

Hubungan Pola Asuh dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kota Banjar

Issyatul Hazar Awaliah¹, Dinda Octaviani², Ramdhan Adi Ghiffari³

issyatulhazar@gmail.com

STIKes Bina Putera Banjar, Jawa Barat, Indonesia

Info Article

| Submitted: 13 June 2024 | Revised: 5 July 2024 | Accepted: 12 July 2024

How to Cited: Issyatul Hazar Awaliah, "Hubungan Pola Asuh dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kota Banjar", *Medical: Jurnal Kesehatan dan Kedokteran*, Special Issue 2024, P. 1-15.

ABSTRACT

Stunting is impaired growth of a child's length or height based on the Length for Age (LA) or Height for Age (HA) index. This index can identify children with short stature (stunted), severely short stature (severely stunted), and normal stature caused by prolonged malnutrition or frequent illness. This study aims to determine the relationship between maternal care patterns and maternal knowledge with stunting incidence in Sindang Asih Village, Kujangsari Subdistrict, Langensari District. This quantitative study uses a correlational design to analyze the relationship between independent variables (maternal care patterns and maternal knowledge) and the dependent variable (stunting incidence). The approach used is cross-sectional with a survey method. The population in this study was all mothers with infants aged 6–59 months in Kujangsari Village, Banjar City, with a total sample size of 53. The research results were analyzed using multiple correlation analysis. The results of the multiple correlation analysis showed that the significance value of F change was $0.000 < 0.05$. So it can be concluded that the variables Mother's Parenting Pattern (X1) and Mother's Knowledge (X2) have a significant relationship with the Stunting Incidence variable (Y).

Keyword: Parenting Patterns, Maternal Knowledge, Stunting

ABSTRAK

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak yang didasarkan pada indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) atau Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), indeks tersebut dapat mengidentifikasi anak-anak dengan kondisi tinggi badannya pendek (stunted), sangat pendek (severely stunted), dan normal yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu, dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Dusun Sindang Asih Desa Kujangsari Kecamatan Langensari. Jenis penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasional untuk menganalisis hubungan antara variabel independen yaitu pola asuh dan pengetahuan ibu dengan variabel dependen yaitu kejadian stunting. Pendekatan yang digunakan adalah cross-sectional dengan metode survei. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita usia 6-59 bulan yang ada di Desa Kujangsari Kota Banjar dengan total sampel 53 sampel dengan menggunakan total sampel. Hasil penelitian dianalisis menggunakan uji analisis korelasi berganda hasil dari uji korelasi berganda yang telah dilakukan diketahui bahwa nilai signifikansi F change sebesar $0,000 < 0,05$. Maka dapat disimpulkan bahwa variabel Pola Asuh Ibu (X1) dan Pengetahuan Ibu (X2) memiliki hubungan yang signifikan terhadap variabel Kejadian Stunting (Y).

Kata Kunci: Pola Asuh, Pengetahuan Ibu, Stunting

Pendahuluan

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia saat ini. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis terutama pada 1000 Hari



Pertama Kehidupan (HPK).¹ Menurut WHO-MGRS (*World Health Organization-Multicentre. Gwown Reference Study*) terdapat standar baru yang menyatakan bahwa pertumbuhan anak akan optimal jika terpenuhi beberapa syarat, yaitu pemberian makan, imuniasi lengkap dan pola asuh. Standar ini berlaku secara global karena penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dari berbagai negara akan memiliki pertumbuhan yang serupa apabila kebutuhan gizi, Kesehatan dan asuhan mereka terpenuhi dengan baik. Anak dikategorikan mengalami stunting apabila Panjang atau tinggi badan sesuai umur (TB/U) berada di bawah minus dua standar deviasi (< -2 SD).² Masa balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, Dimana terjadi perubahan signifikan dalam kebutuhan gizi dan selama waktu ini balita sepenuhnya bergantung pada perawatan serta pemberian makanan dari ibunya.³ Stunting (pendek) merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang ditandai oleh tinggi badan yang rendah sesuai umur, disebabkan oleh kondisi yang berlangsung dalam jangka waktu lama, seperti kemiskinan, pola hidup tidak sehat, serta pola asuh dan pemberian makan yang kurang baik sejak anak lahir, sehingga mengakibatkan pertumbuhan anak menjadi pendek.

Stunting merupakan masalah Kesehatan yang dihadapi dunia, stunting terjadi saat janin berada di dalam Rahim dan baru terlihat di usia 2 tahun.⁴ Dinas Kesehatan Jawa Barat pada tahun 2021 menyatakan angka kejadian balita pendek berdasarkan indeks tinggi badan per umur (TB/U) di Jawa Barat sebesar 6,08. Besaran ini masih kurang dari 20% sehingga masih dalam kategori baik berdasarkan kategori masalah gizi masyarakat. Berdasarkan cakupan Kabupaten/Kota, angka kejadian stunting tertinggi berada di Kabupaten Tasikmalaya (15,1%), Kota Tasikmalaya (14,8%), Kota Cirebon (13,0%), Kabupaten Sumedang (11%), Kota Cimahi (10,2%), Kota Bogor (10%), dan Kota Banjar (8,7%) sedangkan prevalensi terendah berada di Kabupaten Bandung (2,1%) dan Kabupaten Subang (1,5%).⁵ Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Banjar menyebutkan angka kejadian stunting di Kota Banjar berjumlah 976 kasus dengan presentase sebesar 8,7%.⁶ Berdasarkan data UPTD Pusekesmas Langensari 1 untuk Desa Kujangsari tahun 2022, angka kejadian stunting berjumlah 53 kasus dan mengalami peningkatan dibandingkan tahun 2021 dengan jumlah 46 kasus.⁷

Pola asuh merupakan bentuk sikap, kebiasaan dan praktik pengasuhan yang dilakukan oleh ibu terhadap anaknya. Perilaku ini terdiri dari tiga domain yaitu

¹ Kemeskes RI, "Topik Penyakit-Stunting."

² Al-Rahmad and Fadillah, "Penilaian Status Gizi Dan Pertumbuhan Balita : STANDAR BARU ANTROPOMETRI WHO-2006 Multicentre Growth Reference Study (MGRS)."

³ Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*.

⁴ Djauhari, "Gizi Dan 1000 Hpk."

⁵ Dinas Kesehatan Provinsi Jawa, "Profil Kesehatan Jawa Barat."

⁶ Dinas Kesehatan Kota Banjar, *Angka Kejadian Stunting di Kota Banjar*.

⁷ UPTD Puskesmas Langensari 1, *Angka Kejadian Stunting*.

pengetahuan, sikap dan praktik.⁸ Kajian mengenai perilaku ini merupakan bagian dari promosi kesehatan dan ilmu perilaku. Kementerian Kesehatan mengenai Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak menyebutkan istilah pendek dan sangat pendek merujuk pada status gizi yang diukur berdasarkan indeks panjang badan menurut umur (PB/U) atau tinggi badan menurut umur (TB/U). Balita dikategorikan pendek apabila panjang atau tinggi badannya sesuai umur berada pada rentang nilai z-skor antara -3 SD hingga ≤ -2 SD sedangkan sangat pendek atau *severely stunted* jika nilai z-skor kurang dari -3 SD sesuai dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*).⁹ Pola asuh meliputi tindakan pengasuhan dan pemeliharaan kesehatan yang diimplementasikan kepada anak balita. Pada tahun awal kehidupan pola atau kebiasaan yang dibentuk orang tuanya akan menentukan kebiasaan anak di tahun berikutnya.¹⁰

Berdasarkan hasil penelitian Wulandari,¹¹ menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting yang memiliki resiko sebesar 1.644 kali lebih besar.¹¹ Pengetahuan gizi ibu adalah pemahaman mengenai asupan makanan yang dikonsumsi serta komposisi makanan yang digunakan untuk mencapai status gizi yang optimal. Pengetahuan sendiri merupakan ilmu yang berperan penting dalam membentuk perilaku manusia, dan dalam ranah kognitif terdiri dari enam tingkatan, yaitu: mengetahui (*know*) sebagai tingkat paling dasar dalam ranah psikologis, pemahaman (*comprehension*) yang merupakan tingkat lebih tinggi dari sekadar mengetahui, penerapan (*application*), yaitu kemampuan individu menggunakan pengetahuan yang telah dipahami dalam situasi kehidupan nyata, analisis (*analysis*) yaitu kemampuan untuk menguraikan dan menghubungkan materi secara lebih mendalam dalam suatu komponen tertentu, sintesis (*synthesis*) yaitu keahlian dalam menyusun rumusan baru berdasarkan materi yang sudah ada dan yang terakhir merupakan tahap evaluasi (*evaluation*) yaitu kemampuan ahli dalam menilai dan mengevaluasi materi.¹²

Dari pembahasan diatas maka terdapat beberapa factor penyebab terjadinya stunting yaitu kurangnya pengetahuan pemahaman dan pengetahuan orang tua terutama ibu terkait stunting dan pola asuh. Adanya peningkatan kasus stunting di Desa Kujangsari Kota Banjar dan belum diketahuinya hubungan antara pola asuh dan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting di Desa Kuajangsari Kota Banjar,

⁸ Notoatmodjo, *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*.

⁹ Kementerian Kesehatan RI, "Kepmenkes RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak."

¹⁰ Munawaroh, "Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers' Nutritional Status."

¹¹ Wulandari, "Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Uluk Muid Kabupaten Melawi."

¹² Nurmala et al., *Promosi Kesehatan*.

maka peneliti tertarik untuk melakukan pengenalitian mengenai Hubungan Pola Asuh dan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Kujangsari Kota Banjar. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada Puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk pengembangan program pencegahan stunting yang lebih efektif serta menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain korelasional untuk menganalisis hubungan anatara variabel independen yaitu pola asuh dan pengetahuan ibu dengan variabel dependen yaitu kejadian stunting. Pendekatan yang digunakan adalah *cross-sectional* dengan metode survei. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai balita berusia 6 – 59 bulan di Dusun Sindang Asih Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling dikarenakan jumlah populasi yang kurang dari 100, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel (n=53). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah pola asuh ibu dengan indikator dari Pola Asuh Ibu yaitu (pemeberian makan anak, pengasuh anak, dan kebiasaan pengasuhan), dan pengetahuan ibu dengan Indikator dari Pengetahuan Ibu yaitu (Tingkat tinggi rendahnya pengentahuan ibu terhadap *stunting*), dan variabel terikat penelitian ini adalah Kejadian Stunting pada balita usia 6-59 bulan. Penelitian ini menggunakan sumber data primer yang diperoleh melalui kuesioner pola asuh ibu (14 item pertanyaan) dan kuesioner pengetahuan ibu (14 item pertanyaan).Kisi-kisi varibel pola asuh ibu dan pengetahuan ibu disajikan pada tabel 1 dan tabel 2 sebagai berikut:

Tabel 1
Kisi-kisi Variabel Pola Asuh

Variabel	Deskriptor	Jumlah Butir
Pola Asuh Ibu	Pemberian Makan	6
	Menjaga Kebersihan anak	5
	Kedekatan dengan anak	3
Total		14

Tabel 2
Kisi-Kisi Variabel Pengetahuan Ibu

Variabel	Deskriptor	Jumlah Butir
Pengetahuan Ibu	Pengertian <i>Stunitng</i>	5
	Penyebab <i>Stunting</i>	5
	Dampak <i>Stunting</i>	4

Variabel	Deskriptor	Jumlah Butir
	Total	14

Instrumen penelitian dikatakan valid apabila semua hasil korelasi antara masing-masing poin pernyataan dengan poin totalnya memiliki nilai probabilitas di atas 0,05 atau $r_{hitung} > 0,05$.¹³ Kuesioner yang akan digunakan untuk penelitian sudah pernah dilakukan uji validitas dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 3
Hasil Uji Validitas Pola Asuh Ibu

Indikator	r hitung	r tabel	Keterangan
X.1	0,714	0,374	Valid
X.2	0,850	0,374	Valid
X.3	0,367	0,374	Valid
X.4	0,385	0,361	Valid
X.5	0,767	0,361	Valid
X.6	0,970	0,361	Valid
X.7	0,797	0,361	Valid
X.8	0,447	0,361	Valid
X.9	0,385	0,361	Valid
X.10	0,500	0,361	Valid
X.11	0,414	0,361	Valid
X.12	0,517	0,361	Valid
X.13	0,873	0,361	Valid
X.14	0,405	0,361	Valid

Dari hasil pengujian validitas pada tabel diatas, kuesioner yang berisi dari 14 kuesioner yang telah diisi oleh 30 responden. Uji validitas dan reliabilitas instrument menggunakan IBM SPSS dengan kriteria dinyatakan valid apabila $t_{hitung} > t_{tabel}$, $t_{tabel} (n-k, \alpha)$ atau $t_{tabel} (30-2 ; 5\%)$, $t_{tabel} = 28; 5\% = 0,374$, sedangkan uji reliabilitas dengan kriteria dinyatakan reliabel apabila koefisien reliabilitas *Cronbach's Alpha* $> 0,6$. dapat disimpulkan 14 kuisisioner yang dinyatakan valid.¹⁴ Uji Reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur, apakah alat ukur yang digunakan bisa di andalkan dan konsisten jika pengukuran tersebut di ulang. Uji realibilitas melihat nilai *cronbsch's alpha* (α) sebesar 0,6. Jika nilai *cronbsch's alpha* (α) melebihi atau sama dengan 0,6 maka pernyataan tersebut dinyatakan konsisten dan relevan.¹⁵

¹³ Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*.

¹⁴ Siregar, *Metode Penelitian Kuantitatif*.

¹⁵ Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*.

Tabel 4
Hasil Uji Reliabilitas Pola Asuh Ibu

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.821	14

Hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa kuesioner pola asuh ibu nilai *cronbsch's alpha* (α) sebesar $0,821 > 0,6$. dengan nilai *cronbsch's alpha* (α) $> 0,6$ yang artinya pernyataan-pernyataan dalam kuesioner pola asuh ibu dan pengetahuan ibu dinyatakan relevan terhadap variabel serta dapat diandalkan.

Tabel 5
Hasil Uji Validitas Pengetahuan Ibu

Indikator	r hitung	r tabel	Keterangan
X.1	0,793	0,361	Valid
X.2	0,623	0,361	Valid
X.3	0,365	0,361	Valid
X.4	0,623	0,361	Valid
X.5	0,640	0,361	Valid
X.6	0,529	0,361	Valid
X.7	0,808	0,361	Valid
X.8	0,640	0,361	Valid
X.9	0,539	0,361	Valid
X.10	0,370	0,361	Valid
X.11	0,491	0,361	Valid
X.12	0,423	0,361	Valid
X.13	0,365	0,361	Valid
X.14	0,632	0,361	Valid

Dari hasil pengujian validitas pada tabel diatas, kuesioner yang berisi dari 14 kuesioner yang telah diisi oleh 30 responden pada penelitian ini. Uji validitas dan reliabilitas instrument menggunakan IBM SPSS dengan kriteria dinyatakan valid apabila $t \text{ hitung} > t_{\text{tabel}}$, $t \text{ tabel} (n-k, \alpha)$ atau $t \text{ tabel} (30-2 ; 5\%)$, $t \text{ tabel} = 28; 5\% = 0$, sedangkan uji reliabilitas dengan kriteria dinyatakan reliabel apabila koefiesien reliabilitas *Cronbachs,s Alpha* $> 0,6$. dapat disimpulkan 14 kuisioner yang dinyatakan valid karena r hitung lebih dari r tabel r tabel yaitu 0,361.¹⁶

Tabel 6
Hasil Uji Reliabilitas Pengetahuan Ibu

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
0.883	14

¹⁶ Siregar, *Metode Penelitian Kuantitatif*.

Hasil uji reliabilitas diatas menunjukkan bahwa kuesioner pengetahuan ibu nilai *cronbsch's alpha* (α) sebesar $0,883 > 0,6$ dengan nilai *cronbsch's alpha* (α) $> 0,6$ yang artinya pernyataan-pernyataan dalam kuesioner pola asuh ibu dan pengetahuan ibu dinyatakan relevan terhadap variabel serta dapat diandalkan.

Metode analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis data univariat bertujuan untuk menjelaskan dan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, analisis ini menghasilkan distribusi frekuensi dan persentase dari tiap variabel. Analisa data Bivariat ditujukan untuk menjawab tujuan dari penelitian dan menguji hipotesis. Uji statistik yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan (α) : $0,05$.¹⁷

Hasil dan pembahasan

Penelitian ini dilaksanakan di Dusun Sindang Asih Desa Kujangsari Kecamatan Langensari dengan jumlah responden sebanyak 53 responden, pengambilan data dimulai dengan mengumpulkan responden dalam kegiatan posyandu. setelah itu peneliti membagikan kuisisioner pada setiap sesi lalu menjelaskan cara pengisian kuisisioner. Pendekatan dan pengambilan data terhadap responden.

Gambaran Umum Responden

Hasil penelitian didapatkan data mengenai gambaran umum responden yang diantaranya terdapat data usia ibu, Pendidikan ibu, pekerjaan ibu, usia balita, jenis kelamin balita, pola asuh ibu, pengetahuan ibu, klasifikasi dan stunting. Data tersebut akan dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang mewakili karakteristik responden.

1.1. Gambaran Umum Responden Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Usia Ibu

Usia	N	Presentase (%)
17 - 25 Tahun	7	13.2
26 - 35 Tahun	37	69.8
36 - 45 Tahun	9	17.0
Total	53	100.0

Hasil angket menunjukan bahwa dari 53 responden, sebanyak 7 responden menjawab dengan usia 17 - 25 tahun, sebanyak 37 responden

¹⁷ Notoatmodjo, *Metodotologi Penelitian Kesehatan*.

menjawab dengan usia 26 - 35 tahun, dan 9 responden menjawab dengan usia 36 - 45 tahun. Dari hasil tersebut Kelompok tertinggi terdapat pada usia 17 -25 tahun sebanyak 37 responden sedangkan kelompok terendah berada pada usia 36 - 45 tahun sebanyak 9 responden.

1.2. Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Pendidikan Ibu

Pendidikan	N	Persentase
SD	4	7.5
SMP	28	52.8
SMA	20	37.7
Sarjana	1	1.9
Total	53	100.0

Hasil angket menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebanyak 4 responden menjawab dengan pendidikan kategori SD, sebanyak 28 responden menjawab dengan pendidikan kategori SMP dan 20 responden menjawab dengan pendidikan kategori SMA. Dari hasil tersebut kelompok tertinggi terdapat pada Kategori SMP sebanyak 28 responden sedangkan kelompok terendah berada pada pendidikan kategori sarjana sebanyak 1 responden.

1.3. Gambaran Umum Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Ibu

Pekerjaan	N	Persentase
Buruh	16	30.2
IRT	28	52.8
Wiraswasta	9	17.0
Total	53	100.0

Hasil angket menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebanyak 16 responden menjawab dengan pekerjaan buruh, sebanyak 28 responden menjawab dengan pekerjaan IRT, dan 9 responden menjawab dengan pekerjaan wiraswast. Dari hasil tersebut kelompok tertinggi terdapat pada kategori pekerjaan IRT sebanyak 28 responden sedangkan kelompok terendah berada pada pekerjaan wiraswasta sebanyak 9 responden.

1.4. Gambaran Umum Responden Berdasarkan Usia Balita

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Usia Balita

Usia	N	Persentase
6-12 bulan	0	0

12-24 bulan	1	1.9
24-36 bulan	19	35.8
36-48 bulan	25	47.2
48-60 bulan	8	15.1
Total	53	100.0

Hasil angket menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebanyak 0 responden menjawab dengan usia 6-12 bulan, sebanyak 1 responden menjawab dengan usia 12-24 bulan, sebanyak 19 responden menjawab dengan usia 24-36, sebanyak 25 responden menjawab dengan usia 36-48, dan 8 responden menjawab dengan usia 48-60 sebanyak. Dari hasil tersebut Kelompok tertinggi terdapat pada Kategori usia 24-36 sebanyak 19 responden sedangkan kelompok terendah berada pada usai 6-12 sebanyak 0 responden.

1.5. Gambaran Umum Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita

Tabel 10

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Balita		
Jenis kelamin	N	Persentase
Laki-laki	29	54.7
Perempuan	24	45.3
Total	53	100.0

Hasil angket menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebanyak 29 responden menjawab dengan jenis kelamin laki-laki, dan sebanyak 24 responden menjawab dengan jenis kelamin perempuan. Dari hasil tersebut Kelompok tertinggi terdapat pada jenis kelamin laki-laki sebanyak 29 responden sedangkan kelompok terendah berada pada jenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden.

Analisis Univariat

1.1. Hasil Analisis Univariat Pola Asuh Ibu

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Pola Asuh Ibu		
Pola Asuh	N	Persentase
Kurang	5	9.4
Cukup	6	11.3
Baik	42	79.2
Total	53	100.0

Hasil analisis univariat mengenai pola asuh ibu menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebanyak 5 responden menjawab dengan pola asuh kurang, sebanyak 6 responden menjawab dengan pola asuh cukup, dan 42 responden menjawab dengan pola asuh baik.

1.2. Hasil Analisis Univariat Pengetahuan Ibu

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu

Pengetahuan	N	Persentase
Kurang	6	11.3
Cukup	27	50.9
Baik	20	37.7
Total	53	100.0

Hasil analisis univariat mengenai pengetahuan ibu menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebanyak 6 responden menjawab dengan pengetahuan kurang, sebanyak 27 responden menjawab dengan pengetahuan cukup, dan 20 responden kelompok dengan pengetahuan baik.

1.3. Hasil Analisis Univariat Kejadian Stunting

Tabel 9

Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting

Kejadian Stunting	N	Persentase
Sangat Pendek	2	3.8
Pendek	8	15.1
Normal	43	81.1
Total	53	100.0

Hasil analisis univariat mengenai klasifikasi stunting menunjukkan bahwa dari 53 responden, sebanyak 2 responden kelompok dengan klasifikasi stunting kategori Sangat Pendek, sebanyak 8 responden kelompok dengan klasifikasi stunting kategori pendek, dan 43 responden kelompok dengan klasifikasi stunting kategori normal.

Analisis Bivariat

1.1. Hubungan Antara Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting

Tabel 10

Hasil Analisis Hubungan Antara Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting

Pola Asuh Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>								Uji Statistik
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Total		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Kurang	1	1.9	4	7.5	0	0	5	9.4	<i>P =0,000</i>
Cukup	1	1.9	4	7.5	1	1.9	6	11.3	

Baik	0	0	0	0	42	79.2	42	79.2
Total	2	3.8	8	15.1	43	81.1	53	100.0

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting dengan hasil statistik ($p\text{-value} = 0,000 < \alpha = 0,05$). Ditunjukkan dengan ibu balita yang memiliki pola asuh kategori baik sebesar 79.2% memiliki anak dengan status gizi normal. Sedangkan ibu dengan pola asuh kurang hanya sebesar 9,4% yang sebgayaan besar anaknya mengalami stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lainnya yang menyebutkan adanya hubungan antara pola asuh dengan kejadian stunting dibuktikan dengan hasil uji *chi square* menunjukkan $p\text{-value}=0,000$ dan nilai OR 1,400.¹⁸

Pada umumnya perilaku dan pola asuh ini dipengaruhi oleh pendidikan dan pengetahuan gizi yang dimiliki ibu. Hal ini dapat terjadi juga jika jarak antara anak pertama dengan anak kedua kurang dari 2 tahun, maka perhatian ibu terhadap pengasuhan anak yang pertama akan dapat berkurang setelah kehadiran anak berikutnya, padahal anak tersebut masih memerlukan perawatan khusus. Secara teoritis, pola asuh optimal mempengaruhi asupan gizi anak melalui pemilihan jenis makanan, frekuensi pemberian makan dan cara pemberian makan yang tepat. Pola asuh yang baik akan mendorong anak untuk menerima makanan bergizi seimbang, mengatur jadwal makan yang teratur, serta menciptakan suasana makan yang menyenangkan. Selain itu, orang tua yang menerapkan pola asuh optimal cenderung memberikan contoh perilaku makan sehat, mendorong konsumsi makanan bergizi, dan memperhatikan kebutuhan gizi anak sesuai tahapan usianya.¹⁹ Sebaliknya pola asuh kurang optimal dapat menyebabkan anak mengalami kekurangan asupan gizi, baik karena pemilihan makanan yang kurang tepat, jadwal makan yang tidak teratur, atau cara pemberian makan yang kurang mendukung. Anak yang diasuh dengan pola asuh kurang baik berisiko mengalami status gizi kurang atau bahkan gizi buruk karena kurangnya perhatian orang tua terhadap kebutuhan nutrisi, kurang edukasi tentang makanan sehat, atau adanya tekanan berlebihan dalam pemberian makan sehingga anak menjadi enggan makan.²⁰

Faktor yang mempengaruhi pola asuh anatara lain:pengetahuan orang tua, pendidikan orang tua, status sosial ekonomi, lingkungan, usia dan

¹⁸ Hidayat, "Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022."

¹⁹ Munawaroh, "Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers' Nutritional Status."

²⁰ Handayani, Adriana, and Nurfianti, "Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita Di UPK Puskesmas Siantan Hulu."

pengalaman orang tua serta jumlah anak dalam keluarga. Dengan demikian pola asuh orang tua sangat berperan dalam menentukan status gizi anak, baik secara langsung melalui praktik pemberian makan maupun secara tidak langsung melalui pembentukan perilaku makan anak.

1.2. Hubungan Antara Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Tabel 11

Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting

Pengetahuan Ibu	Kejadian <i>Stunting</i>								Uji Statistik
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		Total		
	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	(n)	(%)	
Kurang	1	1.9	3	5.7	2	3.8	6	11.3	<i>P =0,007</i>
Cukup	1	1.9	5	9.4	21	39.6	27	50.9	
Baik	0	0	0	0	20	37.7	20	37.7	
Total	2	3.8	8	15.1	43	81.1	53	100.0	

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting ($p\text{-value} = 0,007 < \alpha = 0,05$). Ibu balita yang berpengetahuan dalam kategori baik sebesar 37.7% memiliki balita dengan status gizi normal, sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang sebesar 11,3% sebagian anaknya mengalami stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Juniantari dkk. yang menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Abang I dengan hasil koefisien $\alpha = 0,05$ diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,001$ yang berarti nilai $p < \text{nilai } \alpha = 0,05$.²¹ Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nasution dkk. di Puskesmas Pangambiran dengan hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,001$, yang artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita.²² Penelitian lainnya di Kabupaten Sidrap memperoleh hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan (nilai $p\text{-value} = 0,02 < 0,05$).²³ Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Sitanggang dkk. di Wilayah Puskesmas Perdagangan dengan hasil tidak ada hubungan pengetahuan terhadap kejadian

²¹ Juniantari et al., "Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I."

²² Nasution, Maimunah, and Sitorus, "Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Pangambiran."

²³ Hasnawati, Syamsa Latief, "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap."

stunting $p\text{-value}=0,606>0,05$.²⁴ Kemudian penelitian Fitriani dan Darmawi menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting dengan hasil $p\text{-value}=0,698$.²⁵

Tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal mencakup kemampuan individu dalam memahami suatu objek yang tidak hanya sebatas mampu menyebutkan, tetapi juga harus mampu menginterpretasikan materi tersebut dengan benar. Kemampuan ini diperoleh melalui jenjang pendidikan atau pola pikir yang dipengaruhi oleh budaya serta lingkungan sosial di masyarakat. Sementara itu rendahnya pengetahuan seseorang sering kali disebabkan oleh faktor eksternal, yaitu kurangnya penyampaian informasi kesehatan baik melalui media cetak maupun media elektronik, khususnya informasi yang berkaitan dengan gizi balita.²⁶ Pengetahuan merupakan hal utama yang harus dimiliki ibu untuk menilai apakah suatu hal itu baik atau tidak, sehingga ibu dapat mengambil keputusan yang tepat dalam pemenuhan gizi bagi balita. Ibu dengan pengetahuan tinggi cenderung memilih makanan yang baik dan bergizi untuk dirinya dan keluarganya serta mengelola makanan dengan cara yang benar. Pemenuhan gizi seimbang sangat penting terutama pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).²⁷

Penutup

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa pola asuh ibu pada anak usia 6-59 bulan di Dusun Sindang Asih Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar menunjukkan 53 responden, kelompok tertinggi terdapat pada pola asuh baik sebanyak 42 responden (79.2%) sedangkan kelompok terendah berada pada pola asuh kurang sebanyak 5 responden (9.4%). Tingkat pengetahuan ibu pada anak usia 6-59 bulan di Dusun Sindang Asih Desa Kujangsari Kecamatan Langensari Kota Banjar menunjukkan bahwa dari 53 responden, kelompok tertinggi terdapat pada pengetahuan baik sebanyak 20 responden (37,7%) sedangkan kelompok terendah berada pada pengetahuan kurang sebanyak 6 responden (11,3%). Hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting berdasarkan hasil perhitungan statistik ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 > \text{dari nilai } \alpha = 0,05$ sehingga hipotesis diterima, dengan demikian ada hubungan antara pola asuh ibu balita dengan status gizi balita menurut TB/U.

²⁴ Sitanggang, Kasim, and Sari, "Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan Tahun 2020."

²⁵ Fitriani and Darmawi, "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya."

²⁶ Notoatmodjo, *Ilmu Perilaku Kesehatan*.

²⁷ Nasution, Maimunah, and Sitorus, "Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Pagambiran."

Hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting berdasarkan hasil perhitungan statistic tidak ada hubungan yang signifikan dengan nilai $p\text{-value} = 0,007 < \text{dari nilai } \alpha = 0,05$ sehingga hipotesis diterima, dengan demikian ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan kejadian stunting balita menurut TB/U.

Saran

Hasil penelitian bagi petugas kesehatan adalah diharapkan memberikan konseling berkelanjutan pada orang tua, ibu yang memiliki balita, Wanita usia subur dan ibu hamil mengenai pentingnya gizi prahamil, status gizi selama kehamilan, MPASI sebagai upaya pencegahan stunting melalui edukasi dan penyuluhan. Bagi masyarakat terutama ibu yang memiliki balita dan calon ibu diharapkan meingkatkan pengetahuan mengenai pentingnya konsumsi makanan bergizi dan beragam serta aktif mengikuti posyandu untuk mencegah stunting pada anak. Sementara itu, bagi peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian ini dengan mengkaji variabel lain yang berkaitan dengan kejadian stunting. Mengingat banyaknya factor langsung maupun tidak langsung seperti penyakit, social budaya, demografi dan pendapatan ekonomi keluarga.

Daftar Pustaka

- Al-Rahmad, Agus Hendra, and Ika Fadillah. "Penilaian Status Gizi Dan Pertumbuhan Balita : STANDAR BARU ANTROPOMETRI WHO-2006 Multicentre Growth Reference Study (MGRS)." *Jurusan* , 2023, 1-37. https://gizipoltekkesaceh.ac.id/wp-content/uploads/2023/03/Modul_Penilaian-Pertumbuhan-BALITA.pdf.
- Dinas Kesehatan Kota Banjar. Angka Kejadian Stunting di Kota Banjar (2021).
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa. "Profil Kesehatan Jawa Barat," 2021. <https://diskes.jabarprov.go.id/profilkesehatan>.
- Djauhari, Thontowi. "Gizi Dan 1000 Hpk." *Saintika Medika* 13, no. 2 (2017): 125. <https://doi.org/10.22219/sm.v13i2.5554>.
- Fitriani, and Darmawi. "Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya." *Jurnal Biology Education* 10, no. 1 (2022): 23-32. <https://doi.org/10.32672/jbe.v10i1.4114>.
- Ghozali, Imam. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2018.
- Handayani, Tri, Adriana, and Arina Nurfianti. "Hubungan Antara Pola Asuh Orang Tua Terhadap Status Gizi Balita Di UPK Puskesmas Siantan Hulu." *ProNers* 4, no. 1 (2019): 1-10.
- Hasnawati, Syamsa Latief, Jumiarsih Purnama AL. "Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Lawawoi Kabupaten Sidrap." *Jurnal Pendidikan Keperawatan Dan*

- Kebidanan* 1, no. 1 (2021): 7–12. <https://stikesmu-sidrap.e-journal.id/JPKK/article/view/224>.
- Hidayat, Annisa Nurhayati. “Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-60 Bulan Di Kelurahan Teritih Wilayah Kerja Puskesmas Kalodran Kota Serang Provinsi Banten Tahun 2022.” *Jurnal Anestesi: Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Kedokteran* 1, no. 2 (2023): 103–14. <https://doi.org/10.55606/anestesi.v1i2.395>.
- Juniantari, Putu Manik, Komang Yogi Triana, Ni Made Ari Sukmandari, and Ni Komang Purwaningsih. “Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Abang I.” *Jurnal Keperawatan* 12, no. 1 (2024): 58–69. <https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/jkp/article/view/50064>.
- Kementerian Kesehatan RI. “Kepmenkes RI No. 1995/MENKES/SK/XII/2010 Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak.” *Kementerian Kesehatan RI*, 2011.
- Kemeskes RI. “Topik Penyakit-Stunting,” 2016. <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/defisiensi-nutrisi/stunting>.
- Munawaroh, S. “Pola Asuh Mempengaruhi Status Gizi Balita Relationship of Parenting Pattern and Toddlers’ Nutritional Status.” *Jurnal Keperawatan* 6, no. 1 (2015): 44–50.
- Nasution, Annisa Namirah, R Maimunah, and Nopita Yanti Sitorus. “Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Pagambiran.” *Excellent Midwifery Journal* 7, no. 1 (2024): 47–53.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. PT. Rineka Cipta, n.d.
- — —. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- Nurmala, Ira, Fauzie Rahman, Adi Nugroho, Neka Erlyani, Nur Laily, and Vina Yulia Anhar. *Promosi Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press, 2018. <https://repository.unair.ac.id/87974/2/BukuPromosiKesehatan.pdf>.
- Siregar, Syofian. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Edited by Suwito. 4th, Januari ed. Jl.Tambara Raya No.23 Rawamangun-Jakarta: Kencana (Divisi dari PRENADAMEDIA Group), 2013. <https://books.google.co.id/books?id=IjTMDwAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=id#v=onepage&q&f=false>.
- Sitanggang, E, F Kasim, and N M Sari. “Analisis Faktor Yang Memengaruhi Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Perdagangan Tahun 2020.” *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat* 2, no. 1 (2020): 141–49. <https://ejournal.delihusada.ac.id/ejournal/index.php/JK2M/article/download/459/309>.
- Notoatmodjo, Soekidjo. *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta, 2012. <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=77137>.
- UPTD Puskesmas Langensari 1. *Angka Kejadian Stunting* (2022).
- Wulandari, dkk. “Hubungan Karakteristik Sosial Ekonomi Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Di Puskesmas Uluk Muid Kabupaten Melawi.” *Journal of Chemical Information and Modeling* 53, no. 9 (2016): 1689–99.

