



## GAMBARAN PENGETAHUAN ORANG TUA TENTANG PENCEGAHAN STUNTING DI DESA MALINAU HULU

Haris<sup>1\*)</sup>, Muhammad Ali<sup>1</sup>, Rohandi Baharuddin<sup>1</sup>, Muhammad Aris<sup>2</sup>, Lily Herawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Program Studi D3 Keperawatan, Politeknik Kaltara, Kota Tarakan, 77113, Indonesia

<sup>2</sup> Program Studi D4 Promosi Kesehatan Politeknik Kaltara, Kota Tarakan, 77113, Indonesia

\* Corresponding author: Haris  
email: [hariskasuhe@gmail.com](mailto:hariskasuhe@gmail.com)

Received June 30, 2022; Accepted July 29, 2022; Published July 31, 2022

### ABSTRAK

Stunting merupakan kondisi gizi buruk pada balita usia 24-59 bulan dengan kondisi postur tubuh tidak sesuai dengan umur anak. Berbagai faktor yang menyebabkan faktor seperti kondisi ekonomi keluarga dan pengetahuan keluarga. Untuk mengendalikan terjadinya stunting ini diperlukan identifikasi pengetahuan orang tua mengenai pencegahan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua mengenai pencegahan stunting. Metode dalam penelitian ini adalah survei dengan pendekatan deksriptif, teknik pengambilan sampel adalah random dengan pendekatan *purposive sampling*. Kuesioner ini terdiri dari 20 pertanyaan mengenai pengetahuan umum mengenai stunting, penyebab dan upaya mencegah terjadinya stunting. Responden merupakan orang tua yang memiliki balita. Penelitian ini dilakukan di desa Malinau Hulu kabupaten Malinau. Hasil penelitian ini melibatkan 20 responden yang merupakan orang tua balita dengan status 75% sebagai ibu dan 25% sebagai ayah. Pengetahuan orang tua dengan kategori baik sebanyak 40%, cukup 35% dan kurang 25%. Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perlu upaya untuk meningkatkan pengetahuan orang tua untuk pencegahan stunting.

**Kata kunci:** Balita, stunting, pencegahan, pengetahuan

### ABSTRACT

*Stunting is a condition of malnutrition in toddlers aged 24-59 months with body posture conditions that are not in accordance with the child's age. Various factors that cause factors such as family economic conditions and family knowledge. To control the occurrence of stunting, it is necessary to identify the knowledge of parents about stunting prevention. This study aims to describe the knowledge of parents regarding stunting prevention. The method in this research is a survey with a descriptive approach, the sampling technique is random with a purposive sampling approach. This questionnaire consists of 20 questions regarding general knowledge about stunting, causes and efforts to prevent stunting. Respondents are parents who have toddlers. This research was conducted in the village of Malinau Hulu, Malinau district. The results of this study involved 20 respondents who were parents of toddlers with 75% status as mothers and 25% as fathers. Knowledge of parents with good category as much as 40%, enough 35% and 25% less. Based on the results of this study indicate that efforts are needed to increase the knowledge of parents for stunting prevention.*

**Keywords:** Toddler, stunting, prevention, knowledge

How to cite this article: Surname N, Surname N. Title of the manuscript. Journal borneo. 2022; 2(2): 12-18.

## PENDAHULUAN

Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh akibat kekurangan gizi dalam kurung waktu yang lama terutama terjadi pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dari janin hingga anak berusia dua tahun.<sup>1</sup> Stunting tidak hanya menyebabkan hambatan pada pertumbuhan fisik dan meningkatkan kerentanan terhadap penyakit, namun juga mengancam perkembangan kognitif yang akan berpengaruh pada tingkat kecerdasan dan produktivitas anak dan menjadi risiko terjadinya gangguan metabolik di usia dewasa. Gangguan metabolik yang dimaksud adalah terjadinya penyakit degenatif seperti diabetes melitus, hiperkolesterol dan hipertensi. Stunting menjadi ancaman Indonesia yang sedang mempersiapkan generasi emas tahun 2045.

Stunting menjadi indikator gagalnya pertumbuhan anak usia dibawah 5 tahun (balita), selain disebabkan oleh kekurangan gizi kronik, penyebab yang berkontribusi terhadap stunting adalah infeksi berulang. Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar atau Riskesdas, stunting di Indonesia menunjukkan tren penurunan, tahun 2013 menunjukkan 37% sementara tahun 2018, turun 6,4% menjadi 30,8%. Namun disisi lain balita berstatus gizi normal terjadi peningkatan dari 48,6% di tahun 2013 menjadi 57,8% di tahun 2018. *Global Nutrition Report 2016* mencatat bahwa peringkat prevalensi stunting di Indonesia berada di 108 dari 132 negara dan ironisnya Indonesia merupakan satu dari 17 negara di dunia yang mengalami beban ganda gizi, yaitu memiliki masalah kekurangan dan kelebihan gizi.<sup>2</sup>

Setiap tahunnya terdapat 5 juta kelahiran bayi di Indonesia dan 1,2 juta diantaranya dalam kondisi stunting. Stunting tidak terlepas masalah kehamilan, 23% prevalensi stunting berasal dari bayi yang dilahir dan banyak yang lahir normal kemudian menjadi stunting karena tidak mendapatkan asupan gizi yang baik. Pemerintah Indonesia menargetkan penurunan angka stunting secara nasional yaitu dibawah 14% di tahun 2024. Pemerintah optimis pencapaian tersebut dapat terealisasi dengan melibatkan berbagai macam sektor dengan indikator bahwa setiap tahunnya penurunan stunting mencapai 2,7%.<sup>3</sup>

Berbagai upaya untuk penurunan angka stunting tersebut, di sektor kesehatan dan sektor non kesehatan. Sektor kesehatan atau dikenal dengan intervensi spesifik, memfokuskan pada sebelum dan sesudah kelahiran. Sebelum kelahiran adalah 1000 hari pertama kehidupan. Mengingat stunting banyak terjadi jika ibu hamil tidak mendapatkan asupan gizi yang sesuai sehingga pertumbuhan janin menjadi terhambat. Sementara setelah kelahiran, stunting banyak ditemukan pada usia 6-23 bulan akibat kekurangan protein hewani pada makanan pendamping ASI (MP-ASI). Adapun upaya yang dilakukan dalam pencegahan stunting di masa kehamilan adalah mengonsumsi tablet penambah darah untuk ibu hamil, meningkatkan konsultasi selama kehamilan sebanyak 6 kali dan memantau

perkembangan janin selama kehamilan dengan pengadaan USG di Puskesmas. Setelah kelahiran, upaya yang dilakukan adalah pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pada bayi baru lahir, pemberian makanan tambahan bergizi pada bayi usia lebih 6 bulan, pemberian imunisasi dasar lengkap dan pemberian imunisasi tambahan untuk mencegah infeksi selama 1000 hari pertama.<sup>4</sup>

Pemerintah daerah menindaklanjuti penanganan stunting dengan mengeluarkan keputusan kepala daerah baik di tingkat provinsi maupun di tingkat kabupaten kota. Pemerintah kabupaten Malinau mengeluarkan keputusan Bupati Malinau tahun 2019 mengenai konvergensi percepatan pencegahan stunting dengan sasaran utama berupa sasaran intervensi gizi spesifik dan sasaran intervensi sensitif. Sasaran intervensi gizi spesifik meliputi ibu hamil, ibu menyusui dan anak usia 0-23 bulan, remaja putri, wanita usia subur dan anak usia 24-59 bulan. Sementara sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat umum.<sup>5</sup>

Orang tua sebagai orang yang terdekat dengan anak, memiliki sumbangsih besar terhadap tumbuh kembang anak. Seperti dalam penjelasan di atas, orang tua menjadi sasaran utama dalam pencegahan stunting baik yang dalam kondisi hamil dan yang memiliki anak usia 0-5 tahun. Untuk memberikan intervensi mengenai pencegahan stunting, perlu identifikasi pengetahuan orang tua mengenai pencegahan stunting. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan orang tua mengenai pencegahan stunting.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan pendekatan survei kuantitatif. Penelitian survei digunakan untuk mengetahui gambaran situasi kesehatan di wilayah tertentu.<sup>6</sup> Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita di desa Malinau Hulu kabupaten Malinau dan sampel dalam penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita yang tinggal di RT 1 dan RT 2 desa Malinau Hulu. Kedua RT ini digunakan sebagai karena alasan yang mudah dijangkau penulis. Teknik pengambilan sampel melalui *purposive sampling*.<sup>7</sup> Kriteria inklusif adalah orang tua baik ayah maupun ibu yang bersedia menjadi responden, dapat membaca dan menulis, sementara kriteria eksklusif penelitian ini adalah orang tua yang memiliki balita namun saat pengumpulan data tidak berada di rumah dan orang tua yang tidak bersedia menjadi responden. Pengumpulan data dilakukan melalui kunjungan rumah di kedua RT tersebut dengan menawarkan responden yang memenuhi kriteria inklusif untuk terlibat. Calon responden diberikan *informed consent* tentang kesediaannya terlibat dalam kegiatan skrining kesehatan. Responden mengisi kuesioner tentang pengetahuan terkait stunting meliputi pemahaman umum tentang stunting, penyebab stunting, tanda dan gejala anak stunting, pencegahan stunting pada masa kehamilan dan pada masa balita. Data yang

telah dikumpulkan dikelolah dan dianalisa dengan menggunakan software Excel<sup>®</sup> untuk mengetahui distribusi frekuensi setiap variabel yang dinilai.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Semua data yang dalam penelitian ini merupakan data primer yang diambil dari kuesioner yang dikumpulkan peneliti. Adapun kakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 1.

**Tabel 1.** Karakteristik responden berdasarkan usia

Usia (Tahun)	Jumlah (n)	%
21 sampai 30	14	70
31 sampai 40	5	25
41 sampai 50	1	5
Total	20	100

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa gambaran pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting pada balita dengan karakteristik berdasarkan usia terbanyak adalah 21-30 tahun (70%), usia 31-40 tahun sebanyak 25% dan kelompok umur yang paling sedikit adalah usia 41-50 tahun. Usia merupakan variabel yang penting untuk dianalisa oleh peneliti karena usia menjadi menunjukkan kematangan seseorang sehingga usia menjadi indikator seseorang mudah menerima masukan atau informasi. Menurut Gunarsa<sup>8</sup> bahwa bertambahnya umur seseorang akan berpengaruh pada kesehatannya, usia muda akan lebih cenderung mencari pelayanan kesehatan dan mencari informasi yang berkaitan tentang kesehatan.

Berdasarkan jenis kelamin, jumlah responden yang terbanyak adalah sebanyak 75% berjenis kelamin laki-laki sementara perempuan 25%. Adapun kakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 2.

**Tabel 2.** Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	%
Laki-laki	15	75
perempuan	5	25
Total	20	100

Data ini didasarkan pada orang tua yang mengisi kuesioner adalah kepala rumah tangga. Berkaitan dengan ini ada hubungan dengan budaya yang melekat masyarakat Indonesia, bahwa yang mengambil keputusan adalah kepala rumah tangga. Peran dominan kepala keluarga juga berkontribusi besar terhadap program kesehatan masyarakat karena tanpa dukungan kepala keluarga, seorang ibu rumah tangga akan kesulitan mengikuti program kesehatan yang dijalankan pemerintah.<sup>9</sup>

Berdasarkan penelitian ini, jumlah pendidikan responden yang terbanyak adalah berpendidikan sekolah menengah baik pertama (SMP) maupun atas (SMA) atau sederajat (Madrasah

Aliyah) atau Sekolah menengah kejuruan yaitu sebanyak 80%. Adapun karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada tabel 3.

**Tabel 3.** Karakteristi responden berdasarkan pendidikan

<b>Pendidikan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>%</b>
SD	4	20
SMP-SMA	16	80
Total	20	100

Pendidikan berkaitan dengan jenjang formal sesuai tahapan yang ditentukan, mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi. Pendidikan dalam jenjang formal merupakan proses transformasi pengetahuan dan nilai yang diketahui dan diterapkan dalam keseharian, yang berarti bahwa tingkat pendidikan seseorang berkaitan dengan tingkat pengetahuan dan perilaku seseorang. Seseorang yang memiliki jenjang pendidikan lebih tinggi akan mudah menyerap informasi yang didapatkan. Tingkat pendidikan dan pengetahuan seseorang menentukan dalam pengambilan keputusan dalam bentuk perilaku.<sup>10</sup> Seseorang dengan pendidikan sekolah menengah akan mudah menerima informasi jika dibandingkan yang berpendidikan sekolah dasar yang ada korelasinya dengan pengetahuan yang kurang mengenai kesehatan.

Berdasarkan penelitian ini, jumlah pekerjaan responden yang terbanyak adalah pegawai swasta sebanyak 70%, ibu rumah tangga 20%, dan wiraswasta/pedagang sebanyak 10%. Adapun karakteristik responden berdasarkan pekerjaan dapat dilihat pada tabel 4.

**Tabel 4.** Karakteristi responden berdasarkan pekerjaan

<b>Pekerjaan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>%</b>
Pegawai swasta	14	70
Pedagang/ wiraswasta	2	10
Ibu rumah tangga	4	20
Total	20	100

Pekerjaan pegawai swasta yang dimaksud adalah bekerja di perusahaan kelapa sawit. Sementara responden yang tidak bekerja atau sebagai ibu rumah tangga lebih banyak memfokuskan untuk mengasuh dan membesarkan anak sehingga ibu berperan cukup besar dalam pencegahan stunting dalam rumah tangga.

Berdasarkan penelitian ini, pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 40%, kategori cukup sebanyak 35% dan kategori kurang sebanyak 25%. Adapun gambaran pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting dapat dilihat pada tabel 5.

**Tabel 5.** Gambaran pengetahuan orang tua tentang pencegahan stunting

<b>Pengetahuan</b>	<b>Jumlah (n)</b>	<b>%</b>
Baik	8	40
Cukup	7	35
Kurang	5	25
Total	20	100

Penelitian ini menunjukkan hasil yang dekat antara kategori. Pengetahuan dengan kategori baik belum mencapai 50% dari total sampel, hal ini menandakan bahwa pengetahuan responden tentang penyakit stunting belum merata di masyarakat. Sebuah penelitian lain menunjukkan bahwa 40,8% pengetahuan ibu dalam kategori kurang, dan 59,2% menunjukkan pengetahuan baik.<sup>11</sup> Hal ini berarti setengah dari jumlah ibu rumah tangga mengetahui pencegahan stunting di masyarakat. Namun, capaian tersebut belum cukup untuk mendukung pencapaian program pencegahan stunting. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih diperlukan intervensi lebih lanjut mengenai stunting di masyarakat.

Penelitian yang lain juga menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang status gizi dengan kategorik kurang baik 37,4% sementara kategori baik sebanyak 62,6%. Hal ini tidak terlepas dari pendidikan responden yang sebagian besar adalah jenjang perguruan tinggi. Walaupun dalam beberapa penelitian lain menunjukkan bahwa status pendidikan tidak selamanya berkaitan dengan status tingkat pengetahuan seseorang mengenai masalah dalam bidang kesehatan.<sup>12</sup>

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian ini, pengetahuan responden dengan kategori baik sebanyak 40%, kategori cukup sebanyak 35% dan kategori kurang sebanyak 25%. Kondisi ini menunjukkan bahwa pengetahuan responden tentang pencegahan stunting belum merata di masyarakat.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Terimakasih kepada insitusi yang memberi kesempatan untuk melakukan riset ini dan mahasiswa yang sudah terlibat dalam pengambilan data.

## **DAFTAR PUSTAKA**

1. Kemenkes. Pedoman Strategi Komunikasi, Perubahan Perilaku dalam Percepatan Pencegahan Stunting di Indonesia. Jakarta: Direktorat Jenderal Kesehatan Masyarakat Kementerian Kesehatan; 2018.
2. Setwapres. Strategi Nasional Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) tahun Periode 2018-2024. Sekretariat Wakil Presiden RI; 2018.
3. BKKBN. Indonesia Cegah Stunting, Antisipasi Generasi Stunting Guna Mencapai negerasi emas 2045. 2021.
4. Bapenas KP. Petunjuk Teknis Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi di kabupaten / Kota. Jakarta: Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional / Badan Perencanaan Pembangunan nasional; 2019. 978–979 hlm.
5. Malinau P. Perbup Malinau, Konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting. Kabupaten Malinau kalimantan Utara; 2019.
6. Nursalam. Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. 5 ed. Jakarta: Salemba Medika; 2020.
7. Dahlan MS. Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan. Selemba Medika Jakarta; 2012.

8. Arifin S, Rahman A, Muhyi R, Octaviana Putri A, Hadianor H. Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2019;6(2):40–5.
9. Prasetya F, Yulia Sari A, Kesehatan Masyarakat Universitas Haluoleo Correspondensi Author Promosi Kesehatan F, Kesehatan Masyarakat F, Halu Oleo Jl Banteng Komplek Aditama Residence Blok No UD, Tenggara KS. *Perspektif: Budaya Patriarki Dalam Praktik Pemberian ASI Eksklusif. Jurnal Keperawatan*. 2019;3(01):44–7.
10. Chandra F, Junita DD, Fatmawati TY. Tingkat Pendidikan dan Pengetahuan Ibu Hamil dengan Status Anemia. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*. 2019;9(04):653–9.
11. Maywita E, Putri NW. Determinan Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Bayi 6-24 Bulan. *Human Care Journal*. 2019;4(3):173–7.
12. Prayitno FF, Angraini DI, Himayani R, Grahati R. Hubungan Pendidikan dan Pengetahuan Gizi dengan Status Gizi Ibu Hamil pada Keluarga dengan Pendapatan Rendah di Kota Bandar Lampung. *Medula*. 2019;2(2):225–9.