

Pengetahuan ibu balita tentang *Stunting*

Firla Husnul K.H.¹, Witdiawati¹, Sri Hendrawati^{1*}

¹ Program Studi Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran,
Bandung, Indonesia

*Email korespondensi: sri.hendrawati@unpad.ac.id

Accepted: 29 November 2020; revision: 7 Desember 2020; published: 31 Desember 2020

Abstrak

Latar Belakang: *Stunting* merupakan kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, yang diukur berdasarkan TB/U (tinggi badan menurut umur). Pengetahuan ibu merupakan faktor penting dalam mendeteksi *stunting*. Pengetahuan dapat memberikan pengaruh terhadap cara seseorang dalam memahami pemenuhan gizi dan pertumbuhan pada balita. Tujuan penelitian ini untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* pada anak balita.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Populasi terdiri dari seluruh ibu balita di Desa Cinta Rakyat, Samarang Garut, yang berjumlah 373 orang responden. Penarikan sampel menggunakan teknik *proportionate purposive sampling* sehingga didapatkan sampel 197 orang responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu modifikasi kuesioner pengetahuan dari penelitian Dewi, Suhartika, dan Suriani (2019). Analisis data dilakukan secara univariat dengan mengkategorikan pengetahuan menjadi pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Pengetahuan baik jika jawaban yang benar 22-28, pengetahuan cukup jika jawaban yang benar 15-21, dan pengetahuan yang kurang jika jawaban benar <15.

Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang *stunting* pada umumnya sebanyak 30 ibu (15,3%) memiliki pengetahuan baik, 59 ibu (29,9%) memiliki pengetahuan cukup, dan 108 ibu (54,8%) memiliki pengetahuan yang kurang.

Kesimpulan: Pengetahuan ibu balita tentang *stunting* pada balita masih dikatakan kurang, sehingga hal ini perlu ditingkatkan melalui program sosialisasi dan edukasi tentang *stunting* terutama pada ibu balita yang dapat dilakukan oleh perawat puskesmas.

Kata kunci: balita, pengetahuan ibu, *stunting*.

Abstract

Background: *Stunting* is a failure to achieve optimal growth, measured by TB/U (height by age). Mother's knowledge is an important factor in detecting *stunting*. Knowledge can influence the way a person understands the fulfillment of nutrition and growth in toddlers. The purpose of this study was to describe the knowledge of mothers of toddlers about *stunting* in children under five.

Method: The study design used quantitative descriptive. The population of this study was all mothers of children under five years old in the village of Cinta Rakyat, Samarang, Garut, as many as 373 respondents, and sample was taken by proportionate purposive sampling technique to obtain 197 mothers who had toddlers. The instrument was adopted from previous reserarches by Dewi, Suhartika, and Suriani (2019). Data analysis was carried out by categorizing knowledge into good, sufficient, and insufficient knowledge. Good knowledge if the answer is correct 22-28, knowledge is sufficient if the answer is correct 15-21, and poor knowledge if the answer is correct <15.

Results: The results showed that the knowledge of mothers about *stunting* in general were 30 mothers (15.3%) had good knowledge, 59 mothers (29.9%) had sufficient knowledge, and 108 mothers (54.8%) had insufficient knowledge.

Conclusion: The knowledge of mothers of toddlers about *stunting* in toddlers is still insufficient. Therefore, it is needed to be improved through socialization and education programs about *stunting* especially for mothers of toddlers that can be conducted by nurses in Community Health Center.

Key words: mother's knowledge, *stunting*, toddlers.

PENDAHULUAN

Secara garis besar yang menjadi penyebab timbulnya masalah gizi anak adalah dari adanya ketidakseimbangan antara asupan gizi dan keluaran zat gizi. Permasalahan gizi yang masih menjadi masalah utama di dunia adalah malnutrisi. Berdasarkan data dari *Indonesia Sector Review* menyebutkan bahwa sebanyak 14% populasi dunia mengalami kelebihan berat badan, 13,3% anak usia sekolah memiliki berat badan kurang, dan 35,6% mengalami *stunting* (1).

Permasalahan gizi pada populasi usia dini dapat menyebabkan angka kematian bayi dan anak mengalami peningkatan dan juga menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh yang tidak maksimal saat dewasa. Selain itu, kemampuan kognitif para penderita juga akan berkurang sehingga dapat menimbulkan juga kerugian ekonomi dengan jangka panjang bagi Indonesia. Jumlah anak dengan kondisi *stunting* di Indonesia saat ini menduduki peringkat kelima, lebih dari sepertiga anak usia dibawah lima tahun yang tingginya dibawah rata-rata (2).

Anak merupakan investasi sumber daya manusia yang akan menopang kelangsungan masa depan, oleh karena itu anak sangat memerlukan perhatian khusus terutama dalam kecukupan gizinya sejak lahir bahkan sejak dalam kandungan. Ketika anak berada dalam kandungan apapun yang dimakan oleh ibunya itulah yang akan dimakan oleh janin. Setelah janin lahir apapun yang dimakan oleh bayi sejak usia dini akan menjadi pondasi yang penting bagi kesehatan dan kesejahteraan di masa yang akan datang. Kesehatan balita akan lebih terjaga apabila sejak awal kehidupannya sudah diberi makanan sehat dan seimbang, sehingga sumber daya manusia yang dihasilkan akan memiliki kualitas yang baik begitupun sebaliknya apabila balita dari awal kehidupannya tidak mendapat asupan makanan yang sehat dan seimbang maka akan menimbulkan

masalah gizi bagi balita tersebut. Masalah gizi yang dapat timbul salah satunya yaitu *stunting* (3).

Stunting atau tubuh pendek dapat didiagnosis melalui pemeriksaan antropometri. Tinggi badan anak dinyatakan dalam skor standar nilai tengah (*median of references*) yang telah diterima secara internasional sebagai acuan menurut usia dan jenis kelamin. *Stunting* yang menunjukkan tinggi badan menurut umur yang kurang dari -2 SD dan nilai di bawah -3 SD menunjukkan keadaan yang sangat parah. Balita dengan *stunting* selain mengalami gangguan pertumbuhan umumnya mempunyai kemampuan kognitif yang lebih rendah dari balita normal. Dan juga balita *stunting* akan lebih mudah menderita penyakit ketika dewasa (4).

Di dunia lebih dari 2 juta kematian anak di bawah 5 tahun berhubungan langsung dengan gizi buruk terutama akibat *stunting* dan *wasting*. Di negara miskin dan berkembang terdapat sekitar 195 juta anak yang mengalami *stunting* (5). *Stunting* masih menjadi permasalahan yang besar untuk sebagian negara di dunia. Data dari WHO mencatat bahwa terdapat 162 juta balita penderita *stunting* di seluruh dunia dimana 56% berasal dari Asia bahkan Indonesia juga termasuk ke dalam lima negara dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Asia-Afrika (4).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi balita pendek di Indonesia masih tinggi yaitu sebesar 29% dan merupakan masalah kesehatan yang harus ditanggulangi, dibandingkan dengan beberapa negara lain prevalensi balita pendek di Indonesia juga tinggi dibandingkan dengan Myanmar 35%, Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16% dan Singapura 4% (6). *Global Nutrition Report* tahun 2014 menunjukkan Indonesia termasuk ke dalam 17 negara diantara 117 negara yang mempunyai 3 masalah gizi yaitu *stunting*, *wasting*, dan *overweight* pada balita (6, 7).

Di Indonesia terdapat sekitar 37% anak atau 9 juta anak mengalami *stunting*. mengacu pada RPJMN 2015-2019 capaian penurunan *stunting* di Indonesia telah melampaui target yang ditetapkan dari 30,5% menjadi 26,1%, sedangkan apabila mengacu pada standar internasional (WHO) target masih belum tercapai yaitu 20% sehingga harus diupayakan pencapaian target prevalensi *stunting* sesuai standar WHO (7).

Di Jawa Barat sendiri permasalahan kekurangan gizi terutama *stunting* prevalensinya masih sangat tinggi yaitu mencapai 32,9% (2013) dengan target 28% (2019). Kejadian ini masih sangat tinggi dan jauh dari target nasional, adapun tingkat prevalensi *stunting* di Jawa Barat paling tinggi dialami di Garut sebanyak 43,2% (7). Pada tahun 2016, saat bulan penimbangan balita di Jawa Barat, terdapat jumlah balita yang ditimbang sebanyak 3.310.750 balita dari sasaran 4.371.807 balita (75,73%). Hasil penimbangan menunjukkan status gizi balita berdasarkan berat badan per umur dengan klasifikasi berat badan sangat kurang sebanyak 21.563 balita (0,65%), klasifikasi berat badan kurang sebanyak 180.147 balita (5,46%), klasifikasi berat badan normal sebanyak 3.037.873 balita (91,76%), dan klasifikasi berat badan lebih sebanyak 70.467 balita (2,13%) (8).

Penyebab *stunting* juga dapat dikatakan sebagai suatu bentuk adaptasi fisiologis pertumbuhan atau non patologis karena dua penyebab utamanya adalah asupan makan yang tidak adekuat dan respon terhadap tingginya penyakit infeksi (4). Menurut Kemenkes RI (2018), penyebab *stunting* yaitu dapat terjadi pada masa kehamilan ibu dan 1000 hari kehidupan bayi. Penyebab *stunting* dari ibu saat hamil yaitu dimana dari 1-5 ibu hamil mengalami kurang gizi, 7-10 ibu hamil kurang konsumsi kalori dan protein, 7-10 ibu hamil kurang konsumsi kalori, hipertensi dalam kehamilan, ibu dengan masalah kesehatan jiwa, ibu mengalami infeksi dan jarak kelahiran anak yang pendek serta

penyebab *stunting* pada 1000 hari kelahiran 5-10 balita kurang konsumsi protein, rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan dan kurang pemberian ASI (4).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi *stunting* terbagi atas dua macam yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor secara langsung yaitu asupan makan, penyakit infeksi, berat badan lahir rendah, dan genetik. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu pengetahuan orang tua tentang gizi, pendidikan orang tua, sosial ekonomi, pola asuh orang tua, distribusi makanan dan besarnya keluarga/jumlah anggota keluarga (9).

Salah satu faktor yang paling berpengaruh dalam menyebabkan *stunting* yaitu pengetahuan orang tua (9). Pengetahuan merupakan hasil dari proses mencari tahu dari yang tadinya tidak tahu menjadi tahu, dalam proses mencari tahu ini mencakup berbagai metode baik melalui pendidikan maupun pengalaman. Pengetahuan diperlukan sebagai dukungan dalam menumbuhkan rasa percaya diri maupun sikap dan perilaku setiap hari sehingga dapat dikatakan bahwa pengetahuan merupakan fakta yang mendukung tindakan seseorang (10).

Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*) (11). Sebagaimana yang dinyatakan oleh Notoatmodjo, meningkatnya pengetahuan akan menimbulkan perubahan persepsi, kebiasaan dan membentuk kepercayaan seseorang. Selain itu, pengetahuan juga merubah sikap seseorang terhadap hal tertentu. Dari pengalaman dan penelitian terbukti bahwa perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan, kesadaran dan sikap positif, maka perilaku tersebut akan bersifat langgeng (*long lasting*). Sebaliknya apabila perilaku itu tidak didasari oleh pengetahuan dan kesadaran, maka tidak akan berlangsung lama (11).

Hasil penelitian yang dilakukan Rahmandiani, Astuti, dan Susanti (2019) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang *stunting* terbanyak adalah kurang sebesar 66,1% (12). Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Ramlah (2014) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang *stunting* pada umumnya berada dalam tingkat pengetahuan kurang (13). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Wulandari, Budiasturtik, dan Alamsyah (2015) menyatakan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang baik mempunyai risiko sebesar 1,644 kali memiliki balita *stunting* jika dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan baik (14).

Pengetahuan ibu yang kurang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang memiliki kecenderungan untuk memberikan berbagai makanan kepada anaknya tanpa mempertimbangkan kandungan gizi, mutu, dan keanekaragaman makanannya. Hal ini dapat menyebabkan asupan gizi anak kurang terpenuhi sehingga dapat menghambat tumbuh kembang anak yang dapat menjadi manifestasi kejadian *stunting* (15).

Penelitian yang dilakukan oleh Nuraeni (2018) menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang sebagian besar terdapat pada kelompok balita *stunting* (71,1%) dibandingkan dengan pada kelompok balita normal (34,2%) (16). Balita dengan pengetahuan ibu tentang gizi yang kurang memiliki risiko 4,720 mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita dengan pengetahuan ibu tentang gizi yang cukup. Pengetahuan dapat memberikan pengaruh yang besar terhadap cara seseorang dalam memahami pengetahuan mengenai gizi dan kesehatan. Tingkat pengetahuan seseorang akan berpengaruh pada sikap dan perilakunya dalam memilih makanan dan tentunya juga akan berdampak pada status gizi

seseorang. Semakin tinggi pengetahuan ibu mengenai gizi maka status gizi anak akan semakin baik (16).

Hasil pencatatan status gizi balita pada Bulan Penimbangan Balita (BPB) di Dinas Kesehatan Kabupaten Garut pada tahun 2017 berdasarkan indikator Tinggi Badan menurut Umur terdapat 83,28% balita yang mengalami *stunting* dari 439.276 balita. Kabupaten Garut sendiri termasuk dalam 5 besar kabupaten dengan kejadian *stunting* tertinggi (8). Dari hasil data terdapat 10 desa dengan prevalensi tinggi yang mengalami *stunting* diantaranya yaitu Kecamatan Leles 5,32%, Kecamatan Lewigoong 15,48%, Kecamatan Cibatu 9,33%, Kecamatan Malangbong 11,78%, Kecamatan Sukaresmi 3,15%, Kecamatan Cibalong 1,23%, Kecamatan Pakenjeng 5,58%, Kecamatan Cisewu 3,10%, dan Kecamatan Samarang 19% (17).

Kecamatan Samarang merupakan kecamatan dengan prevalensi *stunting* tertinggi di Kabupaten Garut. Desa Cinta Rakyat merupakan salah satu desa di Kecamatan Samarang dengan jumlah balita terbanyak dibanding dengan desa yang lainnya yaitu sebanyak 373 balita. Berdasarkan survei awal mengenai pengetahuan ibu yang mempunyai balita dari 10 orang ibu balita diperoleh 6 ibu mengatakan sama sekali tidak mengetahui tentang *stunting*, 2 ibu mengatakan hanya mengetahui *stunting* itu adalah orang yang mempunyai perawakan pendek, dan 2 ibu mengatakan sudah mengetahui tentang *stunting*. Dari tingkat pendidikan ibu yang dijadikan studi pendahuluan yaitu 5 ibu berpendidikan SD, 3 ibu berpendidikan SMP, dan 2 ibu berpendidikan SMA.

Survei yang dilakukan pada 10 ibu yang mempunyai balita terdapat 4 ibu yang mempunyai anak dengan keadaan *stunting* dan 6 ibu yang mempunyai anak dengan keadaan normal. Di desa tersebut sudah terdapat program edukasi terkait gizi pada balita. Ibu yang mempunyai balita sudah mendapat penjelasan terkait permasalahan gizi pada balita dari petugas kesehatan

puskesmas maupun bidan desa, namun angka kejadian *stunting* masih tinggi. Pengetahuan seorang ibu akan mempengaruhi status pertumbuhan dan perkembangan anak. Pengetahuan ibu merupakan faktor yang diperlukan dan mendukung dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Berdasarkan permasalahan tersebut, maka perlu dilakukan penelitian untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu terkait *stunting* pada balita di Desa Cinta Rakyat Kabupaten Garut. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi terkait pengetahuan ibu tentang *stunting* sebagai evaluasi juga terhadap efektifitas program edukasi yang selama ini sudah dilakukan.

METODE

Metode penelitian yang digunakan yaitu deskriptif kuantitatif. Variabel dalam penelitian ini yaitu pengetahuan ibu balita tentang *stunting*. Populasi pada penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita di Desa Cinta Rakyat, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut yang berjumlah 373 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *proportionate purposive sampling* sehingga didapatkan 197 orang responden. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yaitu modifikasi instrumen pengetahuan dari penelitian Dewi, Suhartika, dan Suriani (2019) (18). Instrumen terdiri dari 28 pertanyaan tentang pengetahuan ibu balita tentang *stunting*. Skala pengukuran menggunakan Guttman dengan diberi skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah, dengan nilai tertinggi 28 dan nilai terendah 0.

Uji validitas dan reliabilitas instrument dilakukan dengan uji konten kepada ahli dan uji konstruk kepada 23 responden. Uji validitas dengan menggunakan pearson product moment menunjukkan nilai 0,370 – 0,672 sehingga instrumen dinyatakan valid. Sedangkan uji

reliabilitas menggunakan korelasi koefisien alfa cronbach menunjukkan nilai >0,694 sehingga instrumen juga dinyatakan reliabel. Analisis data dilakukan secara univariat dengan mengkategorikan pengetahuan menjadi pengetahuan baik, cukup, dan kurang. Pengetahuan dikategorikan baik apabila skor jawaban benar 22-28, pengetahuan cukup apabila skor jawaban benar 15-21, dan pengetahuan yang kurang apabila skor jawaban <15. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi.

Penelitian dilakukan selama 1 bulan dimulai pada tanggal 01 Oktober 2019 sampai dengan 31 Oktober 2019 di Desa Cinta Rakyat, Kecamatan Samarang, Kabupaten Garut dengan mendatangi rumah responden satu per satu. Penelitian ini dinyatakan lolos uji etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Padjadjaran dengan nomor 1039/UN6.KEP/EC/2019. Selama melakukan penelitian, peneliti menerapkan prinsip-prinsip etika penelitian seperti *respect for autonomy, confidentiality, nonmaleficence, dan justice* (19).

HASIL

Berikut adalah gambaran karakteristik data demografi pada ibu yang mempunyai balita meliputi data demografi yaitu usia ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, dan riwayat penyakit balita.

Tabel 1 menunjukkan sebanyak 80 ibu (40,6%) berusia <20 tahun. Pendidikan ibu hampir setengahnya yaitu sebanyak 68 ibu (34,5%) merupakan tamatan SMA. Pekerjaan ibu hampir sebagian besar yaitu sebanyak 133 ibu (67,5%) tidak bekerja. Penghasilan keluarga sebagian besar yaitu sebanyak 152 ibu (77,2%) memiliki penghasilan dibawah rata-rata UMR <Rp 1.300.000. Adapun riwayat penyakit balita sebagian besar yaitu sebanyak 108 ibu (54,8%) memiliki balita dengan tidak ada riwayat penyakit.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Ibu Balita (n=197)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia Ibu		
<20 tahun	80	40,6%
20 – 35 tahun	64	32,5%
36 – 45 tahun	30	15,2%
>45 tahun	23	11,7%
Pendidikan Ibu		
Tidak Sekolah	8	4,1%
Tamat SD	52	26,4%
Tamat SMP	49	24,9%
Tamat SMA	68	34,5%
Tamat Perguruan Tinggi	20	10,1%
Pekerjaan Ibu		
Tidak Bekerja	133	67,5%
Bekerja	64	32,5%
Pendapatan keluarga		
<Rp 1.300.000 /bulan	152	77,2%
>Rp 1.300.000 /bulan	45	22,8%
Riwayat Penyakit Balita		
ISPA	65	33,1%
Diare	16	8,1%
TB Paru	5	2,5%
Kecacangan	3	1,5%
Tidak Ada	108	54,8%

Berikut adalah gambaran data pengetahuan ibu balita tentang *stunting* pada balita.

Tabel 2 menunjukkan hasil pengetahuan ibu balita tentang *stunting* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan yang kurang tentang *stunting* sebanyak 108 ibu (54,8%).

Pada tabel 3 didapatkan hasil bahwa dari 197 ibu balita memiliki pengetahuan yang kurang terutama pada pola pemberian makan sebanyak 64,8%, pencegahan *stunting* dengan *hygiene* 59,9%, pencegahan *stunting* terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan sebanyak 54,3%, dan dampak *stunting* sebanyak 47,9%.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Balita tentang *Stunting* pada Balita (n=197)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase(%)
Pengetahuan Ibu		
Baik	30	15,3%
Cukup	59	29,9%
Kurang	108	54,8%

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Gambaran Pengetahuan Ibu Balita per variabel tentang *Stunting* pada Balita (n=197)

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Pencegahan Pola Makan		
Baik	24	12,2%
Cukup	48	23,0%
Kurang	125	64,8%
Pencegahan Hyigine		
Baik	32	16,2%
Cukup	47	23,9%
Kurang	118	59,9%
Memfaatkan Pelayanan Kesehatan		
Baik	30	20,2%
Cukup	54	25,5%
Kurang	106	54,3%
Dampak <i>Stunting</i>		
Baik		
Cukup	68	35,4%
Kurang	41	16,7%
	88	47,9%

PEMBAHASAN

Salah satu upaya yang direkomendasikan oleh Kementerian Kesehatan untuk menurunkan angka *stunting* adalah dengan meningkatkan edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya 1000 hari pertama kehidupan untuk mencegah *stunting*. Usaha untuk meningkatkan pengetahuan khususnya orang tua mengenai pentingnya pencegahan *stunting* pada 1000 hari pertama kehidupan penting untuk dilakukan

agar orangtua memiliki pengetahuan yang baik terkait pencegahan *stunting* pada anak. Beberapa penelitian menunjukkan adanya pengaruh yang kuat pengetahuan ibu terhadap status gizi anak (20).

Tabel 2 hasil pengetahuan ibu balita tentang *stunting* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang kurang tentang *stunting* sebanyak 108 ibu (54,8%), ibu balita yang memiliki pengetahuan yang cukup tentang *stunting* sebanyak 59 ibu (29,9%) dan ibu balita yang memiliki pengetahuan yang baik tentang *stunting* sebanyak 30 ibu (15,3%). Hal tersebut ditandai dengan banyaknya ibu yang kurang mengetahui penyebab, yang ditandai dengan ibu tidak mengetahui bahwa gizi buruk merupakan penyebab utama terhadap terjadinya *stunting*, ibu tidak mengetahui jenis asupan dan waktu pemberian makan yang sesuai dengan usia balita sebanyak, ibu tidak mengetahui bahwa kekurangan gizi kronik merupakan salah satu kegagalan pertumbuhan balita, ibu tidak mengetahui bahwa kekurangan gizi saat hamil memiliki dampak pada balita *stunting*, ibu tidak mengetahui bahwa pola pemberian makan merupakan salah satu penyebab balita *stunting*, dan ibu tidak mengetahui bahwa *stunting* dapat dicegah.

Penelitian yang dilakukan oleh Anindita (2012) menyatakan bahwa ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam mengatasi permasalahan *stunting*, terutama pada asupan nutrisi keluarga khususnya balita dimulai dari menyiapkan, memilih, sampai memasak makanan (21). Sedangkan menurut Winarsho (2009) pola pemberian makan kepada balita dapat diartikan sebagai upaya dan cara yang bisa dipraktikkan ibu untuk memberikan makanan kepada anak balita mulai dari penyusunan menu, pengolahan, penyajian, dan cara pemberiannya pada balita supaya kebutuhan makan anak tercukupi (22). Sedangkan menurut Proverawati dan Kusumawati (2011) pengetahuan dan kemampuan mengelola makanan sehat untuk balita merupakan suatu hal yang

sangat penting, makanan yang dapat memenuhi standar gizi balita harus dengan pola makan yang seimbang artinya makanan tersebut harus mempunyai porsi yang tepat dan disesuaikan dengan kebutuhan tubuh balita (23). Berdasarkan penelitian menurut Al-Kahfi (2015) secara garis besar masalah gizi dapat disebabkan karena tidak tersedianya makanan, anak tidak mendapatkan makanan bergizi seimbang, dan pola asuh yang salah (24). Selama ini ibu kurang memperhatikan pola pemberian makan balitanya dimana jumlah, jenis, dan frekuensi makan kurang diperhatikan dan tidak mengetahui kebutuhan makan yang seharusnya dicukupi untuk balita. Penelitian yang dilakukan oleh Maywita (2015) menyatakan bahwa pemberian ASI eksklusif berpengaruh terhadap kejadian *stunting* dimana jika anak yang tidak diberikan ASI maka memiliki risiko yang tinggi mengalami *stunting* begitu pula jika anak yang diberikan ASI memiliki risiko yang rendah akan terjadinya *stunting* (20).

Banyak ibu balita yang kurang mengetahui pencegahan untuk balita *stunting*, yang ditandai dengan ibu tidak mengetahui bahwa pemberian ASI eksklusif dapat membantu mencegah balita *stunting*, ibu tidak mencuci bahan makanan sebelum diolah, ibu tidak mengajarkan mencuci tangan sebelum makan, ibu tidak mencuci tangan dengan sabun, ibu tidak mengetahui dengan menggunakan alas kaki saat bermain dapat mencegah *stunting*, dan banyak ibu tidak mengetahui bahwa menggunting kuku secara rutin dapat membantu mencegah *stunting*.

Selain itu, ibu balita kurang mengetahui bahwa balita *stunting* dapat dibawa ke pelayanan kesehatan terdekat dimana ditandai dengan ibu tidak mengetahui bahwa membawa balita secara rutin ke posyandu untuk pengukuran berat badan dan pengukuran tinggi badan merupakan deteksi utama untuk mengetahui balita *stunting*, ibu tidak membawa balita sakit langsung ke

pelayanan kesehatan, banyak ibu tidak memeriksakan kehamilan ke pelayanan kesehatan, dan ibu tidak mengetahui bahwa balita dengan *stunting* dapat mudah terserang penyakit.

Hasil penelitian Desyanti dan Nindya (2017) menyatakan bahwa balita yang diasuh dengan *hygiene* yang buruk lebih banyak mengalami *stunting* dan berisiko mengalami *stunting* lebih besar daripada balita yang diasuh dengan *hygiene* yang baik (25). Terdapat hubungan yang signifikan antara kejadian *stunting* dengan praktik kebersihan.

Pormes et al. (2014) pada hasil penelitiannya menyatakan bahwa faktor pendidikan orang tua balita memiliki hubungan dengan pengetahuan kejadian *stunting* (26). Kemudian pemeriksaan kehamilan terkait dengan kejadian *stunting* dikemukakan oleh penelitian Aguayo dan Menon (2014) yang menyatakan bahwa kejadian *stunting* lebih tinggi pada ibu yang melakukan pemeriksaan kehamilan <3 kali (27). Hal ini sejalan dengan Kemenkes RI (2013) yang menyebutkan bahwa pemeriksaan kehamilan dapat mendeteksi dini risiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, memantau kesehatan ibu dan janin (28). Salah satu upaya untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* dan membuat ibu memahami adanya faktor risiko *stunting* adalah dengan melalui penyuluhan atau promosi kesehatan menggunakan media interaktif.

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni'mah dan Muniroh (2016) (29). Penelitian ini menyatakan bahwa dimana sebagian besar ibu memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang *stunting*, akan tetapi ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik tentang *stunting* ini tidak menjamin dapat memiliki balita dengan status yang normal karena dari pengetahuan tersebut harus memiliki keterampilan untuk mengimpilkasikan dalam kehidupan sehari-hari serta perilaku juga mempengaruhi

terhadap tingkat pengetahuan ibu tentang *stunting*.

Terdapat berbagai faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan ibu balita tentang *stunting*. Faktor tersebut diantaranya usia ibu, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu. Adapun pendapatan keluarga dan riwayat penyakit balita dapat berpengaruh terhadap kejadian *stunting* pada anak (18).

Hasil penelitian ini menunjukkan sebanyak 80 ibu (40,6%) berusia <20 tahun dan hasil pengetahuan ibu balita tentang *stunting* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan yang kurang sebanyak 108 ibu (54,8%). Hal ini dapat dijelaskan bahwa kemungkinan saat semakin cukup usia seseorang maka tingkat kematangan dan kekuatannya akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Walaupun demikian, terdapat faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada seseorang sehingga dapat menurunkan kekuatan berfikir dan bekerja seseorang pada suatu waktu. Faktor tersebut diantaranya pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya yang dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua (30). Sehingga pada penelitian ini kemungkinan pengetahuan ibu balita tentang *stunting* dikategorikan kurang karena mayoritas ibu masih berusia <20 tahun sehingga belum cukup matang dalam hal usia.

Pendidikan ibu pada hasil penelitian ini hampir setengahnya yaitu sebanyak 68 ibu (34,5%) merupakan tamatan SMA, sebanyak 52 ibu (26,4%) merupakan tamatan SD, dan sebanyak 49 ibu (24,9%) merupakan tamatan SMP. Sehingga kemungkinan menunjukkan bahwa pendidikan ibu mayoritas memiliki pendidikan yang rendah. Tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuannya. Hal ini terjadi karena semakin tinggi tingkat pendidikan

seseorang maka semakin tinggi pula mereka menerima informasi yang pada akhirnya akan semakin baik pengetahuan yang dimilikinya. Tetapi apabila seseorang dengan tingkat pendidikan rendah kemungkinan dapat menghambat perkembangan sikapnya terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru (30).

Pekerjaan ibu hampir sebagian besar yaitu sebanyak 133 ibu (67,5%) tidak bekerja dan hasil pengetahuan ibu balita tentang *stunting* menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan yang kurang sebanyak 108 ibu (54,8%). Kemungkinan dalam hal ini pekerjaan ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Kemungkinan dengan bekerja maka ibu akan lebih mudah untuk menjangkau berbagai informasi. Tetapi di sisi lain juga kebutuhan akan ilmu (tingkat pengetahuan) dan sumber informasi kemungkinan dapat tidak berhubungan dengan pengetahuan karena ibu dapat mendapatkan pengetahuan dari lingkungan hidupnya sehari-hari seperti keluarga, tetangga, masyarakat sekitar, maupun petugas kesehatan (31).

Penghasilan keluarga sebagian besar yaitu sebanyak 152 ibu (77,2%) memiliki penghasilan dibawah rata-rata UMR <Rp 1.300.000. Menurut penelitian Illahi (2017), menyatakan bahwa penghasilan keluarga dapat mempengaruhi kejadian *stunting* pada anak (32). Hal ini kemungkinan terjadi karena daya beli keluarga terhadap makanan bergizi dipengaruhi oleh penghasilannya. Daya beli pangan keluarga mengikuti tingkat penghasilan keluarga. Dengan tingkat penghasilan yang rendah kemungkinan rendah pula daya beli pangan rumah tangga sehingga berdampak pada kurang terpenuhinya kebutuhan gizi anak. Status ekonomi rumah tangga dinilai memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak mengalami *stunting*.

Adapun riwayat penyakit balita sebagian besar yaitu sebanyak 108 ibu

(54,8%) memiliki balita dengan tidak ada riwayat penyakit. Riwayat penyakit infeksi pada anak seringkali berhubungan dengan status gizi. Kekurangan asupan gizi seringkali menyebabkan anak mudah mengalami infeksi seperti diare dan ISPA. Hal ini terjadi karena anak dengan kekurangan gizi mungkin mengalami penurunan daya tahan tubuh. Selain itu kemungkinan pada anak sakit juga akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga asupan makanan menjadi berkurang dan anak dapat mengalami kekurangan gizi. Sehingga terdapat hubungan timbal balik antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *stunting* pada anak (33).

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu balita tentang *stunting* masih dikategorikan rendah. Hal ini harus menjadi perhatian bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, untuk memberikan penyuluhan terkait *stunting* dan gizi pada balita kepada ibu sejak merencanakan kehamilan. Perawat dapat memberikan penyuluhan tentang penyebab utama terjadinya *stunting*, jenis asupan dan waktu pemberian makan yang sesuai untuk usia balita, kegagalan pertumbuhan balita, kekurangan gizi saat hamil, dan dampak *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Indonesia Health Sector Review. Indonesia Menghadapi Beban Ganda Malnutrisi [Internet]. The World Bank. 2012. p. 1–8.
2. Kementerian Kesehatan RI. Hasil Utama Risetdas 2018 [Internet]. Jakarta; 2018. 3. Susilowati, Kuspriyanto. Gizi dalam daur kehidupan. Bandung: Refika Aditama; 2016.
4. Kementerian Kesehatan RI. Situasi Balita Pendek (*Stunting*) di Indonesia. Jakarta; 2018.
5. Rahmayana, Ibrahim IA, Darmayati DS. Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan

- Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba-rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014. *Public Heal Sci J*. 2014;VI(2):424–36.
6. World Health Organization (WHO). *Prevalence of stunting*. Geneva; 2019.
 7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Kebijakan Penanganan Stunting Di Jawa Barat*. Bandung; 2017.
 8. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat*. 2016;
 9. Lainua MYW. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Balita Stunting di Kelurahan Sidorejo Kidul Salatiga*. Universitas Kristen Satya Wacana Salatiga, Salatiga; 2016.
 10. Sulaeman U. *Analisis pengetahuan, sikap, dan perilaku beragama siswa*. Makassar: Alauddin University Press; 2011.
 11. Notoatmodjo. *Ilmu kesehatan masyarakat: Prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
 12. Rahmandiani RD, Astuti S, Susanti AI, Handayani DS, Didah. *Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah Kecamatan Jatiningor Kabupaten Sumedang Rizkia*. *Jsk [Internet]*. 2019;5(2):74–80.
 13. Ramlah. *Gambaran tingkat pengetahuan ibu menyusui tentang stunting pada balita di Puskesmas Antang Makassar tahun 2014*. Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar; 2014.
 14. Wulandari, Budiasturtik I, Alamsyah D. *Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Uluk Muid Kabupaten Melawi*. *J Chem Inf Model*. 2015;53(9):1689–99.
 15. Nasikhah R. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan di Kecamatan Semarang Timur*. Universitas Diponegoro, Semarang; 2012.
 16. Nuraeni E. *Faktor yang Mempengaruhi Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan di Puskesmas Cepu Kabupaten Blora 2018*. *J Kesehat Masy*. 2018;6(5).
 17. Dinas Kesehatan Kabupaten Garut. *Profil Kesehatan Kabupaten Garut*. Garut; 2017.
 18. Dewi I, Suhartatik S, Suriani S. *Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Balita 24-60 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Lakudo Kabupaten Buton Tengah*. *J Ilm Kesehat Diagnosis*. 2019;14(1):85–90.
 19. Polit, D. F & Back CT. *Nursing Research Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice*. 2012.
 20. Maywita E. *Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015*. *J Ris Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*. 2018;3(1):56–65.
 21. Anindita P. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga, Kecukupan Protein & Zinc dengan Stunting (Pendek) pada Balita Usia 6 35 Bulan di Kecamatan Tembalang Kota Semarang*. *J Kesehat Masy Univ Diponegoro*. 2012;1(2).
 22. Winarsho. *Agar si kecil mau makan*. Yogyakarta: in Azna Books; 2009.
 23. Proverawati, Kusuma. *Ilmu Gizi Untuk Keperawatan dan Gizi kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika; 2011.
 24. Kahfi A. *Gambaran Pola Asuh Pada Baduta Stunting Usia 13-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Neglasari Kota Tangerang Tahun 2015*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta; 2015.
 25. Desyanti C, Nindya TS. *Hubungan Riwayat Penyakit Diare dan Praktik Higiene dengan Kejadian Stunting*

- pada Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Simolawang , Surabaya. *Amerta Nutr.* 2017;1(3):243–51.
26. Pormes WE, Rompas S, Ismanto. AY. Hubungan Pengetahuan Orang tua tentang Gizi dengan Stunting pada anak usia 4-5 tahun di TK Malaekat pelindung, Manado. Universitas Sam Ratulangi; 2014.
 27. Aguayo, Menon. Introduction stop stunting: Improving child feeding, women's nutrition and household sanitation in South Asia. *Matern Child Nutr.* 2016;12(1):3–11.
 28. Kemenkes. Situasi balita pendek. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2013.
 29. Ni'mah C, Muniroh L. Hubungan tingkat pendidikan, tingkat pengetahuan dan pola asuh ibu dengan wasting dan stunting pada balita keluarga miskin. *Media Gizi Indones.* 2016;10(1):84–90.
 30. Dharmawati IGAA, Wirata IN. Hubungan Tingkat Pendidikan, Umur, dan Masa Kerja dengan Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi dan Mulut pada Guru Penjaskes SD di Kecamatan Tampak Siring Gianyar. *J Kesehat Gigi.* 2016;4(1):1–5.
 31. Kurniasari AD, Nurhayati F. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pekerjaan dan Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Pada Siswa SD Hangtuh 6 Surabaya. *J Pendidik Olahraga dan Kesehat.* 2017;5(2):164–70.
 32. Illahi RK. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir, dan Panjang Lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. *J Manaj Kesehat Yayasan RS Dr Soetomo.* 2017;3(1):1–14.
 33. Angkat AH. Penyakit Infeksi dan Praktek Pemberian MP-ASI Terhadap Kejadian Stunting Pada Anak Usia 12-36 Bulan di Kecamatan Simpang Kiri Kota Subulussalam. *J Dunia Gizi.* 2018;1(1):52–8.