

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK UMUR 35-59 BULAN DI WILAYAH PUSTU PANIARAN KABUPATEN TAPANULI UTARA TAHUN 2022

Mastiur Julianti B, Esther Siringo-ringo, Indah Yani Br. Tambunan

STIKes Senior Medan
mjb_butars@yahoo.com

ABSTRAK

Data yang diperoleh di Desa Paniaran kecamatan Siborongborong kabupaten Tapanuli Utara tahun 2022 anak yang berumur 35-59 Bulan sebanyak 64 Orang yang stunning dengan pengetahuan Ibu baik 18 orang (45%) cukup 14 orang (35%) dan kurang 8 orang (20%). Berdasarkan frekuensi stunting 12 orang (30%) dan tidak *stunting* 28 orang (70%). Untuk mengetahui pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada anak umur 35-59 bulan di Desa Paniaran Kecamatan Siborongborong Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2022. Metode penelitian ini menggunakan penelitian analitik korelasional yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner dengan jumlah populasi 64 orang. Berdasarkan hasil penelitian didapat pada tingkat pengetahuan dominan baik 18 orang (45%). Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kejadian stunting di wilayah Pustu Paniara Kabupaten Tapanuli Utara pada Tahun 2022 dengan nilai p-value sebesar 0,001.

Kata Kunci : Pengetahuan, *Stunting*

ABSTRACT

Data obtained in Paniaran Village, Siborongborong Subdistrict, North Tapanuli Regency, in 2022 there were 64 children aged 35-59 months who were stunning with good knowledge of mothers 18 people (45%) enough 14 people (35%) and less than 8 people (20%). Based on the frequency of stunting 12 people (30%) and not stunting 28 people (70%). To determine the knowledge of mothers with the incidence of stunting in children aged 35-59 months in Paniaran Village, Siborongborong District, North Tapanuli Regency in 2022. This research method uses correlational analytic research conducted using a questionnaire with a population of 64 people. Based on the results of the study, the knowledge level is dominant both 18 people (45%)

Keywords : Knowledge, *stunting*

PENDAHULUAN

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi didalam tubuh. Masalah gizi disamping merupakan sindroma kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan tingkat rumah tangga juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Supariasa, 2011). Perilaku ibu dalam pemberian MP ASI, baik dari segi ketepatan waktu, jenis makanan, maupun jumlah makanan ditentukan oleh pengetahuan ibu terhadap MP ASI. Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi sangat penting dalam meningkatkan status gizi keluarga terutama status gizi anaknya. Mulai dari menentukan, memilih, mengolah sampai dengan menyajikan menu gizisehari-hari.

Menurut Riskesdas (2013) bahwa: "Terdapat 19,6 % balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita yang gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang, sebesar 4,5% balita dengan gizi lebih. Balita kekurangan gizi tahun 2010 terdiri dari 13,0% balita berstatus gizi kurang dan 4,9% berstatus gizi buruk. Perubahan berdasarkan dari tahun ketahun pada hasil gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010 dan pada tahun 2013 meningkat

menjadi 5,7%. Target MDGs untuk gizi buruk-kurang tahun 2015 yaitu 15,5%“ (Risksdas,2013).

Menurut Ibrahim (2016) Sebanyak 3,8 persen Bayi Lima Tahun (Balita) di Indonesia tercatat mengalami gizi buruk. Data tersebut berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) yang dilakukan Kementerian Kesehatan tahun 2015. Direktur Gizi Masyarakat Kementerian Kesehatan, Ir. Doddy Izwardi, MA, menuturkan, PSG tahun 2015 menunjukkan hasil yang lebih baik dari tahun sebelumnya. Persentase balita dengan gizi buruk dan sangat pendek mengalami penurunan.

Menurut Jayani (2014) Berdasarkan data Provinsi Sumatera Utara tahun 2013 tentang status gizi pada balita menurut BB/U yaitu Gizi buruk 480 (4,8%), gizi kurang 1230 (12,3%), gizi baik 7530 (75,3%), gizi lebih 760 (7,6%). Menurut TB/U itu sangat pendek 2090 (20,9%), pendek 1490 (14,9%) dan Normal 6410 (64,1%). Menurut BB/TB yaitu sangat kurus 730 (7,3%), kurus 680 (6,8%), normal 6880 (68,8%) dan gemuk 1710 (17,1%). Menurut TB/U dan BB/TB yaitu pendek kurus 160 (1,6%), pendek normal 2420 (24,2%), pendek gemuk 970 (9,7%), normal-kurus 1240 (12,4%), normal 4640 (46,4%) dan normal-gemuk 570 (5,7%) (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Penelitian dilakukan di Di Wilayah Pustu Paniaran, Kecamatan Siborong-borong, Kabupaten Tapanuli Utara tertinggi jumlah anak usia 6-24 bulan yang berjumlah 138 anak.

Dalam hal ini tenaga kesehatan khususnya perawat harus dapat memberikan pengertian kepada ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI, faktor resiko yang terjadi saat pemberian makanan pendamping ASI tidak tepat, memberi pengertian dampak pada saat pemberian makanan pendamping ASI yang tidak tepat, dan perawat harus mencegah perilaku atau kebiasaan ibu yang bertentangan dalam kesehatan anaknya. Perawat harus memberikan pengetahuan kepada ibu tentang bagaimana perilaku ibu yang baik dalam pemberian makanan pendamping ASI yang benar sehingga tidak terjadi gizi buruk kepada anaknya. Tujuan penelitian ini melihat hubungan Pengetahuan Ibu dengan kejadian stunting pada anak umur 36-59 bulan di wilayah Pustu Paniaran Kabupaten Tapanuli Utara tahun 2022.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode *analitik korelasional* dengan rancangan *case-control study*. Studi analitik korelasional adalah suatu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan atau pengaruh antara variabel satu dengan variabel yang lain (Susila dan Suyanto, 2014). *Case-control study* adalah penelitian analitik observasional yang digunakan untuk mengetahui penyebab penyakit dengan menginvestigasi hubungan antara faktor risiko (*risk factor*) dengan kejadian penyakit (*occurrence of disease*) (Swarjana, 2014). Kelompok kasus pada penelitian ini yaitu kelompok yang mengalami *stunting* dan kelompok kontrol yaitu yang tidak mengalami *stunting*.

Data diperoleh dengan menggunakan alat pengumpulan data berupa kuesioner yang memuat sejumlah pertanyaan tertulis yang dibaca dan dijawab oleh sampel penelitian dalam mengidentifikasi tingkat pengetahuan mengenai gizi balita. Kuesioner dalam penelitian ini berjumlah 20 butir pertanyaan tentang gizi balita yang akan diuji reliabilitas dan validitas.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk *menggambarkan* distribusi frekuensi masing-masing variabel, baik variabel *dependent* maupun variabel *independent*. Hal yang dilakukan analisis univariat dalam penelitian ini yaitu tentang gambaran pengetahuan ibu terhadap kejadian

stunting.

Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting*

Tabel 1 Distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting* di Pustu Paniara Kabupaten Tapanuli Utara Januari-Maret 2022.

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	18	45 %
Cukup	14	35 %
Kurang	8	20 %
Total	40	100 %

Berdasarkan tabel 1, diperoleh 20 responden (50%) mempunyai pengetahuan baik, responden yang mempunyai pengetahuan cukup sebanyak 12 responden (35%), dan sebanyak 8 responden (20%) mempunyai pengetahuan kurang. Jadi, dapat disimpulkan sebagian besar ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang kejadian *stunting*.

Distribusi frekuensi kejadian *stunting* pada anak umur 35-59 bulan

Tabel 2 Distribusi frekuensi kejadian *stunting* di Pustu Paniara Kabupaten Tapanuli Utara Januari-Maret 2022.

Kategori <i>Stunting</i>	Frekuensi	Persentase
<i>Stunting</i>	12	30 %
Tidak <i>Stunting</i>	28	70 %
Total	40	100 %

Berdasarkan tabel 2, diperoleh 12 responden (30%) anak yang mengalami *stunting*, sedangkan 28 responden (70%) tidak mengalami kejadian *stunting*. Jadi, dapat disimpulkan sebagian besar anak tidak mengalami *stunting* di wilayah Pustu Paniara Kabupaten Tapanuli Utara pada Tahun 2022.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat bertujuan untuk melihat hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (Pengetahuan ibu) dengan variabel terikat (Kejadian *stunting*). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* (χ^2).

Hubungan pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting*

Hasil analisis bivariat hubungan pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting* dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Tabel 3 Tabulasi silang hubungan pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting*

Pengetahuan	Kejadian <i>Stunting</i>				Total		<i>p</i> - value
	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>				
	N	%	N	%	N	%	
Baik	1	2,5	15	37,5	16	40	0,001
Cukup	3	7,5	10	25	13	32,5	
Kurang	8	20	3	7,5	11	27,5	
Total	18	30	22	70	40	100	

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 3, diperoleh 1 responden (2,5%) mempunyai

pengetahuan baik yang mengalami kejadian *stunting*, sedangkan 15 responden (37,5%) mempunyai pengetahuan baik tidak mengalami kejadian *stunting*. Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (7,5%) yang mengalami kejadian *stunting*, sedangkan responden dengan pengetahuan cukup yang tidak mengalami kejadian *stunting* sebanyak 10 responden (25%). Responden yang mempunyai pengetahuan kurang mengalami kejadian *stunting* sebanyak 8 responden (20%), sedangkan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 3 responden (7,5%).

Dari hasil analisis statistik hubungan pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting* menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p-value* sebesar 0,001 pada taraf signifikansi $\alpha=5\%$ (0,05), artinya $0,001 < 0,05$. Secara statistik dapat disimpulkan H_0 ditolak, dan H_a diterima artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang kejadian *stunting* di wilayah Pustu Paniara Kabupaten Tapanuli Utara pada Tahun 2022.

Stunting merupakan keadaan status gizi seseorang berdasarkan z-skor tinggi badan (TB) terhadap umur (U) dimana terletak pada <-2 SD. Tinggi badan dalam keadaan normal akan bertambah seiring bertambahnya umur. Pertumbuhan tinggi badan tidak seperti berat badan, relatif kurang sensitif terhadap masalah kekurangan gizi dalam waktu yang pendek. Pengaruh kekurangan zat gizi terhadap tinggi badan akan tampak dalam waktu yang relatif lama sehingga indeks ini dapat digunakan untuk menggambarkan status gizi pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan pada balita usia 35-59 bulan di wilayah Pustu Paniara Kabupaten Tapanuli Utara pada Tahun 2022, hasil penelitian menyebutkan Berdasarkan hasil analisis bivariat dari 40 responden, diperoleh proporsi tertinggi sebanyak 1 responden (2,5%) mempunyai pengetahuan baik yang mengalami kejadian *stunting*, sedangkan 15 responden (37,5%) mempunyai pengetahuan baik tidak mengalami kejadian *stunting*. Responden dengan pengetahuan cukup sebanyak 3 responden (7,5%) yang mengalami kejadian *stunting*, sedangkan responden dengan pengetahuan cukup yang tidak mengalami kejadian *stunting* sebanyak 10 responden (25%). Responden yang mempunyai pengetahuan kurang mengalami kejadian *stunting* sebanyak 8 responden (20%), sedangkan yang tidak mengalami *stunting* sebanyak 3 responden (7,5%).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pormes dkk (2014) yang menyatakan bahwa pengetahuan orang tua tentang pemenuhan gizi berpengaruh dengan kejadian *stunting*. Penelitian lain yang mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Tia Agustiningrum yang menyatakan bahwa ibu yang memiliki anak *stunting* diberikan konseling mengenai gizi sehingga memiliki perubahan dalam pengetahuan pemberian nutrisi pada anak. Pemenuhan nutrisi yang harus diketahui ibu penting untuk menyesuaikan dengan kebutuhan nutrisi anak yang berbeda-beda.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai Ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* di wilayah Pustu Panieran Kabupaten Tapanuli Utara pada Tahun 2022.

DAFTAR PUSTAKA

- Arisman, 2010. *Gizi Dalam Daur Kehidupan*. Jakarta: EGC. Berg A. 1986. *Peranan Gizi Dalam Pembangunan*. Jakarta: Penerbit Rajawali. Budiarto, E., 2001. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC. Dinas Kesehatan Provinsi Bali, 2017. *Profil Kesehatan Bali 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Bali. Denpasar. Djaeni, A. 2009. *Ilmu Gizi untuk Mahasiswa dan Profesi Jilid II*. Jakarta: Dian Rakyat.

- Gibney, M., Margets, B., Kearney, J., Arab, L., 2009. *Ilmu Gizi Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.
- Gibson, R.S., 2005. *Principles of Nutritional Assessment. Second Edition*. Oxford University Press Inc, New York.
- Kementerian Kesehatan RI, 2010. *Panduan Penggunaan Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita Bagi Petugas Kesehatan*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Pedoman Gizi Seimbang*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI, 2014. *Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Profil Kesehatan Indonesia 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2017. *Buku Saku Pemantauan Status Gizi Tahun 2017*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Khoirun, N. M., Nadhiroh, S. R., 2015. *Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting Pada Balita*. Media Gizi Indonesia, 10 (1): 16-17.
- Nasir, A., dan Ideputri., 2011. *Buku Ajar Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Narsikhah, R., dan Margawati, A., 2012. *Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-36 Bulan Di Kecamatan Semarang Timur*. Journal Of Nutrition College 1(1): 178-183.
- Notoadmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Notoadmodjo, S., 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Picauly, I., Toy, S. M., 2013. *Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NTT*. Jurnal Gizi Pangan 8(1): 55-62.
- Pormes, W.E., Rompas, S., Ismanto, A.Y., 2014. *Hubungan Pengetahuan Orang Tua Tentang Gizi dengan Stunting Pada Anak Usia 4-5 Tahun di TK Malaekat Pelindung Manado*. Journal Universitas Sam Ratulangi.
- Puspasari, N., Andriani, M., 2017. *Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi dan Asupan Makan Balita dengan Status Gizi Balita (BB/U) Usia 12-24 Bulan*. Amerta Nutr: 369-378.
- Putri, D.S., Sukandar, D., 2012. *Keadaan Rumah, Kebiasaan Makan, Status Gizi, Dan Status Kesehatan Balita di Kecamatan Tamansari, Kabupaten Bogor*. Jurnal Gizi Pangan 7(3): 163-168.
- Rahmawati, W., 2013, *Data Distribution*, tersedia di pdfwidya.lecture.ub.ac.id, diakses pada 4 April 2018.
- Republik Indonesia, 2013. *Pedoman Perencanaan Program Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dalam Rangka Seribu Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK)*. Jakarta: Republik Indonesia.
- Sandra, F., Syafiq, A., Veratamala, A., 2017. *Gizi Anak dan Remaja*. Depok: Rajawali Pers.
- Santoso, S., dan Ranti, A.L., 2009. *M Kesehatan dan Gizi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Soetjningsih, 2002. *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Sugiyono, 2017. *Statistika untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suhardjo., 2003. *Berbagai Cara Pendidikan Gizi*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Sulastrri, Delmi., 2012. *Faktor Determinan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah di Kecamatan Lubuk Kilangan Kota Padang*. Majalah Kedokteran Andalas 36(1): 46-47.

- Sulistyoningsih, H., 2011. *Gizi untuk Kesehatan Ibu dan Anak*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Supariasa, D. N., Bakri, B., Fajar I., 2002. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: EGC.
- Suryadi dan Hendryadi, 2016. *Metode Riset Kuantitatif: Teori dan Aplikasi pada Penelitian Bidang Manajemen dan Ekonomi Islam*. Jakarta: Kencana.
- Susila, dan Suyanto., 2014. *Metode Penelitian Epidemiologi*. Yogyakarta: Bursa Ilmu.
- Susilowati, Endang., Himawati, Alin., 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Gajah1 Demak*. Jurnal Kebidanan Vol6 (13):24-25.
- Swarjana, K., 2014. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: ANDI.
- Swarjana, K., 2015. *Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi)*. Yogyakarta: Andi.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). 2017. *100 Kabupaten/Kota Prioritas untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Jakarta: TNP2K.
- Titisari, Ira., Kundarti, Finta Isti., Susanti, Mira., 2015. *Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Desa Kedawung Wilayah Kerja Puskesmas Ngadi*. Jurnal Ilmu Kesehatan Vol.3 (2):23-26.
- Trihono., Atmarita., Tjandrarini, D. H., Irawati, A., Utami, N. H., Tejayanti, T., Nurlinawati., I., 2015. *Pendek (Stunting) di Indonesia, Masalah dan Solusinya*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- UNICEF, 2013. *Improving Child Nutrition, The Achievable Imperative For Global Progress*. New York: United Nations Children's Fund.