

## HUBUNGAN KARAKTERISTIK IBU DAN STATUS GIZI BALITA USIA 6-24 BULAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING

Yeti Trisnawati, Radia Agusta

Akademi Kebidanan Anugerah Bintan  
Email : [yetitrisna2014@gmail.com](mailto:yetitrisna2014@gmail.com)

### ABSTRAK

Stunting masih menjadi permasalahan gizi di Kota Tanjungpinang karena dampaknya bisa mempengaruhi kualitas sumber daya manusia. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu dan status gizi balita usia 6-24 bulan dengan perilaku pencegahan stunting. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional dengan jumlah sampel sebanyak 113 ibu dipilih dengan teknik total sampling. Instrumen yang digunakan dengan kuesioner melalui google form dan grafik standar antropometri. Uji analisis dengan uji chi square. Hasil analisis menunjukkan bahwa tingkat pendidikan ( $p=0,025$ ) dan status gizi ( $p=0,012$ ) bahwa  $H_0$  ditolak karena mempunyai  $p$ -value  $< 0,005$  yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan status gizi balita dengan perilaku pencegahan stunting. Hasil penelitian juga menunjukkan tingkat pendidikan ( $p=0,389$ ) dan status sosial ekonomi ( $p=(0,336)$ ) menunjukkan  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan antara usia dan status sosial ekonomi dengan perilaku pencegahan stunting. Disarankan agar bidan memberikan edukasi ataupun pemahaman kepada para ibu balita tentang pemantauan status gizi balita dengan memberikan pola makanan yang benar dan selalu meningkatkan pengetahuan agar anak tercegah dari kejadian stunting.

Kata Kunci : pencegahan, stunting, balita, status gizi, karakteristik

### ABSTRACT

Stunting is still a nutritional problem in Tanjungpinang City because its impact can affect the quality of human resources. The purpose of this study was to determine the relationship between maternal characteristics and nutritional status of children aged 6-24 months with stunting prevention behavior. This study used a cross sectional design with a total sample of 113 mothers selected by total sampling technique. The instruments used are questionnaires via google form and standard anthropometric charts. Test the analysis with the chi square test. The results of the analysis show that the level of education ( $p=0.025$ ) and nutritional status ( $p=0.012$ ) that  $H_0$  is rejected because it has a  $p$ -value  $<0.005$ , which means there is a relationship between maternal education level and nutritional status of toddlers with stunting prevention behavior. The results also showed that the level of education ( $p=0.389$ ) and socioeconomic status ( $p=(0.336)$ ) indicated that  $H_0$  was accepted, which means that there is no relationship between age and socioeconomic status and stunting prevention behavior. It is recommended that midwives provide education or understanding to the mothers of toddlers about monitoring the nutritional status of toddlers by providing correct food patterns and always increasing knowledge so that children are prevented from stunting.

Keywords: prevention, stunting, toddlers, nutritional status, characteristics

## PENDAHULUAN

Permasalahan gizi yang saat ini menjadi tantangan utama di dunia dan Indonesia adalah stunting. Menurut Kementerian Kesehatan Indonesia, stunting yang disebut juga dengan kerdil, merupakan sebuah kondisi balita yang memiliki tinggi badan lebih pendek dibandingkan dengan rata – rata pada balita seumurnya. Sedangkan menurut WHO, stunting merupakan sebuah kondisi buruk gizi yang membuat tinggi badan balita lebih pendek dibandingkan dengan median pertumbuhan standard. Terdapat banyak faktor yang menyebabkan kondisi gizi kronik pada balita, seperti status gizi ibu hamil, kondisi sosial ekonomi, dan makanan yang dikonsumsi bayi saat pertumbuhan (Kemenkes RI, 2018).

Di Indonesia menurut data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) tahun 2018 menunjukkan bahwa angka stunting sebesar 30,8%. Angka ini turun dibanding hasil Riskesdas tahun 2013 (37,2%). Walaupun turun, angka ini masih tergolong tinggi dan harus mendapatkan perhatian serius mengingat standar prevalensi stunting dari WHO harus kurang dari 20%. Provinsi Kepulauan Riau sendiri memiliki prevalensi stunting/pendek sebesar 21,48% dengan prevalensi tertinggi di Kota Tanjungpinang

sebesar 25,28% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak, baik faktor langsung maupun faktor tidak langsung, serta akar masalah. Akar masalah tersebut yaitu status ekonomi yang memberikan dampak buruk terhadap status gizi anak. Status gizi TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat kronis sebagai akibat dari kemiskinan, pola pemberian makan yang kurang, perilaku hidup sehat sejak anak dilahirkan hingga berakibat anak menjadi pendek (Kurnia Illahi R, 2017).

Perilaku pencegahan kejadian stunting perlu dilakukan supaya angka kejadian bisa menurun. Pencegahan merupakan proses, cara, tindakan mencegah atau tindakan menahan agar suatu hal tidak terjadi. Tingkat pencegahan menurut Levell and Clark pada keperawatan komunitas bisa diterapkan ditahap sebelum terjadinya penyakit atau pencegahan primer (Prepathogenesis Phase) dan pada tahap sesudah terjadinya penyakit atau pencegahan sekunder dan tersier (Pathogenesis Phase) (Qolbi PA, dkk, 2020). Dalam penelitian ini pencegahan yang di tujuhan adalah

upaya pencegahan primer terhadap kejadian stunting.

### METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Populasi adalah ibu dengan anak usia 6 sampai 24 bulan yang terdapat di Praktik Mandiri Bidan di Kelurahan Ganet diambil dari catatan rekam medis imunisasi dengan jumlah sampel sebanyak 113 ibu dipilih dengan teknik *total sampling*.

Variabel independen dalam penelitian ini adalah usia, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, dan status gizi balita. Variabel

dependen dalam penelitian ini adalah perilaku pencegahan stunting. Kuesioner sudah melalui tahap uji validitas dan reliabilitas.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner google form yang dikirimkan ke nomor whatsapp ibu dan grafik standar antropometri. Pengolahan data dengan proses editing, coding, tabulating. Uji analisis dengan uji chi square.

### HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian yang didapatkan pada penelitian disajikan dalam tabel 1 sebagai berikut.

**Tabel 1. Distribusi frekuensi variabel**

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Pendidikan ibu</b>		
Rendah (< SMA/Sederajat)	61	53,9
Tinggi ( $\geq$ SMA/Sederajat)	52	46,1
<b>Usia Ibu</b>		
< 25 tahun	26	23,1
$\geq$ 25 tahun	87	76,9
<b>Status sosial ekonomi</b>		
Rendah	28	24,8
Tinggi	85	75,2
<b>Status gizi anak</b>		
Tidak normal	15	13,3
Normal	98	86,7
<b>Perilaku Pencegahan Stunting</b>		
Negatif	28	24,8
Positif	85	75,2

Berdasarkan pendidikan dari 113 responden didapatkan bahwa tingkat pendidikan rendah sebanyak 61 responden (53,9%) sedangkan tingkat pendidikan tinggi sebanyak

52 responden (46,1%). Berdasarkan usia dari 113 responden didapatkan bahwa usia <25 tahun sebanyak 26 responden (23,1%), sedangkan  $\geq$  25 tahun sebanyak 87 responden

(76,9%). Berdasarkan status sosial ekonomi dari 113 responden didapatkan bahwa status sosial ekonomi rendah (UMK < Rp 3.053.619) sebanyak 28 responden (24,8%) sedangkan status sosial tinggi sebanyak 85 responden (75,2%).

Berdasarkan status gizi anak dari 113 responden didapatkan bahwa status gizi tidak normal sebanyak 15 responden (13,3%) sedangkan status gizi normal sebanyak 98 responden 86,7%.

Berdasarkan perilaku pencegahan stunting menunjukkan bahwa sebanyak 85 responden (75,2%) memiliki perilaku negatif dalam pencegahan stunting, dan 28 responden (24,8%) memiliki perilaku

positif dalam pencegahan stunting sebanyak 85 responden (75,2%).

Pencegahan adalah sebelum terjadinya sakit atau ketidakfungsian yang umumnya diaplikasikan kepada populasi yang sehat, agar masyarakat yang berada dalam tingkat kesehatan yang optimal tidak mengalami tingkat lain yang lebih buruk lagi. Maka pencegahan ini ditunjukkan oleh keluarga balita yang menerapkan perilaku pencegahan stunting, agar balita tercegah dari masalah kesehatan stunting dan apabila keluarga tidak menerapkan pencegahan stunting ini menjelaskan bahwa balita akan berisiko mengalami stunting (Oliver J, 2013)

**Tabel 2. Hubungan karakteristik ibu dan status gizi dengan perilaku pencegahan stunting**

Variabel	Perilaku Pencegahan Stunting				P value	OR (95%CI)
	Negatif		Positif			
	F	%	f	%		
<b>Pendidikan ibu</b>						
Rendah (< SMA/Sederajat)	19	16,8	42	37,2	0,025	2,16
Tinggi ( $\geq$ SMA/Sederajat)	9	7,9	43	38,1		(1,14 – 4,08)
<b>Usia Ibu</b>						
<25 tahun	8	7,1	18	15,9	0,389	1,44
$\geq$ 25 tahun	20	17,7	67	59,3		(0,73 – 2,85)
<b>Status sosial ekonomi</b>						
Rendah	9	7,9	19	16,8	0,336	1,41
Tinggi	19	16,8	66	58,5		(0,62 – 3,17)
<b>Status gizi anak</b>						
Tidak normal	12	10,7	3	2,6	0,012	2,19
Normal	18	15,9	80	70,8		(1,49 – 3,43)

**Hubungan pendidikan ibu dengan perilaku pencegahan suntung**

Berdasarkan hasil penelitian dari 61 responden yang memiliki

tingkat pendidikan rendah, sebanyak 19 responden (16,8%)

memiliki perilaku pencegahan suntung yang negatif, dan 42

responden (37,2%) lainnya memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif, sedangkan dari 52 responden yang memiliki pendidikan tinggi, sebanyak 9 responden (7,9%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 43 responden (38,1%) lainnya memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif.

Pada hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p-value 0,025 lebih kecil dibandingkan dengan nilai signifikansi 0,05 ( $0,001 < 0,05$ ) dan didapatkan nilai OR (Odd Ratio) 2,16 (1,14-4,08) sehingga dapat disimpulkan bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan pencegahan stunting pada anak usia 6 – 14 bulan dan responden yang memiliki pendidikan tinggi berpeluang 2,16 kali untuk mencegah stunting. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Margareta S, dkk (2020) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu dengan perilaku pencegahan stunting dimana nilai  $p = 0,033$ .

Tingkat pendidikan orang tua merupakan salah satu faktor yang berpengaruh dalam status gizi keluarga. Orang tua yang berpendidikan lebih tinggi memiliki kemungkinan memahami pola hidup sehat serta mengetahui cara agar

tubuh tetap bugar. Hal ini dapat dicerminkan dalam sikap orang tua dalam menerapkan gaya hidup sehat yang meliputi makan makanan yang bergizi. Meskipun pendidikan ibu dan ayah dalam semua tingkatan berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak, tetapi tingkat pendidikan ibu menunjukkan hubungan yang lebih kuat dibandingkan dengan tingkat pendidikan ayah. Poin estimasi untuk satu tahun tambahan dalam pendidikan ibu dapat menurunkan resiko stunting anak sebesar 0,42% sedangkan satu tahun tambahan dalam pendidikan ayah dapat menurunkan resiko stunting pada anak sebesar 0,15% (Rachman RY, dkk, 2021)

#### **Hubungan usia ibu dengan perilaku pencegahan stunting**

Berdasarkan hasil penelitian dari 26 responden yang memiliki usia  $<25$  tahun sebanyak 8 responden (7,1%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 18 responden (15,9%) lainnya memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif, sedangkan dari 87 responden yang memiliki usia  $\geq 25$  tahun, sebanyak 20 responden (17,7%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 67 responden (59,3%) lainnya memiliki

perilaku pencegahan stunting yang positif.

Pada hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p-value 0,389 lebih besar dibandingkan dengan nilai signifikansi 0,05 ( $0,389 > 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho diterima dan Ha ditolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara usia ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada anak usia 6 – 14 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Salamung N (2019) yang mendapati hasil bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan perilaku pencegahan stunting. Hal ini bahwa usia ibu dianggap lebih berperan sebagai faktor psikologis ibu seperti penerimaan kehamilan anak sehingga berpengaruh terhadap pola pengasuhan anak. berbeda dengan peneliti sebelumnya menyatakan bahwa usai ibu signifikan berhubungan dengan kejadian stunting.

#### **Hubungan status sosial ekonomi dengan perilaku pencegahan stunting**

Berdasarkan hasil penelitian dari 15 responden yang memiliki status ekonomi rendah sebanyak 9 responden (7,9%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 19 responden (16,8%) lainnya

memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif, sedangkan dari 85 responden yang memiliki status ekonomi tinggi, sebanyak 19 responden (16,8%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 66 responden (58,5%) lainnya memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif.

Pada hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p-value 0,336 lebih besar dibandingkan dengan nilai signifikansi 0,05 ( $0,336 > 0,05$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho diterima dan Ha ditolak yang berarti bahwa tidak ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan perilaku pencegahan stunting pada anak usia 6 – 14 bulan.

Hal ini sejalan dengan penelitian Kurnia Illahi R (2017) bahwa ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian stunting balita di Desa Ujung Piring. keluarga dengan pendapatan rendah memiliki risiko 2,3 kali lebih besar memiliki anak stunting dibanding keluarga dengan pendapatan cukup.

Menurut Adriani (2012) daya beli keluarga untuk makanan bergizi dipengaruhi oleh pendapatan keluarga karena dalam menentukan jenis pangan yang akan dibeli tergantung pada tinggi rendahnya pendapatan. Daya beli pangan rumah tangga mengikuti tingkat

pendapatan keluarga. Dengan pendapatan yang tinggi dapat dimungkinkan terpenuhinya kebutuhan makanan seluruh anggota keluarga. Namun sebaliknya tingkat pendapatan keluarga yang rendah mengakibatkan rendahnya daya beli pangan rumah tangga. Daya beli terhadap bahan pangan yang rendah menyebabkan kurang terpenuhinya kebutuhan zat gizi balita (Ranoor, 2010).

#### **Hubungan status gizi dengan perilaku pencegahan stunting**

Berdasarkan hasil penelitian dari 98 responden yang memiliki status gizi normal, sebanyak 18 responden (15,9%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 80 responden (70,8%) lainnya memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif, sedangkan dari 15 responden yang memiliki status gizi tidak normal, sebanyak 12 responden (10,7%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 3 responden (2,6%) lainnya memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif.

Pada hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p-value 0,012 lebih kecil dibandingkan dengan nilai signifikansi 0,05 ( $0,001 < 0,05$ ) dan didapatkan nilai OR (Odd Ratio) 2,19 (1,49-3,43) sehingga dapat

disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara status gizi dengan pencegahan stunting pada anak usia 6 – 14 bulan dan responden yang memiliki gizi normal berpeluang 2,19 kali untuk mencegah stunting

Berdasarkan hasil penelitian dari 98 responden yang memiliki status gizi normal, sebanyak 18 responden (15,9%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 80 responden (70,8%) lainnya memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif, sedangkan dari 15 responden yang memiliki status gizi tidak normal, sebanyak 12 responden (10,7%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang negatif, dan 3 responden (2,6%) lainnya memiliki perilaku pencegahan stunting yang positif.

Pada hasil uji statistik chi square diperoleh nilai p-value 0,012 lebih kecil dibandingkan dengan nilai signifikansi 0,05 ( $0,001 < 0,05$ ) dan didapatkan nilai OR (Odd Ratio) 2,19 (1,49-3,43) sehingga dapat disimpulkan bahwa Ho ditolak dan Ha diterima yang berarti bahwa ada hubungan antara status gizi dengan pencegahan stunting pada anak usia 6 – 14 bulan dan responden yang memiliki gizi normal berpeluang 2,19 kali untuk mencegah stunting.

Hal ini didukung oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Qolbi PA, dkk pada tahun 2020 dengan melakukan analisis tentang hubungan antara status gizi dengan perilaku pencegahan stunting didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara status gizi dengan pencegahan stunting pada balita usia 24 – 59 bulan di Puskesmas Jatiasih Kelurahan Jatimekar Kota Bekasi, dan anak yang memiliki gizi normal berpeluang 3,3 kali untuk mencegah stunting.

Status gizi adalah kondisi pada tubuh yang merupakan dampak dari makanan dan penggunaan asupan gizi yang dikonsumsi seseorang serta merupakan indikator yang menggambarkan kondisi kesehatan seseorang sehingga mempengaruhi balita dalam pencegahan stunting (Dyah U, 2017).

Status gizi merupakan salah satu indikator dalam mengukur pencegahan stunting pada balita, dimana status gizi balita adalah hal utama untuk mengetahui kondisi kesehatan seseorang, status gizi memberikan gambaran keseimbangan antara masuknya energi dan keluaranya energi yang akan menghasilkan status gizi normal. Pada balita status gizi penting terhadap pencegahan stunting. Gizi yang normal akan menjadikan balita

memiliki tubuh sehat serta tumbuh kembang yang baik sehingga dapat tercegah dari masalah kesehatan gizi yaitu stunting (Fentiana dkk, 2019).

## KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan disimpulkan bahwa tingkat pendidikan ( $p=0,025$ ) dan status gizi ( $p=0,012$ ) bahwa  $H_0$  ditolak karena mempunyai  $p$ -value  $< 0,005$  yang berarti ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dan status gizi balita dengan perilaku pencegahan stunting. Hasil penelitian juga menunjukkan tingkat pendidikan ( $p=0,389$ ) dan status sosial ekonomi ( $p=0,336$ ) menunjukkan  $H_0$  diterima yang berarti tidak ada hubungan antara usia dan status sosial ekonomi dengan perilaku pencegahan stunting, sehingga disimpulkan bahwa tingkat pendidikan dan status gizi balita berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting pada balita usia 6 -24 bulan. Disarankan agar bidan memberikan edukasi ataupun pemahaman kepada para ibu balita tentang pemantauan status gizi balita dengan memberikan pola makanan yang benar dan selalu meningkatkan pengetahuan agar anak tercegah dari kejadian stunting.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adriani, M., dan Wirjatmadi, B. (2012). Pengantar Gizi Masyarakat. Jakarta: Kharisma Putra Utama.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI (2019). 'Data Provinsi Kepulauan Riau Riskesdas 2018'. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI (2018) "Buletin Stunting," Kementerian Kesehatan RI, 301(5), hal. 1163–1178.
- Dyah U. 2017. Panduan Gizi dan Kesehatan Anak Sekeloh. Purwokerto. ANDI.
- Fentiana N, Ginting D, and Zuhairiah Zuhairiah. 2019. Ketahanan Pangan Rumah Tangga Balita 0-59 Bulan Di Desa Prioritas Stunting. Jurnal Kesehatan, 12.1 (2019), 24–29.
- Margareta S, Diniarti F, Wulandari. Hubungan Pengetahuan dan Pendidikan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita di UPTD Puskesmas Tebing Tinggi Kabupaten Empat Lawang Tahun 2020
- Oliver J. 2013. Pencegahan Penyakit, Journal of Chemical Information and Modeling Vol 53 (9).
- Qolbi PA, Munawaroh M, Jayatmi I, 2020. Hubungan Status Gizi, Pola Makan, dan Peran Keluarga terhadap Pencegahan Stunting pada Balita Usia 24-59 bulan. Jurnal Ilmiah Kebidanan Indonesia. Vol 10 (4).
- Rachman RY, Larassasti NPA, Nanda SA, Rachsanzani M, Amalia R. 2021. Hubungan Pendidikan Orang Tua terhadap Resiko Stunting Pada Balita: Asystematic Review. Jurnal Kesehatan Tambusai, Vol 2 (2) Juni.
- Ranoor, R.N.F. (2010). Hubungan Faktor Sosio-Ekonomi, Tingkat Konsumsi, Status Infeksi, dan Status Imunitas dengan Status Gizi Blaita. Skripsi. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Kurnia Illahi R, 2017. Hubungan Pendapatan Keluarga, Berat Lahir dan Panjang lahir dengan Kejadian Stunting Balita 24-59 Bulan di Bangkalan. Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo Vol 3(1).
- Salawung N, Haryanto J, Sustini F. 2019. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes. Vol 10(4) Oktober.