

## PENGETAHUAN IBU TENTANG STUNTING PADA BALITA DI POSYANDU DESA SEGARAJAYA

Idham Topik Yoga<sup>1)</sup>, Rokhaidah<sup>2)</sup>  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta  
[idhamtopikyoga@upnvj.ac.id](mailto:idhamtopikyoga@upnvj.ac.id)<sup>1)</sup>, [rokhaidah@upnvj.ac.id](mailto:rokhaidah@upnvj.ac.id)<sup>2)</sup>

### ABSTRAK

Stunting ialah masalah gizi yang terjadi pada balita ditandai tinggi badan lebih pendek dibanding dengan anak seusianya. Pengetahuan yang dimiliki orang tua khususnya ibu balita perihal wawasan seputar stunting bisa menjadi penentu sikap ibu dalam menjaga kesehatan agar stunting dicegah. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita, mendapatkan gambaran karakteristik responden ibu yang mencakup: usia, pendidikan, dan pekerjaan serta memperoleh gambaran pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu memiliki balita tinggal di daerah Posyandu Desa Segarajaya Kabupaten Bekasi. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *purposive sampling* sejumlah 136 responden. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner melalui *google form* yang berisi karakteristik responden ibu balita. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu melihat distribusi frekuensi presentase dari masing-masing subvariabel karakteristik ibu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 136 responden yang terlibat sebagian besar berusia 36-45 tahun yaitu 53,7%, tingkat pendidikan menengah (SMA/MK) yaitu 64%, ibu bersatus tidak bekerja sebanyak 66,9%, pengetahuan yang cukup mengenai *stunting* sebanyak 57 responden atau 41,9%. Direkomendasikan desain penelitian *cross-sectional* untuk penelitian selanjutnya agar dapat mengidentifikasi lebih jauh hubungan atau pengaruh antar subvariabel karakteristik ibu dalam kaitannya dengan pengetahuan *stunting*.

**Kata kunci :** *Stunting*, Pengetahuan Ibu, Balita

### ABSTRACT

Stunting is a nutritional problem that occurs in infants characterized by shorter height compared to children his age. Knowledge held by parents, especially toddlers, mothers about insights about stunting can be a determinant of mothers' attitude in maintaining health so that stunting is prevented. This research was conducted to identify the description of mother's knowledge about stunting in infants, get a description of the characteristics of maternal respondents including: age, education, and occupation and obtain a description of mother's knowledge about stunting in infants. The population in this study is the mother has a toddler living in the Posyandu area of Segarajaya Village, Bekasi Regency. Sampling was done with a purposive sampling technique of 136 respondents. Data collection was carried out by distributing questionnaires through a Google form containing the characteristics of respondents under five mothers. Analysis of the data used is univariate analysis that is looking at the frequency distribution of the percentage of each subvariable characteristic of mothers. The results of the study show that of the 136 respondents involved, most were aged 36-45 years, namely 53.7%, secondary education (SMA / MK) was 64%, 66.9% of mothers had no work, sufficient knowledge about stunting was as much 57 respondents or 41.9%. Recommended cross-sectional research design for further research in order to be able to further identify relationships or influences between subvariable characteristics of mothers in relation to stunting knowledge.

**Keywords :** Stunting; Mothers' Knowledge; Toddler

Alamat Korespondensi: Jl Kp Sumur Selatan No10 Rt 010/Rw 010 Klender Duren Sawit  
Email: [idhamtopikyoga@upmvj.ac.id](mailto:idhamtopikyoga@upmvj.ac.id)  
Nomor Hp: 081219076505

## PENDAHULUAN

*Stunting* ialah status gizi yang menimpa anak yang tingginya atau panjang badannya di bawah -2.0 standar deviasi (SD) bila dilakukan perbandingan pada rata-rata populasi (WHO, 2018). Secara rinci, hal-hal yang memicu *stunting* di antaranya: praktik pengasuhan buruk, minimnya layanan kesehatan Antenatal Care (ANC) (pelayanan kesehatan bagi ibu semasa hamil), minimnya akses air bersih dan sanitasi (makanan bergizi dikonsumsi keluarga) (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017). Seperti yang disampaikan (WHO, 2018), prevalensi balita yang terkena *stunting* di tahun 2016 secara universal diperoleh data sebesar 22,9%, atau 154,8 juta balita menderita *stunting*. Pada tahun 2016, *stunting* menyerang 87 juta balita di Asia, 59 juta balita *stunting* di Afrika, dan 6 juta balita *stunting* di Amerika Latin dan kawasan Karibia, Afrika Barat 31,4%, Afrika Tengah 32,5%, Afrika Timur 36,7%, Asia Selatan 34,1% dan Osenia 38,3% tidak termasuk Australia dan Selandia Baru.

Hasil data (Rikesdas, 2018) mengindikasikan prevelensi *stunting* pada balita di Indonesia secara nasional sebanyak 30,8% yakni presentasinya mencakup 11,5% sangat pendek (*severely stunted*) dan 19,3% pendek (*stunted*). Hasil ini memberi indikasi turunnya persentase yakni 6,4% bila dilakukan perbandingan terhadap prevelensi *stunting* pada balita di tahun 2013 (37,2%) yakni mencakup 18,0% *severely stunted* dan 19,2% *stunted*. Prevelensi balita *stunting* menurut provinsi didasari hasil (Rikesdas, 2018) di mana Jawa Barat menduduki peringkat ke -17 dari 34 provinsi di Indonesia. Sementara sesuai data PSG di tahun 2017, prevelensi balita *stunting* di Jawa Barat di diperoleh data sebanyak 29,2%, di Bekasi diperoleh 23,7% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Data tersebut mengidentifikasi, *Stunting* di tiap negara, provinsi dan kabupaten sebatas 20% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

(WHO) menyampaikan, dampak yang *stunting* timbulkan bisa diklasifikasi menjadi dua, yakni dampak jangka panjang dan jangka pendek. Dampak jangka panjang contohnya yaitu meningkatnya kesakitan dan kematian, berkembangnya kognitif, motorik dan verbal pada anak yang tidak maksimal. Sementara contoh jangka panjang pendeknya yaitu tidak optimalnya postur tubuh manakala dewasa, naiknya risiko obesitas, berkurangnya kapabilitas belajar, dan menurunnya produktivitas (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). *Stunting* berdampak negatif, contohnya yaitu berkembangnya otak tidak maksimal karena terganggu, berkurangnya kemampuan kognitif, ketidakseimbangan fungsi tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Anak *stunting* punya risiko terserang diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah. *Stunting* bisa mengurangi kualitas daya manusia, produktivitas, bahkan menyebabkan tingginya kerugian ekonomi (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2017). Dampak buruk yang diakibatkan *stunting* yaitu meningkatnya morbiditas dan risiko pada usia dewasa yang akhirnya produktivitas SDM menjadi turun (Aryastami & Tarigan, 2017).

*Stunting* bisa dicegah lewat pendekatan zat gizi dan non gizi, esensialnya perbaikan gizi dan kesehatan remaja, calon pengantin, ibu hamil dan ibu nifas, termasuk balita dan anak pra sekolah (Hardiansyah, 2017). Lingkup program gizi sensitif *stunting* supaya diperkuat dan diperluas, contohnya diperluasnya jangkauan air, pangan, sanitasi pendidikan, infrastruktur, akses pelayanan dan ekonomi (Hardiansyah, 2017). Dari hasil penelitian (Kusumawati, dkk. 2015) menghindari munculnya *stunting* menjadi wujud dari upaya kesehatan lewat pemberdayaan masyarakat agar peranan dan fungsi posyandu bisa ditingkatkan.

Informasi mengenai pencegahan *stunting* betul-betul krusial bagi kader, agar penyuluhan untuk ibu-ibu posyandu bisa diberikan dan harapannya yaitu *stunting* bisa menurun (Maywita, 2018). Informasi yang telah didapatkan kepada orang tua tentang *stunting* harus di cerna dan di ingat oleh orang tua agar pencegahan *stunting* dapat dilakukan (Rahmawati, dkk 2019). *Stunting* dicegah lewat pemenuhan kebutuhan zat gizi pada ibu hamil sebab makanan bergizi termasuk suplementasi zat gizi (tablet zat besi atau Fe) begitu mereka butuhkan, dan kesehatannya pun bisa dipantau. Di samping itu, memonitor pertumbuhan balita di posyandu menjadi hal strategis agar munculnya gangguan pertumbuhan bisa terdeteksi seawal mungkin (Trihono, dkk, 2015). Negara

berkembang seperti Indonesia menghadapi masalah gizi yang menjadi masalah kesehatan dan gizi ibu hamil yang rendah bisa memperburuk kesehatannya, termasuk bayinya (MCA Indonesia, 2016). Meminimalisir munculnya *stunting* pada anak betul-betul krusial agar kemampuan belajar dan SDM di masa depan bisa terlindungi penting (Oot, dkk. 2016).

Penanganan *stunting* supaya dijalankan lewat koordinasi lintas sektor dan keterlibatan berbagai pemerintah, dunia, masyarakat, dan lain-lain. Pemerintah mengerahkan upayanya lewat intervensi spesifik, yang dijalankan oleh Kemenkes, Dinas Provinsi, dan Kabupaten/Kota; termasuk intervensi terkait lewat kesehatan lingkungan, penuntasan kemiskinan, dan pemberdayaan perempuan (Rosha, dkk. 2016). Pemerintah Indonesia punya komitmen meminimalisir persentase *stunting* hingga 5% di tahun 2015. Secara internasional, program SUN (*Scaling Up Nutrition Movement*) sudah Indonesia ikuti, yakni gerakan yang tujuannya agar makanan penuh gizi dan menyehatkan bisa diberikan pada tiap orang (SUN, 2016).

Intervensi *stunting* yang pemerintah lakukan terklasifikasi menjadi dua, yakni intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi Gizi spesifik ialah intervensi yang sarannya yaitu anak 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) yang lazimnya dijalankan sektor kesehatan dan sifatnya berjangka pendek, yakni diawali dari masa hamil hingga melahirkan. Sementara intervensi gizi sensitif dimanifestasikan dengan menyediakan air bersih, sarana prasana sanitasi, termasuk dibangunnya luar sektor kesehatan yang sarannya ialah masyarakat umum (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Wawasan yang orang tua miliki perihal gejala, efek yang muncul, termasuk penanggulangan *stunting* bisa menjadi penentu sikap mereka dalam menjaga kesehatan agar *stunting* bisa tercegah (Rahmawati, 2019). Bila wawasannya bagus, rasa sadar orang tua perihal urgensinya penanganan *stunting* akan bisa terlihat. Kesadaran itu akan memunculkan perilaku kesehatan, utamanya perihal pencegahan *stunting*, contohnya lewat pemenuhan zat gizi pada ibu hamil, gizi para anak, penjagaan sanitasi lingkungan rumah, termasuk pola hidup bersih dan menyehatkan (Harmoko, 2017).

Peneliti melakukan studi pendahuluan pada tanggal 3 Maret 2020 hasil wawancara pada orang tua balita, utamanya ibu Posyandu Kemuning 1 RW 22 Kecamatan Babelan Kabupaten Bekasi. Data yang terperoleh mengindikasikan, ada 30 ibu yang datang ke Posyandu Kemuning 1, di mana ada 7 ibu yang wawasannya masih minim perihal *stunting*, dan 3 ibu menyampaikan bahwa mereka tidak tahu akan pemicu munculnya *stunting*. Tujuan peneliti yaitu untuk mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu tentang *stunting* pada balita.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif yakni metode yang diterapkan agar penggambaran atau deskripsi berkenaan dengan kondisi objektif bisa dibuat (Notoatmodjo, 2012). Populasi pada penelitian yaitu ibu yang tinggalnya di area Posyandu Desa Segerajaya Kabupaten Bekasi. Pengambilan sampel ini dijalankan lewat *non probability sampling* tipe *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi Ibu yang tinggalnya di area Posyandu Desa Segarajaya, Kabupaten Bekasi, memiliki balita, sehat, dan bisa membaca berkenaan dijadikan responden, bisa mengakses internet untuk melakukan pengisian kuesioner melalui *google form*. Kriteria eksklusi, yaitu ibu yang sedang sakit saat data diambil, tidak aktif di group posyandu masing-masing. Didapatkan sejumlah 136 responden yang terlibat dalam penelitian ini. Pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner berupa *google form* yang berisi karakteristik responden. Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat yaitu dengan melihat distribusi frekuensi presentase dari masing-masing subvariabel karakteristik ibu posyandu. Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dengan nomer B/2525/VI/2020/KEPK. Etika penelitian ini telah melalui proses *review* komite etik penelitian kesehatan UPNVJ. Etika pengambilan data dalam penelitian ini adalah *anonymity*, yaitu tidak mencantumkan identitas responden, *confidentiality*, yaitu menjaga kerahasiaan terkait informasi yang diberikan responden, *benefiency*, yaitu penelitian ini memiliki manfaat untuk

responden, *non maleficence*, yaitu tidak merugikan responden serta *justice* yaitu peneliti tidak membedakan antara responden satu dengan lainnya.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu, Pendidikan, Status Pekerjaan dan Pengetahuan Stunting Di Posyandu Desa Segarajaya Kabupaten Bekasi (n=136)**

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<b>Usia Ibu</b>		
Dewasa Awal (26 - 35 tahun)	63	46,3%
Dewasa Akhir (36 - 45 tahun)	73	53,7%
<b>Pendidikan</b>		
Dasar	41	30,1%
Menengah	87	64%
Tinggi	8	5,9%
<b>Status Pekerjaan</b>		
Bekerja	45	33,1%
Tidak Bekerja	91	66,9%
<b>Pengetahuan</b>		
Baik	50	36,8%
Cukup	57	41,9%
Kurang	29	21,3%
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100%</b>

Tabel 1 di atas menunjukkan bahwa responden yang terlibat dalam penelitian ini merupakan ibu posyandu dengan usia dewasa awal dan akhir. Usia ibu 36-45 tahun menjadi responden terbanyak dalam penelitian ini yaitu sebanyak 53,7% sedangkan ibu dengan usia 26-35 tahun sebanyak 46,3%. Pendidikan yang dimiliki oleh ibu posyandu desa segarajaya kabupaten bekasi sebanyak 64% berpendidikan menengah (SMA/MA/SMK/MAK), 30,1% berpendidikan dasar (SD/MI/SMP/Mts) dan 5,9% berpendidikan tinggi (Diploma/Sarjana/Magister/Spesialis/Doktor).

### a. Usia Ibu

Usia merupakan kelompok seorang yang memiliki indikator bertambahnya usia, maka pengetahuan yang dimiliki seseorang tersebut semakin bertambah (Insan dan Setyorini, 2019). Usia dewasa awal memiliki klasifikasi umur mulai 26 tahun sampai 35 tahun menurut (Departemen Kesehatan RI, 2009). Menurut penelitian (Rahmawati, dkk. 2019) usia remaja memiliki perbandingan dengan usia dewasa awal. Dewasa awal menentukan orang tua akan menghiraukan pertumbuhan anak yang membuat terdorong serta menerima informasi mengenai stunting (Rahmawati, dkk. 2019).

Berdasarkan penelitian (Putri, 2019) menjabarkan dewasa awal ialah adaptasi akan kebiasaan baru serta angan-angan sosial baru. Dalam masa dewasa awal juga merupakan usia produktif untuk membentuk rumah tangga yang mana seorang wanita telah siap untuk menerima tanggung jawab menjadi ibu serta sebagai mengurus rumah tangga.

Dalam kategori usia tersebut, seseorang telah mampu menyesuaikan diri sehingga dapat dengan mudah untuk mengurus hubungan dalam keluarganya.

Menurut penelitian (Fujiyanto, 2016) menjabarkan daya ingat yang dialami seseorang dapat dipengaruhi oleh salah satu faktor umur, sebagaimana kemampuan memahami serta kemampuan berpikir yang dimiliki seseorang semakin sempurna sejalan terhadap perkembangan umur yang menyebabkan pengetahuan yang didapat juga kian lengkap.

Menurut (Ar-Rasily dan Dewi, 2016) pengaruh umur memiliki perkembangan terhadap kemampuan memahami serta kemampuan berpikir, namun jika seorang memiliki usia semakin tua maka proses perkembangan psikisnya bertambah baik. Semakin bertambahnya umur akan mempengaruhi pengetahuan yang akan didapat didalam diri seseorang Menurut (Wawan dan Dewi, 2011) teori pengetahuan menyatakan bahwa umur menjadi faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan karena semakin cukup atau bertambahnya usia maka cenderung lebih dewasa ketika bekerja serta berfikir.

Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratasis, dkk. 2018) yang menjelaskan bahwasanya usia berpengaruh pada kompetensi serta kecermatan seorang ibu. Usia ibu akan memperlihatkan bentuk mengasuh serta menemukan hidangan apa saja yang cocok untuk anak, sebab bertambahnya usia seseorang ibu juga menambah pengetahuan serta kedewasaan seorang ibu ketika mengasuh serta menentukan makanan untuk anak.

Oleh karena itu, seorang wanita yang telah menikah di usia awal maupun usia akhir harus menerima dan siap sebagai seorang ibu pengurus rumah tangga di dalam hubungannya. Seorang ibu seiring usianya bertambah usia memiliki kemampuan pengalaman dan pengetahuan semakin banyak, dimana dapat menentukan makanan yang sesuai untuk anaknya.

b. Pendidikan Ibu

Tabel diatas memperlihatkan bahwasanya menunjukkan pendidikan terakhir dari 136 responden yang merupakan ibu yang tinggal di daerah Posyandu Desa Segerajaya Kabupaten Bekasi tahun 2020 diperoleh sebanyak 87 responden (64%) berpendidikan menengah (SMA/MA/SMK/MAK), sebanyak 41 responden (30,1%) berpendidikan dasar (SD/MI/SMP/Mts) dan sebanyak 8 responden (5,9%) berpendidikan tinggi (Diploma/Sarjana/Magister/ Spesialis/Doktor). Sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini mayoritas responden berpendidikan menengah.

Pendidikan adalah sebuah usaha dalam meningkatkan kompetensi dalam maupun luar sekolah yang terjadi sepanjang hidupnya. Pendidikan dapat memberi pengaruh kegiatan belajar yang mana kian tinggi pendidikan seseorang kian mudah dalam meresap atau mendapatkan informasi dari seseorang maupun media (Cahyaningrum dan Siwi, 2018).

Menurut (Rahmawati, dkk. 2019) menjelaskan faktor pendidikan ialah faktor terbentuknya pengetahuan orang tua tentang *stunting*. Proses pembelajaran yang dilakukan ditingkat pendidikan akan menghasilkan pemahaman dan memperoleh sesuatu agar berpikir kritis (Insan & Setyorini, 2019).

Menurut (Nurmaliza dan Herlina, 2018) menjelaskan bahwa seorang ibu yang memiliki pendidikan rendah akan beresiko tiga kali lebih tinggi memiliki balita status gizinya yang kurang baik bilamana dibandingkan dengan ibu pendidikan tinggi. Ketika masa pengasuhan, lingkungan paling awal yang memiliki hubungan dengan anak adalah orang tua. Seorang anak akan berkembang dengan asuhan serta perlindungan orang tuanya, sebab orang tua ialah dasar paling utama untuk membentuk kepribadian anak. Melewati orang tua, seorang anak akan menyesuaikan diri terhadap lingkungan dalam mempelajari dunia luar dan bentuk pertemanan yang terjadi di lingkungannya.

Hal ini didukung oleh Ni'mah (Ni'mah dan Muniroh, 2015) bahwasanya kebanyakan narasumber merupakan ibu yang jenjang pendidikan terakhirnya SMA (pendidikan menengah) sebanyak 60%. (Ni'mah dan Muniroh, 2015) menjelaskan juga bahwa pendidikan ibu menjadi hal umum dalam mencapai gizi balita yang baik. Jenjang

pendidikan ini berhubungan akan tingkat kelugasan ibu pada saat menyerap informasi mengenai gizi serta kesehatan. Ibu yang memiliki jenjang pendidikan tinggi dapat mudah dalam menyerap dan memahami informasi dari luar bilamana dibandingkan terhadap ibu dengan jenjang pendidikan lebih rendah.

Oleh karena itu, semakin tingginya tingkat pendidikan ibu, maka pengetahuan ibu mengenai *stunting* pada balita akan semakin membaik mengingat bahwa pendidikan bisa mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menyerap serta mengerti suatu informasi. Juga, semakin rendah pendidikan seseorang maka kemampuan ketika menyerap serta mengerti informasi.

c. Pekerjaan Ibu

Terlihat bahwasanya pekerjaan yang dimiliki 136 responden yang merupakan ibu yang tinggal di daerah Posyandu Desa Segerajaya Kabupaten Bekasi tahun 2020 diperoleh kategori ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga) sebanyak 91 responden (66,9%), dan kategori ibu bekerja (karyawan swasta, pedagang dan tenaga pendidik) sebanyak 45 responden (33,1%). Sehingga dapat disimpulkan dalam penelitian ini mayoritas pekerjaan responden yaitu ibu tidak bekerja (ibu rumah tangga). Jenis pekerjaan ibu di Posyandu Desa Segerajaya Kabupaten Bekasi mayoritas adalah karyawan swasta, pedagang dan tenaga pendidik.

Menurut (Pratasis, dkk. 2018), status profesi ibu amat memberi pengaruh terhadap sikap ibu ketika memberikan nutrisi pada anaknya. Ibu yang bekerja memiliki dampak terhadap sedikitnya waktu dalam memberi perhatian santapan terhadap balitanya. Sehingga memberi pengaruh pada status gizi serta perhatian ibu pada perkembangan anak akan semakin kurang. Efek lain terhadap ibu yang bekerja juga tergantung pada profesi yang dijalankan oleh ibu. Ibu dengan profesi yang berat akan dengan mudah dalam merasakan lelah secara fisik yang menyebabkan seorang ibu lebih memilih agar beristirahat daripada mengasuh anaknya sehingga makanan anak kurang diperhatikan serta tidak dapat terpenuhi dengan baik.

Ibu yang tidak bekerja merupakan ibu yang hanya bertugas sebagai ibu rumah tangga serta banyak menghabiskan waktu hanya dirumah saja tanpa terikat dengan pekerjaan diluar rumah. Sedangkan ibu bekerja merupakan wanita dinamis yang memiliki kemampuan dan kelebihan untuk melakukan berbagai tanggung jawab seperti menjadi ibu, istri, guru, dan lain sebagainya (Bongga, 2019).

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Mentari dan Hermansyah, 2019) bahwa mayoritas narasumber adalah ibu yang tidak bekerja. (Mentari dan Hermansyah, 2019) menjelaskan dalam hasil penelitiannya bahwasanya status *stunting* lebih umum dijumpai pada balita yang memiliki ibu dengan status rumah tangga. Walaupun ibu rumah tangga mempunyai waktu lebih dalam mengurus anak, namun bilamana pola asuh yang diberi masih kurang baik, misalnya pada pola makan yang kurang diamati menyebabkan permasalahan mengenai gizi.

Oleh karena itu, ibu yang bekerja maupun ibu yang tidak bekerja harus mampu membagi waktu terhadap anaknya, agar pola makanan terpenuhi dan perkembangan anak semakin meningkat.

d. Pengetahuan Ibu Tentang Stunting

Tabel tersebut menunjukkan bahwa pengetahuan mengenai *stunting* pada balita dari 136 responden yang merupakan ibu yang tinggal di daerah Posyandu Desa Segerajaya Kabupaten Bekasi tahun 2020 diperoleh pengetahuan keluarga yang cukup sebanyak 57 responden (41,9%), pengetahuan yang baik sebanyak 50 responden (36,8%), dan pengetahuan yang kurang sebanyak 29 responden (21,3%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan yang cukup.

Pengetahuan dengan kategori baik pada penelitian ini terdapat pada soal kuesioner yaitu kegiatan penanganan *stunting* di desa adalah posyandu untuk meningkatkan gizi balita, serta pertanyaan soal upaya mencegah terjadinya *stunting* yaitu dengan membawa anak

untuk mengikuti kegiatan di Posyandu minimal 1 bulan sekali. Pengetahuan kategori cukup terdapat pada pertanyaan asi eksklusif yang diberikan pada anak tercegah stunting dibandingkan anak yang tidak diberikan asi eksklusif namun sedangkan kategori kurang terdapat pertanyaan ciri-ciri stunting adalah tidak banyak melakukan kontak mata dan tanda pubertas terhambat dan anak yang mengalami *stunting* pertumbuhan tulang terhambat.

Berdasarkan pemaparan (Wawan dan Dewi, 2018), pengetahuan yang didapatkan dengan sendirinya disebabkan akan faktor pendidikan. Pengetahuan memiliki hubungan yang erat terhadap pendidikan, dimana seseorang mempunyai pendidikan tinggi jadi seseorang semakin luas pengetahuannya. Namun tidak berarti seseorang memiliki pendidikan rendah maka pengetahuan yang dimiliki rendah juga. Pengetahuan seseorang meningkat tidak hanya diperoleh dari pendidikan non-formal, seseorang tersebut bisa mendapatkannya melalui non-formal. Pengetahuan seseorang mengenai sebuah hal memiliki makna sebagai aspek positif serta negatif. Kedua aspek memberi pengaruh terhadap perilaku seseorang. Banyaknya aspek positif serta objek yang dimiliki, semakin positif sikap yang dimiliki pada objek tersebut.

(Notoatmodjo, 2014) mengatakan yakni pengetahuan adalah hasil tahu sesudah seseorang melakukan penginderaan pada objek menggunakan panca indra yang dimiliki seperti indra penglihatan, penciuman, pendengaran, peraba, serta perasa. Selain itu, (Notoatmodjo, 2014) juga mengatakan bahwa pengetahuan adalah sebuah panduan pembentukan perilaku dan sikap seseorang yang dimana pengetahuan tersebut menumbuhkan pemahaman seseorang dalam bersikap.

Pemahaman mengenai stunting yang dikukur pada penelitian ini diantaranya pengertian, pemicu, tanda serta gejala, dampak, upaya pencegahan dan penatalaksanaan yang dilakukan jika anak mengalami *stunting* (Wulandini, dkk. 2020). Hal ini sejalan dengan penelitian menurut (Rahmawati, dkk. 2019) pengetahuan tentang *stunting* yang dikur dalam penelitian melalui kuesioner meliputi pengertian pemicu, tanda gejala, pencegahan dan faktor yang mempengaruhi terjadinya *stunting*.

Menurut (Puspasari dan Andriani, 2017) pengetahuan ibu mengenai gizi yang tinggi bisa memberikan pengaruh terhadap pola makan balita yang nantinya dapat memberi pengaruh pada status gizi balita. Bilamana pemahaman yang dimiliki ibu baik, ibu bisa memilih serta memberi makanan untuk balita baik dari aspek kuantitas ataupun kualitas yang bisa mencukupi angka kebutuhan gizi yang diperlukan balita hingga akhirnya bisa memberi pengaruh status gizi pada balita tersebut.

Hal tersebut didukung dengan penelitian dari (Yuneta, dkk. 2019) yang menyatakan mayoritas narasumber memiliki pengetahuan cukup atau sedang sebanyak 66%. Menurut (Wahyani, 2015) pada penelitiannya tentang relasi karakteristik keluarga dengan *stunting* pada balita menjelaskan tingkat pengetahuan bisa terpengaruh dari beberapa faktor yakni intelegensi, usia, sosial, budaya, informasi, lingkungan, pengalaman dan pendidikan.

Menurut (Yuneta, dkk. 2019) dalam hasil penelitiannya, pengetahuan erat kaitannya dengan pendidikan, hal ini bisa diasumsikan bahwa seseorang memiliki pendidikan tinggi semakin luas pengetahuan yang dimiliki. Pemahaman ibu hal utama dalam manajemen rumah tangga, hal ini akan memberi pengaruh sikap seseorang ibu pada saat memilih bahan makanan yang hendak di santap oleh keluarganya. Seseorang ibu dengan wawasan mengenai gizi yang baik lebih mengerti betapa esensialnya status gizi yang baik untuk kesehatan keluarga dan kesejahteraan keluarga.

Ibu yang memiliki kemampuan dalam dirinya sendiri akan meningkatkan pengetahuan yang baik maupun cukup untuk mengatasi upaya pencegahan *stunting* (Arsyati, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati, dkk. 2019) orang tua yang telah mendapatkan informasi tentang *stunting* tentunya memahami, menafsirkan dan

mengingat pesan yang tersampaikan dari informasi yang didapat sehingga membentuk pengetahuan yang baik.

Sedangkan Ibu yang tidak pernah memperoleh informasi wawasan tentang *stunting* cenderung memiliki pengetahuan kurang dibanding ibu yang memperoleh wawasan tentang *stunting* baik melalui media sosial maupun yang penyuluhan kader posyandu (Rahmawati, dkk. 2019). Oleh karena itu, ibu yang memiliki kategori pengetahuan yang baik, cukup maupun kurang, harus mampu sebagaimana menerima dan mencari tau sumber-sumber informasi tentang *stunting* pentingnya akan pengetahuan.

## SIMPULAN

Rerata Usia dari 136 responden yang merupakan ibu balita yang tinggal di daerah Posyandu Desa Segerajaya Bekasi tahun 2020 adalah usia dewasa akhir 36-45 tahun sebanyak 53,7%. berpendidikan menengah dengan jumlah 64%. Dan ibu balita sebagian besar tidak bekerja dengan jumlah 66,9, pengetahuan yang cukup mengenai *stunting* pada balita dengan jumlah sebanyak 41,9%.

## SARAN

Diharapkan lebih ditingkatkan lagi bagi orang tua khususnya ibu dalam pengetahuannya mengenai *stunting* pada balita. Saran yang direkomendasikan untuk penelitian selanjutnya adalah mengembangkan penelitian dengan desain penelitian *cross-sectional* agar dapat mengidentifikasi lebih jauh hubungan antar subvariabel karakteristik ibu memiliki balita dalam kaitannya dengan pengetahuan *stunting* pada balita.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233-240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Bunga Ch Rosha, Kencana Sari1, Indri Yunita SP, Nurilah Amaliah, N. U. (2016). *Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor*. 127-138.
- Hardiansyah. (2017). *Pencegahan Stunting*. Bogor. *Seminar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini*.
- Harmoko, O. (2017). *Menuju Masyarakat Sadar Stunting*. <https://beritaagar.id/artikel/gaya-hidup/menuju-masyarakat-sadar-stunting>
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). *Buku saku desa dalam penanganan stunting*. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Buletin Stunting. Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*, 301(5), 1163-1178.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 56. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.24>
- MCA Indonesia. (2016). *Stunting dan Masa Depan Indonesia. Millennium Challenge Account - Indonesia, 2010*, 2-5. [www.mca-indonesia.go.id](http://www.mca-indonesia.go.id)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Oot, L., Sethuraman, K., Ross, J., & Diets, A. E. S. (2016). Effect of Chronic Malnutrition (Stunting) on Learning Ability, a Measure of Human Capital: A Model in PROFILES for Country-Level Advocacy. *Technical Brief, Food and Nutrition Technical Assistance III Project, February*, 1-8.
- Rahmawati, A. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389-395.



- <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Sari, L. P. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 6(3), 389-395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Rikesdas K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. 44(8), 1-200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- SUN. (2016). *The Scaling Up Nutrition ( SUN ) Movement Annual Progress Report 2016*.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 KABUPATEN/KOTA PRIORITAS UNTUK INTERVENSI ANAK Kerdil (STUNTING).
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini D. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*. [www.litbang.depkes.go.id](http://www.litbang.depkes.go.id).
- WHO. (2018). Reducing stunting in children. In *Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>
- Aryastami, N. K., & Tarigan, I. (2017). Kajian Kebijakan dan Penanggulangan Masalah Gizi Stunting di Indonesia. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(4), 233-240. <https://doi.org/10.22435/bpk.v45i4.7465.233-240>
- Bunga Ch Rosha , Kencana Sari1 , Indri Yunita SP , Nurilah Amaliah, N. U. (2016). *Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor*. 127-138.
- Hardiansyah. (2017). *Pencegahan Stunting*. Bogor. Seminar Nasional Pendidikan Anak Usia Dini.
- Harmoko, O. (2017). *Menuju Masyarakat Sadar Stunting*. <https://beritaagar.id/artikel/gaya-hidup/menuju-masyarakat-sadar-stunting>
- Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi. (2017). Buku saku desa dalam penanganan stunting. *Buku Saku Desa Dalam Penanganan Stunting*, 42.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Buletin Stunting. *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*, 301(5), 1163-1178.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas: National Public Health Journal*, 9(3), 249. <https://doi.org/10.21109/kesmas.v9i3.572>
- Maywita, E. (2018). Faktor Risiko Penyebab Terjadinya Stunting Pada Balita Umur 12-59 Bulan Di Kelurahan Kampung Baru Kec. Lubuk Begalung Tahun 2015. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 3(1), 56. <https://doi.org/10.34008/jurhesti.v3i1.24>
- MCA Indonesia. (2016). Stunting dan Masa Depan Indonesia. *Millennium Challenge Account - Indonesia, 2010*, 2-5. [www.mca-indonesia.go.id](http://www.mca-indonesia.go.id)
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Oot, L., Sethuraman, K., Ross, J., & Diets, A. E. S. (2016). Effect of Chronic Malnutrition ( Stunting ) on Learning Ability , a Measure of Human Capital : A Model in PROFILES for Country-Level Advocacy. *Technical Brief, Food and Nutrition Technical Assistance III Project, February*, 1-8.
- Rahmawati, A. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, 6(3), 389-395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Rahmawati, A., Nurmawati, T., & Sari, L. P. (2019). Faktor yang Berhubungan dengan Pengetahuan Orang Tua tentang Stunting pada Balita. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 6(3), 389-395. <https://doi.org/10.26699/jnk.v6i3.art.p389-395>
- Rikesdas K. (2018). Hasil Utama Riset Kesehata Dasar (RISKESDAS). *Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical*. 44(8), 1-200. <https://doi.org/10.1088/1751-8113/44/8/085201>
- SUN. (2016). *The Scaling Up Nutrition ( SUN ) Movement Annual Progress Report 2016*.
- Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. (2017). 100 KABUPATEN/KOTA PRIORITAS UNTUK INTERVENSI ANAK Kerdil (STUNTING).
- Trihono, Atmarita, Tjandrarini D. (2015). *Pendek (Stunting) di Indonesia, masalah dan solusinya*.

www.litbang.depkes.go.id.

WHO. (2018). Reducing stunting in children. In *Equity considerations for achieving the Global Nutrition Targets 2025*.  
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260202/9789241513647-eng.pdf?sequence=1>