

# Gambaran Pengetahuan tentang Stunting dan Sikap Ibu dalam Mencegah Stunting

Rini Kristiyanti<sup>1)</sup>, Siti Khuzaiyah<sup>2)</sup>, Sandi Ari Susiatmi<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Prodi Diploma Tiga Kebidanan Univeristas Muhamamdiyah Pekajangan Pekalongan

<sup>2)</sup>Prodi Diploma Tiga Kebidanan Univeristas Muhamamdiyah Pekajangan Pekalongan

<sup>3)</sup>Prodi Diploma Tiga Kebidanan Univeristas Muhamamdiyah Pekajangan Pekalongan

rkristiyanti@umpp.ac.id<sup>1)</sup> sitikhuzaiyah@umpp.ac.id<sup>2)</sup>, sandiari@umpp.ac.id<sup>3)</sup>

## Abstrak

**Keywords:**  
Pengetahuan;  
Stunting; Sikap.

*Stunting saat ini menjadi masalah dunia. Angka stunting di dunia pada tahun 2000 sebesar 32,6%. Pada 2017, angka ini turun hingga 22,2% dimana 55% nya berasal dari Asia dan sebanyak 39% tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan sejumlah 58,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah sejumlah 0,9%. Penelitian ini bertujuan mengetahui gambaran pengetahuan tentang stunting dan sikap ibu dalam mencegah stunting. Peneliti ini merupakan penelitian deskriptif analitik kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, dimana mengambil populasi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel dengan simpel random sampling dimana didapatkan sampel sejumlah 50 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan dan sikap. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan spearman rank. Analisis univariate digunakan untuk mendapatkan distribusi persentase data. Hasil penelitian lebih dari separuh (54%) ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting dan lebih dari separuh ibu hamil memiliki sikap baik dalam pencegahan stunting (54%). Simpulan penelitian ini lebih dari separuh ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting dan sikap yang baik dalam mencegah stunting.*

## 1. PENDAHULUAN

Stunting saat ini menjadi masalah dunia. Angka stunting di dunia pada tahun 2000 sebesar 32,6%. Pada 2017, angka ini turun hingga 22,2% dimana 55% nya berasal dari Asia dan sebanyak 39% tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia

Selatan sejumlah 58,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah sejumlah 0,9%.<sup>1</sup>

Berdasarkan data WHO, Indonesia menjadi salah satu negara dengan prevalensi stunting tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East.

Asia Regional (SEAR)<sup>2</sup>, dengan Rata-rata prevalensi balita stunting tahun 2005-2017 sebanyak 36,4%. Stunting berdampak luas meliputi aspek sosial, ekonomi, kesehatan, pendidikan, dan produktivitas anak. Selain.<sup>3</sup>

Salah satu dampak stunting adalah anak memiliki kecerdasan rendah dan juga mudah sakit, khususnya pada anak yang mengalami stunting pada saat usia di bawah lima tahun dan dua tahun. Dampak selanjutnya dari stunting adalah terhambatnya pertumbuhan ekonomi, meningkatnya kemiskinan dan ketimpangan akan semakin luas.<sup>4</sup>

Salah satu faktor yang menyebabkan tingginya stunting usia 6-23 bulan di Indonesia adalah kurangnya pengetahuan dan praktik penyediaan nutrisi yang tidak tepat (Unicef Indonesia). Secara khusus dijelaskan bahwa pengetahuan dan praktik yang menjadi hambatan utama adalah praktik ASI eksklusif yang masih sangat kurang dan pemberian nutrisi pendamping yang kurang tepat (41%). Penelitian membuktikan bahwa faktor paling berpengaruh terhadap kejadian stunting pada balita di Ketapang adalah faktor pengetahuan ibu tentang gizi.<sup>5</sup>

Selain itu, faktor sikap dan perilaku kesehatan ibu turut mempengaruhi kejadian stunting di Indonesia. Menganalisis pengetahuan dan sikap ibu hamil terhadap pencegahan stunting penting dilakukan, khususnya pada daerah dengan angka stunting yang tinggi. Melalui pemahaman yang memadai terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pencegahan stunting, maka *stake holder* terkait akan dapat menentukan arah gerak dan program kerja yang akan dilakukan dalam rangka mencegah dan menangani stunting.

## 2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, dimana mengambil populasi ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel dengan simple random sampling dimana didapatkan sampel sejumlah 50 responden. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner pengetahuan (20 pertanyaan) dan sikap (10 pertanyaan). Kuesioner pengetahuan mencakup pernyataan dengan jawaban benar dan salah. Pernyataan ini dinilai oleh responden penelitian dengan distribusi 4 pertanyaan negatif pada no 7, 8, 12 dan 17. Sementara itu, kuesioner mengenai sikap dalam mencegah stunting berisi 10 item. Kuesioner berisi pernyataan dengan jawaban ya dan tidak yang akan diisi oleh responden penelitian sejumlah 13 point, dengan distribusi 4 pernyataan negatif pada no 2, 5, 9 dan 10. Uji validitas dan reliabilitas menggunakan spearman rank dilakukan sebelum kuesioner dibagikan kepada responden.

Analisis univariate digunakan untuk mendapatkan distribusi persentase data.

## 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Tabel 1. Pengetahuan Responden tentang Stunting

| No | Pengetahuan        | n  | N |          |
|----|--------------------|----|---|----------|
|    |                    |    | % | (%)      |
| 1  | Pengetahuan Baik   | 5  | 4 | 50 (100) |
|    | Pengetahuan Cukup  | 3  | 2 |          |
| 2  | Pengetahuan Cukup  | 16 | 1 | 8        |
|    | Pengetahuan Kurang | 9  | 8 |          |

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh (54%) ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang

stunting. Pengetahuan merupakan salah satu faktor penentu seorang dalam berperilaku kesehatan. Jika seorang memiliki pengetahuan kesehatan yang memadai, diharapkan dia akan memiliki perilaku kesehatan yang baik juga.

Pengetahuan ibu yang cukup mengenai stunting sejak hamil diharapkan mampu meningkatkan sikap dan perilaku yang positif dalam upaya mencegah terjadinya stunting, diantaranya dalam upaya pemenuhan gizi sejak masa kehamilan. Menurut penelitian yang dilakukan Picauly menunjukkan bahwa sikap ibu dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi selama hamil. Pengetahuan yang dimiliki ibu tentang pemenuhan gizi sangat penting yang akan berdampak terhadap sikapnya.<sup>6</sup> Seseorang yang memiliki sikap baik terhadap gizi akan mempunyai kecenderungan berperilaku baik dalam memenuhi kebutuhan gizinya, begitupun sebaliknya. Sikap yang kurang terhadap perilaku pemenuhan kebutuhan gizi jika dimanifestasikan dalam bentuk perilaku akan menyebabkan asupan gizi yang kurang yang akan berkaitan dengan masalah kesehatan.<sup>6</sup>

Tabel 2. Sikap Responden dalam Pencegahan Stunting

| No | Sikap  | n  | %  | N (%)       |
|----|--------|----|----|-------------|
| 1  | Baik   | 27 | 54 | 50<br>(100) |
| 2  | Kurang | 23 | 46 |             |

Tabel 2 menunjukkan bahwa lebih dari separuh ibu hamil memiliki sikap baik dalam pencegahan stunting (54%). Sikap memiliki peran penting dalam mewujudkan perilaku sehat.

Cara seseorang melihat segala sesuatu secara mental dalam diri dan mengarah pada perilaku yang ditujukan

pada orang lain, ide, objek maupun kelompok tertentu dipengaruhi oleh sikap orang tersebut. Sikap merupakan kesiapan merespon yang sifatnya positif atau negatif terhadap suatu objek atau situasi secara konsisten.

Sikap merupakan kecenderungan bertindak dari individu berupa respons tertutup terhadap stimulus maupun objek tertentu. Jadi sikap bukanlah suatu tindakan ataupun aktivitas, akan tetapi merupakan sebuah kecenderungan untuk melakukan tindakan atau perilaku atau peran.<sup>7</sup>

Sikap berkaitan dengan penanggulangan pencegahan stunting meliputi upaya ibu dalam memperbaiki gizi ibu hamil dengan mengkonsumsi makanan yang baik, mengkonsumsi tablet tambah darah dan upaya menjaga kesehatannya selama hamil sehingga terjaga dari penyakit.<sup>8</sup>

#### 4. KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah lebih dari separuh (54%) ibu hamil memiliki pengetahuan yang baik tentang stunting dan lebih dari separuh ibu hamil memiliki sikap baik dalam pencegahan stunting (54%). Saran Perluasan aspek dalam instrument penilaian sehingga data yang di peroleh dalam penelitian lebih dapat membahas secara mendalam sikap dan pengetahuan ibu tentang stunting.

#### 5. REFERENSI

- 1) Pusat Data dan Informasi. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan Semester I, 2018.
- 2) WHO. WHA global nutrition targets 2025: Stunting policy brief. Geneva. 2014.
- 3) Dewey, KG, Khadija Begum. Long-term consequences of

- stunting in early life. Blackwell Publishing Ltd Maternal and Child Nutrition. NCBI. 2011: Vol (7): 5-18
- 4) Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. 100 Kabupaten/ Kota prioritas untuk intervensi anak kerdil (stunting). Cetakan pertama. 2017.
  - 5) Uliyanti, Didik Gunawan Tamtomo, Sapja Anantanyu. Faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita 24-59 bulan. Jurnal vokasi kesehatan. Vol 3 no 2, 2017.
  - 6) Picauly, I dan Toy SM. (2013). Analisis Determinan dan Pengaruh Stunting terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah di Kupang dan Sumba Timur NTT. Jurnal Gizi dan Pangan, 8(1), 55-62
  - 7) Olsa EA., Sulastri D., Anas E. (2017). Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. Jurnal Kesehatan Andalas, 6(3), 523-529
  - 8) Dinkes Provinsi Sumatera Selatan. (2016). Gizi Kurang Penyebab Stunting. <https://www.dinkes.sumseprov.go.id>