

## HUBUNGAN PENGETAHUAN GIZI IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK BALITA DI DESA BUHU KECAMATAN TALAGA JAYA KABUPATEN GORONTALO

<sup>1)</sup> Salman, <sup>2)</sup> Fitri Yani Arbie, dan <sup>3)</sup> Yulin Humolungo

Jurusan Gizi, Politeknik Kesehatan Gorontalo, Jl. Taman Pendidikan No. 36  
Kode Pos 96113 Kota Gorontalo  
E-mail: [slmnlukman@gmail.com](mailto:slmnlukman@gmail.com)

### ABSTRACT

Stunting is a state where the body is very short to exceed -2 standard deviation (SD) under long or high lengths that becomes an international reference. Stunting describes a state of under-nutrition that has been running for a long time and requires time for the child to grow and recover (Gibney et al., 2013). This study aims to determine the relationship of mothers' nutritional knowledge with the incidence of stunting in children under five in Buhu Village Talaga Jaya District, Gorontalo District. Methods: analytical survey research with cross-sectional study design. Population: 135 infants and 57 toddlers were obtained by using Proportional random sampling. The independent variable is mothers' nutrition knowledge and the dependent variable is stunting incident in the toddler. Data analysis: statistical test "Chi Square" (X<sup>2</sup>). Results: 38 mothers (66,7%) have good knowledge and 19 mothers (33,3%) have not. 29 toddlers (50,9%) are normal while 28 (49,1%) are stunted. The results of data analysis based on statistical test chi-squared with degrees of significance  $\alpha = 0.1$  obtained the value of X<sup>2</sup> count smaller and X<sup>2</sup> table (0.877 < 2.706). Conclusion: There is no correlation between mothers' nutritional knowledge and stunting incidence in toddlers.

**Keywords:** *nutrition knowledge, stunting, toddler*

### ABSTRAK

*Stunting* (tubuh pendek) adalah keadaan dimana tubuh yang sangat pendek hingga melampaui -2 standar deviasi (SD) dibawah median panjang atau tinggi yang menjadi referensi internasional. *Stunting* (tubuh yang pendek) menggambarkan keadaan gizi kurang yang sudah berjalan lama dan memerlukan waktu bagi anak untuk berkembang serta pulih kembali (Gibney dkk, 2013). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada anak balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo. Metode Penelitian ini termasuk penelitian *survey analitik* dengan desain *cross sectional study*. Populasi sebanyak 135 balita dan sampel 57 balita dengan menggunakan teknik *Proportional random sampling*. Variabel bebas yaitu pengetahuan gizi ibu dan variabel terikat adalah kejadian *stunting* pada balita. Analisis data menggunakan uji statistic "*chi Square*" (X<sup>2</sup>). Hasil Penelitian : Dari 57 responden yang memiliki pengetahuan gizi baik 38 orang (66.7%) dan kurang baik 19 orang (33.3%). Balita yang tidak *stunting* 29 orang (50.9%) dan *stunting* 28 orang (49.1%). Hasil analisis data berdasarkan uji statistic chi kuadrat dengan derajat kemaknaan  $\alpha = 0,1$  didapatkan nilai X<sup>2</sup> hitung lebih kecil dan X<sup>2</sup> tabel (0,877 < 2,706). Kesimpulan : Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian *stunting* pada balita.

**Kata Kunci:** *pengetahuan gizi, stunting, balita*

## **PENDAHULUAN**

Balita adalah anak yang berumur 0–59 bulan, pada masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat disertai dengan perubahan yang memerlukan zat-zat gizi yang jumlahnya lebih banyak dengan kualitas tinggi. Anak balita termasuk kelompok rawan gizi, mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan makanan yang di butuhkan (Waryono, 2010).

Anak–anak pada periode usia balita tetap mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan masukan dan nafsu makan. ketika memasuki periode pertumbuhan yang lebih lambat, masukan dan nafsu makan seorang anak juga akan berkurang. Adanya variasi dalam hal nafsu makan dan asupan makanan pada anak usia sekolah harus dipahami oleh para orang tua agar dapat memberikan respon yang baik terhadap setiap kondisi yang terjadi pada anak (Sulistyoningsih, 2012 ).

Perkembangan masalah gizi di Indonesia semakin kompleks saat ini. Stunting atau pendek terjadi karena kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh tidak tepat. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis yang menentukan masa depannya, dan pada periode tersebut anak Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius. Untuk mencegah dan mengatasi masalah stunting, masyarakat perlu dididik untuk memahami pentingnya gizi bagi ibu hamil dan anak balita. Secara aktif turut serta dalam komitmen global (SUN – Scalling Up Nutrition) dalam menurunkan stunting, maka Indonesia focus pada 1000 hari pertama kehidupan, terhitung sejak konsepsi hingga anak berusia 2 tahun ( Kemenkes RI, 2015)

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan (Gibney dkk, 2009 dalam Ismanto dkk, 2012).

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan oleh Ismanto dkk, 2014 tentang “Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di Tk Malaekat Pelindung Manado”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 30 anak, 24 diantaranya memiliki TB/U normal (96%) disertai pengetahuan orang tua tentang gizi yang baik, 1 anak memiliki TB/U tetapi pengetahuan orang tua tentang gizi yang tidak baik (4%), serta 5 anak dengan stunting memiliki orang tua dengan pengetahuan tentang gizi yang tidak baik (100%). Hasil ini sejalan dengan dengan teori yang dikemukakan fajar dkk, 2002 bahwa pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berperan penting dalam meningkatkan status gizi anak (Fajar dkk 2002 dalam Ismanto dkk, 2012).

Stunting masih menjadi permasalahan besar untuk sebagian besar negara di dunia. Data WHO mencatat bahwa terdapat 162 juta balita penderita stunting di seluruh dunia, dimana 56% berasal dari Asia. Indonesia bahkan termasuk dalam lima besar negara dengan prevalensi stunting tertinggi di Asia-Afrika (Cousin, 2015).

Prevalensi stunting secara nasional pada tahun 2013 sejumlah 37,2 persen, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2 %, yang terdiri dari 18,0 % sangat pendek dan 19,2 % pendek (Riskasdas, 2013).

Data stunting di Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 mencapai 21,01%. Angka ini cukup baik, dibanding pada tahun 2012 yang sebesar 26,08% dan pada tahun 2010 (38,01%). Prevalensi stunting di Kabupaten Gorontalo 27,5%, Boalemo 29,2%, Pohuwato 23,5%, Bone Bolango 14,27%, Gorontalo Utara 21,3% dan terendah di Kota Gorontalo yaitu 10,2% (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2013).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tahun 2015, wilayah dengan prevalensi tertinggi stunting adalah wilayah Tilango 59 orang (5%), Talaga Jaya 46 orang (4,7%), dan Batudaa Pantai 30 orang (2,3%). Berdasarkan data dari puskesmas Talaga Jaya tahun 2015, prevalensi balita yang stunting berjumlah 46 orang (4,7%). yakni Desa Luwoo 8 orang (2,9%), Desa Bulota 10 orang (5%), Desa Bunggalo 7 orang (4,7%), Desa Hutadaa 11 orang (5,5%), dan Desa Buhu 10 orang (5,8%) (Puskesmas Talaga Jaya, 2015)

Berdasarkan data diatas, Desa Buhu dijadikan tempat penelitian karena Desa Buhu adalah Desa yang memiliki prevalensi tertinggi stunting di wilayah Kecamatan Talaga Jaya. Dan berdasarkan suvey awal serta observasi yang telah dilakukan dari 40 balita di Desa buhu, terdapat balita yang memiliki tinggi badan nomal sebanyak 26 orang, balita yang pendek berjumlah 6 orang, dan balita yang sangat pendek berjumlah 8 orang.

## METODOLOGI

Jenis penelitian ini adalah survei analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Dalam hal ini penulis akan melihat hubungan variabel pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak balita. Pengukuran variabel dependen dan independen dilakukan secara serentak dalam suatu waktu.

Dalam penelitan ini yang merupakan variabel bebas (independen) adalah pengetahuan gizi ibu dan variabel terikat (dependen) adalah kejadian stunting pada balita.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua anak balita yang ada di Desa Buhu, kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo, yang berjumlah 135 anak balita. Responden dalam penelitian ini adalah ibu dari semua anak balita yang dijadikan sampel.

Instrumen pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mikrotoa dan invariantometer dengan ketelitian 0,1 cm yang digunakan untuk mengukur tinggi badan sampel/balita
2. Lembar Kuesioner untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi
3. Alat tulis berupa kertas dan bolpoin untuk mencatat semua informasi yang didapatkan.

## HASIL PENELITIAN

### Gambaran Umum Lokasi

Luas wilayah : + 60 Ha. Posisi wilayah (Bujur dan Lintang) : 15,5 derajat. Jarak Desa Buhu - Pemerintahan Kecamatan: 1,5 km, Jarak Desa Buhu - Pemerintahan Kota: 9 km, Jarak Desa Buhu – Ibu kota Kabupaten: 12 km. Batas sebelah utara: Desa Bunggalo, Batas sebelah selatan: Desa Hutadaa, Batas sebelah barat: Danau Limboto, Batas sebelah timur: Desa

Luwoo. Jumlah Penduduk: 2003 Jiwa,  
Laki – laki: 910 jiwa, Perempuan: 1093  
Jiwa, Jumlah KK: 551 KK.

## Gambaran Umum Responden

### 4. Umur

**Tabel 1**  
**Distribusi Pasien Menurut Umur**

Umur	F	%
17-25	14	24.6
26-34	27	47.4
35-43	12	21.1
>43	4	7.0
Jumlah	57	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat bahwa umur responden yang ada di Desa Buhu Kecamatan

Talaga Jaya sebagian besar berumur 26 – 34 tahun yakni (47.4%).

### 5. Pendidikan

**Tabel 2**  
**Distribusi menurut tingkat pendidikan Responden di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya**

Pendidikan	F	%
Tamat SD	28	49.1
Tamat SMP	8	14.0
Tamat SMA	15	26.3
Tamat PT	6	10.5
Jumlah	57	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat bahwa Pendidikan responden sebagian besar tamat SD yang berjumlah 28 orang (49.1%). Hanya sebagian kecil responden yang

tamat PT (Perguruan tinggi) yaitu 6 orang (10.5%).

### 6. Pekerjaan Responden

**Tabel 3**  
**Distribusi menurut jenis pekerjaan Responden di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya**

Pekerjaan	F	%
Ibu Rumah tangga	49	86.0
PNS/ Honorer	7	12.3
Pedagang	1	1.8
Jumlah	57	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 3, dapat dilihat bahwa Pekerjaan responden yang ada di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya sebagian besar sebagai

IRT (Ibu Rumah tangga) berjumlah 49 orang (86.0%).

### Gambaran Umum Balita

#### 1. Umur Balita

**Tabel 4**  
**Distribusi Balita menurut kelompok umur di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya**

Umur (bulan)	F	%
0 - 12 Bulan	12	21.1
13 - 24 Bulan	15	26.3
25 - 36 Bulan	14	24.6
37 - 48 Bulan	6	10.5
49 - 59 Bulan	10	17.5
Jumlah	57	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 4, dapat dilihat bahwa kelompok umur balita yang ada di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya, sebagian besar subyek

penelitian (26.3%) umur 13 – 24 bulan.

#### 2. Jenis Kelamin

**Tabel 5**  
**Distribusi Balita menurut jenis kelamin di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya**

Jenis Kelamin	F	%
Laki – laki	32	56.1
Perempuan	25	43.9
Jumlah	57	100

Sumber : Data Primer

Tabel 5 menunjukkan bahwa sebagian besar subyek penelitian berjenis kelamin laki – laki yakni berjumlah 32 orang (56.1%), dan subyek perempuan berjumlah 25 orang (43.9%)

### Analisis Univariat

#### 1. Pengetahuan Gizi Ibu

Gambaran umum tentang pengetahuan gizi ibu yang dijadikan responden di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut :

**Tabel 6**  
**Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Gizi di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya**

Pengetahuan	F	%
Baik	38	66.7
Kurang Baik	19	33.3
Jumlah	57	100

Sumber : Data Primer

Dari tabel 8, menunjukkan bahwa sebagian besar responden (ibu balita) mempunyai pengetahuan gizi baik 38 orang (66.7%) dan yang memiliki pengetahuan gizi kurang baik 19 orang (33.3%).

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya (Gibney dkk, 2009 dalam Ismanto dkk, 2012).

Pengetahuan gizi ibu yang kurang baik dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya faktor pendidikan, dan sikap kurang peduli atau ketidakingin tahuan ibu tentang gizi, sehingga hal ini akan berdampak pada tumbuh kembang anak balitanya yang akan mengalami gangguan pertumbuhan seperti halnya stunting (Zainudin, 2014). Contohnya tentang pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi, yang berdasarkan penelitian masih banyak para ibu yang tidak memberikan ASI eksklusif pada bayi dengan berbagai alasan, diantaranya ASI yang kurang, bayi yang tidak ingin menyusui, dan karena sang ibu sibuk bekerja.

Berdasarkan penelitian Ariyidah et al (2015), menyatakan bahwa bahwa status menyusui juga merupakan faktor risiko terhadap kejadian stunting, rendahnya pemberian ASI eksklusif menjadi salah satu pemicu terjadinya stunting pada anak balita yang

disebabkan oleh kejadian masa lalu dan akan berdampak terhadap masa depan anak balita, sebaliknya pemberian ASI yang baik oleh ibu akan membantu menjaga keseimbangan gizi anak sehingga tercapai pertumbuhan anak yang normal (Ariyidah et al, 2015).

Hasil penelitian tersebut sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ASI adalah satu-satunya makanan ideal yang terbaik dan paling sempurna bagi bayi untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologis yang sedang tumbuh dan berkembang (Wirajatmadi, 2014).

Salah satu factor yang sangat penting dalam meningkatkan pengetahuan adalah dengan metode penyampaian informasi yang disesuaikan dengan kebutuhan sasaran dengan menggunakan media promosi kesehatan yang tepat (Edberg, 2002). Media promosi kesehatan adalah semua sarana atau upaya untuk menampilkan pesan atau informasi yang ingin disampaikan oleh komunikator, baik itu melalui media cetak, elektronik (televisi, radio, komputer, dan sebagainya) dan media luar ruang, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan merubah perilaku ibu terhadap kesehatan (Fitriani Kamalia, 2015).

Selain itu pemerintah dalam melakukan perbaikan gizi balita melalui peningkatan pengetahuan terkait gizi salah satunya dengan pendidikan gizi, yakni berupa penyuluhan dan konseling gizi. Pendidikan gizi yang diberikan tidak hanya pada petugas kesehatan, tetapi juga disebarluaskan kepada masyarakat luas (Fitriani Kamalia, 2015).

Dalam penelitian ini, responden yang memiliki pengetahuan gizi baik yakni 38 orang (66.7%), dan yang kurang

baik 19 orang (33.3%). Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa pengetahuan gizi ibu di desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo, sebagian besar pengetahuannya tentang gizi cukup baik. Pengetahuan gizi ibu yang cukup baik di Desa Buhu, dikarenakan ibu-ibu cukup aktif dalam kegiatan posyandu yang sering dilaksanakan setiap tanggal 22 di Balai desa. Jadi, ibu bayi/balita sering mendapatkan informasi atau edukasi gizi berupa penyuluhan tentang gizi bayi/balita.

## 2. Status Gizi Balita

Status gizi balita dapat diketahui dari beberapa indeks yakni BB/U, TB/U, dan BB/TB. Dari beberapa macam indeks yang digunakan tersebut, untuk menentukan Stunting pada balita menggunakan indkes TB/U (Tinggi badan menurut umur) dengan menggunakan indicator Z-score melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 1995/Menkes/SK/XII/2010. Gambaran tentang kejadian stunting pada balita di desa Buhu kecamatan Talaga jaya kabupaten Gorontalo dapat dilihat pada tabe 7 berikut ini :

**Tabel 7**  
**Distribusi Balita berdasarkan Kejadian Stunting di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten gorontalo**

Status Gizi	F	%
Tidak <i>Stunting</i>	29	50.9
<i>Stunting</i>	28	49.1
Jumlah	57	100

Sumber : Data Primer

Berdasarkan tabel 7, dapat dilihat bahwa status gizi balita kategori Tidak Stunting berjumlah 29 orang (50.9%) sedangkan stunting berjumlah 28 orang (49.1%). Dengan melihat hasil tersebut, banyak balita yang memiliki tinggi badan dibawah normal yaitu mendekati 50%. Jika dibandingkan dengan prevalensi stunting secara nasional tahun 2013, hasil ini cukup besar, karena prevalensi stunting pada tahun 2013 hanya sebesar 37.2%.

Faktor-factor yang mempengaruhi pertumbuhan anak, diantaranya faktor sosial ekonomi yaitu pendidikan, pekerjaan, teknologi, budaya, dan pendapatan keluarga. Faktor tersebut akan berinteraksi satu dengan yang lainnya sehingga dapat mempengaruhi masukan zat gizi dan

infeksi pada anak (Fajar dkk, 2014). Akibat dari masalah gizi tersebut dapat menyebabkan beberapa efek serius pada balita seperti tidak optimalnya perkembangan dan kecerdasan, dan menunjukkan kemampuan yang lebih buruk dalam fungsi kognitif yang beragam dan prestasi sekolah yang lebih buruk jika dibandingkan dengan anak-anak yang bertubuh normal (Gibney dkk, 2013).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa anak yang pada masa balitanya mengalami stunting memiliki tingkat kognitif rendah, prestasi belajar dan psikososial buruk ( Grantham et al, 2007; Walker et al, 2007 dalam Chang et al, 2010 dan Oktarina, 2010 ).

Dalam seribu hari kehidupan pertama yaitu 270 hari masa

kehamilan dan 730 hari (2 tahun) pertama kehidupan di dunia merupakan masa irreversible (Achadi, 2012 dalam jurnal Oktarina, 2010). Jadi, apabila seorang individu pada 1000 hari kehidupannya telah mengalami stunting maka dapat diprediksikan individu tersebut tetap menjadi stunting dimasa yang akan datang dikarenakan kesulitan mengejar pertumbuhannya sampai normal (Oktarina, 2010)

Namun, kejadian masalah gizi pada balita ini dapat dihindari, apabila ibu balita memperhatikan asupan gizinya selama kehamilan, pemberian ASI eksklusif sejak bayi lahir dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara pemberian makanan dan mengatur makanan balita dengan baik. Dan juga pemberian edukasi gizi kepada ibu bayi/balita berupa penyuluhan dan konseling gizi tentang gizi seimbang balita. Kurangnya pengetahuan ibu tentang gizi dapat mengakibatkan terjadinya gangguan gizi pada balita. Sehingga pengetahuan orang tua tentang gizi merupakan salah satu kunci keberhasilan baik atau buruknya status gizi pada balita (Notoatmodjo, 2007 dalam jurnal Fitriani Kamalia, 2015).

Data stunting di Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 mencapai 21,01%. Angka ini cukup baik, dibanding pada tahun 2012 yang sebesar 26,08% dan pada tahun 2010 (38,01%). Prevalensi stunting di Kabupaten Gorontalo

27,5%, Boalemo 29,2%, Pohuwato 23,5%, Bone Bolango 14,27%, Gorontalo Utara 21,3% dan terendah di Kota Gorontalo yaitu 10,2% (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2013).

Dengan melihat prevalensi stunting di Provinsi Gorontalo, maka ada beberapa hal serta upaya yang bisa dilakukan pemerintah ataupun masyarakat dalam mengurangi angka prevalensi stunting di Provinsi Gorontalo diantaranya dengan lebih meningkatkan partisipasi masyarakat terutama para ibu yang memiliki bayi/balita untuk sering berkunjung ke puskesmas atau instansi kesehatan lainnya, serta mempermudah akses baik dari segi pemberian jaminan kesehatan ataupun jarak fasilitas kesehatan dengan wilayah tinggal masyarakat terutama masyarakat yang tinggal jauh dari akses pelayanan kesehatan.

Serta selalu memberikan edukasi gizi kepada masyarakat baik seperti penyuluhan, konseling gizi, ataupun melakukan demonstrasi pembuatan makanan pendamping ASI kepada ibu bayi/balita Selain untuk memberikan pemahaman ataupun peningkatan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita, upaya ini juga cukup efektif dalam mengatasi masalah status gizi pada balita.

### **Analisis Bivariat**

Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo



**Tabel 8**  
**Analisa Hubungan pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada balita**

Pengetahuan	Status Gizi (TB/U)				Jumlah		X <sup>2</sup> hitung
	Tidak Stunting (f)	%	Stunting (f)	%	f	%	
Baik	21	55,3	17	44,7	38	100	0,877
Kurang Baik	8	42,1	11	57,9	19	100	
Jumlah	29	50,9	28	49,1	57	100	

Sumber : Data Primer

Tabel diatas menunjukkan ada kecenderungan bahwa semakin baik pengetahuan gizi ibu maka semakin baik pula status gizi (TB/U) anak balitanya. Sebaliknya jika pengetahuan gizi ibu kurang baik maka status gizi balitanya juga kurang baik. Hasil analisis data berdasarkan uji statistic chi kuadrat dengan derajat kemaknaan = 0,1 didapatkan nilai X<sup>2</sup> hitung lebih kecil dari X<sup>2</sup> tabel (0,877 < 2,706). Maka dari hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa Ha ditolak dan H<sub>0</sub> diterima yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada balita.

Hasil penelitian yang sama yaitu penelitian yang dilakukan oleh Candra (2013) tentang hubungan underlying factors dengan kejadian stunting pada anak usia 1-2 tahun, yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan bermakna antara faktor pengetahuan dengan stunting pada anak.

Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh Ismanto dkk, 2014 tentang “Hubungan pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting pada anak usia 4-5 tahun di Tk Malaekat Pelindung Manado”. Hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan atau bermakna antara pengetahuan orang tua tentang gizi dengan stunting (Candra, 2013 dalam Jurnal Ismanto dkk, 2012).

Sedangkan pada penelitian yang telah dilakukan pada 57 responden ibu bayi/balita di Desa Buhu Kecamatan

Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo, menunjukkan bahwa dari 57 responden terdapat 19 ibu bayi/balita (33.3%) yang memiliki pengetahuan gizi kurang baik dan sebanyak 28 balita (49.1%) yang mengalami stunting, dari hasil tersebut disimpulkan bahwa pengetahuan gizi ibu yang kurang baik tidak selalu mempengaruhi tingkat kejadian stunting pada anak/balitanya. Namun ibu harus memiliki pengetahuan gizi yang baik, agar tumbuh kembang balitanya dapat optimal.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi tingkat kejadian stunting pada anak diantaranya adalah faktor genetik, dimana anak yang memiliki orang tua dengan tubuh yang pendek ke kemungkinan besar anak memiliki anak yang pendek, ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Narsikhah (2012) pada penelitian di semarang timur tentang faktor resiko kejadian stunting pada balita diketahui bahwa tinggi badan orang tua yang pendek menjadi faktor resiko pada kejadian stunting pada balita. Kemudian factor lainnya adalah prematuritas atau panjang badan lahir pendek, sangat mempengaruhi tinggi badan pada anak ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Anugraheni (2012) tentang faktor resiko kejadian stunting di kecamatan Pati, Kab. Pati menunjukan bahwa faktor resiko kejadian stunting adalah prematuritas atau panjang badan lahir pendek (Anugraheni, 2012 dalam jurnal Ismanto dkk, 2012).

## KESIMPULAN

1. Sebagian besar ibu-ibu yang ada di desa Buhu kecamatan Talaga Jaya memiliki pengetahuan gizi cukup baik (66.6%).
2. Prevalensi anak balita yang mengalami stunting di desa Buhu, cukup tinggi dibandingkan angka nasional yang mencapai 37.2%
3. Tidak ada hubungan bermakna antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting pada anak balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo

## SARAN

1. Bagi ibu-balita yang ada di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo, diharapkan dapat lebih memperhatikan kebutuhan gizi bayi/anak balitanya agar pertumbuhan dan perkembangannya dapat optimal.
2. Balita yang mengalami masalah gizi seperti stunting, harus segera dilakukan intervensi gizi dan pemantauan tumbuh kembangnya selama dalam masa pengobatan. Dan ibu bayi/balita harus selalu diberikan penyuluhan dan konseling gizi untuk peningkatan pengetahuan mereka tentang gizi.
3. Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo harus lebih meningkatkan fasilitas- fasilitas kesehatan di daerah terpencil serta pemberian jaminan kesehatan bagi masyarakat yang kurang mampu.

## DAFTAR PUSTAKA

- Altmasier, 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*, PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta
- Aridiyah et al, 2015, *Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah pedesaan dan perkotaan (The factors affecting stunting on toddlers*

*in rural and urban areas.*  
<http://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/download/2520/2029>. Diakses pada tanggal 09 juli 2016

Arisman, 2004, *Gizi Dalam Daur Kehidupan*, Penerbit Buku kedokteran EGC. Jakarta

Aspuah, 2013, *Kumpulan Kuesioner dan Instrumen penelitian Kesehatan*, PT. Nuha Medika, Yogyakarta

Dinkes Gorontalo, 2013. *Prevalensi stunting di Gorontalo.*

Ertharin Cousin, 2015. Prevalensi stunting secara global. <http://gizi.depkes.go.id/gizi-sebagai-komponen-inti-dari-pembangunan-berkelanjutan-masyarakat-global-serukan-kemitraan-untuk-mengatasi-masalah-gizi>. Diakses pada tanggal 22 Januari 2016

Fajar dkk 2014, *Penilaian Status gizi*, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta

Fajar dkk, 2013. *Ilmu Gizi Untuk Praktisi dan Kesehatan*, Garaha Ilmu, Yogyakarta.

Fitriani Kamalia, 2015, *Pengaruh penyuluhan media lembar balik gizi terhadap peningkatan pengetahuan ibu balita gizi kurang di Puskesmas Pamulang, Tangareng.*  
<http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/30623/1/furi%20kamalia%20fitriani-fkik.pdf>, Diakses pada tanggal 22 Juni 2016

- Gibney dkk, 2013. *Gizi Kesehatan Masyarakat*, Penerbit Buku Kedokteran EGC, Jakarta
- Ismanto dkk, 2012, *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi Dengan stunting Pada Anak Usia 4-5 tahun di TK Malaekat Pelindung Manado*.  
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=172688&val=5798&title=hubungan-pengetahuan-orang-tua-tentang-gizi-dengan-stunting-pada-anak-usia4sampai5tahun-di-tk-malaekat-pelindung-manado>. Diakses pada tanggal 22 Januari 2016
- Hadi dkk, 2010. *Kajian Stunting Pada Anak Balita Di Tinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif, Mp-ASI, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh*.  
<http://acehnutrition.com/media/jurnal/435d24eeaa77c789fd8850a71db0567.pdf>, Diakses pada tanggal 22 Januari 2016
- Imron Moch, 2010. *Statistika Kesehatan*, Penerbit CV. Sagung Seto, Jakarta
- Kemendes RI, 2015. *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan 2015-2019*.  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/info-publik/Renstra-2015.pdf>, Diakses pada tanggal 16 November 2015
- Notoatmodjo, 2003. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*, PT RinekaCipta, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2012. *Ilmu dan Seni Kesehatan Masyarakat*, PT Rineka Cipta, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2012. *Metedologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- \_\_\_\_\_, 2002. *Metedologi Penelitian Kesehatan*, Penerbit Rineka Cipta, Jakarta
- Oktarina Zilda, 2010, *Hubungan berat lahir dan faktor-faktor lainnya dengan kejadian Stunting pada balita usia 24-59 bulan di provinsi Aceh, Sumatera Utara, Sumatera Selatan dan Lampung*.  
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20318356-S-Zilda%20Oktarina.pdf> Diakses pada tanggal 9 juli 2016
- Risikesdas, 2013, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar*,  
<http://www.depkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikesdas%202013.pdf>, Diakses pada tanggal 16 November 2015
- Poha, 2013. *Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Siswa SMP Negeri 3 Satap Kecamatan Tabongo Kabupaten Gorontalo Tahun 2013*. Politeknik Kesehatan. Gorontalo.
- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metedologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika, Jakarta
- Ranuh GDE, 2012. *Beberapa Catatan Kesehatan Anak*, CV Agung Seto, Jakarta

- Riduwan, 2011. *Belajar Mudah Penelitian*, Penerbit Cv. Alfabeta, Bandung
- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Penerbit Salemba Medika, Jakarta
- Ranuh GDE, 2012. *Beberapa Catatan Kesehatan Anak*, CV Agung Seto, Jakarta
- Riduwan, 2011. *Belajar Mudah Penelitian*, Penerbit Cv. Alfabeta, Bandung
- Waryono, 2010, *Gizi Reproduksi*, PT. Pustaka Rihana, Yogyakarta.
- Wirjatmadi, dkk. 2014. *Gizi dan Kesehatan Balita*, Kencana Prenadamedia Group, Jakarta
- Zainudin Asniwati. 2014. *Teknologi Pangan*, CV idea sejahtera, Yogyakarta