

**HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU HAMIL DAN TINGKAT EKONOMI TENTANG
KEJADIAN STUNTING DIPUSKESMAS PARAPAT KECAMATAN PARAPAT
KABUPATEN SIMALUNGUNTAHUN 2019**

**Meyana Marbun¹⁾, Romauli Pakpahan²⁾, Adrian K Tarigan³⁾
Universitas Efarina**

*Correspondence Author:

meyana.marbun23@gmail.com,/phone cell: 081375799228

ABSTRAK

Stunting adalah kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, diukur berdasarkan TB/U (tinggi badan menurut umur) (Setiawan, 2010). *Stunting* atau malnutrisi kronik merupakan bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan fisik yang sudah lewat, berupa penurunan kecepatan pertumbuhan dalam perkembangan manusia yang merupakan dampak utama dari gizi kurang. Gizi kurang merupakan hasil dari ketidakseimbangan faktor-faktor pertumbuhan (faktor internal dan eksternal). Tujuan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan pengetahuan ibu hamil dan tingkat ekonomi dengan kejadian *Stunting* pada Balita di Puskesmas Parapat Tahun 2019. Teknik *sampling* yang digunakan dalam penelitian ini adalah *total sampling* yakni seluruh populasi dijadikan sample. Analisis kuantitatif deskriptif analitik, yaitu menganalisis data-data yang diperoleh dari Puskesmas Parapat terkait yang disajikan dalam bentuk tabel, gambar (chart) dan diagram. Analisis Kuantitatif, yaitu menganalisis data dari hasil tabulasi kuesioner melalui analisis SPSS. Dari Beberapa kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil penelitian ini, antara lain: adanya hubungan yang signifikan antara Pengetahuan ibu hamil dan tingkat sosial ekonomi terhadap kejadian *stunting* dengan nilai $p = 0,000$. Sehingga disarankan pada Ibu yang memiliki Balita agar membawa balitanya untuk posyandu, agar menurunkan jumlah *Stunting* yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019.

Kata Kunci : Pengetahuan Ibu Hamil, Tingkat Ekonomi, Kejadian *Stunting*

Latar Belakang

Stunting (tubuh pendek) merupakan keadaan tubuh yang sangat pendek hingga melampaui defisit 2 SD dibawah median panjang atau tinggi badan populasi yang menjadi referensi internasional. Keadaan ini pernah diinterpretasikan sebagai keadaan malnutrisi kronis (Michael, dkk, 2009). Dalam debat ketiga Pilpres 2019, kesehatan masuk dalam daftar topik yang diangkat. *Stunting*, adalah salah satu masalah kesehatan yang perlu menjadi sorotan. Jangankan diberantas, angka *Stunting* di Indonesia masih masuk kategori sangat tinggi menurut standar WHO.

Menurut WHO, *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh. Ini bisa dialami oleh anak-anak yang mendapatkan gizi buruk, terkena infeksi berulang, dan stimulasi psikososialnya tidak memadai. Anak dikatakan *Stunting* ketika pertumbuhan tinggi badannya tak sesuai grafik pertumbuhan standar dunia. Menurut pakar nutrisi dan penyakit metabolik anak, Damayanti Rusli Sjarif, dampak *Stunting* bukan sekadar tinggi badan anak. Kalau anak pendek, ketika remaja dia bisa tumbuh lagi. Ada kesempatan kedua untuk menaikkan tinggi badan. Tapi kalau sudah *Stunting* terkait pertumbuhan otak, ketika sudah besar, anak tidak bisa diobati lagi.

Data Riset Kesehatan Nasional (Riskesdas) 2018 yang diolah *Lokadata Beritagar.id* menunjukkan, 30,8 persen balita di Indonesia mengalami *Stunting*. Angka ini turun jika dibandingkan data Riskesdas 2013, yakni 37,2 persen. "Meski demikian, angkanya masih jauh dari target Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) yakni 20%. Ambang batas prevalensi *Stunting* dari WHO mengkategorikan angka *Stunting* 20 sampai kurang dari 30 persen sebagai tinggi, dan lebih dari atau sama dengan 30 persen sangat tinggi. Indonesia tidak sendiri. Ada 44 negara lain dalam kategori angka *Stunting* sangat tinggi. WHO juga mencatat, 60 dari 134 negara masih memiliki tingkat *Stunting* di bawah standar 20 persen. Padahal, *Stunting* adalah indikator kunci kesejahteraan anak secara keseluruhan. Negara-negara dengan angka *Stunting* tinggi merefleksikan ketidaksetaraan sosial di dalamnya. WHO menjadikan *Stunting* sebagai fokus Global Nutrition Targets untuk 2025, juga Sustainable Development Goals untuk 2030.

Masih adanya balita yang mengalami *Stunting* dan gizi kurang, masih rendahnya cakupan, kemiskinan, dan rendahnya pengetahuan ibu hamil pada Balita menyebabkan tumbuh kembang Balita terganggu dan hal ini dapat mempengaruhi status kesehatannya secara luas. Berdasarkan

survey awal, ditemukan ibu hamil yang memiliki Balita, yaitu 23 orang balita yang mengalami *Stunting* dari 86 orang balita, sedangkan selebihnya tidak. Sedangkan dilihat dari status gizi Balita umur 1-5 tahun yang berada di Puskesmas Parapat tercatat ada 5 orang yang mengalami gizi kurang (Kurus :-3 BB/PB sampai <-2 BB/PB), dengan pendidikan ibu terakhir SD.

Pengertian *Stunting*

Balita atau anak bawah umur lima tahun adalah anak usia kurang dari lima tahun, sehingga bagi usia di bawah satu tahun juga termasuk dalam golongan ini. Berdasarkan karakteristiknya balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak yang berumur 1-3 tahun yang dikenal dengan batita merupakan konsumen pasif. Sedangkan usia pra-sekolah lebih dikenal sebagai konsumen aktif. Anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia pra-sekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif besar. Namun perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil dari anak yang usianya lebih besar.

Pada usia pra-sekolah anak menjadi konsumen aktif. Mereka sudah dapat memilih makanan yang disukainya. Pada masa ini anak akan mencapai fase gemar memprotes sehingga mereka akan mengatakan “tidak” terhadap setiap ajakan. Pada masa ini berat badan anak cenderung mengalami penurunan, akibat dari aktivitas yang mulai banyak dan pemilihan maupun penolakan terhadap makanan (Uripi, 2004). Anak balita merupakan golongan rawan gizi karena berhubungan dengan proses pertumbuhan yang relatif pesat dan memerlukan zat-zat gizi dalam jumlah yang relatif besar.

Stunting adalah kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, diukur berdasarkan TB/U (tinggi badan menurut umur) (Setiawan, 2010). *Stunting* atau malnutrisi kronik merupakan bentuk lain dari kegagalan pertumbuhan. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan fisik yang sudah lewat, berupa penurunan kecepatan pertumbuhan dalam perkembangan manusia yang merupakan dampak utama dari gizi kurang. Gizi kurang merupakan hasil dari ketidak seimbangan faktor-faktor pertumbuhan (faktor internal dan eksternal). Gizi kurang dapat terjadi selama beberapa periode pertumbuhan, seperti masa kehamilan, masa perinatal, masa menyusui, bayi dan masa pertumbuhan (masa anak). Hal ini juga bisa

disebabkan karena defisiensi dari berbagai zat gizi, misalnya mikronutrien, protein atau energi (Setiawan,2010).

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan perubahan dalam besar, jumlah, ukuran dan fungsi tingkat sel, organ maupun individu, yang diukur dengan ukuran berat (gram, *pound*, kilogram), ukuran panjang (cm, meter), umur tulang dan keseimbangan motolik (retensi kalsium, dan nitrogen tubuh). Pertumbuhan adalah peningkatan secara bertahap dari tubuh, organ dan jaringan dari masa konsepsi sampai remaja (Supariasa, *et al*,2001).

Indikator *Stunting*

Tinggi badan menurut umur (TB/U) adalah indikator untuk mengetahui seseorang anak *Stunting* atau normal. Tinggi badan merupakan ukuran antropometri yang menggambarkan pertumbuhan skeletal. Dalam keadaan normal, tinggi badan tumbuh seiring pertambahan umur. Pertumbuhan tinggi badan relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Indeks TB/U menggambarkan status gizi masa lampau serta erat kaitannya dengan sosial ekonomi (Supariasa *et al* 2001).

Salah satu metode penilaian status gizi secara langsung yang paling populer dan dapat diterapkan untuk populasi dengan jumlah

sampel besar adalah antropometri. Di Indonesia antropometri telah digunakan secara luas sebagai alat untuk menilai status gizi masyarakat dan pertumbuhan perorang pada beberapa dasawarsa belakang ini (Supariasa *et al*,2001).

Antropometri sebagai indikator status gizi dapat dilakukan dengan mengukur beberapa parameter, sedangkan parameter adalah ukuran tunggal dari ukuran tubuh manusia. Tinggi badan merupakan parameter yang penting bagi keadaan yang telah lalu dan keadaan sekarang. Pengukuran tinggi badan atau panjang badan pada anak dapat dilakukan dengan alat pengukur tinggi/panjang badan dengan

Metode Penelitian

Desain penelitian yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan metode pendekatan *Cross sectional* yaitu penelitian dengan pengukuran dan pengamatan pada saat yang bersamaan antara variabel independen dan variabel dependen. yakni bertujuan untuk mengetahui Hubungan antara Pengetahuan Ibu Hamil dan tingkat ekonomi (umur ibu, pendidikan ibu, pekerjaan ibu dan penghasilan keluarga) dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Parapat Kec. Girsang Sipangan Bolon Kab Simalungun Tahun 2019. Lokasi

penelitian ini dilakukan di Puskesmas Parapat Kec.Girsang Sipangan Bolon Kab Simalungun Tahun 2019.Waktu penelitian dilakukan dari bulan Januari sampai Agustus 2019.

Instrumen penelitian

Pengumpulan data bertujuan untuk mendapatkan informasi yang objektif .Kuesioner yang diberikan kepada responden mencakup pertanyaan yang sekiranya dapat menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian sehinggadapat diketahui hipotesis mana yang relevan. Instrumen yang digunakan untuk pengumpulan data terdiri dari Pencatatan BB Balita saat baru lahir dari KMS Balita, data, pemberian makan pada Balita berumur 1-5tahun dan pertanyaan tentang tingkat ekonomi responden.

Tabel 1. Distribusi Responden berdasarkan Pengetahuan Ibu Hamil di Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019

Pengetahuan Ibu Hamil	Frekuensi	Persentase
Tinggi	44 Orang	51,2%
Rendah	42 Orang	48,8%
TOTAL	86 Orang	100%

Dari tabel 1.menunjukkan bahwa sebagian besar ibu berpengetahuan tinggi yaitu sebesar 44 orang (51,2%), sedangkan yang berpengetahuan rendah sebesar 42 orang (48,8%)

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan setiap variabel yang diteliti dengan melihat gambaran frekuensi semua variabel penelitian, baik variabel dependent yaitu kejadian *Stunting* maupun variabel independen berupa pengetahuan ibu hamil dan tingkat ekonomi (Umur, pendidikan, pekerjaan dan penghasilan keluarga). Berikut hasil analisis univariat dari variabel yang diteliti.

Pada variabel pengetahuan ibu hamil dikategorikan dalam 3 pengetahuan yaitu pengetahuan Baik, cukup dan kurang.

Gambaran Kejadian *Stunting*

Pada variabel kejadian *Stunting*, peneliti membagi responden dalam dua kelompok, berdasarkan tinggi badan balita yaitu *Stunting* dan tidak *Stunting*.

Tabel 2 Distribusi Responden berdasarkan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019

Tinggi Badan Balita	Frekuensi	Persentase
<i>Stunting</i>	35	40,7%
Tidak <i>Stunting</i>	51	59,3%
TOTAL	86	100%

Dari tabel 2 menunjukkan balita sebagian besar tidak *Stunting* sebanyak 51 orang (59,3%) sedangkan yang *Stunting* sebanyak 35 orang (40,7%)

Penghasilan Keluarga

Gambaran penghasilan keluarga dengan kaitannya dengan tingkat ekonomi dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Distribusi Responden berdasarkan Penghasilan Keluarga Tiap Bulan di Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019

Penghasilan Keluarga	Frekuensi	Persentase
Tinggi	40 Orang	46,5%
Rendah	46 Orang	53,5%
TOTAL	86 Orang	100%

Dari Tabel 3 menunjukkan penghasilan keluarga sebagian besar berpenghasilan rendah sebanyak 46 orang (53,5%) sedangkan yang berpenghasilan tinggi sebanyak 40 orang (46,5%).

Pendidikan Ibu yang memiliki Balita 1 – 5 tahun

Pendidikan ibu yang memiliki balita 1 – 5 tahun selengkapnya dapat dilihat pada tabel berikut.

Tabel 4 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan Ibu di Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019

Pendidikan Ibu	Frekuensi	Persentase
Pendidikan Tinggi	42 Orang	48,8%
Pendidikan Rendah	44 Orang	51,2%
TOTAL	86 Orang	100%

Dari Tabel 4 menunjukkan pendidikan ibu sebagian besar pendidikan rendah sebanyak 44 orang (51,2%), sedangkan yang berpendidikan tinggi sebanyak 42 orang (48,8%).

Umur Ibu yang memiliki Balita 1-5 tahun

Umur ibu yang memiliki balita 1 – 5 tahun selengkapnya dapat dilihat pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5 Distribusi Responden berdasarkan Umur Ibu di Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019

Umur Ibu	Frekuensi	Persentase
Tua > 35 tahun	42 Orang	48,8%
Muda < 35 tahun	44 Orang	51,2%
TOTAL	86 Orang	100%

Dari tabel 5 menunjukkan umur ibu sebagian besar tua > 35 tahun yaitu 42 orang (48,8%) sedangkan yang muda sebesar 44 orang (51,2%)

Analisis Bivariat

Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting*

Hubungan pengetahuan ibu hamil dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas

Analisis ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel independent dengan variabel dependen. Analisis ini menggunakan uji *Chi-Square*. Berikut ini adalah hasil uji analisis bivariat dari variabel yang diteliti.

Parapat. Hasil tabel silang antara hubungan Pengetahuan Ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 6 Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019

Pengetahuan Ibu Hamil	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		p-value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	F	
	N	F	N	F			
Tinggi	2	5,7	40	78,4	42	48,8	0,000
Rendah	33	94,3	11	21,6	44	51,2	
TOTAL	35	100	51	100	86	100	

Hasil uji analisis bivariat pada tabel 6 antara lain variabel pengetahuan Ibu hamil secara statistik memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *Stunting* pada balita karena memiliki nilai $p < 0,000$.

Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Kejadian *Stunting*

Hubungan tingkat ekonomi dengan kejadian *Stunting* di Puskesmas Parapat. Hasil tabel silang antara hubungan tingkat ekonomi dengan kejadian *Stunting* pada balita dijelaskan sebagai berikut.

Tabel 7 Hubungan Tingkat Ekonomi dengan Kejadian *Stunting* di Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019

Penghasilan Keluarga	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		p-value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		N	F	
	N	F	N	F			
Tinggi	6	17,1	40	78,4	46	53,5	0,000
Rendah	29	82,9	11	21,6	40	46,5	
TOTAL	35	100	35	100	86	100%	

Hasil uji analisis bivariat pada tabel 7 antara lain variabel tingkat

ekonomi secara statistik memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian *Stunting* pada balita karena

memiliki nilai $p < 0,000$.

Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan 86 responden, dengan dua kelompok yaitu kelompok dengan balita yang *Stunting* 35 responden dan kelompok balita yang tidak *Stunting* 51 responden. Penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Parapat Kecamatan Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019. Hasil pengetahuan ini membuktikan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian *Stunting* ($p=0,000$) dan Tingkat ekonomi dengan penghasilan keluarga setiap bulan ($p=0,000$) berpengaruh secara bermakna terhadap *Stunting* pada balita umur 1-5 tahun.

Stunting merupakan gambaran status gizi kurang yang berkepanjangan selama periode paling genting dari pertumbuhan dan perkembangan diawal kehidupan. *Stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Beberapa faktor penyebab terjadinya *Stunting*, menurut TNP2K (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan) 2017 antara lain: 1) Praktek pengasuhan yang kurang baik, dalam hal ini

kurangnya pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan pada masa kehamilan, serta setelah ibu melahirkan. 2) Masih terbatasnya layanan kesehatan termasuk layanan ANC- *AnteNatal Care* (pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan) *Post Natal Care* dan pembelajaran dini yang berkualitas, informasi yang dikumpulkan dari publikasi Kemenkes dan Bank Dunia menyatakan bahwa tingkat kehadiran anak di Posyandu semakin menurun dan anak belum mendapatkan akses yang memadai ke layanan imunisasi. 3) Masih kurangnya akses rumah tangga/keluarga ke makanan bergizi, hal ini dikarenakan harga makanan bergizi di Indonesia masih tergolong mahal. Terbatasnya akses makanan bergizi di Indonesia juga tercatat telah berkontribusi pada 1 dari 3 ibu hamil yang mengalami anemia. 4) Kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi.

Berdasarkan hasil penelitian dengan 86 responden didapatkan terdapat 46 balita berasal dari keluarga dengan pendapatan yang rendah. Dan balita yang berasal dari keluarga yang pendapatnya tinggi sebesar 40 balita. Sebanyak 35 (40,7%) dari 86 balita dengan pendapatan keluarga yang rendah mengalami *Stunting*.

Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Bangladesh yang menyatakan bahwa status sosial ekonomi yang rendah merupakan faktor risiko kejadian *Stunting* pada anak balita (Jesmin *et al.*, 2011), tetapi pada penelitian Anindita (2012) bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan *Stunting* yang menyatakan bahwa pertumbuhan bayi tidak terlalu berpengaruh dengan pendapatan keluarga. Apabila keluarga dengan pendapatan yang rendah mampu mengelola makanan yang bergizi dengan bahan yang sederhana dan murah maka pertumbuhan bayi juga akan menjadi baik. Pendapatan yang diterima tidak sepenuhnya dibelanjakan untuk kebutuhan makan pokok, tetapi untuk kebutuhan lainnya. Tingkat pendapatan yang tinggi belum tentu menjamin status gizi baik pada balita, karena tingkat pendapatan belum tentu teralokasikan cukup untuk keperluan makan.

Pendapatan keluarga berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan keluarga yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan keluarga yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah

akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Makanan yang di dapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan pangan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko seorang balita mengalami *Stunting*. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka.

Jumlah anggota keluarga merupakan salah satu faktor yang berpengaruh pada pola pertumbuhan anak dan balita dalam suatu keluarga. Jumlah anggota keluarga yang semakin besar tanpa diimbangi dengan meningkatnya pendapatan akan menyebabkan pendistribusian konsumsi pangan akan semakin tidak merata. Menurut Hong (2007) prevalensi anak *Stunting* sama dari urutan kelahiran pertama sampai ketiga, tetapi secara signifikan lebih tinggi pada anak keempat. Hal ini karena urutan kelahiran berkorelasi dengan usia anak, dan kompetisi untuk makanan cenderung lebih besar di rumah tangga dengan anak yang lebih banyak.

Balita yang memiliki jumlah anggota keluarga yang lebih sedikit belum tentu terbebas dari *Stunting*. Karena bias jadi faktor pembagian makanan yang kurang adil dapat juga mengakibatkan balita tersebut mendapatkan jumlah makanan yang kurang, sehingga asupan gizinya pun kurang. Selain itu, pola asuh yang salah seperti membiasakan anakyang lebih tua mendapatkan jumlah makanan atau asupan gizi yang lebih banyak di bandingkan dengan anak yang lebih muda (balita) dapat juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi tingginya jumlah kejadian *Stunting* pada balita yang justru berasal dari keluarga kecil.

Hasil analisis bivariat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian *Stunting* didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan secara signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *Stunting* pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Parapat Kec. Girsang Sipangan Bolon Kabupaten Simalungun Tahun 2019. Hasil tersebut sesuai dengan penelitian Ni'mah & Nadhiroh (2015) dari hasil *chi-square* menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang gizi berhubungan dengan *Stunting* didapatkan nilai *p-value* 0,015 dan ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi rendah memiliki

resiko sebesar 3,877 kali untuk mengalami *Stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tentang gizi yang baik.

Pengetahuan gizi merupakan pengetahuan ibu tentang gizi yang sangat berpengaruh pada pertumbuhan anak. Konsep adopsi perilaku yang dikemukakan oleh Mubarak (2011) bahwa proses pembentukan perilaku adalah evolusi dari pengetahuan yang dapat membentuk sikap dan kemudian dapat mempengaruhi terciptanya perilaku.

Hal tersebut dapat terwujud dengan memberikan suatu informasi atau pengalaman responden. Sesuai karakteristik responden dalam penelitian ini diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan rendah dan pekerjaan reponden adalah ibu rumah tangga, hal tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan untuk lebih memahami bagaimana mendidikan anak dan mengarahkan anak dalam pendidikan serta dalam memberikan makanan gizi seimbang sehingga dapat menunjang pertumbuhan dan perkembangannya.

Dalam mendapatkan suatu informasi mengenai pengetahuan gizi baik yang berasal dari pemberian informasi yang secara

sengaja misalnya dalam penyuluhan ataupun yang berasal dari pengalaman baik yang bersifat langsung maupun pengalaman yang tidak langsung. Hal tersebut mendorong pengetahuan menjadi lebih baik, namun dari hasil penelitian ini didapatkan ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang sebanyak 42 dari 86 responden. Kondisi tersebut dipengaruhi oleh rendahnya intensitas informasi kepada responden tentang gizi serta kurangnya partisipasi tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi.

Pengetahuan tentang gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor antaranya umur dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna, menyesuaikan diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat dari kelompoknya, budaya yang memegang peran penting dalam pengetahuan, dan pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

KESIMPULAN

Dari data yang diperoleh dan berdasarkan analisis yang dilakukan, diambil kesimpulan bahwa variabel tingkat pengetahuan ibu tentang kejadian *Stunting* ($p=0,000$) dan Tingkat sosial dengan penghasilan keluarga ($p=0,000$) berpengaruh terhadap terjadinya *Stunting* pada balita usia 1-5 tahun. Adapun saran yang diberikan perlunya edukasi mengenai cara meningkatkan pemberian makan, memberikan contoh kebiasaan sehat, memberikan makan secara aktif, syarat penghidangan makanan, lingkungan yang dibutuhkan dalam memberi makan, cara memberi makan secara responsif ketika anak sakit, cara menyiasati penolakan makan, dan ketika anak menolak makan khususnya pada kelompok kasus untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap, serta mengedukasi pentingnya kuantitas dan kualitas makanan dalam memenuhi kebutuhan gizi baduta sehingga diharapkan dapat meningkatkan status gizi baduta.

DAFTAR PUSTAKA

Aramico, B., Sudargo, T., & Susilo, J. (2013). Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan dengan *Stunting* pada Siswa Sekolah Dasar di

Kecamatan Lut Tawar,
Kabupaten Aceh Tengah. *Jurnal
Gizi dan Dietetik Indonesia, Vol
1 No3121-130.*

Badan Pusat Statistik. (2016). *Badan
Pusat Statistik*. Dipetik Agustus
2017, 27, dari
<http://sp2016.bps.go.id/index.php/site/table?wid=3400000000&tid=328&fi1=58&fi2=2>. Diakses
pada Agustus 2017, 27.