penduduk menurut agama yang di anut di wilayah kerja puskesmas Bilah Hulu-lingga tiga tahun 2024 .....	45
Gambar 4.5	Lokasi Puskesmas di Desa Lingga Tiga di Kabupaten Labuhan Batu .....	45
Gambar 4.6	Struktur organisasi UPT puskesmas Bilah Hulu-lingga tiga Kabupaten labuhan batu.....	47
Gambar 5.1	Program sosialisasi pencegahan stunting di puskesmas bilah-hulu lingga .....	56
Gambar 5.2	Proses pelaksanaan konseling keluarga dengan metode home visit .....	59
Gambar 5.3	Metode home visit di salah satu rumah balita stunting desa lingga tiga .....	60
Gambar 5.4	Proses konseling keluarga dengan konselor dan ahli gizi di puskesmas lingga tiga .....	61



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Penelitian

*Stunting* merupakan salah satu gangguan pada tumbuh kembang anak. Penyebabnya adalah kurangnya stimulasi psikososial, pemenuhan gizi yang buruk, serta infeksi pada tubuh yang berulang. *Stunting* mengakibatkan terhambatnya tumbuh kembang anak yang berlangsung sejak 1000 hari pertama kehidupan bahkan setelah lewat usia dua tahun. Penekanan diperlukan dalam upaya mengurangi angka *stunting* ini, karena masalah Kesehatan yang dialami pada masa kanak-kanak akan berdampak pada perkembangan anak (romadona, 2023)

Target Gizi Global tahun 2025 memiliki enam tujuan, dan pengurangan jumlah kasus *stunting* anak merupakan indikator utama dari Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDG) yang kedua yaitu Nol Kelaparan. Namun berbeda dengan target, fakta dilapangan menunjukkan angka *stunting* pada anak di Indonesia masih tetap tinggi selama satu dekade terakhir dan berdasarkan data Survei Status Gizi Nasional (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia di angka 21,6%. Jumlah ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya yaitu 24,4%. Walaupun menurun, angka tersebut masih tinggi, mengingat target prevalensi *stunting* di tahun 2024 sebesar 14% dan standard WHO di bawah 20%. (Fariz, 2023)

Prevelensi gangguan kekurangan gizi balita di Indonesia sudah mulai terjadi penurunan yang signifikan, dimana pada tahun 2013 prevalensi balita *stunting* adalah 37,2 persen menjadi 27,7 persen pada tahun 2019. Kondisi tersebut dapat diasumsikan selama 6 tahun terakhir telah terjadi penurunan prevalensi *stunting* sebesar 9,5 persen atau sekitar 1,6 persen per tahun. Namun demikian, *stunting* masih menjadi masalah di Indonesia apabila mengacu pada target 20 persen sebagai batasan bahwa *stunting* sudah tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. (Rafian, 2023)

Dampak yang ditimbulkan oleh *stunting* tidak hanya dalam segi kesehatan akan tetapi juga dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan anak. Balita *stunting* dimasa yang akan datang juga akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Intervensi untuk mencegah terjadinya peningkatan prevalensi *stunting* dapat dilakukan pada siklus daur hidup di tahap remaja.

*Stunting* dapat terjadi mulai saat masih janin dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini, menyebabkan penderitanya mengalami penurunan imunitas dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan Beberapa penelitian menunjukkan risiko yang diakibatkan *stunting* yaitu penurunan prestasi akademik, meningkatkan

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

risiko obesitas, lebih rentan terhadap penyakit tidak menular dan peningkatan risiko penyakit degeneratif. Remaja yang terhambat pertumbuhannya lebih tinggi tingkat kecemasan, gejala depresi, dan memiliki harga diri (self esteem) yang rendah dibandingkan dengan remaja yang tidak terhambat pertumbuhannya. Anak-anak yang terhambat pertumbuhannya sebelum berusia 2 tahun memiliki hasil yang lebih buruk dalam emosi dan perilakunya pada masa remaja akhir. Oleh karena itu *stunting* merupakan faktor penurunan kualitas sumber daya manusia yang selanjutnya. *Stunting* akibat akumulasi nutrisi yang tidak mencukupi dan berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan. Banyak faktor yang menyebabkan tingginya *stunting* pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. Selain itu masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak kurus yang terlihat langsung, sehingga mendapat intervensi segera. Masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan dilahirkannya kelak. Menyingkapi tingginya prevalensi *stunting* ini, yang terkonsentrasi di beberapa dunia negara-negara termiskin.

Faktor keterlambatan perkembangan di bagi menjadi dua, yaitu faktor langsung maupun tidak langsung. Faktor langsung *stunting* antara lain gizi ibu saat hamil, penyakit infeksi, gizi anak sendiri, dll, sedangkan faktor tidak langsung dapat terjadi dari berbagai aspek. Salah satu penyumbang tidak langsung *stunting* adalah air, sanitasi, dan higiene (WASH), yang meliputi sumber air minum, kualitas fisik air minum, kepemilikan jamban dan higiene, praktik cuci tangan. WASH mempengaruhi status gizi balita *stunting* yaitu melalui penyakit infeksi yang dialaminya. Contohnya adalah kejadian diare pada anak kecil. (lima, 2021)

Kenaikan bagian angka *stunting* di Indonesia cukup mengkhawatirkan karena telah masuk ke Asia Tenggara dengan prevalensi *stunting* tertinggi ketiga, dengan rata-rata prevalensi 36,4%. Kesehatan gizi anak tergantung pada kesehatan gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Ketika seorang wanita muda yang kekurangan gizi dan anemia mulai menjadi seorang ibu, kondisinya menjadi lebih buruk ketika dia hamil ketika kondisi tubuhnya tidak cukup untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya, yang dapat berdampak negatif pada janin. Jika janin tidak mendapat nutrisi yang cukup di dalam kandungan, ada risiko keterlambatan perkembangan. Bayi yang lahir dengan pertumbuhan terhambat tumbuh lebih pendek, lebih rentan terhadap penyakit, dan berisiko terkena penyakit degeneratif di kemudian hari.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Keterlambatan perkembangan mempengaruhi kecerdasan anak serta kesehatan. (Tahir, 2025). Keterlambatan perkembangan merupakan topik yang memerlukan perhatian semua kalangan mengingat dampak yang ditimbulkannya. *Stunting* bertanggung jawab atas kematian 1 juta anak setiap tahun. Untuk anak yang bertahan hidup, *stunting* dikaitkan dengan peningkatan morbiditas, kinerja kognitif yang buruk, perawakan pendek, peningkatan risiko kematian perinatal dan neonatal, penurunan produktivitas dewasa, dan peningkatan penyakit kronis. (Yulianti, 2020)

Indonesia saat ini sedang menghadapi masalah gizi yang kompleks. Kondisi kekurangan gizi kronis seperti *stunting* berpotensi diperparah dengan “hidden hunger” akibat kekurangan gizi mikro, yaitu vitamin dan mineral pada kelompok berisiko. Sebagai gambaran, prevalensi *stunting* di Indonesia dari tahun ke tahun cenderung fluktuatif. Meningkat di periode 2010- 2013, kemudian menurun pada periode 2014-2018. Selanjutnya, pada 2021 hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) menunjukkan penurunan prevalensi 3.3% menjadi 24.4%, dan pada 2022 turun menjadi 21,6 %. Pemerintahan Indonesia tahun 2020- 2024 merancang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2011 yang menetapkan *stunting* sebagai prioritas nasional dengan tujuan menurunkan *stunting* secara signifikan dari 24,4 % pada tahun 2021 menjadi 14 % pada tahun 2024. (Sari, 2024)

Pengetahuan, keterampilan dan kesabaran orang tua dalam mengolah, menyajikan dan memberi makan sangat penting karena kandungan gizi haruslah lengkap dan seimbang (LinggarPurwaningtyas1, 2023). Karena selain akibat kekurangan gizi, rendahnya asupan protein hewani yang tak tergantikan oleh protein nabati juga berkontribusi terhadap tingginya angka *stunting* di Indonesia. Hal ini dikarenakan permasalahan ekonomi atau kurangnya pengetahuan orang tua mengenai sumber protein hewani yang diperlukan anak. Selain itu, rendahnya pengetahuan dan keterampilan ibu, kehamilan yang tidak dikehendaki, jarak kehamilan yang dekat, tidak mendapatkan ASI eksklusif, berat badan lahir rendah dan sanitasi makanan, lingkungan serta kebiasaan merokok dalam rumah juga menjadi penyebab *stunting* pada anak (Ludyanti , 2022). Pencegahan *stunting* bersifat multidimensi (Sekretariat Negara RI, 2021a). Maka dari itu dengan berbagai permasalahan yang dialami orang tua, pencegahan *stunting* memerlukan usaha yang menyeluruh dari semua pihak salah satunya adalah lingkungan terdekat anak yaitu sekolah. Guru sebagai perantara antara sekolah, orang tua dan anak harus berperan aktif dalam mencegah *stunting* dengan mengikuti pelatihan gizi seimbang sebagai faktor utama penyebab *stunting* (Wenang dkk., 2022).

Persiapan calon ibu sejak dini untuk mengetahui permasalahan *stunting* berarti kita telah mempersiapkan ibu yang memiliki pengetahuan

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

cukup dalam upaya memenuhi gizi di 1000 Hari Pertama Kehidupan anak yang penting dalam mencegah *stunting*. 1000 HPK atau the first thousand days merupakan suatu periode didalam proses pertumbuhan dan perkembangan yang di mulai sejak konsepsi sampai anak berusia 2 tahun. Asupan makanan selama 1000 HPK memberi konsekuensi kesehatan untuk masa depan agar anak tumbuh sehat dan cerdas maka gizi sejak anak dini harus terpenuhi dengan tepat dan optimal. Akan tetapi, *stunting* ini dapat dicegah dan jumlah anak yang mengalami *stunting* ini dapat dikurangi dengan melakukan pencegahan dan memberikan pemahaman untuk masyarakat terutama anak, remaja, dan perempuan hamil. (Tahirs, 2023)

Keadaan kesehatan dan gizi ibu sebelum hamil, saat kehamilan dan setelah melahirkan akan mempengaruhi pertumbuhan janin dan risiko terjadinya *stunting*. Selain kondisi kesehatan, faktor postur ibu yang pendek, jarak kehamilan terlalu dekat, ibu yang masih di usia remaja serta asupan zat gizi saat kehamilan yang kurang, juga berpengaruh terhadap terjadinya *stunting* pada balita. Oleh karena itu perlu tindakan pencegahan *stunting* mulai dari awal kehamilan harus dilakukan, untuk menurunkan kasus *stunting* pada balita menuntut perlunya upaya yang sangat spesifik dalam pencegahan *stunting*. Upaya tersebut menarik dan dapat memberikan perubahan perilaku pada wanita usia subur sehingga dapat memberikan kontribusi kepada pemerintah dan mengambil peran dalam penurunan angka *stunting* secara berkelanjutan di setiap desa (Taqwin , 2022). Masalah pertumbuhan *stunting* sering tidak disadari oleh masyarakat karena tidak adanya indikasi ‘instan’ seperti penyakit. Efek kejadian *stunting* pada anak dapat menjadi predisposing terjadinya masalah-masalah kesehatan lain hingga nanti anak dewasa. Oleh karena itu, penanggulangan masalah *stunting* harus dimulai jauh sebelum seorang anak dilahirkan (periode 1000 HPK) dan bahkan sejak ibu remaja untuk dapat memutus rantai *stunting* dalam siklus kehidupan (Rahayu et al., 2018). Penanganan anak kerdil (*stunting*) memerlukan koordinasi antar sektor dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan seperti pemerintah pusat, pemerintah daerah, dunia usaha/industri, dan masyarakat umum. (nastin, 2023)

Masalah pada kejadian *stunting* secara garis besar adalah pola asuh ibu yang memberikan asupan makanan pada anak tersebut tidak baik atau kekeliruan orang tua yang memberikan asupan makanan pada anaknya sehingga menyebabkan penyakit kronis atau dapat meningkatkan resiko penyakit infeksi pada anak yang mengalami *stunting*. Konseling merupakan proses mengenai seseorang individu yang sedang mengalami masalah (klien) dibantu untuk merasa dan bertingkah laku dalam suasana yang lebih menyenangkan melalui interaksi dengan seseorang yang bermasalah yang





#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

menyediakan informasi dan reaksi-reaksi yang merangsang klien untuk mengembangkan tingkah laku yang memungkinkan kliennya berperan secara lebih efektif bagi dirinya sendiri dan lingkungannya.

Secara global, prevalensi *stunting* pada balita menurut WHO (2014 dalam global nutrition targets 2025), *Stunting* dianggap sebagai gangguan pertumbuhan irreversible yang sebagian besar dipengaruhi oleh asupan nutrisi tidak adekuat dan infeksi berulang selama 1000 hari pertama kehidupan. Secara global prevalensi *stunting* pada anak menurun dari 39,7% tahun 1990 ,menjadi 26,7% pada tahun 2010. (Badar, 2023)

Konseling adalah upaya membantu individu melalui proses interaksi yang bersifat pribadi antara konselor dan klien agar klien mampu memahami diri dan lingkungannya, mampu membuat keputusan dan menentukan tujuan berdasarkan nilai yang diyakininya sehingga klien merasa bahagia dan efektif perilakunya.

Sedangkan konseling keluarga adalah upaya bantuan yang diberikan pada individu anggota keluarga melalui system keluarga agar potensinya berkembang seoptimal mungkin dan masalahnya dapat diatasi atas dasar kemauan untuk membantu dari semua anggota keluarga berdasarkan kerelaan dan kecintaan terhadap keluarga. Konseling keluarga memfokuskan pada masalah-masalah berhubungan dengan situasi keluarga dan penyelenggaraannya melibatkan anggota keluarga dan memandang keluarga secara keseluruhan bahwa permasalahan yang dialami seorang anggota keluarga akan efektif diatasi jika melibatkan anggota keluarga yang lain. (Badar, 2023)

Konseling keluarga bertujuan membantu anggota keluarga belajar dan memahami bahwa dinamika keluarga merupakan hasil pengaruh hubungan anggota keluarga. Membantu anggota keluarga agar dapat menerima kenyataan bahwa apabila salah seorang anggota keluarga memiliki permasalahan, hal itu akan berpengaruh terhadap persepsi, harapan, dan interaksi anggota keluarga lainnya

Pentingnya konseling dalam keluarga dapat dikarenakan perubahan zaman, masalah kompleks didalam keluarga, serta kesejahteraan dalam keluarga yang mengakibatkan anak mengalami *stunting*. Pentingnya konseling dilakukan merupakan upaya untuk meningkatkan kesadaran terhadap anggota keluarga terkhusus orangtua sebagai kesadaran dalam mengasuh anak untuk mengurangi resiko *stunting* pada anak.

Dengan peningkatan konseling terhadap keluarga diharapkan dapat menurunkan angka pertumbuhan *stunting*. Hal ini dikarenakan faktor-faktor yang dialami terhadap keluarga dapat dibantu pemecahan dalam masalahnya dan menjadi pencegahan untuk anak-anak balita selanjutnya.





#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Menurut Nadhiroh (2010) anak *stunting* mempunyai kemampuan kognitif yang rendah, jika tidak ditangani sebelum usia lima tahun dapat berdampak sampai usia dewasa dan berisiko mengalami kematian, serta wanita dewasa yang *stunting* berisiko melahirkan anak dengan BBLR (Bayi Baru Lahir Rendah). Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* diantaranya adalah jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh, dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua. (Carolina, 2023)

Konseling merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kesadaran, pengetahuan ibu dan keluarga untuk memahami adanya faktor risiko *stunting* pada perilaku makannya dan perilaku makan anaknya. Melalui konseling pendekatan keluarga akan terjadi perubahan perilaku sebagai tindakan yang nyata dalam peningkatan kemampuan keluarga dalam memilih dan menentukan pemenuhan gizi yang tepat sepanjang siklus kehidupan. (Rita Ramayulis & penyunting, 2018)

Sementara itu, Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pada balita merupakan salah satu intervensi spesifik yang harus diberikan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak. Manfaat asupan gizi pada balita sangat mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak (Harumi 2023). Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh (Nikièma 2017) bahwa pemberian konseling pada ibu balita < 18 bulan dapat meningkatkan pertumbuhan dan mengurangi/mencegah terjadinya penyakit infeksi pada balita. Konseling diberikan meliputi pemenuhan asupan pada gizi bayi dan balita dan pola makan perhari. Menurut Waroh, 2019 menyatakan bahwa PMT dapat menurunkan kejadian balita *stunting*.

Di Desa Lingga Tiga, lokasi penelitian ini, terdapat beberapa faktor spesifik yang turut menyebabkan *stunting*. Salah satu penyebab utama adalah masih maraknya praktik pernikahan dini yang berdampak pada kesiapan fisik dan mental ibu dalam menghadapi kehamilan dan pengasuhan anak. Selain itu, rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya pengetahuan tentang gizi seimbang juga menjadi kendala signifikan. Akibat dari *stunting* di desa ini tidak hanya tampak pada pertumbuhan fisik anak yang terhambat, tetapi juga berdampak pada penurunan kemampuan kognitif, emosi yang tidak stabil, serta peningkatan risiko penyakit kronis di masa dewasa. Kondisi ini semakin diperburuk dengan minimnya keterlibatan ayah dalam pengasuhan dan masih terbatasnya akses informasi kesehatan yang tepat di kalangan masyarakat.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Berdasarkan data kependudukan terbaru, Desa Lingga Tiga memiliki 8.554 jiwa. Mengacu pada proyeksi demografi nasional, balita (usia 0–5 tahun) umumnya berjumlah 8–10 % dari total penduduk; dengan demikian, populasi balita di desa ini diperkirakan antara 684 hingga 855 anak. Dari jumlah tersebut, teridentifikasi 20 balita mengalami stunting. Perbandingan sederhana ini menunjukkan prevalensi stunting di Desa Lingga Tiga berkisar 2,3 %–2,9 %. Meskipun persentase itu lebih rendah daripada rata-rata nasional, kasus ini tetap menjadi perhatian karena setiap anak stunting menanggung risiko gangguan pertumbuhan fisik, kognitif, dan kesehatan jangka panjang. Temuan ini menegaskan pentingnya intervensi pencegahan melalui konseling keluarga demi memastikan tumbuh kembang optimal pada periode 1.000 HPK dan menekan stunting secara berkelanjutan di wilayah penelitian.

Melalui penelitian ini, penulis berupaya untuk mengkaji **Pelaksanaan Konseling Keluarga Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak Di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga**. Dengan memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai pelaksanaan dan tantangan program konseling, diharapkan penelitian ini dapat memberikan masukan untuk meningkatkan efektivitas program intervensi *stunting*. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat mendukung terciptanya lingkungan keluarga yang lebih baik untuk mendukung tumbuh kembang anak secara optimal.

## 1.2 Penegasan Istilah

Untuk menghindari kesalahpahaman pembaca dalam memahami isi dan maksud dari pembahasan karya ilmiah, maka perlu kiranya peneliti membuat beberapa penegasan istilah yang digunakan dalam penelitian ini. Adapun istilah yang dimaksud:

### 1.2.1 Pelaksanaan konseling keluarga

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pelaksanaan berarti *proses, cara, atau perbuatan melaksanakan sesuatu; penerapan rencana atau kebijakan dalam tindakan nyata*. Dalam konteks penelitian, pelaksanaan konseling keluarga dalam pencegahan *stunting* merujuk pada bagaimana suatu program atau intervensi dilakukan secara sistematis untuk mencapai tujuan tertentu. Pelaksanaan ini mencakup proses perencanaan, implementasi, serta evaluasi dari konseling yang diberikan oleh tenaga kesehatan di Puskesmas Lingga Tiga kepada keluarga yang berisiko mengalami *stunting*. Dengan kata lain, pelaksanaan dalam penelitian ini mengacu pada bagaimana konseling keluarga dijalankan, siapa saja yang terlibat, metode yang digunakan, serta efektivitas program dalam meningkatkan kesadaran keluarga terhadap pencegahan *stunting*.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Pelaksanaan konseling keluarga dalam penelitian ini mencakup berbagai aspek penting, seperti pemberian edukasi kepada ibu hamil dan menyusui mengenai gizi seimbang, pola asuh yang baik, serta pemantauan tumbuh kembang anak. Dalam tahap pelaksanaan, tenaga kesehatan di Puskesmas bertindak sebagai fasilitator yang memberikan informasi dan bimbingan kepada keluarga melalui penyuluhan, sesi konsultasi, maupun home visit. Selain itu, keberhasilan pelaksanaan konseling sangat dipengaruhi oleh keterlibatan keluarga, karena pencegahan *stunting* memerlukan dukungan penuh dari orang tua dalam menerapkan pola makan sehat dan perawatan anak yang optimal. Oleh karena itu, bagian pelaksanaan dalam penelitian ini tidak hanya menjelaskan mekanisme kerja Puskesmas dalam mencegah *stunting*, tetapi juga mengkaji sejauh mana efektivitas konseling keluarga dalam mengubah perilaku dan meningkatkan kesejahteraan anak. (Badar, 2023)

Konseling keluarga merupakan suatu proses intervensi psikologis yang melibatkan anggota keluarga, terutama orang tua, untuk membantu mereka dalam memahami dan mengatasi masalah tertentu. Dalam konteks penelitian ini, konseling keluarga berfokus pada edukasi gizi, pola asuh, dan pencegahan *stunting* pada anak. (Nordianiwati, 2024)

### 1.2.2 Konseling keluarga

Menurut golden dan Sherwood (dikutip dari latipun 2001) konseling keluarga merupakan metode yang dirancang dan difokuskan pada keluarga dalam usaha untuk membantu memecahkan masalah perilaku klien. Masalah ini bersifat pribadi karena dialami klien sendiri. Akan tetapi, konselor menganggap permasalahan yang dialami klien tidak semata disebabkan oleh klien sehingga keluarga diharapkan ikut serta dalam menggali dan menyelesaikan masalah klien. (dr.namora lumongga lubis M, 2024)

### 1.2.3 Pencegahan *Stunting*

Pencegahan *stunting* merupakan serangkaian upaya untuk menghindari terjadinya keterlambatan pertumbuhan anak akibat kurangnya asupan gizi dalam waktu yang lama. Upaya ini mencakup perbaikan pola asuh, peningkatan kesadaran orang tua, pemenuhan kebutuhan gizi selama 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta pencegahan penyakit yang dapat memengaruhi tumbuh kembang anak. (Sinaga, 2022)

### 1.2.4 *Stunting*

*Stunting* merupakan gangguan pertumbuhan pada anak yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dari standar usianya akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang dalam 1.000 HPK.





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kondisi ini dapat memengaruhi perkembangan fisik, kognitif, dan kesehatan anak di masa depan. (Nurrahmawati, 2023)

### 1.2.5 Anak

Anak dalam penelitian ini merujuk pada individu berusia di bawah lima tahun (balita) yang berada dalam masa pertumbuhan dan rentan terhadap masalah gizi, termasuk *stunting*. (Emelia, 2023)

### 1.2.6 Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga

Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga merupakan pusat layanan kesehatan tingkat pertama yang berlokasi di wilayah penelitian, yang berperan dalam melaksanakan program edukasi, pencegahan, dan penanganan masalah *stunting* melalui pendekatan berbasis keluarga. (Tiga, 2023)

## 1.3 Rumusan Masalah

Dari latar belakang yang sudah dipaparkan di atas, maka pokok permasalahan yang dibahas pada penelitian ini adalah : Bagaimana pelaksanaan konseling keluarga dalam pencegahan *stunting* di Puskesmas bilah hulu-lingga tiga dan apa faktor pendukung atau penghambat dalam pelaksanaan konseling tersebut

## 1.4 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah Untuk mendeskripsikan pelaksanaan konseling keluarga di Puskesmas bilah hulu-Lingga Tiga dan menganalisis faktor pendukung atau penghambat konseling keluarga dalam pencegahan *stunting*.

## 1.5 Kegunaan Penelitian

1. Secara teoritis, Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya dalam bidang bimbingan konseling keluarga dan pencegahan *stunting*.
2. Secara praktis, Memberikan informasi yang berguna bagi Puskesmas Lingga Tiga dan instansi kesehatan terkait untuk meningkatkan kualitas program konseling keluarga dalam upaya pencegahan *stunting*.
3. Secara sosial, Memberikan kontribusi dalam upaya peningkatan kesadaran masyarakat tentang pentingnya pencegahan *stunting*, serta mendorong keterlibatan orang tua dalam upaya kesehatan keluarga





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## 1.6 Sistematika Penulisan

### **BAB I : PENDAHULUAN**

Bab ini menguraikan latar belakang masalah, penegasan istilah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

### **BAB II : TINJAUAN PUSTAKA**

Bab ini membahas teori konseling keluarga dan *stunting* berdasarkan kajian pustaka

### **BAB III : METODE PENELITIAN**

Bab ini menguraikan penjelasan tentang desain penelitian, lokasi dan waktu penelitian, sumber data penelitian, teknik pengumpulan data, validitas data dan teknik analisis data



## BAB II TINJUAN PUSTAKA

### 2.1 Kajian Terdahulu

Kajian penelitian sebelumnya bertujuan untuk mencari perbandingan dan menentukan ide-ide baru untuk penelitian mendatang. Selain itu, kajian ini membantu dalam memposisikan penelitian serta menunjukkan orisinalitasnya. Penelitian terdahulu juga berfungsi sebagai referensi dalam penelitian ini, dimana peneliti melakukan kajian terhadap penelitian-penelitian sebelumnya yang relevan, yaitu sebagai berikut:

1. Penelitian oleh Jemi Pabisangan Tahirs, yang berjudul : edukasi keluarga dalam pencegahan *stunting*”, fokus penelitian ini adalah edukasi keluarga dalam pencegahan *stunting*. (Tahirs, 2023)

Persamaan di variabel Y berkaitan dengan pencegahan *stunting*. sama-sama menempatkan pencegahan *stunting* sebagai fokus utama dari penelitian.

Perbedaan pada judul peneliti jemi pabisangan tahirs dkk berfokus pada edukasi keluarga dalam pencegahan *stunting* secara luas, sedangkan judul peneliti secara lebih spesifik pada konseling keluarga, yang melibatkan proses komunikasi interpersonal antara konselor dan keluarga untuk membantu mereka mengatasi masalah atau tantangan dalam pencegahan *stunting*

2. Penelitian oleh kartika sari, yang berjudul : Sosialisasi Pencegahan *Stunting* melalui Bimbingan dan Konseling Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini di Desa Cipinang Kec. Cibatu Kab. Purwakarta. (sari, 2024)

Persamaan di variabel Y yang sama, yaitu pencegahan *stunting*. Keduanya menyoroti upaya untuk mengurangi prevalensi *stunting* melalui intervensi keluarga.

Perbedaan Penelitian Kartika Sari lebih menekankan pada sosialisasi pencegahan *stunting*, mencakup bimbingan dan konseling yang dilakukan untuk memberikan informasi terkait kesehatan dan gizi anak usia dini. Fokusnya adalah pada penyebaran informasi kepada masyarakat. Sedangkan judul peneliti lebih spesifik pada pelaksanaan konseling keluarga yang dilakukan di Puskesmas Lingga Tiga, dengan kajian mendalam tentang efektivitas, metode, dan tantangan pelaksanaan konseling tersebut.

3. Penelitian oleh zuk fikar ahmad, yang berjudul : “Pendampingan Keluarga Balita *Stunting* Sebagai Upaya Pencegahan dan Penanganan *Stunting* Di Desa Sri Mulya Jaya Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah”. (Purnomo, 2023)



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Persamaan di variabel Y yang sama, yaitu pencegahan *stunting*, dengan perhatian khusus pada upaya yang melibatkan keluarga.

Perbedaan Penelitian di Desa Sri Mulya Jaya berfokus pada pendampingan keluarga, yang mencakup edukasi, monitoring, dan upaya penanganan *stunting* secara langsung pada balita yang sudah teridentifikasi berisiko atau mengalami *stunting*.

Sedangkan judul peneliti berfokus pada konseling keluarga sebagai pendekatan spesifik dalam pencegahan *stunting*, tanpa menyertakan penanganan langsung pada balita yang telah *stunting*.

## 2.2 Landasan Teori

### 2.2.1 Teori Perilaku Terencana (*Theory of Planned Behaviour*)

Teori ini yang awalnya dinamai theory of reasoned action (TRA), dikembangkan tahun 1967, selanjutnya teori tersebut terus direvisi dan diperluas oleh Icek Ajzen dan Martin Fishbein. Mulai tahun 1980 teori tersebut digunakan untuk mempelajari perilaku manusia dan untuk mengembangkan intervensi-intervensi yang lebih mengena. Pada tahun 1988, hal lain ditambahkan pada model reasoned action yang sudah ada tersebut dan kemudian dinamai theory of planned behavior (TPB), untuk mengatasi kekurangan dan kekuatan yang ditemukan oleh Ajzen dan Fishbein melalui penelitian-penelitian mereka dengan menggunakan TRA.

Icek Ajzen, Ph.D. adalah seorang profesor psikologi di University of Massachusetts. Ia menerima gelar Ph.D. di bidang psikologi sosial dari University of Illinois dan selama beberapa tahun menjadi Visiting Professor at Tel-Aviv University di Israel. Ia banyak menulis artikel, dan bersama Dr. Martin Fishbein menulis berbagai paper, jurnal dan buku-buku mengenai Theory of Reasoned Action dan Theory of Planned Behavior. Ajzen dan Fishbein menulis buku *Understanding Attitude and Predicting Social Behavior* yang telah banyak dipakai di kalangan akademik dan di wilayah psikologi sosial, yang diterbitkan pada tahun 1980.

Martin Fishbein, Ph.D. adalah seorang profesor pada Department of Psychology and the Institute of Communications Research pada University of Illinois di Urbana. Ia seorang konsultan pada the International Atomic Energy Agency, The Federal Trade Commission and Warner Communications, Inc. Bersama dengan Dr. Ajzen, ia telah menulis buku *Belief, Attitude, Intention and Behavior: An Introduction to Theory and Research* pada tahun 1975. Ia juga telah banyak menulis buku-buku teks, dan artikel-artikel. Ia mulai berfikir mengenai peran sikap dalam mempengaruhi perilaku di awal 1960-an dan di awal 1970-

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

an berkolaborasi dengan Dr. Ajzen mengembangkan Theory of Reasoned Action dan Theory of Planned Behavior.

Teori ini menyediakan suatu kerangka untuk mempelajari sikap terhadap perilaku. Berdasarkan teori tersebut, penentu terpenting perilaku adalah kombinasi dari sikap untuk menampilkan perilaku tersebut dan norma subjektif. Sikap individu terhadap perilaku meliputi kepercayaan mengenai suatu perilaku, evaluasi terhadap hasil perilaku, norma subjektif, kepercayaan-kepercayaan normative dan motivasi untuk patuh.

Theory of Planned Behavior didasarkan pada asumsi bahwa manusia adalah makhluk yang rasional dan menggunakan informasi-informasi yang mungkin baginya, secara sistematis. Orang memikirkan implikasi dari tindakan mereka sebelum mereka memutuskan untuk melakukan atau tidak melakukan perilaku tertentu.

TPB dimulai dengan melihat intensi berperilaku sebagai anteseden terdekat dari suatu perilaku. Dipercaya bahwa semakin kuat intensi seseorang untuk menampilkan suatu perilaku tertentu, diharapkan semakin berhasil ia melakukannya. Intensi adalah suatu fungsi dari beliefs dan atau informasi yang penting mengenai kecenderungan bahwa menampilkan suatu perilaku tertentu akan mengarahkan pada suatu hasil yang spesifik. Intensi bisa berubah karena waktu. Semakin lama jarak antara intensi dan perilaku, semakin besar kecenderungan terjadinya perubahan intensi. Karena Ajzen dan Fishbein tidak hanya tertarik dalam hal meramalkan perilaku tetapi juga memahaminya, mereka mulai mencoba untuk mengidentifikasi penentu-penentu dari intensi berperilaku. Mereka berteori bahwa intensi adalah suatu fungsi dari dua penentu utama, yaitu a) sikap terhadap perilaku dan b) norma subjektif dari perilaku.

TPB menambahkan satu komponen penting yang tidak terdapat pada TRA, perceived behavioral control (PBC). PBC ditentukan oleh dua faktor yaitu control beliefs (kepercayaan mengenai kemampuan dalam mengendalikan) dan perceived power (persepsi mengenai kekuasaan yang dimiliki untuk melakukan suatu perilaku). PBC mengindikasikan bahwa motivasi seseorang dipengaruhi oleh bagaimana ia mempersepsi tingkat kesulitan atau kemudahan untuk menampilkan suatu perilaku tertentu. Jika seseorang memiliki control beliefs yang kuat mengenai faktor-faktor yang ada yang akan memfasilitasi suatu perilaku, maka seseorang tersebut memiliki persepsi yang tinggi untuk mampu mengendalikan suatu perilaku. Sebaliknya, seseorang tersebut akan memiliki persepsi yang rendah dalam mengendalikan suatu perilaku jika ia memiliki control beliefs yang kuat mengenai faktor-faktor yang





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

menghambat perilaku. Persepsi ini dapat mencerminkan pengalaman masa lalu, antisipasi terhadap situasi yang akan datang, dan sikap terhadap norma-norma yang berpengaruh di sekitar individu. Sehingga dapat menjelaskan perilaku-perilaku yang dipengaruhi oleh hambatan eksternal maupun internal, seperti keterbatasan ekonomi, pendidikan, atau akses terhadap fasilitas. Hal ini menjadikan TPB sangat relevan digunakan dalam memahami dan memodifikasi perilaku pencegahan *stunting* pada keluarga. (achmat, 2010)

**1. Komponen utama dalam TPB**

**a. Sikap terhadap perilaku (Attitude Toward the Behavior)**

Sikap adalah evaluasi individu terhadap suatu perilaku, apakah dianggap baik atau buruk, bermanfaat atau merugikan. Sikap terbentuk dari kepercayaan tentang hasil suatu perilaku atau evaluasi terhadap hasil tersebut.

Dalam pencegahan *stunting*, sikap ibu terhadap perilaku gizi dan pola asuh sehat menjadi sangat penting. Apabila ibu percaya bahwa memberi ASI eksklusif menyajikan makanan bergizi dan membawa anak ke posyandu akan berdampak positif bagi tumbuh kembang anak, maka ia cenderung memiliki sikap positif terhadap perilaku tersebut. Sikap positif ini akan memperkuat niat ibu untuk melakukan pencegahan *stunting* secara konsisten. Menurut yulianingsih dan sari (2022) menunjukkan bahwa sikap ibu terhadap pemberian makanan sehat secara signifikan berhubungan dengan intensi mencegah *stunting*. Ini menandakan bahwa intervensi perubahan sikap perlu menjadi prioritas dalam program pencegahan

**b. Norma Subjektif (Subjective Norms)**

Norma subjektif adalah persepsi individu terhadap harapan orang lain yang signifikan (significant others) seperti suami, keluarga, tokoh agama dan petugas kesehatan mengenai apakah individu seharusnya melakukan suatu perilaku. Jika seseorang yakin bahwa orang-orang terdekat mendukung suatu tindakan dan ia ingin memenuhi ekspektasi mereka, maka norma subjektifnya menjadi positif.

Dalam pencegahan *stunting*, dukungan sosial dari suami dan keluarga besar terhadap praktik pemberian makanan sehat atau kunjungan rutin ke posyandu menjadi pendorong penting. Seorang ibu yang mendapatkan dukungan seperti ini akan cenderung menerapkan perilaku pencegahan *stunting*.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**c. Kontrol Perilaku yang Dirasakan (Perceived Behavioral Control - PBC)**

PBC merujuk pada keyakinan seseorang terhadap kemampuannya melakukan suatu perilaku. Ini dipengaruhi faktor-faktor internal (pengetahuan, keterampilan, kepercayaan diri) dan eksternal (akses terhadap makanan bergizi, fasilitas kesehatan, ekonomi keluarga). Meskipun memiliki sikap positif dan norma sosial yang mendukung, seorang ibu mungkin tetap kesulitan melaksanakan perilaku pencegahan *stunting* karena kendala tersebut. Dalam pelaksanaan konseling keluarga, komponen ini penting untuk diperkuat, peningkatan PBC dapat dilakukan melalui edukasi praktis, bimbingan gizi, dan dukungan ekonomi atau fasilitas dari program desa.

**2. Penerapan TPB dalam Pencegahan *Stunting***

Theory of planned behavior memberikan kerangka konseptual untuk menganalisis bagaimana pelaksanaan konseling keluarga dapat mengubah perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*. Ketiga komponen TPB ini menjadi target utama dalam proses konseling:

- a. Sikap dibentuk melalui pemberian informasi tentang dampak negative *stunting* dan manfaat pencegahannya seperti pemberian ASI eksklusif, MPASI bergizi dan kebersihan lingkungan.
- b. Norma subjektif dikuatkan dengan melibatkan tokoh masyarakat, suami dan kader kesehatan agar ibu merasa mendapat dukungan sosial.
- c. Perceived behavioral control diperkuat melalui pendampingan langsung, contoh menu sehat dan solusi atas hambatan seperti ekonomi atau akses makanan bergizi.

Dengan pendekatan ini intensi ibu untuk berperilaku sehat akan meningkat, yang pada akhirnya memengaruhi perilaku actual mereka dalam mencegah *stunting*.

**3. Manfaat Penggunaan TPB dalam Penelitian Ini**

- a. Memberikan pemahaman menyeluruh terhadap bagaimana dan mengapa perilaku pencegahan *stunting* dilakukan atau tidak dilakukan oleh ibu balita.
- b. Membantu merancang strategi konseling yang tepat sasaran, baik dari sisi kognitif (pengetahuan), afektif (sikap), maupun sosial (dukungan).
- c. Menjadi dasar intervensi berbasis perilaku yang tidak hanya mengandalkan edukasi, tetapi juga memperhatikan kendala sosial dan struktural yang dihadapi ibu.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### 4. Relevansi TPB dengan Konseling Keluarga

Konseling keluarga tidak hanya bertujuan memberikan informasi, tetapi juga membangun sikap yang sehat, membentuk norma positif dan meningkatkan keyakinan ibu akan kemampuannya dalam mengasuh anak.

Melalui teori TPB, konselor di puskesmas bilah hulu-lingga tiga dapat merancang pendekatan yang lebih menyeluruh dan tepat sasaran. Konseling menjadi ruang strategis untuk:

- a. Mengklarifikasi nilai dan keyakinan ibu tentang pentingnya gizi (membentuk sikap).
- b. Menghadirkan pengaruh sosial yang positif, misalnya dengan mengikutsertakan ayah atau tokoh masyarakat (membangun norma subjektif).
- c. Memberikan pengalaman langsung dan dukungan yang nyata, agar ibu merasa mampu mengubah perilaku mereka (meningkatkan PBC).

Dengan demikian, keberhasilan pelaksanaan konseling keluarga dalam mencegah *stunting* sangat ditentukan oleh sejauh mana strategi yang dilakukan dapat menyentuh ketiga aspek inti dalam TPB. (SARI & HANDAYANI, 2022)

##### 2.2.2 Teori Sistem Keluarga (*Family Systems Theory*)

*Family Systems Theory* dikembangkan oleh Murray Bowen, seorang psikiatris Amerika, pada tahun 1950-an dan 1960-an. Teori ini merupakan salah satu pendekatan terkemuka dalam terapi keluarga yang memandang keluarga sebagai sebuah sistem emosional yang kompleks, di mana setiap anggota saling memengaruhi satu sama lain. Teori ini memandang keluarga sebagai suatu sistem emosional yang terorganisasi dan saling terkait; ketika satu anggota keluarga mengalami perubahan atau permasalahan, maka seluruh anggota keluarga akan terpengaruh. Oleh karena itu, pendekatan konseling yang menyasar seluruh sistem keluarga-bukan hanya individu-menjadi kunci efektif dalam menciptakan perubahan perilaku yang berkelanjutan.

Konseling keluarga memiliki keterkaitan yang erat dengan upaya pencegahan *stunting* karena keluarga merupakan unit terkecil sekaligus lingkungan terdekat yang membentuk pola asuh, kebiasaan makan, dan perilaku kesehatan anak. Dalam pelaksanaannya, konseling keluarga tidak hanya bertujuan menyampaikan informasi tentang gizi, sanitasi, dan kesehatan, tetapi juga mengupayakan perubahan sikap dan perilaku melalui pendekatan komunikasi interpersonal yang terstruktur. Dalam konteks ini, Konseling keluarga di Puskesmas Lingga Tiga, misalnya,





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

mendorong keterlibatan ayah dalam pengasuhan, meningkatkan kesadaran ibu terhadap pentingnya gizi seimbang dan ASI eksklusif, serta memfasilitasi komunikasi yang terbuka antara pasangan suami-istri dalam mengasuh anak.

Contoh konkret yang ditemukan dalam penelitian ini adalah seorang ibu yang awalnya enggan memberikan ASI eksklusif karena kurang pemahaman, setelah mengikuti sesi konseling bersama suaminya, mulai rutin menyusui dan memperhatikan pola makan anak. Dukungan suami yang sebelumnya pasif pun meningkat setelah ia dilibatkan dalam diskusi. Hasilnya, anak mengalami perbaikan status gizi dan perkembangan yang lebih optimal. Hal ini sejalan dengan asumsi *Family Systems Theory* bahwa perubahan dalam satu subsistem keluarga akan berdampak pada sistem keluarga secara keseluruhan. Dengan demikian, penerapan konseling berbasis sistem keluarga bukan hanya meningkatkan efektivitas edukasi, tetapi juga memperkuat fungsi keluarga sebagai pelindung utama dalam mencegah *stunting* pada anak. (Bowen & Glanz et al., 2024)

### 2.2.3 Teori Perubahan Perilaku

Social Cognitive Theory Teori ini dikembangkan oleh Albert Bandura (1986) yang tidak hanya berfokus pada psikologi perilaku kesehatan tetapi juga pada aspek social. Teori ini menyatakan bahwa perilaku individu dipengaruhi oleh faktor personal, perilaku dan lingkungan. Teori ini menjelaskan bahwa perilaku individu terbentuk sebagai respon terhadap pembelajaran observasional dari lingkungan sekitarnya.

Perubahan perilaku merupakan inti dari komunikasi kesehatan dan strategi pencegahan berbagai penyakit, termasuk *stunting*. menurut skinner dan snelling (2014) perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor-faktor personal, sosial dan lingkungan. Salah satu teori dominan dalam perubahan perilaku adalah social cognitive theory dari bandura yang menekankan pentingnya efikasi diri dan observational learning dalam proses perubahan.

Dalam pencegahan *stunting*, pendekatan perubahan perilaku sangat dibutuhkan karena banyak faktor yang menyebabkan *stunting* berkaitan langsung dengan kebiasaan makan, pola asuh, dan pemahaman orang tua tentang gizi dan kesehatan anak. Teori perubahan perilaku menjelaskan bahwa sebelum seseorang berubah, ia harus tau, percaya dan merasa mampu untuk berubah.

Menurut pakpahan ada 4 elemen dari Social Cognitive Theory:

1. Pengetahuan tentang risiko dan manfaat kesehatan Meskipun bukan satu-satunya faktor yang diperlukan untuk perubahan perilaku,





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

pengetahuan tentang risiko dan manfaat sangat penting dan menjadi prasyarat dalam perubahan perilaku (Pakpahan, 2021)

2. Efikasi Diri Efikasi diri merupakan keyakinan atau kepercayaan individu mengenai kemampuan dirinya untuk mengorganisasi, melakukan suatu tugas, mencapai suatu tujuan, menghasilkan sesuatu dan mengimplementasi tindakan untuk menampilkan kecakapan-kecakapan tertentu.
3. Hasil yang Diharapkan Social Cognitive Theory mengacu pada konsekuensi sebagai hasil yang diharapkan baik secara fisik dan material maupun sosial sebagai hasil dari perubahan perilaku. Hasil secara fisik dan material misalnya adalah seorang wanita yang ingin berhenti merokok sehingga batuk yang dialaminya berkurang dan kesehatannya lebih baik
4. Tujuan Kesehatan Pribadi Tujuan dibagi menjadi dua yaitu tujuan jangka panjang dan jangka pendek. Tujuan jangka panjang dianggap menjadi sebuah tantangan karena banyak orang kewalahan dengan kebiasaan yang harus dilakukan. Social Cognitive Therapy mendorong tujuan jangka pendek dibandingkan tujuan jangka panjang. Adapun menurut hagger ada 1 elemen dari Social Cognitive Theory:
5. Fasilitator dan hambatan yang dirasakan Fasilitator dan hambatan yang dirasakan merupakan konstruksi penting dalam SCT dan secara langsung memengaruhi selfefficacy (hagger, 2020)

Dengan demikian teori perubahan perilaku sangat relevan untuk digunakan sebagai dasar dalam mengembangkan materi konseling keluarga dan sebagai teori pendukung dalam menganalisis efektivitas konseling keluarga di puskesmas bilah hulu-linga tiga.

#### **2.2.4 Integrasi Teori TPB dan Teori Perubahan Perilaku dalam Penelitian**

Dalam penelitian ini, theory of planned behavior (TPB) digunakan sebagai teori utama karena dapat menjelaskan intensi perilaku ibu dalam mencegah *stunting*, yang dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif dan control perilaku yang dirasakan. Sementara itu teori perubahan perilaku (social cognitive theory) digunakan untuk memperkuat aspek-aspek seperti pembentukan efikasi diri ibu, pemberian informasi yang berbasis permodelan (role model), serta pembentukan lingkungan yang mendukung. Misalnya, melalui penyuluhan oleh kader kesehatan atau pelatihan langsung dalam menyusun menu makanan bergizi.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Kedua teori ini saling melengkapi dalam menjelaskan bagaimana konseling keluarga dapat mengubah perilaku ibu secara menyeluruh: mulai dari niat hingga aktualisasi perilaku nyata dalam kehidupan sehari-hari.

## 2.2.5 Konseling Keluarga

### 1. Pengertian Konseling Keluarga

Menurut putra konseling merupakan sebuah bantuan yang mana diberikan kepada seseorang yang membutuhkan dalam hal pembentukan kematangan diri serta kemandirian dalam bertindak. Salah satu keberfungsian konseling juga menjurus dalam persoalan yang terjadi dalam ruang lingkup keluarga. (Putra, 2020)

Keluarga adalah satuan terkecil yang ada dalam masyarakat yang terdiri dari ayah, ibu dan anak. Dalam hal ini ada tiga bentuk keluarga yaitu, Nuclear Family, Extended Family dan Blended Family. Nuclear family atau yang seringkali disebut dengan keluarga inti yaitu terdiri dari ayah, ibu dan anak. Extended Family atau sering disebut dengan keluarga besar yang terdiri dari: ayah, ibu, anak, nenek, kakek, paman atau bibi. Sedangkan Blended Family atau sering disebut dengan keluarga Trah/bani (Jawa) yaitu terdiri dari keluarga inti ditambah dengan anak dari pernikahan suami atau istri sebelumnya. Klien adalah bagian dari salah satu bentuk keluarga tersebut, oleh karena itulah konseling keluarga memandang perlu memahami permasalahan klien secara keseluruhan dengan cara melibatkan anggota keluarganya. (Laela, 2019)

Konseling keluarga merupakan bantuan yang diberikan oleh tenaga yang memiliki keahlian kepada anggota keluarga dalam hal memperbaiki sebuah persoalan yang terjadi dan sebagai upaya membangun keharmonisan antar anggota keluarga yang ada. Fokus utama dalam pelaksanaan konseling keluarga ialah menghindari serta mengantisipasi hal-hal yang dapat menimbulkan perpecahan dalam sebuah keluarga dan bantuan demi mewujudkan keluarga yang saling berkasih sayang.

Konseling keluarga memiliki keterkaitan yang sangat erat dengan upaya pencegahan *stunting* karena keluarga, khususnya orang tua, merupakan pihak yang paling berperan dalam menentukan status gizi dan pola asuh anak. Melalui konseling, orang tua diberikan pemahaman mengenai pentingnya pemenuhan gizi yang seimbang, pola makan yang tepat, serta perawatan kesehatan selama masa krusial 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Konseling tidak hanya berfungsi sebagai penyampaian informasi, tetapi juga sebagai upaya



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

intervensi psikologis untuk mengubah sikap dan perilaku orang tua secara menyeluruh.

Sebagai contoh, seorang ibu yang semula tidak memberikan ASI eksklusif karena merasa bayinya tidak kenyang, setelah mengikuti sesi konseling di Puskesmas Lingga Tiga, menyadari pentingnya ASI dalam pembentukan kekebalan tubuh anak dan akhirnya berkomitmen untuk menyusui secara eksklusif serta aktif membawa anaknya ke posyandu. Hasilnya, pertumbuhan anak menjadi lebih baik dan risiko *stunting* berkurang. Selain itu, konseling keluarga juga membantu mengatasi hambatan sosial seperti kurangnya peran ayah atau keterbatasan ekonomi. Dalam beberapa kasus, suami yang awalnya tidak peduli terhadap asupan gizi anak menjadi lebih aktif setelah dilibatkan dalam sesi konseling, misalnya dengan membantu menyediakan makanan bergizi dan mendukung istri untuk mengikuti penyuluhan gizi. Pendampingan lanjutan seperti kunjungan rumah (home visit), edukasi tentang pembuatan menu sehat sesuai kemampuan ekonomi, dan arahan rujukan ke ahli gizi turut memperkuat efektivitas konseling. Sebagai ilustrasi, ada keluarga yang semula tidak memiliki jamban dan anaknya sering menderita diare. Setelah mendapat konseling dan pendampingan, keluarga tersebut membangun jamban sederhana dan kesehatan anak pun membaik. Oleh karena itu, konseling keluarga merupakan langkah strategis dalam menumbuhkan kesadaran, mengubah perilaku, dan membangun lingkungan keluarga yang mendukung pertumbuhan optimal anak, sehingga dapat secara signifikan menurunkan risiko *stunting*.

Tujuan utama dari konseling keluarga ialah membantu anggota keluarga untuk saling memahami hakikat kehidupan berkeluarga dan mengetahui fungsi masing-masing. Di samping itu, membangun rasa kepedulian dengan sesama anggota keluarga demi terbangunnya keharmonisan yang berikatkan kasih sayang antar anggota keluarga. Dengan hal itulah, akan terbangun keluarga yang saling mengisi kekosongan yang ada dan matang menghadapi setiap persoalan yang datang.

Konseling keluarga bertujuan membantu anggota keluarga belajar dan memahami bahwa dinamika keluarga merupakan hasil pengaruh hubungan anggota keluarga. Membantu anggota keluarga agar dapat menerima kenyataan bahwa apabila salah seorang anggota keluarga memiliki permasalahan, hal itu akan berpengaruh terhadap persepsi, harapan, dan interaksi anggota keluarga lainnya. Dalam





#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Konseling keluarga, berupaya anggota keluarga dapat tumbuh dan berkembang guna mencapai keseimbangan dan keselarasan, serta mengembangkan rasa penghargaan dari seluruh anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain.

Menurut Sofyan S Willis dalam Maryatul Kibtyah mengatakan bahwa konseling keluarga mampu membentuk komunikasi antar anggota keluarga yang lebih terarah, tepat dan memahami maksud masing-masing. Hal ini dikarenakan, komunikasi menjadi elemen penting bagi sebuah keluarga agar sama-sama menjalin hubungan yang baik serta mengoptimalkan kebersamaan dengan sebaik mungkin. Jika yang perlu mendapat bantuan dalam menentukan arah perilaku anggota keluarganya. (Laela, 2017)

## 2. Tujuan Konseling Keluarga

Tujuan utama konseling keluarga adalah untuk mempertahankan keseimbangan fungsi dalam keluarga agar tidak terpecah belah dan mengalami kehancuran. Maka ada baiknya sebelum keluarga mengalami kehancuran, setiap besar atau kecilnya permasalahan yang dihadapi harus diselesaikan segera dengan baik. Jangan membiarkan permasalahan berlarut-larut karena akan menuntun kepada permasalahan yang lebih besar. Berdasarkan tujuan konseling tersebut diatas, maka seorang konselor keluarga diharapkan mampu mengembangkan dirinya melalui pengetahuan dan keterampilan dalam berkomunikasi, mengarahkan dan membimbing klien untuk membuat keputusan yang terbaik. Dengan demikian konselor mampu memotivasi anggota keluarga untuk menjalankan fungsinya dengan baik demi terciptanya keluarga yang harmonis, aman, tentram, dan saling menghormati sesama anggota keluarga. (Hutagalung, 2021)

Menurut Satir (1994) mengemukakan bahwa hasil yang diharapkan dari suatu proses konseling perkawinan dan keluarga adalah agar suami isteri selaku klien atau anggota keluarga selaku klien dapat bertransaksi dengan baik, menafsirkan persaingan, melihat diri sendiri sebagaimana suami atau isteri dan anggota keluarga lain melihatnya, mengemukakan kepada orang lain tentang apa yang diinginkan, menyatakan ketidaksetujuan, membuat pilihan-pilihan, belajar melalui pengalaman, bebas dari pengaruh masa lalu, dan dapat mengemukakan pesan-pesan yang jelas dan congruent dengan perilakunya. Perez (1979: 27) menyatakan terdapat empat tujuan umum konseling perkawinan dan keluarga, sebagai berikut:

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

- a. Membantu pasangan suami-isteri dan anggota keluarga belajar dan memahami bahwa dinamika perkawinan keluarga merupakan hasil pengaruh hubungan antaranggota keluarga.
- b. Membantu pasangan suami-isteri dan anggota keluarga agar dapat menerima kenyataan bahwa apabila salah seorang dari pasangan suami-isteri dan anggota keluarga memiliki permasalahan, hal itu akan berpengaruh terhadap persepsi, harapan, dan interaksi pasangan suami-isteri dan anggota keluarga lainnya.
- c. Memperjuangkan (dalam konseling), sehingga setiap pasangan suami isteri dan anggota keluarga dapat tumbuh dan berkembang guna mencapai keseimbangan dan keselarasan.
- d. Mengembangkan rasa penghargaan dari pasangan suami-isteri dan seluruh anggota keluarga terhadap anggota keluarga yang lain.

Dari beberapa uraian tersebut maka tujuan konseling keluarga dapat dibedakan menjadi tujuan umum dan tujuan khusus (Willis, 2015). Tujuan umum konseling keluarga antara lain:

- a. Membantu, anggota keluarga belajar menghargai secara emosional bahwa dinamika keluarga adalah kait-mengait diantara anggota keluarga.
- b. Untuk membantu anggota keluarga agar menyadari tentang fakta, jika satu anggota keluarga bermasalah, maka akan mempengaruhi kepada persepsi, ekspektasi dan interaksi anggota-anggota lain.
- c. Agar tercapai keseimbangan yang akan membuat pertumbuhan dan peningkatan setiap anggota.
- d. Untuk megembangkan penghargaan penuh sebagai pengaruh dari hubungan parental.

Tujuan khusus konseling keluarga:

- a. Untuk meningkatkan toleransi dandorongan anggotaanggota keluarga terhadap cara-cara yang istimewa keunggulan-keunggulan anggota lain.
- b. Mengembangkan toleransi terhadap anggota-anggota keluarga yang mengalami frustrasi atau kecewa, konflik dan rasa sedih yang terjadi karena faktor sistem keluarga atau diluar system keluarga.
- c. Mengembangkan motif dan potensi-potensi, setiap anggota keluarga dengan cara mendorong memberi semangat, dan mengingatkan anggota tersebut.
- d. Mengembangkan keberhasilan persepsi diri orang tua secara realistik dan sesuai dengan anggota-anggota lain. (Willis, 2015)

Dari studi terhadap buku-buku yang berisi uraian tentang konseling perkawinan dan keluarga atau mengembangkan

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

keterampilan-keterampilan dalam kehidupan perkawinan dan keluarga, membantu mengidentifikasi dan memecahkan masalah-masalah perkawinan dan keluarga, dan membantu pasangan suami-isteri dan anggota keluarga melalui rentang kehidupan berkeluarga. Untuk keperluan jangka pendek, konseling perkawinan dan keluarga berfungsi membantu pasangan suami-isteri dan anggota keluarga mendalami dan menjelaskan nilai-nilai diri yang dimilikinya menjadi lebih tegas, mengendalikan kelemahan, meningkatkan keterampilan komunikasi antarpribadi dalam kehidupan berkeluarga, menentukan arah dan tujuan perkawinan dan keluarga, dan menghadapi kesepian dan masalah-masalah semacamnya. Munculnya intervensi pengembangan agak bersamaan waktunya dengan upaya pencegahan, suatu upaya proaktif untuk membantu pasangan suami-isteri dan anggota keluarga sebelum mereka mengalami masalah-masalah psikologis karena kurangnya perhatian dalam perkawinan dan keluarga. (saputra, 2023)

### **3. Fungsi konseling keluarga**

Konseling keluarga memiliki fungsi yang sangat penting dalam pencegahan stunting karena melalui pendekatan ini, keluarga—terutama orang tua—diberikan pemahaman menyeluruh mengenai pentingnya gizi, pola asuh, dan perawatan anak dalam masa krusial 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Menurut Badar (2023), konseling keluarga tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga mengintervensi secara psikologis untuk menumbuhkan kesadaran dan mengubah perilaku keluarga secara menyeluruh. Konseling ini membantu orang tua mengenali dan mengatasi hambatan dalam memenuhi kebutuhan gizi anak serta mendorong keterlibatan seluruh anggota keluarga, termasuk ayah, untuk menciptakan lingkungan yang sehat dan mendukung pertumbuhan anak. Oleh karena itu, konseling keluarga menjadi strategi kunci dalam memutus rantai penyebab stunting yang sering kali berasal dari pola asuh dan pemahaman yang keliru tentang gizi dan kesehatan anak.

Fungsi Konseling Keluarga dalam Pencegahan Stunting (menurut Badar, 2023):

- a. Meningkatkan Kesadaran Orang Tua
- b. Mengubah Pola Asuh yang Tidak Sehat
- c. Mengatasi Hambatan Sosial dan Ekonomi
- d. Mendorong Keterlibatan Ayah
- e. Memberikan Intervensi Psikologis
- f. Membangun Komunikasi Keluarga yang Efektif
- g. Menjadi Sarana Edukasi Berkelanjutan (Badar, 2023)





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### 4. Tahapan atau Langkah-Langkah Konseling Keluarga

Menurut Badar (2023), konseling keluarga dalam pencegahan stunting dilakukan melalui tujuh kegiatan utama yang saling berkaitan dan bertujuan membentuk perilaku keluarga yang sehat dan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal. Ketujuh kegiatan tersebut adalah:

- a. Engagement (Membangun hubungan awal)
 

Kegiatan ini bertujuan menciptakan rasa percaya antara konselor dan keluarga. Di tahap ini, konselor membangun hubungan yang baik, bersifat empatik, dan menciptakan suasana nyaman agar keluarga terbuka dalam menyampaikan permasalahan.
- b. Assessment (Pengkajian masalah)
 

Tahapan ini melibatkan pengumpulan informasi mengenai kondisi keluarga secara menyeluruh. Konselor menilai pola makan anak, pengetahuan orang tua tentang gizi, praktik kebersihan, kondisi sosial ekonomi, serta dinamika keluarga.
- c. Goal Setting (Penetapan tujuan)
 

Setelah masalah diidentifikasi, konselor dan keluarga bersama-sama menetapkan tujuan realistis yang ingin dicapai. Tujuan ini harus disepakati kedua belah pihak dan berfokus pada perbaikan kondisi anak.
- d. Intervention Planning (Perencanaan intervensi)
 

Konselor menyusun rencana intervensi yang spesifik, berdasarkan tujuan yang telah disepakati. Intervensi bisa berupa edukasi gizi, latihan membuat menu sehat, simulasi pola asuh, hingga rujukan ke ahli gizi.
- e. Implementation (Pelaksanaan intervensi)
 

Pada tahap ini, rencana dijalankan secara nyata bersama keluarga. Pelaksanaan bisa dalam bentuk sesi konseling berkala, kunjungan rumah (home visit), penyuluhan, hingga demonstrasi.
- f. Monitoring and Evaluation (Pemantauan dan evaluasi)
 

Konselor melakukan pemantauan terhadap perubahan yang terjadi dan mengevaluasi apakah intervensi berhasil atau perlu penyesuaian. Pemantauan ini bisa berupa pengukuran berat badan, tinggi badan anak, dan wawancara ulang.
- g. Termination and Follow-up (Akhir konseling dan tindak lanjut)
 

Jika tujuan telah tercapai atau kondisi sudah membaik, maka dilakukan penutupan sesi konseling. Namun konselor tetap memberikan dukungan lanjutan melalui follow-up berkala untuk memastikan perubahan yang dicapai tetap bertahan.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## 5. Keterkaitan konseling keluarga dengan pencegahan stunting

Konseling keluarga memiliki keterkaitan yang erat dan strategis dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat sekaligus lingkungan utama tempat anak tumbuh dan berkembang. Dalam konteks pencegahan stunting, peran keluarga sangat penting dalam memastikan pemenuhan gizi, pola asuh yang tepat, serta lingkungan yang sehat dan mendukung tumbuh kembang anak, khususnya pada masa 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).

Melalui konseling keluarga, tenaga kesehatan atau konselor dapat melakukan intervensi langsung terhadap orang tua, terutama ibu dan ayah, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan keterampilan dalam mengasuh anak dan mengatur pola makan sehat. Materi konseling meliputi edukasi tentang pentingnya ASI eksklusif, MP-ASI bergizi, pemantauan tumbuh kembang anak, dan sanitasi lingkungan. Selain itu, konseling juga membantu keluarga memahami risiko-risiko stunting dan cara mengantisipasinya secara konkret sesuai kondisi sosial ekonomi mereka.

Konseling keluarga juga sejalan dengan pendekatan Theory of Planned Behavior (TPB) yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu mengubah perilaku keluarga melalui pembentukan sikap positif, norma subjektif, dan kontrol perilaku yang dirasakan (PBC). Dengan demikian, konseling tidak hanya menyampaikan informasi, tetapi juga berfungsi sebagai sarana pembentukan intensi dan aktualisasi perubahan perilaku yang berdampak pada penurunan prevalensi stunting.

Hasil konseling yang efektif dapat mendorong keterlibatan ayah dalam pengasuhan, memperkuat ikatan emosional antar anggota keluarga, dan menciptakan suasana rumah tangga yang mendukung pola makan dan perilaku sehat anak. Oleh karena itu, pelaksanaan konseling keluarga secara rutin dan berkelanjutan merupakan strategi penting dalam pencegahan stunting berbasis keluarga dan komunitas.

### 2.2.6 Perubahan Perilaku

#### 1. Pengertian Perubahan Perilaku

Perubahan perilaku merupakan aspek yang sangat penting dalam komunikasi kesehatan dan digunakan sebagai tindakan intervensi terhadap berbagai permasalahan kesehatan. Penyakit kronis, penyakit pernafasan, virus HIV penyebab penyakit AIDS serta penyakit zoonosis dapat dicegah melalui inisiatif komunikasi



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

kesehatan yang secara efektif dapat mendorong perubahan perilaku positif (Ngigi & Busolo, 2020)

Pendekatan perubahan perilaku meningkatkan kesehatan melalui perubahan gaya hidup individu yang sesuai dengan lingkungan masyarakat. Asumsinya adalah, sebelum masyarakat dapat mengubah gaya hidup mereka, mereka harus terlebih dahulu memahami fakta-fakta dasar mengenai masalah kesehatan tertentu, menerapkan sikap-sikap penting, mempelajari serangkaian keterampilan dan diberikan akses terhadap layanan yang sesuai. Logika sederhananya adalah bahwa beberapa perilaku mengarah pada kesehatan yang buruk, sehingga membujuk orang secara langsung untuk mengubah perilaku mereka harus menjadi cara yang paling efisien dan efektif untuk mengurangi penyakit.

Alasan ini menarik bagi pengambil keputusan karena menjanjikan hasil yang dapat diukur dalam jangka waktu singkat, dapat menangani masalah kesehatan dengan prevalensi tinggi, relatif sederhana dan menawarkan penghematan dalam layanan kesehatan, terutama bagi orang yang menderita penyakit kronis. World Health Organization tahun 2018, diperkirakan sebanyak 2,4 miliar atau 1 dari 3 penduduk dunia tidak memiliki jamban, dan tidak membiasakan hidup bersih dan sehat, seperti mencuci tangan dengan sabun, dan menggunakan air bersih, kurang dari 1 miliar penduduk masih buang air besar di tempat terbuka. Perubahan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan adalah tujuan instrumental utama, namun target langsungnya biasanya adalah faktor psikologis atau kognitif, seperti keyakinan, sikap dan efikasi diri, dan pada tingkat yang lebih rendah, lingkungan (tengland, 2020)

## 2. Perilaku Kesehatan

Skinner mendefinisikan perilaku kesehatan (Health Behavior) adalah suatu respon seseorang terhadap stimulus atau objek yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehat-sakit (kesehatan). Pemeliharaan kesehatan ini mencakup mencegah atau melindungi diri dari penyakit dan masalah kesehatan lain, meningkatkan kesehatan, dan mencari penyembuhan apabila sakit atau terkena masalah kesehatan (Thaifur, 2024).

Menurut Lawrence Green (1980) dalam Notoatmodjo (2014), perilaku seseorang dipengaruhi oleh 3 faktor antara lain faktor predisposisi (predisposing factors) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai-nilai dan sebagainya. Faktor pemungkin (enabling factors) yang terwujud dalam lingkungan fisik, ketersediaan





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

sarana dan prasarana atau fasilitas-fasilitas kesehatan bagi masyarakat. Faktor pendorong atau penguat (reinforcing factors) yang menentukan apakah tindakan kesehatan seseorang mendapatkan dukungan atau tidak (Damayanti, 2017)

## 2.2.7 Gizi dan Stunting

### 1. Pengertian Stunting

*Stunting* merupakan kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, kondisi *stunting* baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun (Mita & Rina, 2019). *Stunting* adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dengan ambang batas (Z-score)  $<-2$  Standar Deviasi (SD) (Kemenkes, 2017).

*Stunting* adalah keadaan dimana tinggi badan manusia yang kurang dari normal menurut jenis kelamin dan usianya. Pengaruh dari *stunting* berdampak pada generasi berikutnya dan perkembangan yang terhambat dari sisi motorik verbal dan kognitif. Untuk mencegah terjadinya *stunting* dapat dilakukan dengan pelaksanaan layanan konseling keluarga sebagai upaya pencegahan *stunting* (A3).

### 2. Gejala Stunting

Gejala atau ciri-ciri *stunting* pada anak menurut UNICEF 2021:

- a. Pertumbuhan tubuh yang terlambat (tinggi badan di bawah standar usia)
 

Ciri utama: anak memiliki tinggi badan dibawah standar pertumbuhan untuk usianya (berdasarkan kurva who)
- b. Perkembangan kognitif dan motoric yang terlambat
 

Gejala: anak mengalami keterlambatan dalam perkembangan kognitif, motoric dan bahasa.
- c. Wajah terlihat lebih muda dari usianya
 

Ciri fisik: proporsi tubuh cenderung tidak seimbang (kepala lebih besar, tubuh kecil)
- d. Sistem kekebalan tubuh lemah
 

Gejala: anak mudah sakit, terutama infeksi berulang seperti diare dan ISPA
- e. Gangguan metabolic dimasa dewasa
 

Dampak jangka panjang: resiko obesitas, diabetes, dan penyakit kardiovaskular



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

f. Performa akademik dan produktivitas rendah

Dampak sosial-ekonomi: anak *stunting* cenderung memiliki kemampuan belajar dan pendapatan lebih rendah dimasa dewasa.

### 3. Faktor Penyebab Anak *Stunting*

Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *stunting* di Indonesia mencapai 21,6%, mengalami penurunan dari 24,4% pada tahun sebelumnya.

Salah satu faktor utama penyebab *stunting* yang sangat relevan dengan fokus penelitian ini adalah rendahnya pengetahuan orang tua, terutama ibu, mengenai pola asuh dan pemberian makan yang baik. Menurut data Kementerian Kesehatan RI (2022), praktik pemberian makanan pada bayi dan balita yang tidak sesuai standar gizi sangat berkaitan dengan kejadian *stunting*. Hal ini meliputi tidak diberikannya ASI eksklusif selama enam bulan pertama kehidupan, serta pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang tidak mencukupi kebutuhan energi, protein, dan mikronutrien anak. Ketidaktahuan orang tua mengenai pentingnya asupan gizi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) menjadi penyebab utama kekurangan gizi kronis yang berujung pada gagal tumbuh. Di sinilah peran konseling keluarga menjadi penting. Melalui sesi konseling, orang tua dapat dibimbing untuk memahami pentingnya pola asuh yang tepat, mulai dari menyusui, menyiapkan menu sehat, hingga menjaga kebersihan lingkungan. Konseling juga membantu membangun kesadaran kolektif dalam keluarga bahwa pola asuh bukan hanya tanggung jawab ibu, melainkan memerlukan dukungan penuh dari ayah dan anggota keluarga lainnya. Oleh karena itu, pendekatan konseling keluarga tidak hanya bersifat edukatif tetapi juga transformatif, karena mampu mengubah perilaku dan kebiasaan keluarga dalam rangka pencegahan *stunting* secara berkelanjutan. (kesehatan, 2022)

### 4. Faktor Yang Perlu Diperhatikan Dalam Pencegahan *Stunting*

Pencegahan *stunting* merupakan tanggung jawab bersama. Dengan memperhatikan beberapa hal kita dapat mewujudkan generasi masa depan yang sehat dan cerdas.

Salah satu hal yang perlu diperhatikan dalam pencegahan *stunting* adalah dengan memperbaiki pola asuh. Pola asuh terdiri dari pemenuhan nutrisi pada anak sejak hari pertama kehamilan hingga usia dua tahun. Maka dari itu, ibu perlu memperhatikan nutrisi pada makanan yang dikonsumsi anak. Karena masih dalam tahap pertumbuhan, anak perlu mengkonsumsi makanan yang kaya nutrisi.

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Selain itu *stunting* juga dapat dicegah dengan memperhatikan kehidupan yang sehat dari bidang lingkungan dan sumber air serta membiasakan anak untuk mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah membuang air besar. Untuk itu, anak juga harus diberikan perawatan kesehatan secara berkala dimulai dari melakukan imunisasi berkala ke posyandu secara teratur untuk pemantauan pertumbuhan anak. (Jihan Fauziah<sup>1</sup>, 2024)

## 2.2.8 Menurut Islam

### 1. Generasi Harus kuat

وَلِيُخَشِ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Artinya : Hendaklah merasa takut orang-orang yang seandainya (mati) meninggalkan setelah mereka, keturunan yang lemah (yang) mereka khawatir terhadapnya. Maka, bertakwalah kepada Allah dan berbicaralah dengan tutur kata yang benar (dalam hal menjaga hak-hak keturunannya). (QS. An-Nisa : 9)

Pencegahan *stunting* sejalan dengan ajaran Islam yang menekankan pentingnya menjaga kesehatan, memberikan asupan gizi yang baik, dan menciptakan lingkungan yang mendukung tumbuh kembang anak. Dengan memperhatikan nilai-nilai ini, generasi yang sehat dapat terbentuk, bebas dari masalah kesehatan yang menghambat masa depan mereka.

### 2. Keturunan Harus Sehat

وَالْوَلَدُ يُرَضَعُ أَوْلَادَهُنَّ حَوْلَيْنِ كَامِلَيْنِ لِمَنْ أَرَادَ أَنْ يُنْمِ الرِّضَاعَةَ وَعَلَى الْمَوْلُودِ لَهُ رِزْقُهُنَّ وَكِسْوَتُهُنَّ بِالْمَعْرُوفِ لَا تُكَلَّفُ نَفْسٌ إِلَّا وُسْعَهَا لَا تُضَارَّ وَالِدَةٌ بِوَلَدِهَا وَلَا مَوْلُودٌ لَهُ بِوَلَدِهِ وَعَلَى الْوَارِثِ مِثْلُ ذَلِكَ فَإِنْ أَرَادَا فِصَالًا عَنْ تَرَاضٍ مِنْهُمَا وَتَشَاوُرٍ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْهِمَا وَإِنْ أَرَدْتُمْ أَنْ تَسْتَرْضِعُوا أَوْلَادَكُمْ فَلَا جُنَاحَ عَلَيْكُمْ إِذَا سَلَّمْتُمْ مَا آتَيْتُمْ بِالْمَعْرُوفِ وَاتَّقُوا اللَّهَ وَاعْلَمُوا أَنَّ اللَّهَ بِمَا تَعْمَلُونَ بَصِيرٌ

Artinya : Ibu-ibu hendaklah menyusui anak-anaknya selama dua tahun penuh, bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan. Kewajiban ayah menanggung makan dan pakaian mereka dengan cara yang patut. Seseorang tidak dibebani, kecuali sesuai dengan kemampuannya. Janganlah seorang ibu dibuat menderita karena anaknya dan jangan pula ayahnya dibuat menderita karena anaknya. Ahli waris pun seperti itu pula. Apabila keduanya ingin menyapih (sebelum dua tahun) berdasarkan persetujuan dan musyawarah antara keduanya, tidak ada dosa atas keduanya. Apabila kamu





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

ingin menyusukan anakmu (kepada orang lain), tidak ada dosa bagimu jika kamu memberikan pembayaran dengan cara yang patut. Bertakwalah kepada Allah dan ketahuilah bahwa sesungguhnya Allah Maha Melihat apa yang kamu kerjakan. (QS. Al-Baqarah : 233)

Islam menekankan pentingnya menjaga kesehatan keturunan melalui berbagai aspek, seperti memberikan nutrisi yang cukup, memastikan lingkungan yang sehat, dan mendidik anak-anak untuk menjaga kesejahteraan mereka. Ayat-ayat ini relevan dalam pencegahan *stunting*, yang dapat menghambat pertumbuhan dan masa depan generasi mendatang. Dengan memperhatikan ajaran ini, kita dapat menciptakan keturunan yang sehat, kuat, dan siap menghadapi tantangan kehidupan.

### 3. Konseling Keluarga dalam Perspektif Islam

Konseling keluarga adalah bagian dari pendekatan Islam untuk menyelesaikan masalah dalam keluarga. Prinsip-prinsip Islam seperti musyawarah (*syura*) dan kasih sayang (*rahmah*) dapat menjadi panduan dalam konseling:

وَالَّذِينَ اسْتَجَابُوا لِرَبِّهِمْ وَأَقَامُوا الصَّلَاةَ وَأَمْرُهُمْ شُورَى بَيْنَهُمْ وَمِمَّا رَزَقْنَاهُمْ يُنفِقُونَ

Artinya : Juga lebih baik dan lebih kekal bagi) orang-orang yang menerima (mematuhi) seruan Tuhan dan melaksanakan salat, sedangkan urusan mereka (diputuskan) dengan musyawarah di antara mereka. Mereka menginfakkan sebagian dari rezeki yang Kami anugerahkan kepada mereka. (Q.S Asy-Syura, 42:38)

Musyawarah (Syura): Dalam Surah Asy-Syura (42:38), disebutkan bahwa keputusan yang baik diambil melalui diskusi. Konseling keluarga dalam Islam mencakup dialog yang berlandaskan kasih sayang untuk menyelesaikan konflik atau memperbaiki pola asuh.

Kasih Sayang dan Perhatian: Rasulullah SAW menunjukkan teladan yang baik dalam mendidik anak-anak dengan penuh kasih sayang, seperti dalam hadis yang menyebutkan:

"Barang siapa tidak menyayangi, maka dia tidak akan disayangi." (HR. Bukhari dan Muslim). (Muttaqin, 2022)

### 4. Konsep Ibadah dan *Stunting*

Mencegah *stunting* dapat dianggap sebagai bagian dari ibadah karena menjaga kesehatan anak adalah bentuk syukur kepada Allah. Ketika orang tua berusaha memenuhi hak anak untuk mendapatkan gizi yang cukup, mereka menjalankan amanah Allah:

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Keseimbangan Duniawi dan Ukhrawi:

Islam menekankan keseimbangan antara dunia dan akhirat (QS. Al-Qashash: 77). Pencegahan *stunting* adalah bentuk usaha duniawi yang bernilai ibadah jika dilakukan dengan niat yang tulus.

## 5. Integrasi Maqashid Syariah dalam Konseling Keluarga

Pelaksanaan konseling keluarga dalam pencegahan *stunting* dapat dipandang sebagai bentuk ikhtiar syariah untuk menjaga maqashid, khususnya dalam menjaga jiwa, akal, dan keturunan. Melalui konseling, orang tua—khususnya ibu—diberikan edukasi, pendampingan, dan motivasi agar mampu memberikan hak-hak anak sesuai dengan prinsip Islam, yaitu tumbuh dengan sehat, cerdas, dan terpelihara dari bahaya gizi buruk.

Maqashid Syariah merupakan konsep tujuan-tujuan utama dari syariat Islam yang bertujuan untuk mewujudkan kemaslahatan (kebaikan) dan menghindarkan manusia dari kerusakan (mafsadat). Menurut Imam Al-Syatibi dalam *al-Muwafaqat*, tujuan syariat Islam mencakup lima aspek pokok (al-dharuriyat al-khamsah), yaitu:

- a. Hifzh al-Din (memelihara agama)
- b. Hifzh al-Nafs (memelihara jiwa)
- c. Hifzh al-‘Aql (memelihara akal)
- d. Hifzh al-Nasl (memelihara keturunan)
- e. Hifzh al-Mal (memelihara harta)

Dalam perlindungan anak dan pencegahan *stunting*, maqashid syariah ini sangat relevan, terutama pada tiga poin berikut:

### a. Hifzh al-Nafs (Perlindungan Jiwa)

Islam mewajibkan umatnya untuk menjaga keselamatan jiwa dan kesehatan. *Stunting* sebagai gangguan pertumbuhan kronis dapat mengancam kualitas hidup dan kesehatan anak. Oleh karena itu, upaya pencegahan *stunting* melalui pemenuhan gizi dan layanan kesehatan merupakan bagian dari menjaga jiwa (hifzh al-nafs) yang sangat dianjurkan dalam Islam.

### b. Hifzh al-‘Aql (Perlindungan Akal)

*Stunting* tidak hanya berdampak pada fisik anak, tetapi juga pada perkembangan kognitif dan kecerdasan. Islam menekankan pentingnya menjaga akal agar dapat tumbuh sehat dan digunakan untuk kebaikan. Memberikan makanan yang bergizi dan asupan yang mendukung perkembangan otak merupakan bagian dari realisasi hifzh al-‘aql.

### c. Hifzh al-Nasl (Perlindungan Keturunan/Anak)

Menjaga generasi adalah bagian dari maqashid syariah. Anak adalah amanah Allah yang harus dijaga tumbuh kembangnya



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

agar kelak menjadi generasi yang kuat, sehat, dan bertakwa. Mencegah *stunting* berarti menjaga keberlangsungan keturunan (hifzh al-nasl) dalam keadaan yang baik, sehat, dan layak.

Dengan demikian, pencegahan *stunting* tidak hanya merupakan kewajiban kesehatan, tetapi juga amanah syariah, yang jika dilakukan dengan sungguh-sungguh, menjadi bagian dari ibadah sosial (muamalah) dalam mewujudkan kemaslahatan keluarga dan masyarakat. (Sucipto, 2018)

### 2.3 Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran tersebut dapat berupa kerangka teoritis atau kerangka berpikir logis. Kerangka pemikiran merupakan penjelasan sederhana mengenai teori yang digunakan dan bagaimana teori tersebut dapat digunakan untuk menjawab suatu pertanyaan penelitian (Bisri, 2001). Pertanyaan penelitian yang diidentifikasi dalam kerangka teoritis yang relevan dan yang dapat mendukung, menjelaskan, atau mendukung perspektif atau mengenai pertanyaan penelitian termasuk dalam kerangka konseptual ini. Kerangka pemikiran juga dikenal sebagai kerangka konseptual. Kerangka kerja adalah gambaran atau uraian tentang kerangka konseptual penyelesaian masalah yang spesifik atau dirumuskan. Kerangka pemikiran juga diartikan sebagai gambaran penjelasan dari gejala yang dimaksud (Mahdi, 2014). Untuk lebih jelasnya lagi kerangka berpikir ini digambarkan dalam bentuk bagan dan akan terlihat sebagai berikut.



**Gambar 2.1**  
**Kerangka Pikir**



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## 2.4 Indikator Penelitian

**Tabel 2.1**  
**Indikator pelaksanaan konseling keluarga**  
**dalam pencegahan stunting**

No	Variable	Indikator
1	Konseling keluarga	a. Komunikasi interpersonal antara petugas dan keluarga b. Materi Edukasi gizi yang diberikan c. pelaksanaan home visit
2	Pengetahuan ibu	a. Pemahaman tentang gizi anak b. Pengetahuan 1000 HPK c. Penyebab <i>stunting</i>
3	Sikap ibu	a. Persepsi terhadap pentingnya gizi b. Kepedulian terhadap pertumbuhan anak
4	Dukungan sosial keluarga	a. Peran ayah b. Peran nenek/kakek c. Dukungan lingkungan sekitar
5	Perubahan perilaku	a. Penerapan ASI eksklusif b. Pola makan sehat anak c. Kunjungan ke posyandu
6	Dukungan <i>stunting</i>	a. Berat badan sesuai usia b. Tinggi badan sesuai umur c. Status gizi membaik



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB III METODE PENELITIAN

### 3.1 Desain Penelitian

Menurut sugiyono (2019) Penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang digunakan untuk meneliti pada kondisi objek alamiah, di mana peneliti sebagai instrumen kunci, teknik pengumpulan data dilakukan secara triangulasi (gabungan), data bersifat deskriptif, dan analisis data bersifat induktif, serta hasil penelitian lebih menekankan pada makna daripada generalisasi.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif karena tujuan utama penelitian adalah memahami secara mendalam bagaimana pelaksanaan konseling keluarga dilakukan dalam pencegahan *stunting* pada anak di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga. Pendekatan ini memungkinkan peneliti menggali informasi secara komprehensif melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi untuk memperoleh pemahaman utuh mengenai proses, pelibatan pihak terkait, serta faktor pendukung dan penghambat yang terjadi di lapangan.

Pendekatan kualitatif sangat sesuai digunakan untuk mengkaji fenomena sosial yang kompleks dan kontekstual, seperti interaksi dalam keluarga, respon emosional, pola komunikasi, serta sikap dan persepsi terhadap program konseling. Metode ini tidak hanya menjawab “apa” yang terjadi, tetapi juga “bagaimana” dan “mengapa” peristiwa tersebut terjadi. Dengan demikian, pendekatan ini memberikan keleluasaan dalam memahami dinamika pelaksanaan konseling yang tidak bisa diungkap secara optimal melalui data statistik atau angka-angka kuantitatif.

Kelebihan pendekatan kualitatif deskriptif terletak pada kemampuannya untuk memberikan gambaran menyeluruh dan mendalam tentang realitas sosial sebagaimana yang dialami langsung oleh para *narasumber*. Hal ini sangat relevan untuk menjawab rumusan masalah yang berkaitan dengan:

1. Bagaimana pelaksanaan konseling keluarga dilakukan, dan
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambatnya.

Sebagai penguat validitas metode ini, penelitian ini merujuk pada studi serupa yang dilakukan oleh Kartika Sari (2024) berjudul “Sosialisasi Pencegahan *Stunting* melalui Bimbingan dan Konseling Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini di Desa Cipinang, Kecamatan Cibatu”. Penelitian tersebut menggunakan metode kualitatif deskriptif untuk mengkaji peran komunikasi dan edukasi dalam mencegah *stunting*. Hasilnya menunjukkan bahwa pendekatan interpersonal melalui bimbingan dan konseling lebih efektif dalam membentuk kesadaran orang tua terhadap pentingnya gizi anak. Selain





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

itu, penelitian oleh Zuk Fikar Ahmad (2023) berjudul “Pendampingan Keluarga Balita *Stunting* sebagai Upaya Pencegahan dan Penanganan *Stunting*” di Lampung Tengah, juga menggunakan metode kualitatif untuk mengeksplorasi keberhasilan pendampingan keluarga berbasis edukasi dan konseling dalam menurunkan angka *stunting*. Kedua studi tersebut membuktikan bahwa pendekatan kualitatif deskriptif mampu mengungkap proses intervensi sosial secara mendalam dan relevan dalam konteks pencegahan *stunting*. (sari, 2024)

Dengan pendekatan ini, peneliti dapat menangkap pengalaman subjektif dari konselor, tenaga kesehatan, ibu balita, dan pemangku kepentingan lainnya, serta melihat keterkaitan antara teori dan praktik secara langsung. Hasil yang diperoleh diharapkan tidak hanya menggambarkan fakta lapangan, tetapi juga memberikan insight dan rekomendasi praktis bagi pengembangan program konseling keluarga yang lebih efektif dalam pencegahan *stunting*. (sugiyono, 2019)

## 3.2 Lokasi Dan Waktu Penelitian

### 3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Lingga Tiga, wilayah kerja Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga, Kabupaten Labuhanbatu. Desa ini dipilih sebagai lokasi penelitian karena merupakan salah satu desa yang mengalami peningkatan jumlah kasus *stunting* dalam tiga tahun terakhir. Berdasarkan data internal Puskesmas, tercatat 10 balita mengalami *stunting* pada tahun 2022, meningkat menjadi 15 balita pada tahun 2023, dan mencapai 20 balita pada tahun 2024. Jumlah tersebut mencerminkan prevalensi sekitar 2,3% hingga 2,9% dari total balita di desa ini. Meskipun angka ini masih di bawah rata-rata nasional, kondisi tersebut tetap menjadi perhatian karena menunjukkan adanya persoalan dalam pola asuh, pemenuhan gizi, dan akses layanan kesehatan yang perlu dievaluasi. Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengevaluasi pelaksanaan konseling keluarga sebagai upaya pencegahan *stunting* di Desa Lingga Tiga.

Selain itu, Lingga Tiga termasuk wilayah dengan akses terbatas terhadap fasilitas kesehatan dan informasi, serta masih menghadapi tantangan dalam hal sanitasi dan keterlibatan keluarga dalam pengasuhan anak. Faktor geografis yang relatif jauh dari pusat layanan spesialis, serta rendahnya tingkat pendidikan dan pendapatan masyarakat, juga turut berkontribusi terhadap risiko *stunting*. Oleh karena itu, penelitian ini berfokus pada bagaimana konseling keluarga di tingkat puskesmas dapat menjadi solusi efektif dalam mengedukasi dan memberdayakan keluarga untuk mencegah *stunting* sejak dini.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 3.2.2 Waktu Penelitian

**Tabel 3. 1**  
**Waktu Penelitian**

No	Uraian kegiatan	Pelaksanaan penelitian tahun 2024-2025				
		Nov	Des	Feb	april	mei
1	Pembuatan proposal					
2	Seminar proposal					
3	Observasi					
4	Wawancara					
5	Hasil penelitian					

### 3.3 Narasumber Penelitian

**Tabel 3. 2**  
**Narasumber Penelitian**

No	Jenis narasumber	Kriteria	Jumlah
1	Konselor	Langsung memberikan konseling keluarga	1
2	Ibu balita <i>stunting</i>	Memiliki balita <i>stunting</i> dan rutin mengikuti konseling	3

Penelitian ini tidak melibatkan ayah balita sebagai *narasumber* karena keterbatasan waktu dan kesibukan kerja mereka. Data tentang peran ayah dikumpulkan melalui perspektif ibu dan tenaga kesehatan sebagai sumber sekunder.

### 3.4 Sumber Data Penelitian

Sumber data dari penelitian ini terdiri dari dua sumber yaitu:

1. Data primer, data primer diperoleh langsung dari responden baik dilakukan wawancara, observasi dan alat lainnya demi keakuratan data
2. Data skunder, data yang diperoleh dari suatu atau berasal dari bahasa kepustakaan, seperti jurnal, buku laporan, situs internet, serta informasi yang berkaitan dengannya.

Dalam penelitian ini dilakukan observasi di Puskesmas Lingga Tiga pada april - mei 2025. Dalam observasi ini, dilakukan penelitian menggunakan metode kualitatif yang digunakan untuk menggali lebih dalam tentang pengalaman dan persepsi masyarakat terkait *stunting*. Siti afrizeny harahap,

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

selaku Konselor pada Puskesmas ini menerangkan tentang faktor penyebab *stunting*, intervensi pencegahan dan penanganan *stunting*, pengukuran dan monitoring *stunting*, serta faktor resiko dan dampak jangka panjang *stunting* terhadap anak.

Angka prevalensi merupakan persentase dari pertumbuhan anak dibawah usia 5 tahun yang mengalami keterhambatan dibandingkan usia normalnya. Dalam data puskesmas ini, terdapat 10 anak pada 2022, 15 anak pada 2023 dan 20 anak pada 2024 yang mengalami *stunting*. Hasil ini sekitar 2,3% hingga 2,9% dari jumlah anak berumur dibawah 5 tahun di Desa Lingga Tiga. Berdasarkan data yang di peroleh pada Puskesmas Lingga Tiga, didapatkan data seperti grafik berikut:

**Gambar 3.1**  
**Data Anak Stunting Puskesmas Desa Lingga Tiga**



Sumber : Data Anak *Stunting* Puskesmas bilah hulu-Lingga Tiga, 2024

Pernyataan dari Ibu siti afrizeny harahap, selaku Konselor Puskemas Lingga Tiga mengenai hal ini dikarenakan kurangnya asupan gizi yang diterima anak saat dalam kandungan dan dalam masa balita. Hal ini juga dipicu karena kondisi social ekonomi yang kurang mampu dan pengetahuan yang kurang berkembang terhadap orangtua tentang pertumbuhan anaknya. Dalam pengakuannya layanan dan sosialisasi sudah di lakukan beberapa kali namun orangtua masih acuh tak acuh terhadap program yang dilakukan oleh Puskesmas Lingga Tiga.

Menurut sarina(2023) Menjelaskan dalam jurnalnya yang berjudul “Pengaruh Konseling Keluarga Terhadap Peningkatan Pola Asuh Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Talagamori” bahwa Balita *stunting* disebabkan kurangnya pola asuh orang tua terhadap balita baik itu pola asuh pemberian makan, pola asuh pemberian MP-ASI dan pola ASI eksklusif.





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Dilanjutkan juga adanya pengaruh konseling keluarga terhadap peningkatan pola asuh balita *stunting* sebelum dan sesudah mengikuti konseling keluarga pada kelompok intervensi serta Ada perbedaan pengaruh konseling keluarga terhadap peningkatan pola asuh balita *stunting* yang diberikan intervensi konseling dan yang tidak diberikan intervensi konseling keluarga. (Badar, 2023)

### 3.5 Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini, peneliti menggunakan beberapa metode teknik pengumpulan data, diantaranya:

#### 3.5.1 Observasi

Observasi merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan mencatat secara teliti dan sistematis. Apabila pengamatan dilakukan secara acak atau tidak mengikuti prosedur dan aturan yang jelas, maka hal tersebut tidak dapat disebut sebagai observasi. (Amri Amir, 2009). Observasi dilakukan secara langsung oleh peneliti pada tanggal 16–17 April 2025 di Puskesmas Bilah Hulu–Lingga Tiga. Kegiatan ini bertepatan dengan pelaksanaan program konseling keluarga yang diselenggarakan oleh pihak Puskesmas dan tanggal 10-11 wawancara secara langsung di rumah balita *stunting*. Peneliti mencatat proses kegiatan yang berlangsung mulai dari sesi penyuluhan gizi, edukasi tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), hingga sesi konsultasi individu dan kunjungan rumah (home visit) oleh tenaga kesehatan. Observasi ini bertujuan untuk memastikan bahwa kegiatan konseling keluarga benar-benar dilakukan dan sesuai dengan tujuan pencegahan *stunting*. Data hasil observasi dicatat dalam bentuk catatan lapangan dan didukung dokumentasi berupa foto kegiatan.

#### 3.5.2 Wawancara

Wawancara adalah kegiatan tatap muka pada narasumber untuk memperoleh informasi. Wawancara dilakukan dengan mengadakan pertanyaan kepada petugas kesehatan Puskesmas tentang kesehatan reproduksi.

Metode wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur, di mana pelaksanaannya mengikuti panduan yang telah disiapkan sebelumnya (Sugiyono, 2019). Wawancara terstruktur dilakukan jika peneliti sudah mengetahui dengan jelas informasi apa yang ingin diperoleh dari responden. Jenis wawancara ini biasanya digunakan dalam penelitian kuantitatif, survei, atau pada bagian-bagian tertentu dalam penelitian kualitatif yang membutuhkan data faktual dan seragam.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang
  - a. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber.
  - b. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### 3.5.3 Dokumentasi

Dalam penelitian kualitatif, salah satu metode pengumpulan data adalah teknik dokumentasi. Creswell, dalam Jurnal Pendidikan Islam, menjelaskan bahwa dokumentasi melibatkan pengumpulan data dari berbagai dokumen, arsip, atau bahan tertulis lain yang berhubungan dengan fenomena penelitian. Dokumen yang dimanfaatkan bisa berupa catatan, laporan, surat, buku, atau dokumen resmi lainnya. Studi dokumentasi ini memberikan wawasan mengenai konteks historis, kebijakan, peristiwa, serta perkembangan yang terkait dengan fenomena yang diteliti. (Ardiansyah, 2023)

### 3.6 Validitas Data

Validitas merupakan derajat ketepatan antara data yang terjadi pada objek penelitian dengan data yang dapat dilaporkan oleh peneliti. Dengan demikian data yang valid adalah data yang tidak berbeda antara data yang dilaporkan oleh peneliti dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek penelitian. Penelitian ini digunakan untuk mengetahui keaslian dan keabsahan data yang diperoleh maka penelitian ini menggunakan teori validitas triangulasi dan perpanjangan pengamatan.

Dalam teknik pengumpulan data, triangulasi diartikan sebagai teknik pengumpulan data yang sifat menggabungkan dari berbagai teknik pengumpulan data dan sumber data yang telah ada. Bilah peneliti melakukan pengumpulan data dengan triangulasi, maka sebenarnya peneliti mengumpulkan data yang sekaligus menguji kredibilitas data, yaitu mengecek kredibilitas data dengan berbagai pengumpulan data dan berbagai sumber data.

Triangulasi teknik, berarti peneliti menggunakan teknik pengumpulan data yang berbeda-beda untuk mendapatkan data dari sumber yang sama. Peneliti menggunakan observasi partisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi untuk sumber data yang sama secara serempak. Triangulasi sumber berarti, untuk mendapatkan data dari sumber yang berbeda-beda dengan teknik yang sama. (Sugiyono, 2021)

### 3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data, sebagaimana didefinisikan oleh John W. Tukey dalam buku Metode Pengumpulan dan Teknik Analisis Data, adalah serangkaian prosedur untuk menganalisis data dan teknik yang digunakan untuk menginterpretasikan hasil analisis. Baik analisis data kualitatif maupun kuantitatif memiliki berbagai pendekatan dan teknik dengan tujuan menyediakan informasi yang valid, reliabel, dan praktis untuk pengambilan keputusan yang efektif dan efisien. (Hartono, 2018)

Proses analisis data melibatkan pencarian dan pengorganisasian informasi secara sistematis yang diperoleh melalui wawancara, catatan

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

lapangan, serta berbagai sumber lainnya. Tujuannya adalah mempermudah pemahaman terhadap data tersebut dan memungkinkan hasilnya disampaikan kepada orang lain. Langkah-langkah dalam analisis data meliputi pengelolaan informasi, pembagian data ke dalam unit-unit yang lebih kecil, melakukan sintesis, menyusun pola, menentukan hal-hal yang relevan untuk dipelajari, serta menarik kesimpulan yang dapat dikomunikasikan.

Menurut Miles dan Huberman dalam Sugiyono, analisis data kualitatif dilakukan melalui proses interaktif yang berlangsung secara terus-menerus hingga data mencapai tingkat kejenuhan. Tahapan dalam analisis ini mencakup reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan (Sugiyono, 2017).

1. Pengumpulan Data (*Data Collection*): Data dalam penelitian ini dihimpun menggunakan berbagai metode, seperti wawancara dan dokumentasi.
2. Reduksi Data: Proses ini melibatkan pencatatan atau pengetikan ulang data dalam bentuk laporan terperinci atau uraian lengkap. Data kemudian dirangkum, dipilih aspek-aspek utama, dan disusun secara lebih sistematis untuk mempermudah pengelolaan.
3. Penyajian Data: Data disajikan melalui berbagai format seperti uraian singkat, diagram, hubungan antar kategori, flowchart, atau bentuk lainnya. Penyajian data sering kali menggunakan teks naratif untuk menggambarkan informasi.
4. Verifikasi Data: Langkah ini mencakup penafsiran untuk menemukan makna dari data yang terkumpul, diikuti dengan klarifikasi. Hasilnya kemudian dideskripsikan secara objektif dan sistematis.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB IV GAMBARAN UMUM

### 4.1 Gambaran Umum Penelitian

Puskesmas Lingga Tiga terletak di Desa Lingga Tiga, Kecamatan Bilah Hulu, Kabupaten Labuhanbatu, Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas ini berstatus sebagai Puskesmas Non Rawat Inap dengan klasifikasi sebagai Puskesmas Perdesaan dan berada di bawah kepemilikan Pemerintah Kabupaten (Pemkab) Labuhanbatu.

**Gambar 4.1**  
**Tampak depan Puskesmas Lingga Tiga**  
**Kabupaten Labuhan Batu**



### 4.2 Letak dan Geografis

#### 4.2.1 Letak Wilayah Puskesmas Lingga Tiga

Puskesmas lingga tiga merupakan salah satu dari 15 puskesmas di kabupaten labuhan batu provinsi sumatera utara dengan luas wilayah  $\pm 85,60 \text{ km}^2$ , yang terletak dikecamatan bilah hulu. Secara administrasi pemerintah wikayah kerja puskesmas adalah 7 desa dengan perincian 4 desa dan 3 desa perkebunan. Jumlah penduduk 34.509 jiwa

Batas wilayah puskesmas lingga tiga adalah :

Sebelah utara : berbatasan dengan kecamatan rantau selatan

Sebelah timur : berbatasan dengan kecamatan rantau utara

Sebelah barat : berbatasan dengan kecamatan padanag lawas utara

Untuk lebih jelasnya mengenai orientasi pemerintahan wilayah kerja puskesmas lingga tiga dapat dilihat 42rofe berikut:

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Tabel 4.1**  
**Luas wilayah puskesmas lingga tiga, jumlah penduduk**  
**(laki& perempuan)**

No	Nama desa	luas wilayah (km <sup>2</sup> )	Jumlah LK	Jumlah PR	Jumlah penduduk
1	Lingga tiga	14,80 (km <sup>2</sup> )	4.300 jiwa	4.254 jiwa	8.554 jiwa
2	Bandar tinggi	14,88 (km <sup>2</sup> )	5.946 jiwa	5.881 jiwa	11.827 jiwa
3	Kampung dalam	14,65 (km <sup>2</sup> )	3.201 jiwa	3.167 jiwa	6.368 jiwa
4	Tanjung siram	11,65 (km <sup>2</sup> )	3.315 jiwa	3.279 jiwa	6.594 jiwa
5	N-1	10,12 (km <sup>2</sup> )	75 jiwa	74 jiwa	149 jiwa
6	N-2	9,70 (km <sup>2</sup> )	309 jiwa	306 jiwa	615 jiwa
7	N3	9,80 (km <sup>2</sup> )	202 jiwa	200 jiwa	402 jiwa
<b>Jumlah</b>		<b>85,60 km<sup>2</sup></b>	<b>17.348 jiwa</b>	<b>17.161 jiwa</b>	<b>34.509 jiwa</b>

Sumber : BPS Kabupaten Labuhanbatu 2024

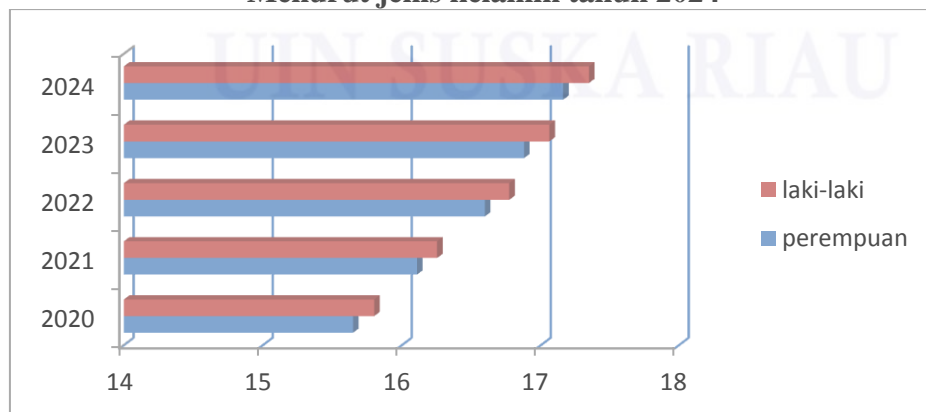
Jarak tempuh dari desa ke Puskesmas dapat dijangkau dengan kendaraan roda empat maupun roda dua. Kemudahan akses ini diharapkan dapat meningkatkan keterjangkauan pelayanan kesehatan bagi seluruh lapisan masyarakat secara merata.

#### 4.2.2 Rasio jenis kelamin (*sex ratio*)

Rasio jenis kelamin penduduk lingga tiga tahun 2024 sebesar 101, yang artinya jumlah penduduk laki-laki 1 persen lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuan. Nilai ini berarti bahwa setiap 100 perempuan terdapat 101 laki-laki. Rasio jenis kelamin terbesar pada usia 50-54 tahun yaitu sebesar 166 dan yang terkecil pada usia 75+ tahun yaitu sebesar 76,03.

Grafik 4.1 menyajikan rasio jenis kelamin penduduk wilayah kerja puskesmas lingga tiga tahun 2020-2024

**Gambar 4.2**  
**Jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas lingga tiga**  
**Menurut jenis kelamin tahun 2024**



Sumber : BPS Kabupaten Labuhanbatu 2024

**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

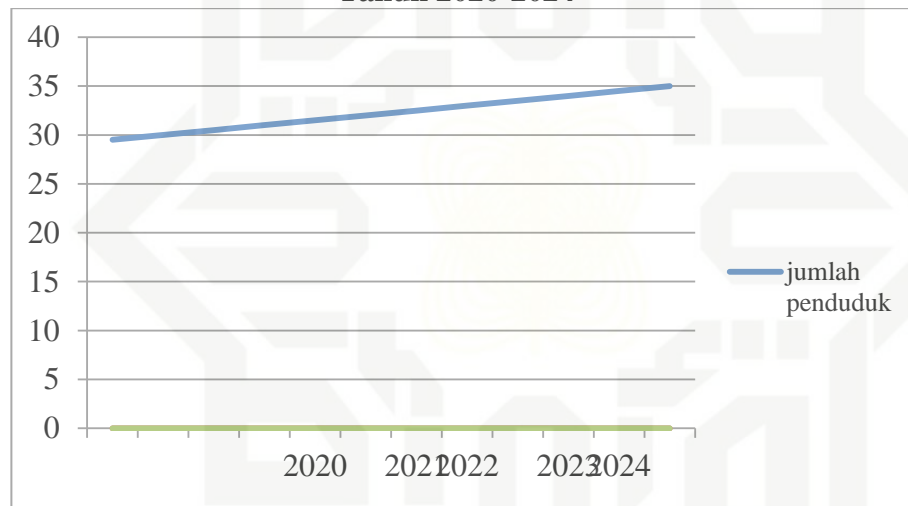
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Pada grafik 4.1, berdasarkan hasil estimasi dapat terlihat bahwa jumlah penduduk laki-laki lebih banyak dibandingkan jumlah penduduk perempuan. Pada tahun 2024, jumlah penduduk tertinggi di wilayah kerja puskesmas lingga tiga terdapat di desa Bandar tinggi sebesar 11.827 jiwa, sedangkan jumlah penduduk terendah terdapat di desa N-1 sebesar 149 jiwa.

#### 4.2.3 Kependudukan

Jumlah penduduk puskesmas lingga tiga dari tahun ke tahun cenderung mengalami peningkatan, seperti yang terlihat pada grafik 4.2 di bawah ini:

**Gambar 4.3**  
**Jumlah Penduduk Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga Tahun 2020-2024**



Sumber : BPS Kabupaten Labuhanbatu 2024

Berdasarkan trend jumlah penduduk seperti grafik di atas, dimana jumlah penduduk wilayah kerja puskesmas lingga tiga semakin meningkat seperti terlihat pada grafik 4.2. menunjukkan bahwa jumlah penduduk mulai tahun 2020-2024 cenderung mengalami peningkatan jumlah penduduk menjadi 34.509 jiwa.

#### 4.2.4 Sosial Dan Budaya

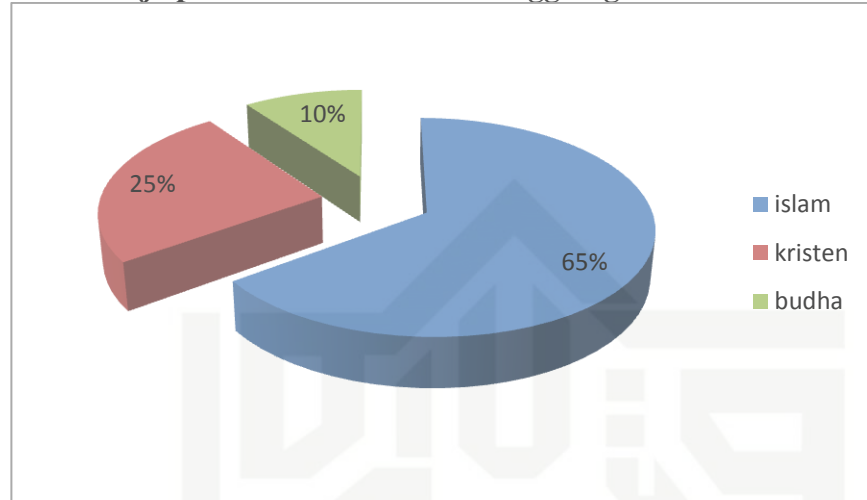
Dari lima jenis agama yang di anut penduduk puskesmas lingga tiga tahun 2024 mayoritas penduduk beragama islam yaitu sebesar 65%, Kristen 25%, budha 10%. Selengkapnya dapat dilihat dari grafik 4.3 berikut



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

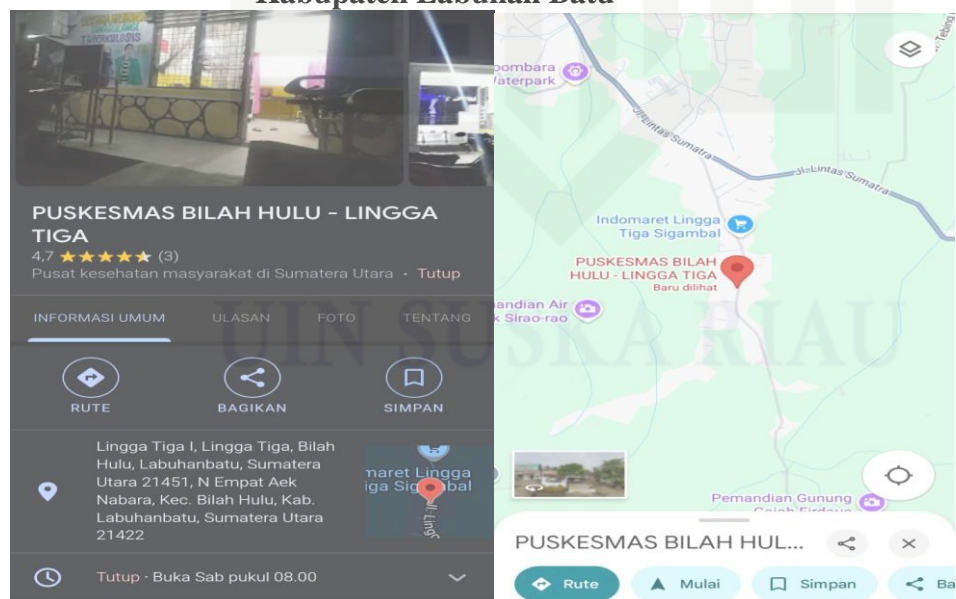
1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Gambar 4.4**  
**Persentase penduduk menurut agama yang di anut di wilayah kerja puskesmas Bilah Hulu-lingga tiga tahun 2024**



Melihat kondisi banyaknya persentase penduduk beragama islam, pendekatan agama islam dapat digunakan untuk meningkatkan pembangunan kesehatan. Ditinjau dari suku bangsa, persentase suku bangsa terbesar sampai terkecil berturut-turut adalah suku batak 46,38%, suku jawa 50,12%, suku melayu 1% dan suku minang 1,13%, suku lainnya 1,5%

**Gambar 4.5**  
**Lokasi Puskesmas di Desa Lingga Tiga di Kabupaten Labuhan Batu**



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

### **Visi dan Misi**

Adapun visi dari puskesmas lingga tiga yakni “Menjadi pusat pelayanan kesehatan primer yang unggul, masyarakat sehat, dan berdaya pada tingkat local”. Sedangkan misi puskesmas lingga tiga yakni:

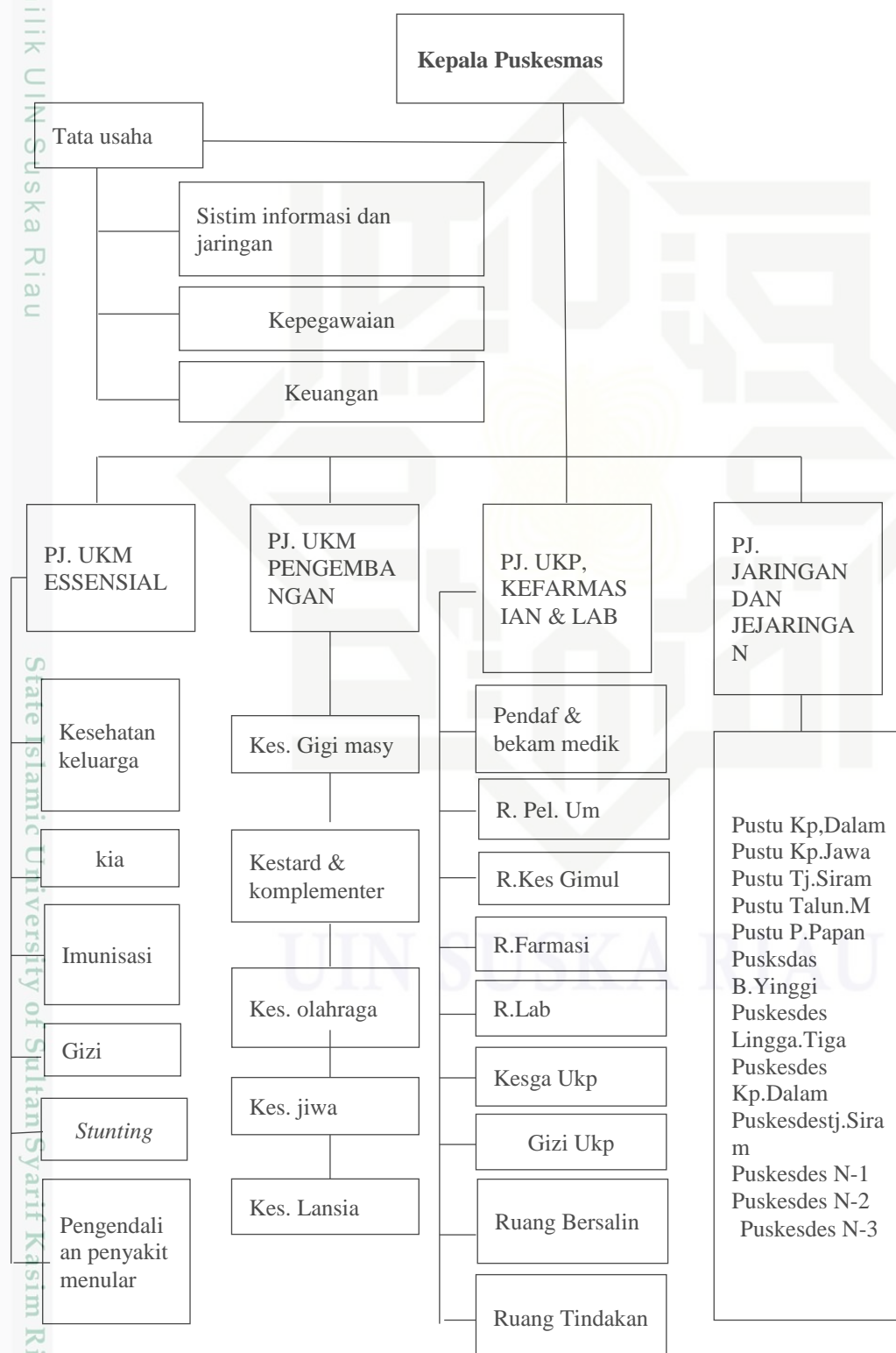
1. Memberikan layanan kesehatan primer yang berkualitas, menyeluruh, dan merata kepada seluruh lapisan masyarakat.
2. Melaksanakan program-program kesehatan masyarakat yang efektif dan berkelanjutan.
3. Meningkatkan peran serta masyarakat dalam pembangunan kesehatan.
4. Mengembangkan sumber daya manusia kesehatan yang Professional dan berintegritas.

## 4.3 Organisasi

### 4.3.1 Struktur Organisasi

Gambar 4.6

Struktur organisasi UPT puskesmas Bilah Hulu-lingga tiga Kabupaten labuhan batu



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

Ste Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

#### 4.3.2 Tugas Struktur Organisasi

1. Kepala puskesmas (Rugun Sidabutar, SKM,MKM) Memimpin dan Vmengoordinasikan seluruh kegiatan pelayanan di puskesmas, Bertanggung jawab atas manajemen, pelaporan, dan evaluasi kinerja puskesmas.
2. Kepala tata usaha (Dahni Elpi Rambe, SKM) Mengelola sistim informasi dan manajemen, kepegawaian dan keuangan.
3. Penanggung jawab UMKM Esensial (DRG.Nur Halimah Ritonga) Melaksanakan dan mengawasi program kesehatan dasar seperti: kesehatan keluarga, KIA (Kesehatan Ibu dan Anak), Imunisasi, Gizi, *stunting*, Pengendalian penyakit menular
4. Penanggung Jawab UKM Pengembangan (drg.Edi Martea Nasution, MKM) bertugas Mengembangkan dan menjalankan program kesehatan berbasis masyarakat, seperti: KES.GIGI MASY, KESTARD & KOMPLETMENTER, KES.OLAHRAGA, KES.JIWA, KES.LANSIA
5. Penanggung jawab ukp kefarmasian & lab (dr.Giri Handayani) mengelola pendaftaran & rekam medis, R.pel umum, R.KES GIMUL, R.farmasi, r.lab, kesga ukp, gizi ukp, ruang bersalin, ruang tindakan
6. Penanggung jawab jarring dan jejaringan (nurrintan ritonga, S.Tr.Keb) bertugas pustu kp.dalam, pustu kp.jawa, tj.siram, talun m, p.papan, b.tinggi, lingga tiga, kp.dalam, tj.siram, n-1, n-2, n-3

#### 4.4 Sarana dan Prasarana

Untuk mendukung pelaksanaan pelayanan kesehatan yang optimal, Puskesmas Lingga Tiga dilengkapi dengan berbagai sarana dan prasarana penunjang. Fasilitas ini mencakup ruang pelayanan, alat kesehatan, serta infrastruktur pendukung lainnya yang berfungsi untuk menunjang kegiatan promotif, preventif, kuratif, dan 48ehabilitative di wilayah kerja Puskesmas.

Adapaun sarana dan prasarana yang dimiliki:

**Tabel 4.2**

**Sarana dan prasarana di puskesmas lingga tiga**

Sarana dan Prasarana	Jumlah
Ruang ka. Puskesmas	1
Ruang tata usaha (TU)/Inventaris	1
Ruang bendahara BOK	1
Ruang bendahara BPJS	1
Ruang bendahara Askesda	1
Ruang bendahara jampersal	1
Ruang gizi/SDITKA	1
Ruang kesling	1



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

© Hak cipta milik UIN Suska Riau

State Islamic University of Sultan Syarif Kasim Riau

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumunkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Sarana dan Prasarana	Jumlah
Ruang PKPR	1
Ruang obat dan gudang obat	1
Ruang imunisasi	1
Ruang konseling	1
Ruang loket	1
Ruang poli umum	1
Ruang poli gigi	1
Ruang poli lansia	1
Ruang poli MTBS	1
Ruang P. care	1
Ruang IMS/Lab sederhana	1
Ruang persalinan/ruang piket	1
Ruang nifas	1

Sumber : Profil Puskesmas Lingga Tiga, 2024

#### 4.5 Wilayah Kerja

Puskesmas Lingga Tiga merupakan salah satu unit pelayanan kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah Kecamatan Bilah Hulu, Kabupaten Labuhanbatu, Provinsi Sumatera Utara. Wilayah kerja puskesmas ini mencakup beberapa desa yang menjadi sasaran utama dalam pelaksanaan program-program kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif.

Puskesmas Lingga Tiga bertugas memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang tersebar di wilayah dengan karakteristik demografi dan geografis yang bervariasi. Sebagian besar masyarakat bermata pencaharian sebagai petani/pekebun, PNS dan Swasta.

**Tabel 4.3**  
**Wilayah kerja Puskesmas Bilah Hulu-lingga tiga**

No	Daftar wilayah kerja
1	Lingga tiga
2	Bandar tinggi
3	Kampung dalam
4	Tanjung siram
5	N-1
6	N-2
7	N-3

Jumlah penduduk yang dilayani oleh Puskesmas Lingga Tiga diperkirakan 34.509 jiwa, yang tersebar dalam beberapa dusun dan RT/RW. Dalam menjalankan tugasnya, puskesmas bekerja sama dengan kader kesehatan, posyandu, serta perangkat desa untuk menjangkau masyarakat secara lebih luas, khususnya pada program kesehatan ibu dan anak serta pencegahan *stunting*.



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Puskesmas juga aktif melakukan kunjungan lapangan, kegiatan posyandu, penyuluhan kesehatan, serta pemantauan status gizi anak-anak dan ibu hamil secara rutin.

#### 4.6 Dukungan dari Pemerintah atau Lembaga Lain

Berdasarkan hasil wawancara dengan Siti Afrizeny Harahap, S.keb., CKS, Konselor dan Winna maisarah siregar, S.KM Puskesmas Lingga Tiga (Wawancara, maret 2025), Puskesmas Lingga Tiga dalam upaya nya mencegah *stunting* tidak bekerja sendiri. Terdapat dukungan nyata dari berbagai pihak, baik pemerintah maupun lembaga non-pemerintah, yang memperkuat pelaksanaan program, termasuk konseling keluarga sebagai pendekatan utama. Bentuk dukungan ini bersifat finansial, teknis, maupun pelatihan sumber daya manusia.

Dari sisi pemerintah, Dinas Kesehatan Kabupaten Labuhanbatu secara rutin memberikan supervisi dan pelatihan terkait *1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK)*, termasuk pelatihan konselor *stunting* kepada tenaga kesehatan dan kader di Puskesmas Lingga Tiga. Selain itu, dana operasional dari pemerintah pusat melalui *BOK (Biaya Operasional Kesehatan)* dimanfaatkan untuk kegiatan posyandu, kunjungan rumah, dan penyuluhan gizi kepada keluarga. Pemerintah desa juga turut berperan melalui alokasi Dana Desa untuk mendukung infrastruktur dan program "Posyandu Plus".

Adapun lembaga lain seperti PKK, organisasi keagamaan (Majelis Taklim), dan komunitas lokal turut mendukung pelaksanaan kelas ibu hamil dan penyuluhan keluarga sehat. Beberapa kegiatan bahkan berkolaborasi dengan LSM yang bergerak di bidang gizi dan kesehatan ibu-anak, seperti penyediaan materi edukasi dan buku saku gizi keluarga.

Dukungan lintas sektor ini menunjukkan bahwa pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Lingga Tiga dilakukan secara terpadu, dengan konseling keluarga sebagai pendekatan penting yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan.





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## BAB VI PENUTUP

### 6.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga, dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan konseling keluarga dalam pencegahan stunting telah berjalan dengan cukup baik. Konseling dilaksanakan melalui berbagai pendekatan seperti edukasi gizi, penyuluhan kesehatan, pemantauan tumbuh kembang anak, serta kunjungan rumah (home visit). Tenaga kesehatan, khususnya konselor dan ahli gizi, memainkan peran penting dalam menyampaikan informasi dan membimbing keluarga agar memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pentingnya gizi seimbang, pola asuh yang benar, dan sanitasi lingkungan.

Selain itu, pelaksanaan konseling keluarga secara langsung pada tiga keluarga balita stunting, yaitu keluarga Kamisdan, Alwi, dan Alif, menunjukkan hasil yang positif. Orang tua yang dikonseling, khususnya para ibu balita dan secara bertahap para ayah, mengalami peningkatan pengetahuan dan perubahan sikap dalam pengasuhan anak. Konseling yang diberikan secara home visit dan tatap muka berhasil membangun komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan keluarga. Hal ini tidak hanya meningkatkan kesadaran terhadap pentingnya gizi seimbang dan kebersihan lingkungan, tetapi juga mendorong terciptanya kerjasama dalam keluarga untuk mencegah stunting secara berkelanjutan. Keterlibatan kedua orang tua terbukti menjadi faktor penting dalam menciptakan lingkungan tumbuh kembang anak yang optimal.

Namun demikian, pelaksanaan konseling keluarga masih menghadapi berbagai kendala, di antaranya adalah rendahnya keterlibatan ayah dalam proses pengasuhan dan edukasi gizi, terbatasnya waktu dan tenaga dari pihak Puskesmas dalam melakukan home visit secara menyeluruh, serta kondisi ekonomi sebagian besar keluarga yang masih berada di bawah garis sejahtera. Beberapa orang tua juga masih memerlukan pendampingan intensif untuk memahami pentingnya praktik pemberian makanan bergizi seimbang serta menjaga kebersihan lingkungan.

Meskipun menghadapi tantangan tersebut, konseling keluarga yang dilaksanakan oleh Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga terbukti memberikan dampak positif yang signifikan. Hal ini terlihat dari meningkatnya kesadaran ibu dan ayah dalam pengasuhan anak, perubahan perilaku dalam pemberian makan yang lebih bergizi, serta partisipasi aktif dalam kegiatan posyandu dan pemantauan tumbuh kembang anak. Terutama pada tiga keluarga yang menjadi subjek utama dalam penelitian ini (keluarga Kamisdan, Alwi, dan Alif), terjadi perbaikan pola asuh dan peningkatan kepedulian terhadap status



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

gizi anak. Dengan demikian, pelaksanaan konseling keluarga berperan strategis dalam mendorong terwujudnya keluarga yang lebih tanggap dan bertanggung jawab dalam upaya pencegahan stunting secara berkelanjutan.

## 6.2 Saran

### 1. Bagi Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga

Diharapkan dapat meningkatkan efektivitas pelaksanaan konseling keluarga dengan menjadwalkan sesi konseling secara berkala, melibatkan seluruh anggota keluarga terutama ayah, serta memaksimalkan peran kader kesehatan sebagai pendukung utama di lapangan.

### 2. Bagi Tenaga Kesehatan

Perlu meningkatkan kompetensi komunikasi dan pendekatan interpersonal saat memberikan konseling, serta menggunakan media edukatif yang lebih variatif dan mudah dipahami oleh masyarakat.

### 3. Meningkatkan Keterlibatan Ayah

Melakukan pendekatan khusus untuk melibatkan ayah, seperti sesi konseling pada waktu yang fleksibel atau melibatkan tokoh masyarakat sebagai motivator.

### 4. Bagi Masyarakat

Diharapkan agar lebih aktif dan terbuka dalam mengikuti program konseling serta menerapkan pengetahuan yang didapat dalam kehidupan sehari-hari, terutama dalam hal pemberian asupan gizi seimbang dan praktik pola asuh yang sehat bagi anak.

### 5. Bagi Pemerintah dan Instansi Terkait

Perlu memberikan dukungan anggaran dan kebijakan yang berkelanjutan dalam mendukung program konseling keluarga dan pencegahan stunting, khususnya di daerah-daerah dengan angka stunting yang tinggi.



## DAFTAR PUSTAKA

### BUKU:

- persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI) (2018), *Stop Stunting dengan Konseling Gizi*
- Faizah Noer Laela (2017), *Bimbingan Konseling Keluarga & Remaja*
- Sunarty, K., & Mahmud, A. (2016). *Konseling perkawinan dan keluarga*.
- prof. dr. h. sofyan s. willis (2015), *konselingkeluarga(family counseling)*
- Luszczynska, A., & Schwarzer, R. (2020). *Changing behavior using social cognitive theory. The handbook of behavior change*, 2, 32-45.
- Dr. Namora Lumongga Lubis, M.Sc (2014), *memahami dasar-dasar konseling dalam teori dan praktik*

### JURNAL:

- Eko & fariz (2023), *Prevalensi Stunting Tahun 2022 di Angka 21,6%, Protein Hewani Terbukti Cegah Stunting*
- Rafian, M., Nababan, D., & Martina, S. E. (2023). *Pengaruh pola asuh orangtua dari keluarga kurang mampu terhadap kejadian stunting pada balita di kabupaten deli serdang. Jurnal Review Pendidikan Dan Pengajaran (JRPP)*, 6(4), 282-293.
- Lima, F., Ngura, E. T., & Laksana, D. N. L. (2021). *Hubungan stunting dengan perkembangan kognitif anak usia 4-6 tahun di Kabupaten Ngada. Jurnal Citra Pendidikan*, 1(1), 36-44.
- Wildah Uyun Tahir , Muhammad Alwy Arifin (2025), *Analysis Of The Performance Of The Family Assistance Team (Fat) In Assisting Families At Risk Of Stunting In Majene District*
- Yulianti, S. (2020). *Stunting dan perkembangan motorik balita di wilayah kerja Puskesmas Kemumu Kabupaten Bengkulu Utara. Journal of Nutrition College*, 9(1), 1-5.
- Kartika Sari (2024), "Sosialisasi Pencegahan Stunting melalui Bimbingan dan Konseling Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini di Desa Cipinang Kec. Cibatu Kab. Purwakarta", *Volume. 3 No. 1*
- Purwaningtyas, L. (2023). *Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Seimbang Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 0-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Merakurak. Jurnal Multidisiplin Indonesia*, 2(8), 1932-193

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:  
a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.  
b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.





- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

Jemi Pabisangan Tahirs (2023), “*Edukasi Keluarga Dalam Pencegahan Stunting*”, Vol.4 No.

Nurfatimah, N., Anakoda, P., Ramadhan, K., Entoh, C., Bernike, S., Sitorus, M., & Longgupa, L. W. (2022). *Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil*.

Nastin (2023), *Pendampingan dan Konseling terhadap Masyarakat dalam Upaya Penurunan Stunting di Desa Wambuloli Sulawesi Tenggara*. Volume 3, nomor 1

Badar, S. H., Supriyatna, N., & Mulyono, S. (2021). Pengaruh konseling keluarga terhadap peningkatan pola asuh balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Talagamori. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 13(2), 238-244.

Meilitha Carolina (2023), “*Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Orang Tua Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mantangai Hilir Puskesmas Mantangai*”, Vol 2 No. 2

Puskesmas Lingga Tiga. (2023). *Laporan Kesehatan Tahunan*. Lingga Tiga: Puskesmas Lingga Tiga

Nordianiwati Nordianiwati (2024), *Edukasi peran keluarga dalam pencegahan stunting pada balita*

Masrida Sinaga & Deviarbi Sakke Tira (2022), *Edukasi Pentingnya Pemenuhan Gizi Pada 10*

Nuurrahmawati, D., Hamim, N., & Hanifah, I. (2023). *H Hubungan Kualitas Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Glundengan Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember: Hubungan Kualitas Konsumsi Makanan Dengan Kejadian Stunting Di Desa Glundengan Kecamatan Wuluhan Kabupaten Jember*. *Jurnal Sintesis: Penelitian Sains, Terapan dan Analisisnya*.

Emelia, N., Sangkai, M. A., & Frisilia, M. (2023). *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Kereng Bangkirai Kota Palangka Raya: The Relationship Of Mother's Knowledge About The First 1000 Days Of Life With Stunting Events In Toddlers At The Community Health Center Kereng Bangkirai Palangka Raya City*. *Jurnal Surya Medika (Jsm)*, 9(1), 165-174.

Sari, K., Megawati, I., Jannah, M., & Supendi, D. (2024). *Sosialisasi Pencegahan Stunting melalui Bimbingan dan Konseling Kesehatan dan Gizi Anak Usia Dini di Desa Cipinang Kec. Cibatu Kab. Purwakarta*. *Jurnal Pelayanan dan Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(1), 41-46.

ARDINAWATI, Ardinawati, et al. Peningkatan Pengetahuan Ibu tentang ASI Eksklusif, Gizi Anak, Gizi Keluarga, dan Personal Hygiene melalui



Pendekatan Home Visit dan Media Leaflet di Desa Mata Wawatu. *Pemberdayaan Masyarakat: Jurnal Aksi Sosial*, 2025, 2.1: 01-09.

Purnomo, A., Sutrio, S., Hastuti, R. P., & Julaiha, S. (2023). *Pendampingan Keluarga Balita Stunting Sebagai Upaya Pencegahan Dan Penanganan Stunting Di Desa Sri Mulya Jaya Kecamatan Seputih Surabaya Kabupaten Lampung Tengah*. *Jompa Abdi: Jurnal Pengabdian Masyarakat*, 2(2), 17-22.

Ahmad putra (2020), *Ragam Studi Fungsi Keluarga dalam Membentuk Moral Anak (Analisis Melalui Konseling Keluarga)*

Pane, D. B. F., Hutagalung, S., & Pane, E. E. (2023). *Pentingnya konseling pastoral terhadap pernikahan beda agama di Gereja Masehi Advent Hari Ketujuh*. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 9(3), 598-607.

Saputra (2023), "konseling keluarga", medan. Dewa publishing

Asmaryadi, Khairul Amri (2023). *Intervensi Pencegahan Stunting Melalui Konseling Di Desa Manyabar Jae*

Ngigi, S., & Busolo, D. N. (2020). *Behaviour change communication in health promotion: appropriate practices and promising approaches*. *International Journal of Innovative Research and Development*, 7(9), 84-93.

Tengland, P. A. (2020). *Behavior change or empowerment: on the ethics of health-promotion strategies*. *Public health ethics*, 5(2), 140-153.

Thaifur, A. Y. B. R. (2024). *Studi perubahan perilaku: Literature review*. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 7(1), 348-358.

Ayu, D. (2017). *Analisis faktor predisposisi yang berhubungan dengan perilaku masyarakat dalam pemberantasan sarang nyamuk (Psn) Di Rw 004 kelurahan Nambangan Kidul kecamatan Manguharjo Kota Madiun Tahun 2017* (Doctoral dissertation, STIKES Bhakti Husada Mulia).

Luszczynska, A., & Schwarzer, R. (2020). *Changing behavior using social cognitive theory*. *The handbook of behavior change*, 2, 32-45.

Fauziah, J., Trisnawati, K. D., Rini, K. P. S., & Putri, S. U. (2024). *Stunting: Penyebab, Gejala, dan Pencegahan*. *Jurnal Parenting dan Anak*, 1(2), 11-11.

Muttaqin, R. (2022). *Konseling keluarga dalam perspektif Islam*. *Jurnal An-Nasyr: Jurnal Dakwah Dalam Mata Tinta*, 9(2), 89-99.

Sugiyono. (2019). *Metodologi Penelitian*. Bandung: alfabeta



Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Sarina Hi Badar (2021), “*Pengaruh Konseling Keluarga Terhadap Peningkatan Pola Asuh Balita Stunting di “, Wilayah Kerja Puskesmas Talagamori”, Vol 13 (2)*

Hartono, J. (2018). *Metode Pengumpulan dan Teknik Analisis Data*. Yogyakarta: CV. Andi Offset.

Nurjasima apriyanti (2024) *Dampak Penggunaan Konseling Kelompok Dengan Media Flipchart Dalam Meningkatkan Pemahaman Ibu Untuk Mencegah Stunting*

Gunarsa, S. D. (2004). *Psikologi Praktis: Anak, Remaja, dan Keluarga*. Jakarta: BPK Gunung Mulia.

Herawati Jaya, dkk. (2023). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pencegahan *Stunting* Berdasarkan Health Belief Model. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan*, 10(2), 45–52.

Notoatmodjo, S. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Sugitanata, A. (2024). Penerapan Teori Sistem Keluarga dalam Konseling Keluarga Berbasis Nilai Islam. *Jurnal Konseling dan Psikoterapi Islam*, 5(1), 60–72.

Widya lestari nurpratama (2024), *Pengaruh intervensi pangan lokal dan konseling gizi terhadap stunting pada balita*

Norong Parangin-angin (2024) *Edukasi Kesehatan Dalam Keperawatan Keluarga Tentang Pencegahan Stunting Dalam Pemberian Asupan Gizi Yang Cukup Pada Anak Di Desa Tanjung Pasir Kecamatan Tanah Jawa Kabupaten Simalungun*

Mahmuda (2024), *implementasi teori bowen dalam permasalahan keluarga ulya Glanz (2015), healty behavior theory*

SARI, Melati Puspita; HANDAYANI, Ririn. Determinan Perilaku Ibu Hamil dalam Melakukan Pemeriksaan Kehamilan pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal MID-Z (Midwivory Zigot) Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 2022, 5.1: 54-63.

ACHMAT, Zakarija. Theory of planned behavior, masihkah relevan. *Jurnal Universitas Sumatera Utara*, 2010, 23.2: 1-20.

Prof. Dr. Sugiyono (2021), *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, R&D*

Kementerian kesehatan (2022), *bebas stunting*

NURDJAYA, Malahayati, et al. *Kesehatan Ibu dan Anak*. 2023.





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:

- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

NADIFA, Shallu Afdha; SUTARTO, Sutarto; KUSUMANINGTYAS, Intan. Literature Review: Manfaat Intervensi Home Visit oleh Tenaga Kesehatan Terhadap Pencegahan Stunting. *Medical Profession Journal of Lampung*, 2024, 14.8: 1627-1634.

Ali, & Addary, A. (2024). *Konseling Keluarga dalam Pendekatan Behavioral dalam Mengatasi Masalah Keluarga Risdawati Siregar Pendahuluan Keluarga merupakan lingkungan pertama dan utama dalam pembentukan karakter serta perkembangan individu . Sebagai unit sosial terkecil , keluarga*. 2(1), 216–234.

Harahap, D. A., Zainiyah, Z., & Sartika, Y. (2023). Perilaku Ibu Ketika Hamil dalam Upaya Pencegahan Anak Lahir Stunting di Kabupaten Kampar. *JURNAL KESEHATAN KOMUNITAS (J O U R N A L O F C O M M U N I T Y H E A L T H)*, 9 (1), : 149-156.

**SKRIPSI:**

Skripsi Eko Pujiono, Eko (2024) *Peran Puskesmas Dalam Pencegahan Stunting Di Desa Pangkalan Baru Kecamatan Siak Hulu Kabupaten Kampar*.

Skripsi NISA LIDESBESD, - (2024) *Kerjasama Orang Tua Dan Keder Posyandu Dalam Pencegahan Dan Penanganan Stunting (Gagal Tumbuh Bayi) Di Kenagarian Gelugur Kecamatan Kapur Ix Kabupaten 50 Kota*.

Skripsi Rafika Dewi Kumala, - (2024) *Implementasi Kebijakan Percepatan Pencegahan Stunting Di Kecamatan Koto Vii Kabupaten Sijunjung*

Skripsi Ikrima Alinda Fitri, - (2024) *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Dan Pemberian Asi Eksklusif Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Baruah Gunuang*.

Skripsi Indah Lestari, Indah (2024) *Implementasi Kebijakan Pencegahan Stunting Kecamatan Limapuluh Di Kota Pekanbaru*

**WAWANCARA :**

Siti Afrizeny Harahap, Kons (2025, Mei) Wawancara Konselor Puskesmas Lingga Tiga, Kecamatan Bilah Hulu, Kabupaten Labuhan Batu

Sutriati tria (2025. Mei) Wawancara Ibu Balita *Stunting* Di Desa Lingga Tiga, Kecamatan Bilah Hulu, Kabupaten Labuhan Batu

Setia Dewi (2025, Mei) Wawancara Ibu Balita *Stunting* Di Desa Lingga Tiga, Kecamatan Bilah Hulu, Kabupaten Labuhan Batu

Tri Martina Ibu Balita *Stunting* (2025, Mei) Wawancara Ibu Balita *Stunting* Di Desa Lingga Tiga, Kecamatan Bilah Hulu, Kabupaten Labuhan Batu



## Lampiran 1

### INSTRUMEN PENELITIAN WAWANCARA DENGAN KONSELOR

No	Pertanyaan	Tujuan pertanyaan
1	Bagaimana perencanaan kegiatan konseling keluarga dilakukan di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga?	Menggali informasi tahap awal pelaksanaan konseling keluarga.
2	Bagaimana pelaksanaan kegiatan konseling keluarga dalam pencegahan stunting dilakukan?	Mengetahui langkah-langkah dan metode yang digunakan dalam pelaksanaan konseling.
3	Apa saja metode yang digunakan dalam kegiatan konseling (misalnya edukasi, konsultasi, home visit)?	Memahami pendekatan dan teknik konseling yang digunakan oleh petugas kesehatan.
4	Siapa saja yang terlibat dalam kegiatan konseling keluarga?	Mengidentifikasi pihak yang berperan, baik dari tenaga kesehatan maupun anggota keluarga.
5	Apa faktor pendukung dalam pelaksanaan konseling keluarga ini?	Mengetahui hal-hal yang mempermudah keberhasilan kegiatan konseling.
6	Apa saja kendala atau hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan konseling keluarga?	Menggali faktor penghambat pelaksanaan konseling di lapangan.
7	Bagaimana dampak dari konseling keluarga terhadap perubahan perilaku keluarga dalam mencegah stunting?	Mengidentifikasi hasil atau perubahan positif yang terjadi setelah kegiatan konseling dilakukan.

### INSTRUMEN PENELITIAN WAWANCARA DENGAN IBU BALITA STUNTING

No	Pertanyaan	Tujuan pertanyaan
1	Apakah Ibu pernah mengikuti kegiatan konseling keluarga di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga?	Mengetahui keterlibatan ibu dalam program konseling keluarga.
2	Bagaimana pendapat Ibu tentang pelaksanaan konseling keluarga yang Ibu ikuti?	Menggali pengalaman pribadi ibu selama mengikuti konseling.
3	Informasi apa saja yang Ibu dapatkan dari kegiatan konseling keluarga?	Mengetahui sejauh mana informasi yang diterima ibu terkait gizi dan pencegahan stunting.
4	Apa saja manfaat yang Ibu rasakan setelah mengikuti konseling keluarga?	Mengidentifikasi dampak konseling terhadap pengetahuan dan perilaku ibu.
5	Apa saja kendala yang Ibu hadapi dalam menerapkan hasil dari konseling tersebut di rumah?	Mengetahui faktor yang menghambat penerapan informasi konseling dalam kehidupan sehari-hari.

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

		hari.
6	Apakah anggota keluarga lain, seperti suami atau orang tua, turut terlibat dalam pencegahan stunting?	Menggali sejauh mana dukungan keluarga dalam mendukung perubahan perilaku.
7	Apa saran dari Ibu agar kegiatan konseling keluarga dapat lebih efektif di masa depan?	Mendapatkan masukan untuk peningkatan efektivitas pelaksanaan konseling keluarga di Puskesmas.



UIN SUSKA RIAU





Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Transkrip wawancara dengan konselor  
Di puskesmas lingga tiga**

No	pertanyaan	Jawaban konselor
1	Bagaimana perencanaan kegiatan konseling keluarga dilakukan di Puskesmas?	Perencanaan kegiatan konseling keluarga kami lakukan berdasarkan data dari posyandu dan laporan kader yang menunjukkan adanya anak-anak yang berisiko atau terindikasi stunting. Setelah itu, kami melakukan rapat internal bersama tim gizi dan kepala Puskesmas untuk menyusun jadwal kunjungan, materi yang akan disampaikan, serta metode pelaksanaan seperti edukasi kelompok dan home visit. Kami juga menentukan prioritas sasaran, terutama keluarga dengan anak balita dan ibu hamil yang belum memahami pentingnya gizi di 1000 HPK.
2	Bagaimana pelaksanaan kegiatan konseling keluarga dalam pencegahan stunting dilakukan?	Pelaksanaan konseling keluarga dilakukan melalui tiga pendekatan, yaitu penyuluhan edukatif di posyandu atau ruang tunggu puskesmas, konsultasi langsung saat pelayanan kesehatan, dan kunjungan ke rumah (home visit). Kami menjelaskan pentingnya pemberian ASI eksklusif, MP-ASI bergizi, kebersihan lingkungan, serta peran suami dalam mendukung pemenuhan gizi keluarga. Konseling dilakukan secara interaktif, kami mendengarkan masalah yang dihadapi keluarga, lalu memberikan solusi yang bisa diterapkan sesuai kondisi ekonomi mereka.
3	Apa saja metode yang digunakan dalam kegiatan konseling?	Kami menggunakan metode edukasi langsung, diskusi kelompok kecil, serta pendekatan home visit. Saat edukasi, kami memanfaatkan media visual seperti poster dan leaflet untuk menjelaskan tentang stunting dan gizi seimbang. Dalam home visit, kami berdialog langsung dengan keluarga, melihat kondisi rumah dan kebiasaan makan, lalu memberi saran yang sesuai dengan keadaan mereka. Metode ini terbukti efektif karena lebih personal dan keluarga merasa lebih terbuka saat didatangi ke rumah.
4	Siapa saja yang terlibat dalam kegiatan konseling keluarga?	Selain saya sebagai konselor, kegiatan ini juga melibatkan ahli gizi, bidan, kader posyandu, dan tentu saja keluarga itu sendiri. Biasanya, kami meminta kepala keluarga atau suami untuk ikut hadir agar pemahaman dan tanggung jawab terhadap kesehatan anak tidak hanya dibebankan



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

© Hak cipta milik UIN Suska Riau		kepada ibu. Koordinasi lintas peran ini kami anggap penting agar program pencegahan stunting bisa berjalan efektif di lapangan.
5	Apa faktor pendukung dalam pelaksanaan konseling keluarga ini?	Faktor pendukung utama adalah dukungan dari kepala Puskesmas dan kerja sama lintas petugas seperti gizi dan kader. Selain itu, keterlibatan aktif ibu dan keluarga yang bersedia terbuka terhadap informasi baru sangat membantu. Adanya program dari dinas kesehatan dan penyediaan bahan edukasi juga memperlancar pelaksanaan kegiatan konseling.
6	Apa saja kendala atau hambatan yang dihadapi selama pelaksanaan konseling keluarga?	Beberapa hambatan yang kami hadapi antara lain rendahnya tingkat pendidikan orang tua, sehingga sulit memahami pentingnya gizi; kondisi ekonomi yang membuat mereka merasa tidak mampu membeli makanan bergizi; serta kurangnya kesadaran ayah yang kadang pasif dan tidak ikut serta dalam pengasuhan. Ada juga keluarga yang sulit ditemui karena sibuk atau enggan menerima kunjungan.
7	Bagaimana dampak dari konseling keluarga terhadap perubahan perilaku keluarga?	Secara umum, kami melihat adanya perubahan yang positif setelah konseling dilakukan. Beberapa ibu mulai rutin memberikan makanan bergizi, membawa anak ke posyandu, dan menerapkan kebiasaan mencuci tangan. Ada juga yang tadinya tidak memberikan ASI eksklusif, menjadi sadar dan mulai menyusui dengan benar. Kami menilai konseling ini efektif untuk membangun kesadaran dan mengubah perilaku keluarga dalam jangka panjang.



1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## TRANSKRIP WAWANCARA DENGAN IBU BALITA STUNTING DI DESA LINGGA TIGA

### Pertanyaan 1: Apakah Ibu pernah mengikuti kegiatan konseling keluarga di Puskesmas Bilah Hulu-Lingga Tiga?

No	Nama	Jawaban
1	Sutriati tria	Iya, saya sudah beberapa kali ikut kegiatan konseling keluarga yang diadakan di Puskesmas maupun posyandu. Biasanya kegiatan ini dilakukan saat ada pemeriksaan balita atau ketika ada penyuluhan dari petugas puskesmas. Saya ikut karena ingin tahu cara merawat anak dengan benar dan mencegah stunting, apalagi anak saya dulu sempat berat badannya kurang.
2	Setia dewi	Alhamdulillah, saya sudah beberapa kali ikut konseling, baik di posyandu maupun di rumah waktu ada home visit dari petugas puskesmas. Saya tertarik ikut karena saya takut anak saya kena stunting, apalagi dulu anak tetangga sempat mengalami masalah berat badan.
3	Tri martina	Iya, saya ikut konseling waktu ada pemeriksaan anak di posyandu. Pernah juga waktu petugas datang ke rumah, saya diberi penjelasan soal pentingnya gizi untuk anak. Saya ikut karena saya ingin anak saya tumbuh sehat dan tidak terkena stunting.

### Pertanyaan 2: Bagaimana pendapat Ibu tentang pelaksanaan konseling keluarga yang Ibu ikuti?

No	Nama	Jawaban
1	Sutriati tria	Menurut saya kegiatan konseling ini sangat membantu, karena disampaikan dengan bahasa yang mudah dimengerti. Petugasnya juga sabar dan terbuka, jadi saya merasa nyaman untuk bertanya. Bahkan saat saya tidak bisa datang ke puskesmas, ibu kader dan petugas pernah datang langsung ke rumah untuk memberikan penjelasan. Saya merasa sangat terbantu karena mendapat perhatian langsung.
2	Setia dewi	Saya merasa senang dan terbantu dengan kegiatan ini. Konselingnya tidak cuma ceramah, tapi juga ada tanya jawab. Kadang ada gambar atau contoh makanan sehat, jadi lebih mudah dipahami. Saya juga merasa lebih percaya diri setelah diberi penjelasan soal gizi anak.
3	Tri martina	Konselingnya sangat bermanfaat, penjelasannya mudah dipahami. Petugasnya ramah, jadi saya tidak sungkan untuk bertanya. Saya juga suka karena ada contoh menu sehat yang bisa saya praktikkan di rumah.





- Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
- Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.

**Pertanyaan 3 : Informasi apa saja yang Ibu dapatkan dari kegiatan konseling keluarga?**

No	Nama	Jawaban
1	Sutriati tria	Saya jadi tahu pentingnya gizi untuk anak di usia balita, seperti harus memberi ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan makanan tambahan yang sehat dan bervariasi. Selain itu, saya juga diajari cara membuat menu sehat dengan bahan-bahan yang mudah didapat di rumah. Kami juga diberi tahu bahwa menjaga kebersihan rumah dan tangan itu penting supaya anak tidak mudah sakit.
2	Setia dewi	Saya diajarkan pentingnya pemberian ASI eksklusif, makanan tambahan bergizi, dan rutin ke posyandu untuk pantau tumbuh kembang anak. Selain itu, saya jadi paham tentang bahaya stunting dan cara mencegahnya sejak anak masih kecil. Petugas juga kasih tahu soal pentingnya kebersihan di rumah.
3	Tri martina	Saya diberi tahu pentingnya pemberian makanan yang cukup gizi, seperti sayur, ikan, dan buah-buahan. Saya juga diajari soal pemberian ASI, menjaga kebersihan, dan pentingnya rutin memantau tumbuh kembang anak ke posyandu.

**Pertanyaan 4 : Apa saja manfaat yang Ibu rasakan setelah mengikuti konseling keluarga?**

No	Nama	Jawaban
1	Sutriati tria	Setelah ikut konseling, saya jadi lebih sadar pentingnya menjaga pola makan anak. Sekarang saya lebih rutin memberi makanan bergizi seperti sayur, telur, dan ikan. Saya juga jadi lebih rajin membawa anak ke posyandu untuk ditimbang dan diperiksa kesehatannya. Anak saya sekarang berat badannya sudah mulai naik dan jarang sakit-sakitan seperti dulu.
2	Setia dewi	Anak saya sekarang makannya lebih teratur dan lebih doyan sayur, karena saya jadi tahu cara masak yang menarik buat anak. Dulu saya pikir makanan sehat itu harus mahal, ternyata tidak juga. Berat badan anak saya juga mulai normal sesuai umurnya, dan saya lebih tenang mengurus anak.
3	Tri martina	Alhamdulillah, anak saya sekarang lebih sehat. Saya jadi tahu cara membuat makanan sehat dengan bahan sederhana. Dulu saya ragu kasih makan telur tiap hari, takut mahal, tapi ternyata itu penting dan terjangkau. Saya juga lebih rajin cek tumbuh kembang anak ke posyandu.



**Pertanyaan 5 : Apa saja kendala yang Ibu hadapi dalam menerapkan hasil dari konseling tersebut di rumah?**

No	Nama	Jawaban
1	Sutriati tria	Kadang kendalanya itu di ekonomi. Kami tidak selalu bisa beli daging atau susu, jadi saya usahakan cari alternatif seperti tempe, telur, dan ikan kecil. Awalnya juga suami saya kurang peduli, tapi setelah diajak ikut penyuluhan, sekarang dia mulai mendukung. Dulu saya juga bingung cara masak makanan sehat untuk anak, tapi sekarang sudah ada contoh dan petunjuk dari petugas.
2	Setia dewi	Kendalanya itu kadang di ekonomi, apalagi kalau harga bahan makanan lagi mahal. Terus, kadang suami saya kurang ngerti pentingnya konseling, jadi harus pelan-pelan saya jelaskan ke dia. Selain itu, ada juga rasa malas atau lupa bawa anak ke posyandu, tapi sekarang saya usahakan rajin.
3	Tri martina	Kendala paling besar itu soal ekonomi. Kadang mau beli buah atau daging agak berat, jadi saya akali dengan bahan yang lebih murah seperti tahu, tempe, atau ikan kecil. Ada juga kendala waktu, kadang saya sibuk kerja, jadi saya minta suami atau ibu saya bantu.

**Pertanyaan 6 : Apakah anggota keluarga lain, seperti suami atau orang tua, turut terlibat dalam pencegahan stunting?**

No	Nama	Jawaban
1	Sutriati tria	Iya, sekarang suami saya juga mulai terlibat. Dulu dia pikir itu urusan ibu saja, tapi setelah ikut penyuluhan dan dijelaskan pentingnya peran ayah, dia mulai bantu. Kadang dia yang beli bahan makanan, atau bantu mengingatkan jadwal imunisasi anak. Ibu saya juga sering bantu jaga anak dan mengingatkan kalau anak saya belum makan atau belum dibawa ke posyandu
2	Setia dewi	Sekarang sudah mulai, suami saya sudah lebih peduli soal makanan anak. Dulu dia cuek, tapi setelah dia lihat saya ikut konseling dan anak kami makin sehat, dia jadi lebih perhatian. Orang tua saya juga sering bantu jagain anak kalau saya lagi sibuk.
3	Tri martina	Suami saya lumayan peduli, dia yang sering bantu beli kebutuhan dapur. Ibu saya juga sering ingatin saya soal makanan anak dan bawa anak saya ke posyandu kalau saya lagi sibuk. Sekarang kami semua lebih peduli soal gizi anak.



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Pertanyaan 7 : Apa saran dari Ibu agar kegiatan konseling keluarga dapat lebih efektif di masa depan?**

No	Nama	Jawaban
1	Sutriati tria	Kalau bisa, kegiatan konselingnya lebih sering dilakukan, dan sebaiknya melibatkan bapak-bapak juga supaya mereka ikut bertanggung jawab. Akan lebih bagus lagi kalau ada bantuan makanan tambahan atau demo masak supaya ibu-ibu bisa langsung praktik. Saya juga berharap ada buku panduan kecil yang bisa dibaca di rumah, jadi tidak lupa isi penyuluhan.
2	Setia dewi	Saya berharap kegiatan seperti ini terus berlanjut dan lebih banyak lagi orang tua yang diajak ikut. Kalau bisa, bapak-bapaknya juga dilibatkan, biar mereka ikut sadar. Selain itu, akan lebih bagus kalau ada program bantuan makanan tambahan untuk keluarga yang kurang mampu.
3	Tri martina	Menurut saya, kegiatan konseling harus lebih sering dilakukan, terutama di posyandu. Kalau bisa, semua keluarga dilibatkan, termasuk ayah-ayahnya. Saya juga berharap ada kegiatan praktek masak atau pembagian makanan tambahan untuk anak-anak yang kurang gizi.





### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

DATA BALITA STUNTING UPTD PUSKESMAS LINGGA TIGA

No	Nama Orang Tua	Nama Balita	Alamat	Umur	Berat Badan (kg)	Tinggi Badan (cm)	Kategori Status
1	Sutriati Tria/Supardi	Kamisdan	Lingga Tiga	1 tahun 4 bulan	6,0	68,1	Stunting
2	Setia Dewu/Lasino	Alwi	Lingga Tiga	2 tahun 11 bulan	7	78,4	Stunting
3	Tri Martina/Sisu	Alif	Lingga Tiga	2 tahun	7,7	76,1	Stunting
4	Pitri/Sutres	Dira Maulina	Lingga Tiga	1 tahun 6 bulan	7,4	72	Stunting
5	Genduk/Sakat	Eka Ramadhan	Lingga Tiga	4 tahun	12,3	89	Stunting
6	Sulami/Siman	Fara Nabila	Lingga Tiga	1 tahun 3 bulan	6,5	69	Stunting
7	Dewi/Darwis	Gibran Hafizh	Lingga Tiga	1 tahun 9 bulan	8	74	Stunting
8	Eva/Arif	Hani Salwa	Lingga Tiga	3 tahun 4 bulan	11	86	Stunting
9	Iyus/usman	Irfan Zaki	Lingga Tiga	2 tahun 4 bulan	9	78	Stunting
10	Mawar/Asten	Jelita Syahira	Lingga Tiga	2 tahun 9 bulan	9,9	83	Stunting
11	Wati/Bambang	Kevin Rizky	Lingga Tiga	3 tahun 6 bulan	11,5	88,5	Stunting
12	Aini/Julisman	Laila Mutiara	Lingga Tiga	1 tahun 10 bulan	8,1	75	Stunting
13	Yudarni/Ahmad	Miko Saputro	Lingga Tiga	2 tahun 2 bulan	8,7	77	Stunting
14	Wati/Budi	Nanda Fitri	Lingga Tiga	3 tahun 3 bulan	10,8	84,5	Stunting
15	Sukemi/Abas	Oki Permana	Lingga Tiga	3 tahun 9 bulan	11,2	87	Stunting
16	Jelina/Jaemin	Putri Azzahra	Lingga Tiga	1 tahun 8 bulan	7,8	73,5	Stunting
17	Tanti/Sugeng	Qory Rachmawati	Lingga Tiga	2 tahun 3 bulan	9,2	79	Stunting
18	Marni/Sapri	Rafi Alvaro	Lingga Tiga	2 tahun 10 bulan	10	83	Stunting
19	Mala/Juned	Siska Melani	Lingga Tiga	1 tahun 7 bulan	7,2	71	Stunting
20	Darmi/Ali	Tegar Ananda	Lingga Tiga	2 tahun 1 bulan	8,5	76	Stunting

#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## Lampiran 2

### DOKUMENTASI PENELITIAN

#### GAMBAR 1



**Konselor : Siti Afrizeny Harahap, kons (16-april-2025)**

#### GAMBAR 2.3.4

#### Wawancara Bersama Ibu Balita Di Lingga Tiga



**Sutriati tria (balita kamisdan) : 10-mei-2025**



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

Setia Dewi (balita alwi) : 10-Mei-2025



Tri Martina (balita alif) : 10-Mei-2025

**Gambar 5**  
**Kegiatan Posyandu di Puskesmas Lingga Tiga**



Ibu balita sedang menunggu antrian untuk ditimbang di posyandu sebagai bagian dari program pemantauan tumbuh kembang dan edukasi gizi



**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Gambar 6**  
**Kegiatan Pembuatan MP-ASI di Puskesmas Lingga Tiga**



Dokumentasi kegiatan edukasi dan praktik pembuatan makanan pendamping ASI (MP-ASI) oleh petugas kesehatan dan peserta di lingkungan Puskesmas Lingga Tiga, sebagai bagian dari upaya peningkatan gizi anak





**Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang**

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

**Surat Izin Penelitian Dari Puskesmas Lingga Tiga**



**PEMERINTAH KABUPATEN LABUHANBATU  
DINAS KESEHATAN  
UPTD PUSKESMAS LINGGA TIGA**

Jalan Besar Lingga Tiga No. .... TELP. (0624)

Email : [Puskeslingga3@gmail.com](mailto:Puskeslingga3@gmail.com)

Kode Pos.21451

Nomor : 800/ 4156 / Pusk-LT/V/2025  
Lampiran :  
Perihal : Balasan Surat Selesai Izin Penelitian

Lingga Tiga, 16 Mei 2025

Kepada Yth :  
Universitas Islam Negeri Sultan Syarif  
Kasim Riau Fakultas Dakwah Dan  
Komunikasi

Di –  
Tempat

Dengan Hormat,

Menindaklanjuti surat dari Universitas Islam Negeri Sultan Syarif Fakultas Dakwah Dan

Komunikasi Nomor : B-1369/Un.04/F.IV/PP.00.9/05/2025

Perihal : Permohonan Izin Penelitian atas nama :

Nama : Siti Fatimah

NIM : 12140220385

Judul : Pelaksanaan Konseling Keluarga dalam pencegahan Stunting di Puskesmas Lingga  
Tiga

Sehubungan dengan hal tersebut Diatas, pada prinsipnya kami tidak keberatan dan  
memberikan izin untuk melakukan penelitian di Puskesmas Lingga Tiga

Demikian balasan ini kami sampaikan , atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan  
terimakasih.

Kepala Puskesmas Lingga Tiga  
Kecamatan Bilah Hulu

RUGUN SIDABUTAR, SKM, MKM  
NIP. 19740118 199703 2 001



#### Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

1. Dilarang mengutip sebagian atau seluruh karya tulis ini tanpa mencantumkan dan menyebutkan sumber:
  - a. Pengutipan hanya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik atau tinjauan suatu masalah.
  - b. Pengutipan tidak merugikan kepentingan yang wajar UIN Suska Riau.
2. Dilarang mengumumkan dan memperbanyak sebagian atau seluruh karya tulis ini dalam bentuk apapun tanpa izin UIN Suska Riau.

## RIWAYAT HIDUP



**SITI FATIMAH SARI**, lahir pada tanggal 14 oktober 2003 di lingga tiga kecamatan bilah hulu kabupaten labuhan batu. Penulis merupakan putri ketiga dari tiga bersaudara oleh pasangan marino dan nur hasanah. Penulis menempuh pendidikan sekolah dasar di SD NEGERI NO.112151 pada tahun 2009-2015 dan melanjutkan jenjang pendidikan berikutnya ke MTs S AL-WASHLIYAH SIGAMBAL hingga pada tahun 2018 penulis diterima di MAN 1 LABUHAN BATU sebagai madrasah pilihan untuk menuntut ilmu agama sebagai prioritas utama namun tak melupakan ilmu umum. Penulis mengambil jurusan keagamaan dengan tekad ingin bahagia dunia akhirat dan tamat pada tahun 2021, selanjutnya penulis melanjutkan studinya ke universitas islam negeri sultan syarif kasim riau program studi bimbingan konseling islam fakultas dakwah dan komunikasi.

Segala puji bagi allah yang telah memberikan daya kepada penulis, serta motivasi dari orang tua dan keluarga serta teman-teman seperjuangan sehingga penulis mampu untuk terus menuntut ilmu dan terus berproses untuk terus menyelesaikan studi di UIN SUSKA RIAU, sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dan semoga bermanfaat bagi sesama.

Sebagai penutup penulis mengucapkan terimakasih banyak kepada Allah swt atas kemudahan dan kelancaran atas selesainya skripsi ini dengan judul **“PELAKSANAAN KONSELING KELARGA DALAM PENCEGAHAN STUNTING PADA ANAK DI PUSKESMAS BILAH HULU-LINGGA TIGA”**

UIN SUSKA RIAU