

## HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN TINDAKAN DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA 2-5 TAHUN DI KABUPATEN SIMALUNGUN

Desni Oktavina Ginting<sup>1\*</sup>, Zulhaida Lubis<sup>2</sup>, Etti Sudaryati<sup>3</sup>

<sup>1-3</sup>Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Sumatera Utara

Email Korespondensi: desniginting4@gmail.com

Disubmit: 08 Maret 2024

Diterima: 08 Mei 2024

Diterbitkan: 01 Juni 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i6.14569>

### ABSTRACT

*Simalungun Regency is one of the districts in North Sumatra with a high stunting rate where there are 28.5 percent of children who are stunted in 2021. A survey of 8 mothers with stunted children found that working in the fields led to little attention to their children's growth and development. Mothers often fed snacks without nutritional value, and children aged 2-5 were excluded from the study due to chronic malnutrition. The purpose of this study was to analyze the influence of knowledge, attitudes, and actions of mothers on the incidence of stunting in children aged 2-5 years in Simalungun Regency. This research is a cross-sectional study carried out in Simalungun Regency in July 2023. Sampling in this study was by multistage random sampling technique, where the number of samples in this study was 266 children. Results showed that children of low-educated fathers and mothers had a higher incidence of stunting, with 96.60% and 93.42% respectively. Additionally, children of working mothers had a higher incidence of stunting at 44.94%. The analysis of the relationship between knowledge, attitudes, and actions with stunting incidents in children aged 2-5 years in Simalungun regency revealed a significant relationship, with a p value of 0.0001 ( $p < 0.05$ ). Poor maternal knowledge, attitude, and behavior were associated with an increased risk of anemia in their children. Specifically, mothers with poor knowledge had 7.149 times the risk, mothers with a poor attitude had 2.946 times the chance, and mothers with poor behavior had 3.382 times the risk of having a child with anemia compared to those with good knowledge, attitude, and behavior. The analysis showed a significant correlation between knowledge, attitudes, and actions with stunting incidents in children aged 2-5 years in Simalungun regency, with a p value of 0.0001 ( $p < 0.05$ )*

**Keywords:** Knowledge, Attitudes, Actions, Stunting, Mothers

### ABSTRAK

Kabupaten Simalungun merupakan salah satu kabupaten di Sumatera Utara dengan angka *Stunting* tinggi dimana terdapat 28,5 persen anak yang mengalami *stunting* pada tahun 2021. Hasil survei pendahuluan terhadap 8 ibu yang memiliki anak *stunting* didapati ibu bekerja di ladang membantu suami sehingga minim memperhatikan tumbuh kembang anak. Makanan yang diberikan ibu kepada anak sama dengan apa yang dimakan ibu dan ketika anak tidak mau makan ibu tidak membujuk malah memberikan snack yang tidak memiliki nilai gizi. Ibu mengaku anak sering bermain di tanah ketika dibawa keladang, sayuran dan buah jarang

diberikan kepada anak. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu terhadap kejadian *stunting* pada anak usia 2 - 5 tahun di Kabupaten Simalungun. Penelitian ini di merupakan penelitian *cross sectional* yang dilaksanakan di Kabupaten Simalungun pada Juli 2023. Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *multistage random sampling*, dimana jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 266 anak. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak-anak dari ayah dan ibu berpendidikan rendah memiliki insiden *stunting* yang lebih tinggi, dengan masing-masing 96,60% dan 93,42%. Selain itu, anak-anak dari ibu yang bekerja memiliki insiden *stunting* yang lebih tinggi yaitu 44,94%. Analisis hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan, dengan nilai  $p < 0,0001$  ( $p < 0,05$ ). Pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu yang buruk dikaitkan dengan peningkatan risiko anemia pada anak-anak mereka. Secara khusus, ibu dengan pengetahuan buruk memiliki 7,149 kali risiko, ibu dengan sikap buruk memiliki 2,946 kali peluang, dan ibu dengan perilaku buruk memiliki 3,382 kali risiko memiliki anak dengan anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan, sikap, dan perilaku yang baik. Hasil analisis menunjukkan adanya korelasi yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian *stunting* pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun, dengan nilai  $p < 0,0001$  ( $p < 0,05$ ).

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Sikap, Tindakan, *Stunting*, Ibu

## PENDAHULUAN

Prevalensi anak *stunting* pada tahun 2020 sebesar 21,3%, atau sekitar 144 juta anak di seluruh dunia (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2021). Indonesia merupakan salah satu negara dengan angka *stunting* anak yang relatif tinggi yaitu 30,8% (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2019). According to the results of the Indonesian Health Status Study (SSGI) conducted by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia in 2021, the prevalence of *stunting* in Indonesia has declined to 24.4 percent. (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2021).

Kabupaten Simalungun merupakan bagian dari provinsi Sumatera Utara yang menjadi lokus *stunting*. Menurut data yang diperoleh dari dinas kesehatan Kabupaten Simalungun, jumlah kasus *stunting* di kabupaten tersebut pada tahun 2021 terdapat 915 anak usia 2

- 5 tahun yang mengalami *stunting* atau 28,5 persen.

Pendidikan orang tua juga berpengaruh dengan kejadian *stunting*. Sebab rendahnya pendidikan maka kurangnya pengetahuan tentang gizi dan pola asuh yang baik di banding dengan orang tua yang berpendidikan lebih baik cenderung memiliki pengetahuan yang lebih baik. Penerapan pengetahuan tentang gizi dan pola asuh anak yang baik akan mencegah terjadinya malnutrisi, misalnya dalam pemberian makanan pendamping yang tepat usia (Ismy & Wahyuni, 2019). Pengetahuan orang tua dapat membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pengetahuan yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang mengenai *stunting* menentukan sikap dan perilaku ibu

dalam menyediakan makanan untuk anaknya termasuk jenis dan jumlah yang tepat agar anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal (Ahli, Handriani, & Azim, 2023).

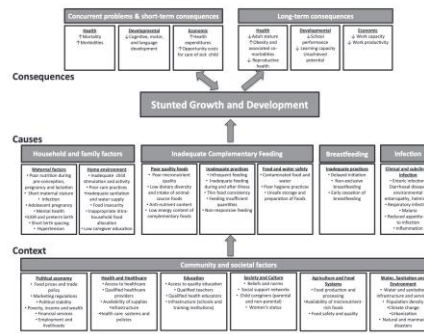
Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respons tertutup terhadap stimulus ataupun objek tertentu. Sikap menunjukkan adanya kesesuaian reaksi terhadap stimulus yang sudah melibatkan faktor pendapat dan emosi seseorang. Jadi sikap bukanlah suatu tindakan ataupun aktifitas, akan tetapi merupakan sebuah kecenderungan untuk melakukan tindakan atau perilaku atau peran (Notoadmojo, 2012). Menurut Nursalam (2008), sikap seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor umur, pekerjaan, pendidikan dan paritas. Jika sebagian dari responden memiliki sikap yang negatif, makan tindakan dan perilakunya akan cenderung negatif, sehingga masalah gizi pada anak akan terjadi (Nursalam, 2008).

Berdasarkan hasil penelitian Priana, Ningsih, Tambunan, Supartini, & Sulastri (2023), perilaku yang baik dalam memberikan asupan nutrisi pada anak balita ditentukan oleh tingkat pengetahuan orang tua terhadap nutrisi yang diperlukan anak untuk pertumbuhannya. Selain itu juga oleh waktu yang diberikan oleh orang tua, jika orang tua yang terlalu sibuk dengan bekerja akan memiliki waktu yang sedikit dan

akan kurang ketersediaan waktu untuk anaknya sehingga anak akan kurang mendapat perhatian. Nurmaliza dan Herlina (2018) juga memiliki pendapat yang sama bahwa perilaku ibu tentang asupan gizi pada anak yang kurang baik di motori karena kurangnya pengetahuan, pendidikan yang rendah, dan sikap ibu yang kurang peduli terhadap pola asupan anak. Akibatnya akan berpengaruh buruk pada tumbuh kembang anak sehingga menjadikan salah satu faktor terjadinya stunting, jenjang pendidikan orang tua juga sangat berpengaruh penting dalam kejadian stunting.

#### **KAJIAN PUSTAKA**

Penelitian ini menggunakan teori dari Stewart, Lannotti, Dewey, Michaelsen, & Onyango (2013). Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh kebijakan ekonomi, layanan kesehatan, edukasi, kultur budaya dan sosial, agrikulutral makan, lingkungan sanitasi dan air yang baik. Kebijakan ekonomi dipengaruhi oleh harga bahan pangan disuatu negara, status ekonomi keluarga yang membeli bahan makanan yang bergizi. Layanan kesehatan memiliki pertumbuhan dan perkembangan suatu wilayah tanpa fasilitas kesehatan dan tenaga kesehatan yang memadai tidak bisa mengatasi permasalahan tumbuh kembang anak disuatu wilayah.



Gambar 1. Landasan teori  
Sumber: (Stewart, Lannotti, Dewey, Michaelsen, & Onyango, 2013)

Stunting merupakan salah satu masalah pertumbuhan pada anak yang banyak terjadi pada negara-negara miskin dan berkembang. Studi observasional menunjukkan bahwa stunting dikaitkan dengan gizi buruk, terutama pola makan. Penyakit infeksi, dan lingkungan dengan air bersih, sanitasi dan higiene (WASH) yang tidak memadai (Millward, 2017).

Menurut Kementerian Kesehatan (2018), banyak intervensi gizi yang tidak berhasil menurunkan stunting. Pemerintah memiliki dua kategori intervensi untuk mengurangi stunting: intervensi gizi spesifik, seperti pemantauan kesehatan anak, imunisasi, suplementasi vitamin A, dan pemberian makanan tambahan; dan intervensi gizi sensitif, seperti penyediaan air bersih dan sanitasi, layanan keluarga berencana, informasi terkait stunting, dan bantuan makanan (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Ibu memiliki peran penting dalam penanggulangan stunting. Ibu bertanggung jawab untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak, menstimulasi mereka, dan memantau pertumbuhan dan perkembangan mereka. Faktor risiko stunting pada anak meliputi usia, jenis kelamin, BMI, pendidikan, pekerjaan, keluarga, anak,

pelayanan kesehatan, kemampuan berkomunikasi, penggunaan cacing, dan usia ibu (Susanto & Adrianto, 2021). Penelitian lain menyebutnya bahwa perilaku ibu memiliki hubungan dengan kejadian stunting pada anak, semakin buruk perilaku ibu dalam pemberian pola makan pada balita, maka akan meningkatkan kejadian terjadinya *stunting* (Manan & Lubis, 2022).

Berdasarkan uraian diatas maka tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menalisa perilaku ibu dalam kejadian stunting termasuk dalam hal pengetahuan, sikap, dan tindakan. Pertanyaan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan, sikap dan Tindakan ibu terhadap kejadian stunting.

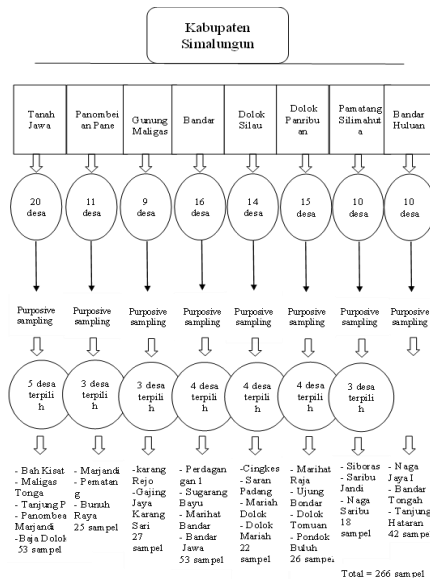
## METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian. Penelitian ini merupakan penelitian observasional kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*.

Populasi, sampel dan teknik sampling. Populasi penelitian ini adalah seluruh anak usia 2 - 5 tahun. Adapun jumlah populasi berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun total anak 2 - 5 tahun yakni 12.987 pada tahun 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun,

2021). Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini didasarkan pada tabel Isaac dan Michael. Total sampel dalam penelitian ini adalah 266 anak (Sugiyono, 2018). Pengambilan sampel berdasarkan

teknik *multistage random sampling* yaitu pengambilan sampel secara bertahap. Penggunaan teknik ini karena populasi penelitian sangat besar dan secara geografis wilayah penelitian sangat luas.



Gambar 2. Teknik pengambilan sampel

Alat ukur / Instrumen. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang disusun sendiri oleh peneliti sehingga perlu dilakukan uji validitas dan reliabilitas kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian ini. Kuesioner ini akan diuji coba terhadap 30 ibu yang memiliki anak usia 2-5 tahun dengan *stunting*. Pengujian ini akan dimulai ketika sudah mendapatkan izin penelitian.

Uji layak etik. Penelitian ini sudah mendapatkan surat layak etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Prima Indonesia.

Analisis data. Pengolahan data penelitian dilakukan dengan cara menganalisis setiap data pada penelitian dengan menggunakan aplikasi statistik. Analisis yang dilakukan pada penelitian ini adalah analisis univariat, dan analisis bivariat Analisis univariat digunakan

untuk memperoleh distribusi dan frekuensi karakteristik keluarga anak usia 2-5 tahun. Analisis bivariat digunakan untuk menguji hipotesis pada variabel independen pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan variabel dependen yaitu *stunting*. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji statistik *chi square* dengan tingkat kepercayaan 95 persen. Kesimpulan hipotesis penelitian berdasarkan tingkat signifikan (nilai p) dimana apabila nilai p lebih besar dari 0,05 maka hipotesis penelitian ditolak dan apabila nilai p lebih kecil dari 0,05 maka hipotesis penelitian diterima.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan kuesioner proses uji signifikansi dilakukan dengan membandingkan nilai korelasi yang dihitung (rhitung) dengan nilai kritis yang diperoleh

dari tabel distribusi t-student. Pada penelitian ini, *degree of freedom* (df) dihitung dengan rumus  $n-2$ , dengan  $n$  merupakan jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian. Terdapat 30 responden, maka  $df = 30-2 = 28$ . Nilai kritis (rtabel) pada tingkat signifikansi  $\alpha 0,05$  untuk 28 diperoleh sekitar 0,3610. Hasil uji validitas, seperti yang tergambar dalam tabel, memberikan gambaran mengenai

keakuratan dan kehandalan instrumen pengukuran yang digunakan. Dengan mengamati nilai-nilai tersebut, penelitian dapat menilai sejauh mana kuesioner tersebut secara efektif mencerminkan dan mengukur variabilitas yang terkandung dalam semua variabel. Hasil uji validitas tersebut ditampilkan dalam tabel berikut:

**Tabel 1. Hasil uji validitas dan reliabilitas pengetahuan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun**

No	Variabel Pengetahuan	R-hitung	Rtabel	Keterangan
1	Menurut ibu, apakah Asi saja cukup untuk anak hingga usia enam bulan?	0,766	0,3610	Valid
2	Kapan waktu terbaik memberikan ASI?	0,965	0,3610	Valid
3	Usia berapa anak ibu diberikan makanan/minuman selain ASI?	0,687	0,3610	Valid
4	Usia berapa anak ibu diberikan makanan/minuman selain ASI?	0,561	0,3610	Valid
5	Kapan pemberian ASI boleh dihentikan?	0,823	0,3610	Valid
6	Untuk meningkatkan kekebalan tubuh anak selain ASI adalah diberi?	0,538	0,3610	Valid
7	Manfaat imunisasi adalah?	0,534	0,3610	Valid
8	Dampak anak tidak diimunisasi adalah	0,680	0,3610	Valid
9	Kurangnya menjaga kebersihan lingkungan makanan dapat menyebabkan penyakit infeksi seperti ...	0,648	0,3610	Valid
10	Bila anak mengalami sakit seperti diare dan ISPA, maka....	0,445	0,3610	Valid
11	Dampak bila anak mengalami penyakit infeksi berulang kali adalah ...	0,725	0,3610	Valid
12	Untuk memenuhi kebutuhan gizi anak jadwal makan terbaik untuk anak usia 2-5 tahun adalah?	0,618	0,3610	Valid
13	Pemberian makanan pada anak harus disesuaikan dengan?	0,778	0,3610	Valid
14	Ketika anak sulit makan atau tidak selera makan, maka ibu harus?	0,414	0,3610	Valid
15	Dampak kekurangan gizi pada anak adalah	0,832	0,3610	Valid
...				

Hasil uji validitas variabel Pengetahuan kuesioner P1 hingga P15 dapat disimpulkan bahwa

kuesioner untuk semua variabel tersebut dianggap valid. Nilai R-hitung yang lebih besar daripada R-



tabel menunjukkan bahwa korelasi antar item kuesioner dan variabel yang diukur signifikan dan sesuai dengan harapan penelitian.

Pertanyaan pada kuesioner untuk nomor satu, nomor sembilan dan nomor 14 yang sebelumnya merupakan pertanyaan-pertanyaan yang tidak valid dan reliabel. Pertanyaan sebelum valid dan reliabel nomor satu adalah “menurut ibu, apakah asi eksklusif saja sudah

cukup?”, pertanyaan nomor Sembilan adalah “tidak menjaga lingkungan menyebabkan penyakit infeksi seperti?” dan pertanyaan nomor 14 adalah “menyediakan makanan jajanan adalah alternatif untuk anak ketikan anak tidak mau makan agar perutnya tidak kelaparan.” Maka dari itu, pertanyaan tersebut diganti dan diperoleh pertanyaan sampai valid dan reliabel yang terdapat pada kuesioner.

**Tabel 2. Hasil uji validitas dan reliabilitas sikap terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun**

No	Variabel Sikap	R-hitung	Rtabel	Keterangan
1	Pemberian ASI saja tanpa tambahan makanan/minuman apapun cukup untuk bayi hingga usia enam bulan.	0,691	0,3610	Valid
2	ASI sebaiknya diberikan langsung ketika bayi baru lahir.	0,763	0,3610	Valid
3	Ibu harus menyusui karena ASI merupakan kodrat Wanita untuk memberikan ASI.	0,544	0,3610	Valid
4	Makanan atau minuman bertekstur ringan atau lembek boleh diberikan kepada bayi kurang dari enam bulan.	0,557	0,3610	Valid
5	MPASI bertujuan untuk mengganti ASI sehingga ASI sudah bisa dihentikan.	0,465	0,3610	Valid
6	Pemberian imunisasi bertujuan untuk meningkatkan sistem kekebalan tubuh pada anak.	0,714	0,3610	Valid
7	Manfaat imunisasi adalah melawan virus atau bakteri yang masuk kedalam tubuh.	0,492	0,3610	Valid
8	Anak tidak akan mudah terkena penyakit infeksi walaupun anak tidak diberi imunisasi.	0,676	0,3610	Valid
9	Sanitasi lingkungan dan makanan yang buruk menyebabkan penyakit infeksi.	0,616	0,3610	Valid
10	Asi harus diberhentikan ketika anak sedang sakit.	0,398	0,3610	Valid
11	Salah satu penyebab kekurangan gizi pada anak adalah penyakit infeksi berulang.	0,473	0,3610	Valid
12	Siang makan nasi kalau malam minum susu adalah waktu makan yg terbaik untuk anak.	0,491	0,3610	Valid
13	Anak diberi makan sesuai dengan kesukaan dan kesenangan anak agar anak	0,403	0,3610	Valid

No	Variabel Sikap	R- hitung	Rtabel	Ketera ngan
	mau makan.			
14	Menyediakan stok jajanan untuk anak adalah alternatif ketika anak tidak suka makan daripada tidak makan apapun sama sekali.	0,577	0,3610	Valid
15	Kekurangan gizi pada anak berdampak terhadap tumbuh kembang anak.	0,530	0,3610	Valid

Hasil uji validitas variabel sikap kuesioner S1 hingga S15, dapat disimpulkan bahwa kuesioner untuk semua variabel tersebut dianggap valid. Nilai R-hitung yang lebih besar daripada R-tabel menunjukkan bahwa korelasi antar item kuesioner dan variabel yang diukur signifikan dan sesuai dengan harapan penelitian.

Pernyataan pada kuesioner untuk nomor satu dan nomor enam yang sebelumnya merupakan

pernyataan yang tidak valid dan reliabel. Pernyataan sebelum valid dan reliabel nomor satu adalah “asi saja sudah cukup untuk anak hingga usia enam bulan” dan pernyataan nomor enam “imunisasi bermanfaat untuk kekebalan tubuh pada anak” Maka dari itu, pernyataan-pernyataan tersebut diganti dan diperoleh pernyataan sampai valid dan reliabel yang terdapat pada kuesioner.

**Tabel 3. Hasil uji validitas dan reliabilitas tindakan terhadap kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun**

No	Variabel Tindakan	R- hitung	Rtabel	Ketera ngan
1	Apakah Ibu memberikan ASI saja tanpa tambahan makanan apapun kepada bayi hingga usia enam bulan?	0,861	0,3610	Valid
2	Apakah anak langsung diberikan ASI begitu anak lahir?	0,494	0,3610	Valid
3	Apakah ibu melanjutkan pemberian ASI hingga anak usia dua tahun?	0,609	0,3610	Valid
4	Apakah ibu memberikan makanan atau minuman bertekstur ringan atau lembek kepada bayi kurang dari enam bulan?	0,389	0,3610	Valid
5	Apakah ibu menghentikan ASI setelah anak boleh mengkonsumsi MPASI?	0,747	0,3610	Valid
6	Apakah ibu memberikan imunisasi lengkap pada anak?	0,599	0,3610	Valid
7	Apakah ibu memperhatikan kebersihan lingkungan seperti menyapu setiap hari, membersihkan debu didalam rumah dan menggunakan masker untuk anak agar terhindar dari penyakit ISPA?	0,879	0,3610	Valid
8	Apakah ibu memperhatikan kebersihan makanan pada anak seperti menutup makanan agar terhindar dari serangga,	0,572	0,3610	Valid



No	Variabel Tindakan	R- hitung	Rtabel	Ketera ngan
	mencuci tangan anak dengan sabun sebelum memakan sesuatu dan mencuci tangan dengan sabun sebelum menyuapi anak makan?			
9	Apakah ibu menghentikan pemberian ASI ketika anak terkena ISPA atau Diare?	0,967	0,3610	Valid
10	Apakah ibu memberikan makanan kepada anak sesuai dengan usia dan kebutuhan anak tersebut?	0,651	0,3610	Valid
11	Apakah ibu menyediakan jajanan yang anak sukai sebagai alternatif ketika anak tidak suka makan?	0,416	0,3610	Valid
12	Apakah ibu memperhatikan gizi makanan pada anak ketika memberi makan setiap hari?	0,891	0,3610	Valid

Hasil uji validitas variabel tindakan kuesioner T1 hingga T12, dapat disimpulkan bahwa kuesioner untuk semua variabel tersebut dianggap valid. Nilai R-hitung yang

lebih besar daripada R-tabel menunjukkan bahwa korelasi antar item kuesioner dan variabel yang diukur signifikan dan sesuai dengan harapan penelitian.

**Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik keluarga anak 2-5 tahun**

Karakteristik keluarga	Stunting		Normal		Total	
	n	%	n	%	n	%
<b>Pendidikan ayah</b>						
Tingkat pendidikan rendah	70	94,60	4	5,40	74	100,0
Tingkat pendidikan tinggi	44	22,92	148	70,08	192	100,0
<b>Pendidikan ibu</b>						
Tingkat pendidikan rendah	71	93,42	5	6,58	76	100,0
Tingkat pendidikan tinggi	40	21,05	150	78,95	190	100,0
<b>Pekerjaan ayah</b>						
Bekerja	111	41,73	155	58,27	266	100,0
Tidak bekerja	0	0	0	0	0	0
<b>Pekerjaan ibu</b>						
Bekerja	111	44,94	136	55,06	247	100,0
Tidak bekerja	12	63,16	7	36,84	19	100,0

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 266 ayah, 74 ayah berpendidikan rendah, terdapat 70 ayah dari anak berusia 2-5 tahun (96,60%) yang anaknya stunting dan empat ayah dari anak berusia 2-5 tahun (5,40%) yang anaknya tidak stunting/normal. Kemudian 192 ayah berpendidikan tinggi, terdapat 44 ayah dari anak usia 2-5 tahun

(22,92%) yang anaknya stunting dan 148 ayah dari anak usia 2-5 tahun (70,08%) yang anaknya tidak stunting/normal. Hasil penelitian menemukan bahwa dari 266 ibu, 76 ibu dengan pendidikan rendah, terdapat 71 ibu dari anak usia 2-5 tahun (93,42%) yang mengalami anak stunting dan 5 ibu dari anak usia 2-5 tahun (6,58%) yang anaknya tidak

stunting/normal. Kemudian 190 ibu berpendidikan tinggi, terdapat 40 ibu dari anak usia 2-5 tahun (21,05%) yang anaknya stunting dan 150 ibu dari anak usia 2-5 tahun (78,95%) yang anaknya tidak stunting/normal.

Hasil penelitian menemukan bahwa dari 266 ayah bekerja, terdapat 111 ayah (41,73%) yang anaknya stunting dan 155 ayah (58,27%) yang anaknya tidak

stunting/normal. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 266 ibu, 136 ibu dari anak usia normal 2-5 tahun (55,06%) yang memiliki pekerjaan, terdapat 111 ibu dari anak usia 2-5 tahun (44,94%) yang mengalami stunting dan tujuh ibu dari anak usia normal 2-5 tahun (36,84%) yang tidak bekerja dan 12 ibu dari anak usia 2-5 tahun (63,16%) yang anaknya mengalami stunting.

**Tabel 5. Hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dengan stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun**

	Pencegahan stunting				Total		P	PR CI 95%
	Stunting		Normal		n	%		
	n	%	n	%				
<b>Pengetahuan</b>								
Kurang	80	66.7	40	33.3	120	100.0	0.0001	7.149 (4.285- 12.846)
Baik	31	21.2	115	78,8	146	100.0		
<b>Sikap</b>								
Kurang baik	64	56.6	49	43.4	113	100.0	0.0001	2.946 (1.775- 4.888)
Baik	47	30.7	106	69.3	153	100.0		
<b>Tindakan</b>								
Kurang baik	70	57.4	52	42,6	122	100.0	0.0001	3.382 (2.031- 5.630)
Baik	41	28.5	103	71.5	144	100.0		

Berdasarkan hasil analisis hubungan pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian stunting diperoleh nilai p 0,0001 ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, perilaku, dan tindakan dengan kejadian penghentian pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun. Berdasarkan Tabel 5, dapat disimpulkan juga bahwa ibu dengan pengetahuan buruk memiliki risiko

7,149 kali memiliki anak dengan anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan yang baik; ibu dengan sikap buruk memiliki 2,946 kali kemungkinan memiliki anak anemia dibandingkan dengan ibu dengan sikap yang baik; Dan ibu dengan perilaku buruk memiliki 3,382 kali risiko memiliki anak dengan anemia dibandingkan dengan ibu yang memiliki tindakan baik.

## PEMBAHASAN

Pendidikan akan membantu orang menjadi lebih mahir dalam memperoleh dan menggunakan informasi (Santoso, 2022). Standar pendidikan yang tinggi akan menghambat kemampuan

masyarakat untuk mencari dan memahami informasi (Kristiyanti, Khuzaiyah, & Susiatmi, 2021). Salah satu metode yang dapat digunakan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan masyarakat umum

adalah melalui pendidikan kesehatan masyarakat. Pendidikan kesehatan yang optimal harus memperhatikan kebutuhan masyarakat umum (Khalifah & Widagdo, 2016). Tingkat pendidikan masyarakat menjadi faktor risiko stunting pada anak (Mustajab, 2022).

Hasil penelitian menemukan bahwa 74 ayah dengan pendidikan rendah, terdapat 70 ayah dari anak berusia 2-5 tahun (96,60%) yang anaknya mengalami stunting dan terdapat 71 ibu dari anak berusia 2-5 tahun (93,42%) yang mengalami anak stunting. Satu-satunya faktor terpenting yang mempengaruhi stunting di Indonesia adalah tingkat pendidikan orang dewasa. Jika tingkat pendidikan ibu dan perempuan terus menurun, kemungkinan stunting pada anak akan menurun menjadi sekitar 3-5% (Soekatri, Sandjaja, & Syauqy, 2020). Berdasarkan hasil kajian sistematis yang dilakukan oleh Rachman, Larassasti, Nanda, Rachsanzani, & Amalia (2021), hubungan antara risiko stunting pada anak dan tingkat pendidikan individu anak menunjukkan bahwa satu-satunya faktor terpenting yang meningkatkan risiko stunting pada anak di Indonesia adalah tingkat pendidikan individu. Ayah yang berpendidikan tinggi biasanya memegang posisi dengan gaji lebih baik, yang berarti bahwa sebagian besar uang keluarga digunakan untuk memberi makan keluarga (Putri, Nurlinawati, & Mawarti, 2021). Sementara ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah dua kali lebih mungkin mengalami stunting, ibu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi lebih mungkin untuk memahami pola hidup sehat dan bagaimana menjaga kebugaran fisik mereka, yang tercermin dalam kebiasaan gaya hidup sehat seperti mengkonsumsi

makanan bergizi (Rahmi & Sugiati, 2023).

Faktor penting dalam masalah gizi adalah pekerjaan orang tua. Pekerjaan orang tua dan pendapatan keluarga memiliki dampak langsung pada daya beli keluarga. Kebutuhan pangan keluarga, baik dari segi kuantitas maupun kualitas, lebih mungkin tidak dipenuhi oleh keluarga berpenghasilan rendah. Perubahan pendapatan keluarga mungkin berdampak pada rencana makan.

Hasil penelitian menemukan bahwa terdapat 111 ayah (41,73%) yang anaknya stunting dan 155 ayah (58,27%) yang anaknya tidak stunting/normal. Dari hal ini dapat peneliti sampaikan bahwa ayah dari anak usia 2-5 tahun mempunyai penghasilan dari hasil kerjanya. Tentunya, penghasilan ini ditambahkan untuk berbagai kebutuhan hidup, entasi kebutuhan makan keluarga. Sering kali, hasil yang diperoleh sangat dinantikan oleh karyawan yang dihubungi oleh responden. Berdasarkan temuan penelitian Putri & Rokhaidah (2023), variabel pekerjaan ayah menunjukkan nilai  $p$  sekitar 0,009 dengan uji chi square, menunjukkan korelasi positif antara pekerjaan ayah dan stunting.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 266 ibu, 136 ibu dari anak usia normal 2-5 tahun (55,06%) yang memiliki pekerjaan, terdapat 111 ibu dari anak usia 2-5 tahun (44,94%) yang mengalami stunting dan tujuh ibu dari anak usia normal 2-5 tahun (36,84%) yang tidak bekerja dan 12 ibu dari anak usia 2-5 tahun (63,16%) yang anaknya mengalami stunting. Jika dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, ibu yang bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk dihabiskan bersama anak-anak mereka, yang mungkin berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan status anak. Ibu yang bekerja sering

bekerja berjam-jam dan sering lelah, sehingga mereka tidak punya banyak waktu untuk memperhatikan pola makan dan kebutuhan nutrisi anak-anak mereka (Rahmda, 2013).

Berdasarkan hasil wawancara, disebutkan bahwa orang tua yang bekerja dari rumah memiliki lebih banyak waktu untuk menyelesaikan pekerjaan rumah tangga daripada mereka yang tidak bekerja, dan akibatnya, pemberian makan anak akan lebih mudah hati diberikan kepada orang tua yang bekerja dari rumah karena mereka lebih sabar dengan anak-anak mereka. Terdapat perbedaan status pekerjaan karyawan antara karyawan stunting dan non-stunting ( $p=0,000$ ) dengan Rasio Ganjil sebesar 26,1, menunjukkan bahwa kemungkinan terjadinya stunting bagi karyawan yang bekerja sama adalah 21,6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan karyawan yang tidak bekerja sama (Marfiah, Kusudaryati, & Kurniawati, 2022).

Peneliti menyimpulkan bahwa pengetahuan yang dimiliki oleh seorang individu tidak berbeda dengan hasil yang diperoleh, yaitu stunting, karena partisipan menyatakan kurangnya pemahaman tentang stunting secara jelas dan ringkas. Stunting sepanjang masa kanak-kanak dikaitkan dengan defisit belajar motorik dan pembelajaran yang lebih cepat. Hal ini juga dapat menyebabkan depresi sistem kekebalan tubuh, perubahan metabolisme, defisit belajar motorik, penurunan kognitif, dan penurunan akademik.

Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kejadian stunting diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,000 ( $p<0,05$ ), sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun. Hal ini sejalan dengan penelitian

Rahmandiani, Astuti, Susanti, Handayani, & Didah (2019) Al, Hasanuddin, & S (2021) dan juga penelitian dari Aghadiati, Ardianto, & Wati (2023), ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang kejadian stunting pada anak. Pengetahuan ibu tentang gizi memiliki keterkaitan dengan kejadian stunting, dimana ibu yang memiliki pengetahuan gizi rendah 2,7 kali lebih mungkin anaknya mengalami stunting dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang gizi (Palupi, Renowening, & Mahmudah, 2023). Pengetahuan ibu tentang gizi adalah kemampuan ibu dalam memahami segala informasi tentang makanan yang mengandung nutrisi untuk anak. Pengetahuan tentang memberi makan seorang anak dapat mempengaruhi perilaku seorang ibu dalam memberi makan anaknya.

Hubungan antara aspek sikap dengan kejadian stunting diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara sikap dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun. Menurut Fitriani & Darmawi (2022), pola asuh positif tidak menyimpang dari pengetahuan atau informasi yang telah diperoleh dan pengetahuan yang memiliki pola asuh positif atau termasuk dalam kategori tertentu, sehingga perilaku ini berkontribusi pada pola asuh positif atau positive parenting style mengenai stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Maulina, Marfari, & Elmiyati (2021) dan Ruhayati (2022) yang ada, terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan kejadian stunting pada anak. Elemen pengalaman, yang secara emosional diinvestasikan dalam pengalaman pribadi sehingga sikap terbentuk, mungkin berdampak pada sikap positif ibu.

Pada aspek tindakan dengan kejadian stunting diperoleh nilai  $p$  sebesar 0,0001 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara aspek tindakan dengan kejadian stunting. Nilai rasio prevalensi diperoleh sebesar 0,0001, artinya sikap yang baik memiliki risiko 0 kali lebih kecil atau 100 persen menurunkan angka kejadian stunting pada anak. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Amelia & Fahlevi (2022), bahwa ada hubungan antara tindakan ibu terhadap kejadian stunting pada anak. Tindakan ibu dalam mengasuh anak, menyusui, dan mengunjungi layanan kesehatan lebih dari tiga kali selama kehamilan merupakan faktor risiko stunting pada anak. Tindakan lain yang mempengaruhi kejadian stunting adalah pemberian telur, ibu yang jarang memberikan sayuran kepada anak dan ibu yang jarang memberikan ASI (Nuryati, Handayani, & Thunzira, 2023).

### KESIMPULAN

Sebuah penelitian terhadap 266 ayah dan ibu mengungkapkan bahwa 96,60% ayah memiliki anak stunting, sementara 5,40% memiliki anak normal. Ayah berpendidikan tinggi memiliki 22,92% anak stunting, sedangkan 148 tidak stunting. Ibu memiliki 79,95% anak stunting, sedangkan 78,95% memiliki anak normal. Ayah yang bekerja memiliki 41,73% anak stunting, sedangkan 58,27% memiliki anak normal. Ibu memiliki 44,94% anak stunting, sementara 36,84% tidak bekerja, dan 12 memiliki anak stunting.

Studi ini menemukan hubungan yang signifikan antara pengetahuan, sikap, dan tindakan dengan kejadian stunting pada anak usia 2-5 tahun di Kabupaten Simalungun. Ibu dengan pengetahuan yang buruk memiliki risiko lebih tinggi memiliki anak

anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki pengetahuan yang baik, risiko lebih rendah memiliki anak anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki sikap buruk, dan risiko lebih tinggi memiliki anak anemia dibandingkan dengan mereka yang memiliki tindakan baik.

Diharapkan bahwa penelitian ini akan berfungsi sebagai sumber informasi untuk membantu masyarakat umum dan, lebih khusus lagi, akan bermanfaat bagi pemahaman dan kesadaran masyarakat umum tentang isu-isu terkait stunting, serta memberikan umpan balik positif tentang hal-hal yang terkait dengan stunting.

### DAFTAR PUSTAKA

- Aghadiati, F., Ardianto, O., & Wati, S. R. (2023). Hubungan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Suhaid. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 130-137.
- Ahli, D. R., Handriani, I., & Azim, L. O. (2023). Analisis determinan yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2022. *Jurnal Penelitian Sains dan Kesehatan Avicenna*, 23-33.
- Al, J. P., Hasanuddin, I., & S, S. (2021). Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Keesehatan Panrita Husada*, 7585.doi:https://doi.org/10.37362/jkph.v6i1.528
- Amelia, F., & Fahlevi, I. M. (2022). Hubungan Perilaku Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Babul Makmur

- Kecamatan Simeulue Barat Kabupaten Simeuleu. *Jurnal Biology Education*, 12-22.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun. (2021). *Profil kesehatan Kabupaten Simalungun tahun 2021*. Raya: Dinas Kesehatan Kabupaten Simalungun.
- Fitriani, & Darmawi. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Jurnal Biology Education*, 23-33.
- Ismay, N. A., & Wahyuni, M. (2019). Hubungan perilaku orang tua dengan kejadian stunting pada balita di RT 08, 13 dan 14 Kelurahan Masjid Kecamatan Samarinda Sebrang 2019. *Borneo Student Research*, 301-306.
- Kementerian Kesehatan Indonesia. (2019). *Laporan Nasional Risesdas 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemntrian Kesehatan Indonesia. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2018). *Buletin stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khalifah, S. N., & Widagdo, W. (2016). *Praktikum Keperawatan Keluarga, Komunitas : Bahan Ajar Keperawatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kristiyanti, R., Khuzaiyah, S., & Susiatmi, S. A. (2021). Mother's knowledge and attitude about stunting prevention. *SIKLUS Journal Research Midwefery Politeknik Tegal*, 49-52.
- Manan, A. A., & Lubis, A. S. (2022). Hubungan antara perilaku ibu dalam pemberian pola makan pada balita dalam kasus stunting. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan - Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*, 134-137.
- Marfuah, D., Kusudaryati, D. P., & Kurniawati, N. (2022). The Difference From Mother's Education, Mother's Occupation and History of Providing Weaning Food in Stunting and Non Stunting Toddlers in the Trucuk II Public Health Center Klaten. *The 16th University Research Colloquium 2022* (pp. 292-305). Pekalongan: LPPM PTMA.
- Maulina, R. U., Marfari, C. A., & Elmiyati. (2021). Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu Balita terhadap Stunting di Kecamatan Kuta Baro. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. doi:<https://doi.org/10.33024/jikk.v8i1.3388>
- Millward, D. J. (2017). Nutrition, infection and stunting: the roles of deficiencies of individual nutrients and foods, and of inflammation, as determinants of reduced linear growth of children. *Nutr Res Rev*, 5072. doi:10.1017/S0954422416000238
- Mustajab, A. A. (2022). Hubungan tingkat pendidikan orangtua terhadap kejadian stunting pada balita. *Maternity and Neonatal : Jurnal Kebidanan*, 94-100.
- Notoadmojo, S. (2012). *Kesehatan masyarakat ilmu dan seni*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.



- Nuryati, T., Handayani, & Thunzira, Z. (2023). Perilaku Ibu Balita dalam Pencegahan Stunting di Desa Pananggapan Kecamatan Banjarharjo, Kabupaten Brebes. *Media Bina Ilmiah*, 2913-2918.
- Palupi, F. H., Renowening, Y., & Mahmudah, H. (2023). Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Umur 24-36. *JKM : Jurnal Kesehatan Mahardika*, 1-6.
- Priana, A. W., Ningsih, R., Tambunan, E. S., Supartini, Y., & Sulastri, T. (2023). Perilaku ibu dan pemenuhan gizi pada balita usia 3-5 tahun. *JKEP (Jurnal Keperawatan)*, 67-83.
- Putri, N., Nurlinawati, & Mawarti, I. (2021). Gambaran Tingkat Pendidikan dan Tinggi Badan Orangtua Balita Stunting Usia 24-59 bulan. *Jurnal Ilmiah Ners Indonesia*, 24-32.
- Rahmandiani, R. D., Astuti, S., Susanti, A. I., Handayani, D. S., & Didah. (2019). Hubungan Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting Dengan Karakteristik Ibu dan Sumber Informasi di Desa Hegarmanah KecamatanJatinangorKabupat en Sumedang. *JSK*, 74-80.
- Rahmda, A. H. (2013). Kajian stunting pada anak balita ditinjau dari pemberian ASI eksklusif, MP-ASI, status imunisasi dan karakteristik keluarga di Kota Banda Aceh. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Nasuwakes*, 169-184.
- Rahmi, R., & Sugiati. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita diWilayah Puskesmas Kecamatan Cipanas, Kabupaten Lebak, Banten. *Tirtayasa Medical Journal*, 85-9. doi:https://doi.org/10.52742/tmj.v3i1.270
- Ruhayati, R. (2022). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Sikap Ibu Balita terhadap Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pacet, Kabupaten Bandung. *Jurnal Ilmiah Hospitality 1581*, 1-10.
- Santoso, T. (2022). Hubungan tingkat pendidikan ibu dengan pengetahuan ibu tentang bahayatersedak pada anak usia pra sekolah diTK Islam AlbarokahSurakarta.Surakarta : Universitas Kusuma Husada.
- Soekatri, M. Y., Sandjaja, & Syauqy, A. (2020). Stunting Was Associated with Reported Morbidity, Parental Education and Socioeconomic Status in 0.5-12-Year-Old Indonesian Children. *Int J Environ Res Public Health*. doi:doi: 10.3390/ijerph17176204
- Stewart, C. P., Lannoti, L., Dewey, K. G., Michaelsen, F. K., & Onyango, A. W. (2013). Contextualising complementary feeding in a broader framework for stunting prevention. *Matern Child Nutrition*, 27-45.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan r&d*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, & Adrianto, H. (2021). Faktor risiko dari ibu pada kejadianbalitastunting.Sriwiya yaJournalofMedicine,143149.d oi:10.32539/SJM.v4i3.118
- United Nations Children's Fund [UNICEF]. (2021). *Child Malnutrition Estimates*. New York: UNICEF.