

Online: <https://jurnal.fk.uisu.ac.id/index.php/ibnusina>

Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara

ISSN 1411-9986 (Print) | ISSN 2614-2996 (Online)



Artikel Penelitian

HUBUNGAN ANTARA SIKAP DAN PENGETAHUAN IBU TERHADAP KEJADIAN STUNTING DI DESA CIGADUNG, KABUPATEN BREBES

THE CORRELATION BETWEEN MOTHER'S ATTITUDE AND KNOWLEDGE OF STUNTING INCIDENCE IN CIGADUNG VILLAGE, BREBES REGENCY

Vernika Angelina Prabandari^{a*}, Eni Suhaeni^a, Thysa Thysmelia Affandi^a

^aFakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati, Jl. Pemuda Raya No.32, Sunyaragi, Kec. Kesambi, Kota Cirebon, Jawa Barat 45132, Indonesia

Histori Artikel

Diterima:
3 Desember 2025

Revisi:
5 Januari 2026

Terbit:
9 Januari 2026

Kata Kunci

Stunting, Sikap,
Pengetahuan

Keywords

*Stunting, Attitude,
Knowledge*

*Korespondensi

Email:
vernika.angelina23
@gmail.com

ABSTRAK

Stunting yakni perawakan tubuh pendek pada anak usia di bawah lima tahun dan secara global masih menjadi masalah malnutrisi kronis pada anak-anak. Asia memiliki persentase stunting tertinggi sebesar 53% dan kejadian stunting di Indonesia masih jauh dari angka yang ditargetkan. Tujuan penelitian untuk mengetahui hubungan antara sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di Desa Cigadung, wilayah kerja Puskesmas Cikakak. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik, pendekatan *cross sectional*, dan bersifat korelasional. Sampel penelitian sejumlah 200 orang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Data penelitian diperoleh menggunakan kuesioner dan pengukuran tinggi badan anak secara langsung. Uji analisis menggunakan uji korelasi *Rank Spearman*. Hasil penelitian menggunakan uji korelasi *Rank Spearman* bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu ($\rho = 0.783$; $p = 0.000$) dan pengetahuan ibu ($\rho = 0.936$; $p = 0.000$) dengan kejadian stunting. Kesimpulannya, terdapat hubungan antara sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di Desa Cigadung, Wilayah Kerja Puskesmas Cikakak.

ABSTRACT

Stunting was defined as short stature in children under five years of age and remained a global problem of chronic malnutrition. Asia had the highest percentage of stunting at 53%, and the prevalence of stunting in Indonesia was still far from the national target. The purpose of this study was to determine the relationship between mothers' attitudes and knowledge and the incidence of stunting in Cigadung Village, the working area of the Cikakak Community Health Center. This study was an analytical observational study using a cross-sectional approach, and was correlational in nature. A sample of 200 respondents was selected using purposive sampling. Data were collected using questionnaires and direct measurement of children's height. Data analysis was performed using the Spearman's rank correlation test. The results showed that there was a significant relationship between mothers' attitudes ($\rho = 0.783$; $p < 0.001$) and mothers' knowledge ($\rho = 0.936$; $p < 0.001$) and the incidence of stunting. In conclusion, mothers' attitudes and knowledge were significantly associated with the incidence of stunting in Cigadung Village, the working area of the Cikakak Community Health Center.

DOI: <http://doi.org/10.30743/ibnusina.v25i1.1081>



This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

PENDAHULUAN

Stunting dikenal sebagai perawakan tubuh pendek pada anak usia di bawah lima tahun dan secara global masih menjadi masalah malnutrisi kronis pada anak-anak.¹ Anak dikategorikan sebagai stunting jika penilaian *z-score* tinggi badan terhadap usia (TB/U) diperoleh <-2 SD dikategorikan tinggi badan pendek dan <-3 SD dikategorikan tinggi badan sangat pendek.² Berdasarkan data WHO (2020) didapatkan 149,2 juta balita di seluruh dunia mengalami masalah gizi tertinggi yaitu stunting. Asia memiliki persentase stunting tertinggi sebesar 53% dibandingkan Afrika sebesar 41%.²

Berdasarkan prevalensi stunting di Indonesia menurut Riskesdas bahwa di tahun 2018 terdapat 30,8% balita mengalami stunting. Sedangkan di tahun 2013 prevalensi balita stunting sebesar 37,2%.³ Adapun data menurut SSGI bahwa Indonesia memiliki persentase kejadian stunting tahun 2022 sebesar 21,6% yang mengalami penurunan dari tahun 2019 sebesar 27,7% dan 2021 sebesar 24,4%.⁴ Meskipun persentase stunting menurun pada tiap tahunnya, nilai tersebut masih di atas standar yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu 20%.⁵ Berdasarkan Peraturan Presiden RI Nomor 18 Tahun 2020 stunting yang terjadi di Indonesia ditargetkan turun menjadi 14%.⁶ Kementerian Kesehatan pada tahun 2017 memperoleh prevalensi stunting di Brebes sebesar 32,7% dan menjadi urutan tertinggi di Jawa Tengah.⁷ Selain itu, data yang diperoleh dari SSGI persentase kejadian stunting di Provinsi Jawa Tengah tahun 2022 sebesar 20,8% dan Kabupaten Brebes sebagai salah satu daerah prioritas stunting yang menyumbangkan kasus stunting tertinggi di

Jawa Tengah sebesar 29,1%. Kejadian stunting di Kabupaten Brebes mengalami peningkatan dari tahun sebelumnya yaitu sebesar 26,3%.⁸

Kurangnya kebutuhan gizi yang dibutuhkan anak khususnya di 1000 Hari Pertama Kehidupan atau sejak konsepsi hingga usia anak 2 tahun dapat menyebabkan gangguan dalam pertumbuhan linear dan perkembangan sel-sel otak anak.⁹ Hal tersebut dapat menyebabkan efek jangka pendek seperti morbiditas dan mortalitas pada anak meningkat, gangguan pertumbuhan fisik, dan perkembangan otak. Sedangkan efek jangka panjang yang dapat terjadi pada anak adalah penurunan kemampuan kognitif dan prestasi, berisiko tinggi mengalami diabetes, obesitas, penyakit jantung dan pembuluh darah, menurunkan produktivitas, serta penghasilan yang diperoleh rendah.¹⁰

Pemerintah telah berupaya membentuk peraturan untuk menurunkan prevalensi kasus stunting dengan menerbitkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting.¹¹ Namun angka kejadian stunting di Indonesia masih jauh dari angka yang ditargetkan. Hal tersebut dikarenakan tidak seimbang dengan pengetahuan dan sikap ibu dalam menurunkan kasus stunting.¹⁰ Berdasarkan penelitian Linasari D pada tahun 2021 bahwa faktor resiko tertinggi yang memengaruhi stunting adalah pengetahuan ibu.¹² Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Utami RA pada tahun 2019 bahwa pengetahuan ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting.¹³ Ibu memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan anak khususnya gizi di 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) dan bertanggung jawab terhadap penyediaan makanan

yang akan diberikan kepada anak. Ibu yang memiliki pengetahuan baik dapat memengaruhi sikap untuk memilih makanan yang dibutuhkan untuk diberikan kepada keluarga. Sikap didefinisikan sebagai kemauan dan kecenderungan seseorang untuk bertindak.¹⁴

Sejak tahun 2018 Kabupaten Brebes menjadi salah satu daerah prioritas stunting dari 100 Kabupaten/Kota lainnya.¹⁵ Hal tersebut dikarenakan prevalensi stunting Kabupaten Brebes tahun 2013 mencapai 43,62% atau 69.201 jiwa mengalami stunting.¹⁶ Kabupaten Brebes memiliki sepuluh desa prioritas stunting yang termasuk ke 100 wilayah intervensi nasional mengenai pencegahan stunting yaitu salah satunya Desa Cigadung. Desa tersebut memiliki akses dekat dengan Puskesmas Cikakak, namun tingginya angka stunting di Desa Cigadung menunjukkan bahwa ketersediaan dan kedekatan fasilitas kesehatan belum tentu berbanding lurus dengan pemanfaatan layanan kesehatan yang optimal. Menurut WHO, kejadian stunting dipengaruhi oleh multifaktorial seperti pengetahuan dan sikap ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi anak.¹⁷

Berdasarkan rekapitulasi penimbangan serentak Bulan Agustus Tahun 2022 yang dilakukan oleh Puskesmas Cikakak diperoleh jumlah bayi dan balita dari 10 desa binaan adalah 2.444 orang. Pada penimbangan tersebut didapatkan bayi dan balita diindikasikan stunting sejumlah 260 orang yang terdiri dari 174 dikategorikan tinggi badan pendek dan 86 dikategorikan tinggi badan sangat pendek. Selain itu, terdapat desa dengan jumlah stunting tertinggi yaitu Desa Cigadung berjumlah 69

orang. Oleh karena itu, dengan berbagai hal tersebut maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan antara sikap dan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di Desa Cigadung wilayah kerja Puskesmas Cikakak.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain observasional analitik, pendekatan *cross sectional*, dan bersifat korelasional. Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki balita di Desa Cigadung, wilayah kerja Puskesmas Cikakak. Sampel penelitian berjumlah 200 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi meliputi ibu yang mampu membaca dan berkomunikasi dengan baik, memiliki balita tanpa kelainan kongenital, serta bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi adalah responden yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Variabel independen dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap ibu, sedangkan variabel dependen adalah kejadian stunting. Data pengetahuan dan sikap ibu dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur. Data kejadian stunting diperoleh dari rekam medis yang dikonfirmasi melalui pengukuran tinggi badan balita, menggunakan *stadiometer* untuk anak usia ≥ 2 tahun dan *infantometer* untuk anak usia < 2 tahun.

Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi *Spearman* untuk menilai hubungan antara variabel independen dan variabel dependen. Uji korelasi *Spearman* digunakan karena data berskala ordinal. Kategori sikap ibu dan pengetahuan ibu ditentukan berdasarkan persentase skor total yang diperoleh dari hasil

pengisian kuesioner, yaitu skor yang didapatkan dibagi skor maksimal dikalikan 100%. Sikap ibu dikategorikan sebagai negatif ($\leq 61\%$) dan positif ($> 61\%$). Sedangkan, tingkat pengetahuan diklasifikasikan menjadi kurang ($< 55\%$), cukup ($56-74\%$), dan baik ($\geq 75\%$). Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati sesuai dengan tujuh standar WHO, dengan nomor No.27/EC/FKUGJ/V/2023 tertanggal 22 Mei 2023.

HASIL

Responden penelitian yang diambil adalah 200 responden dengan metode pengambilan *purposive sampling* yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data penelitian ini adalah data primer yang diperoleh langsung oleh peneliti melalui kuesioner. Kuesioner penelitian terdiri atas 14 item pertanyaan untuk menilai sikap ibu dan 15 item pertanyaan untuk menilai pengetahuan ibu. Pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil validitas dan reliabilitas untuk semua item pertanyaan yaitu valid dan reliabel (nilai koefisien alfa 0,842).

Tabel 1 berikut menggambarkan frekuensi karakteristik responden, dari 200 sampel diperoleh sebagian besar memiliki usia 21-30 tahun yaitu 107 responden (53,5%). Pendidikan terakhir ibu sebagian besar Sekolah Dasar (SD) sebesar 124 responden (62%). Pekerjaan ibu sebagian besar adalah Ibu Rumah Tangga (IRT) sebesar 188 responden (94%). Selain itu, jenis kelamin anak yang ikut serta pada penelitian ini sebagian besar adalah perempuan sejumlah 114 responden (57%).

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden

| Karakteristik | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|-----------------------|---------------|----------------|
| Usia Ibu | | |
| <20 tahun | 5 | 2,5 |
| 21-30 tahun | 107 | 53,5 |
| 31-40 tahun | 78 | 39,0 |
| 41-50 tahun | 10 | 5,0 |
| Pendidikan Ibu | | |
| SD | 124 | 62,0 |
| SMP/MTS | 65 | 32,5 |
| SMA/SMK | 11 | 5,5 |
| Pekerjaan Ibu | | |
| Ibu rumah tangga | 188 | 94,0 |
| Buruh | 6 | 3,0 |
| Petani | 4 | 2,0 |
| Wiraswasta | 2 | 1,0 |
| Jenis Kelamin | | |
| Anak Perempuan | 114 | 57,0 |
| Laki-laki | 86 | 43,0 |

Tabel 2. Analisis univariat

| Variabel | Frekuensi (n) | Persentase (%) |
|----------------------------|---------------|----------------|
| Tingkat sikap | | |
| Sikap negatif | 71 | 35,5 |
| Sikap positif | 129 | 64,5 |
| Total | 200 | 100 |
| Tingkat pengetahuan | | |
| Pengetahuan kurang | 90 | 45,0 |
| Pengetahuan cukup | 23 | 11,5 |
| Pengetahuan baik | 87 | 43,5 |
| Total | 200 | 100 |
| Kejadian stunting | | |
| Stunting | 92 | 46,0 |
| Normal | 108 | 54,0 |
| Total | 200 | 100 |

Berdasarkan hasil analisis univariat pada tabel 2, sebagian besar responden menunjukkan sikap positif sejumlah 129 responden (64,5%), sedangkan sikap negatif sejumlah 71 responden (35,5%) dan sikap positif. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas ibu telah memiliki sikap yang mendukung terhadap aspek yang diteliti, meskipun proporsi sikap negatif masih cukup signifikan dan berpotensi menjadi faktor risiko.

Pada variabel tingkat pengetahuan ibu, hampir setengah responden memiliki pengetahuan kurang sejumlah 90 responden (45%). Sedangkan pengetahuan cukup sejumlah 23 responden (11,5%) dan pengetahuan baik 87 responden (43,5%). Proporsi pengetahuan kurang yang relative tinggi merupakan temuan kritis karena mencerminkan adanya kesenjangan pemahaman ibu yang dapat memengaruhi

perilaku dan praktik terkait kesehatan anak. Pada variabel kejadian stunting, hasil penelitian menunjukkan bahwa sejumlah 92 responden (46%) mengalami stunting, sedangkan sejumlah 108 responden (54%) normal. Persentase kejadian stunting masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang bermakna di wilayah penelitian.

Tabel 3. Hubungan sikap ibu terhadap kejadian stunting

| Variabel | Status Gizi (TB/U) | | | | Total | | p value | ρ (Rho) |
|----------------------------|--------------------|------|--------|------|-------|-----|---------|---------|
| | Stunting | | Normal | | n | % | | |
| | n | % | n | % | | | | |
| Tingkat sikap | | | | | | | | |
| Sikap negatif | 70 | 98,6 | 1 | 1,4 | 71 | 100 | 0,000 | 0,783 |
| Sikap positif | 22 | 17,1 | 107 | 82,9 | 129 | 100 | | |
| Total | 92 | 46 | 108 | 54 | 200 | 100 | | |
| Tingkat pengetahuan | | | | | | | | |
| Pengetahuan kurang | 89 | 98,8 | 1 | 1,2 | 90 | 100 | 0,000 | 0,936 |
| Pengetahuan cukup | 3 | 13,1 | 20 | 86,9 | 23 | 100 | | |
| Pengetahuan baik | 0 | 0 | 87 | 100 | 87 | 100 | | |
| Total | 92 | 46 | 108 | 54 | 200 | 100 | | |

Berdasarkan hasil analisis bivariat pada tabel 3, menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dan kejadian stunting pada balita. Hasil uji *Rank Spearman* diperoleh nilai korelasi sebesar 0,783 dengan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$) yang memiliki arti terdapat korelasi kuat antara sikap ibu terhadap kejadian stunting yang diperoleh memiliki arti korelasi positif kuat atau hasil penelitian berbanding lurus yaitu ibu yang memiliki sikap baik maka status gizi anak juga baik berdasarkan indikator TB/U.

Secara proporsional, sebagian besar ibu dengan sikap negatif memiliki balita stunting sejumlah 70 responden (98,6%), sedangkan pada ibu dengan sikap positif Sebagian besar balita berada pada kategori status gizi normal sejumlah

107 responden (82,9%). Temuan ini menegaskan bahwa sikap ibu merupakan faktor penting terhadap kejadian stunting.

Hasil analisis bivariat antara Tingkat pengetahuan ibu dan kejadian stunting menunjukkan hubungan yang bermakna secara statistic. Hasil uji *Rank Spearman* menghasilkan nilai $p < 0,000$ ($p < 0,05$) dengan nilai korelasi sebesar 0,936, yang menunjukkan korelasi sangat kuat dan positif antara tingkat pengetahuan ibu dan status gizi balita.

Secara proporsional, sebagian besar ibu dengan pengetahuan kurang memiliki balita stunting sejumlah 89 responden (98,8%). Sebaliknya, seluruh ibu dengan pengetahuan baik memiliki balita dengan status gizi normal

(100%). Hasil ini mengindikasikan bahwa peningkatan pengetahuan ibu berbanding lurus dengan penurunan kejadian stunting.

DISKUSI

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 200 ibu balita di Desa Cigadung Wilayah Kerja Puskesmas Cikakak bahwa sebagian besar ibu memiliki sikap positif 129 responden (65,5%). Sedangkan, ibu yang memiliki sikap negatif sejumlah 71 responden (35,5%). Ibu dengan sikap positif cenderung memiliki balita dengan status gizi normal. Berdasarkan jawaban kuesioner tentang sikap negatif sebagian besar responden setuju dengan pernyataan negatif. Salah satunya adalah tentang pernyataan “kurang mengusahakan memberikan anak makanan yang bergizi” dan “kurang mandiri memberikan perawatan anak stunting sesuai arahan”. Seharusnya responden menjawab tidak setuju untuk pernyataan negatif. Berdasarkan karakteristik responden, sejumlah 188 responden (94%) sebagai ibu rumah tangga yang tidak memiliki penghasilan mandiri, sehingga sangat bergantung pada kemampuan ekonomi keluarga. Kondisi ini berpotensi membatasi daya beli pangan bergizi yang berdampak pada rendahnya pemenuhan gizi pada balita. Selain itu, berdasarkan jawaban kuesioner tentang sikap positif sebagian besar responden setuju dengan pernyataan positif. Salah satunya adalah tentang pernyataan “melakukan imunisasi dasar lengkap pada anak untuk meningkatkan sistem pertahanan tubuh menjadi kuat sehingga dapat mencegah penyakit infeksi” dan “saya membawa anak ke posyandu sesuai jadwal yang

ditentukan untuk memantau tumbuh kembang dan perkembangan.”¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 200 ibu balita di Desa Cigadung Wilayah Kerja Puskesmas Cikakak bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan kurang 90 responden (45%). Sedangkan, ibu yang memiliki pengetahuan cukup sejumlah 23 responden (11,5%) dan pengetahuan baik sejumlah 87 responden (43,3%). Ibu dengan pengetahuan kurang cenderung memiliki balita stunting. Berdasarkan jawaban kuesioner pengetahuan bahwa tidak sedikit ibu yang tidak dapat menjawab pertanyaan pengetahuan tentang stunting dengan benar. Beberapa ibu masih keliru menjawab pertanyaan dampak jangka panjang stunting, penanganan dan pencegahan stunting, serta penyebab stunting. Namun, sebagian besar responden dapat menjawab pertanyaan pengetahuan tentang stunting dengan benar mengenai definisi stunting dan ciri-ciri anak mengalami stunting.

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 200 ibu balita di Desa Cigadung Wilayah Kerja Puskesmas Cikakak bahwa sebagian besar responden status gizi normal sejumlah 108 responden (54%) dan balita yang mengalami stunting sejumlah 92 responden (46%). Stunting merupakan masalah gizi yang menyebabkan anak mengalami pertumbuhan tinggi badan tidak maksimal pada balita. Pengetahuan tentang stunting yang dimiliki oleh ibu termasuk kategori kurang namun ibu memiliki sikap positif. Hal tersebut dikarenakan secara tidak sadar ibu melakukan pencegahan stunting. Sikap berhubungan dengan emosi atau perasaan tertutup sehingga ibu tidak mengetahui bahwa

sikap atau yang dilakukan ibu termasuk sikap positif sehingga memperoleh hasil mayoritas balita tidak mengalami stunting.^{18,19}

Hasil penelitian selaras dengan Mutiarasari D, dkk (2021) bahwa sebagian besar balita tidak mengalami stunting 52% dan kejadian stunting 48%.¹⁹ Penelitian Paramita LDA, dkk (2021) menyatakan hasil yang selaras bahwa sebagian besar balita mengalami stunting 72% dan tidak stunting 28%. Tingkat pengetahuan responden mayoritas kurang dengan sikap yang diberikan ibu positif.¹⁸

Hubungan Sikap Ibu terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis variabel sikap ibu terhadap kejadian stunting menunjukkan adanya hubungan antara sikap ibu terhadap kejadian stunting di Desa Cigadung wilayah kerja Puskesmas Cikakak dengan kekuatan hubungan nilai ρ (*Rho*) sebesar 0.783 dan nilai signifikansi *Rank Spearman* ($p=0.000$). Nilai ρ (*Rho*) sebesar 0.783 menunjukkan bahwa adanya korelasi positif kuat. Hipotesis pada penelitian ini diterima karena ada hubungan sikap ibu terhadap kejadian stunting di Desa Cigadung wilayah kerja Puskesmas Cikakak diperoleh nilai $p < 0.05$. Namun, karena menggunakan desain *cross sectional* dan teknik *purposive sampling* hubungan tersebut bersifat korelasional dan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat.

Pada hasil penelitian ini, sebagian besar sikap ibu positif tidak memiliki anak stunting. Sedangkan ibu dengan sikap negatif memiliki anak stunting. Sebagian besar ibu memiliki sikap “kurang mengusahakan memberikan anak

makanan yang bergizi” yang mencerminkan rendahnya perhatian ibu terhadap aspek pemenuhan gizi harian anak, khususnya kualitas makanan. Dalam konteks Desa Cigadung, kondisi ini berkontribusi terhadap kejadian stunting karena asupan zat gizi makro dan mikro yang tidak adekuat dalam jangka panjang. Ibu cenderung belum memprioritaskan pemberian protein hewani seperti ikan, telur, dan daging secara rutin yang berperan penting dalam proses pertumbuhan tulang dan jaringan tubuh anak. Berdasarkan karakteristik responden, sebagian besar ibu merupakan ibu rumah tangga yang tidak memiliki penghasilan mandiri dan bergantung pada kondisi ekonomi keluarga. Keterbatasan ekonomi berpotensi memengaruhi kemampuan keluarga dalam menyediakan pangan bergizi. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian Kresnawati W, dkk (2022) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan sikap terhadap program keluarga sadar gizi dengan kejadian stunting ($p=0.000$). Balita yang tidak mengalami kejadian stunting banyak terjadi pada ibu dengan sikap mendukung.^{20,21}

Adapun faktor lain yang turut berperan yaitu akses pelayanan kesehatan. Ibu yang memiliki akses baik ke pelayanan kesehatan seperti kunjungan rutin ke posyandu dan pemanfaatan layanan imunisasi memiliki peluang lebih besar untuk memperoleh informasi mengenai pemantauan pertumbuhan dan pencegahan stunting. Akses pelayanan kesehatan yang memadai dapat memperkuat sikap positif ibu dalam pengasuhan anak dan berkontribusi terhadap status gizi anak.²² Penelitian lain yang dilakukan oleh Ambarwati W, dkk (2022) bahwa adanya korelasi antara

sikap ibu dengan kejadian stunting ($p=0,013$). Mayoritas ibu yang memiliki sikap negatif dan balita mengalami stunting sebesar 60,6%.²¹ Penelitian lain yang dilakukan oleh Mutingah Z, dkk (2021) memperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita ($p=0,001$).²³ Stunting memiliki tanda fisik yaitu tinggi badan pendek, namun stunting pada balita kebanyakan kurang disadari sebab perbedaan tinggi badan anak yang mengalami stunting dengan anak normal tidak terlalu terlihat. Masa penting pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi pada 1000 Hari Pertama Kelahiran sehingga diperlukan pemenuhan nutrisi yang optimal bagi anak.^{2,24}

Sikap merupakan reaksi perasaan tertutup yang muncul oleh adanya stimulus, baik reaksi untuk mendukung atau tidak mendukung. Perasaan tertutup diartikan sebagai respons yang tidak bisa dilihat secara langsung. Sikap ibu tentang stunting dapat memengaruhi status kesehatan anak. Kurangnya sikap ibu dalam memberikan makan untuk anak dalam jangka lama dapat memberikan efek kepada pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Utami R, dkk (2019) bahwa ada hubungan signifikan antara sikap ibu dalam mengasuh anak dengan kejadian stunting. Sikap ibu positif dapat dipengaruhi oleh faktor budaya seperti penyediaan nutrisi balita dan lingkungan sekitar yang mendukung ibu dalam melakukan aktivitas positif ibu. Kesamaan hasil ini menguatkan bahwa sikap ibu yang tidak mendukung berkontribusi nyata terhadap terjadinya stunting.^{13,20,24}

Ibu yang memberikan nutrisi kepada anak termasuk wujud perilaku. Teori *lawrence green* yang dikemukakan oleh Notoatmodjo bahwa sikap dapat memengaruhi perilaku kesehatan seseorang. Ajzen dan *Fishbein* mengemukakan teori lain yaitu *Theory of Reasoned Action* untuk mengukur niat berperilaku. Penilaian tersebut dimulai dari adanya motivasi dan keyakinan terhadap perilaku sehingga sikap yang semakin kuat akan memperbesar peluang mempengaruhi perilaku.^{25,26} Pengetahuan yang dimiliki oleh ibu disertai dengan sikap positif ibu akan memberikan perilaku yang baik dalam mengasuh anak, memenuhi kebutuhan nutrisi, dan memantau pertumbuhan anak. Pada penelitian ini, ibu yang bersikap positif di Desa Cigadung wilayah kerja Puskesmas Cikakak cenderung memiliki anak tidak stunting. Oleh karena itu, sikap ibu yang baik akan diikuti dengan kejadian stunting yang menurun.^{24,26}

Hubungan Pengetahuan Ibu terhadap Kejadian Stunting

Berdasarkan hasil analisis variabel pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting menunjukkan adanya hubungan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di Desa Cigadung wilayah kerja Puskesmas Cikakak dengan kekuatan hubungan nilai ρ (*Rho*) sebesar 0.936 dan nilai signifikansi *Spearman Rho* ($p=0.000$). Nilai ρ (*Rho*) sebesar 0.936 menunjukkan bahwa adanya korelasi positif sangat kuat. Hipotesis pada penelitian ini diterima karena ada hubungan pengetahuan ibu terhadap kejadian stunting di Desa Cigadung wilayah kerja Puskesmas Cikakak diperoleh nilai $p < 0.05$. Namun, karena menggunakan

desain *cross sectional* dan teknik *purposive sampling* hubungan tersebut bersifat korelasional dan tidak dapat diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat.

Pada hasil penelitian ini, sebagian besar pengetahuan ibu kurang memiliki anak stunting. Sedangkan ibu dengan pengetahuan baik memiliki anak yang tidak stunting. Selain itu, pengetahuan cukup memiliki anak stunting dan tidak stunting. Hasil analisis jawaban kuesioner menunjukkan bahwa aspek pengetahuan yang paling rendah pada responden adalah pengetahuan mengenai makanan bergizi spesifik untuk mencegah stunting, terutama terkait sumber protein hewani seperti daging, ayam, ikan, dan telur. Konsideransi ini berkontribusi terhadap terjadinya stunting pada balita di Desa Cigadung. Hasil penelitian ini selaras dengan Al JP, dkk (2021) bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 12-59 bulan ($p=0,02$). Balita yang memiliki tinggi badan pendek dan sangat pendek banyak terjadi pada ibu dengan pengetahuan kurang.^{24,27}

Penelitian lain yang dilakukan oleh Yunitasari E, dkk (2021) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan pencegahan stunting ($p=0,007$). Begitu pula penelitian di Cimahi yang dilakukan oleh Linasari D (2021) bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor resiko tertinggi dengan kejadian stunting (OR 3,03). Penelitian tersebut diartikan bahwa balita yang memiliki ibu dengan pengetahuan kurang memiliki peluang 3,03 kali lipat mengalami stunting dibandingkan ibu dengan pengetahuan baik. Pentingnya pengetahuan ibu mengenai stunting selama

perkembangan anak di 1000 Hari Pertama Kehidupan karena setelah melewati 1000 Hari Pertama Kehidupan maka stunting tidak dapat diubah. Efek yang dapat dijumpai dalam jangka lama yaitu penurunan fungsi kognitif dan fisik, kondisi kesehatan yang lemah, dan saat dewasa memiliki perawakan tubuh pendek.^{12,24,28}

Pengetahuan merupakan bekal awal bagi ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik kepada anak. Hal tersebut berkaitan dengan penentuan sikap dan perilaku ibu. Menurut Notoadmodjo bahwa perilaku yang didasari oleh pengetahuan menciptakan perilaku lebih permanen dipadankan dengan perilaku tanpa landasan pengetahuan. Tingkat pengetahuan ibu yang baik akan menciptakan ibu bijak untuk memberikan makanan bergizi dan tepat dalam mengambil keputusan saat anak sakit. Hal tersebut terutama dalam pengetahuan mengenai pemenuhan kebutuhan gizi anak sejak masa kehamilan, pemberian ASI eksklusif, imunisasi, dan pemantauan tumbuh kembang anak.^{12,24,26}

Rendahnya pengetahuan ibu di Desa Cigadung dikaitkan dengan karakteristik responden mayoritas memiliki tingkat pendidikan SD sejumlah 124 responden (64%). Kejadian stunting dapat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu. Pengetahuan bersangkutan dengan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan yang rendah menjadi salah satu penghambat dalam memahami dan menyerap informasi kesehatan dan gizi yang dibutuhkan anak. Sedangkan, ibu dengan tingkat pendidikan tinggi cenderung memiliki pengetahuan baik dan luas terkait kebutuhan gizi, memberikan asuhan yang baik, dan memperhatikan kesehatan pada anak. Penelitian

tersebut selaras dengan Mzumara B, dkk (2018) di Zambia bahwa ibu pendidikan tinggi membuktikan penurunan peluang sebesar 75% kejadian stunting dipadankan dengan ibu pendidikan rendah. Hal tersebut dikaitkan dengan kemudahan dalam memahami dan menyerap informasi yang diperoleh ibu. Penyediaan makanan dengan gizi seimbang akan tercapai bila ibu mempunyai pengetahuan baik.^{24,28,29}

Namun demikian, pendidikan rendah yang dimiliki oleh ibu tidak menjamin bahwa ibu memiliki pengetahuan rendah mengenai gizi seperti stunting. Hal tersebut berkaitan dengan rasa ingin tahu yang dimiliki oleh ibu untuk memperoleh informasi tentang makanan tepat bagi anak dalam mencegah masalah gizi. Sumber pengetahuan yang diperoleh oleh ibu dapat berasal dari puskesmas atau posyandu karena pelayanan yang diberikan tidak hanya memberikan makanan tambahan yang bergizi, tetapi memberikan informasi gizi. Oleh karena itu, ibu yang rutin ke posyandu maka banyak pengetahuan yang diperoleh tentang gizi atau masalah gizi sehingga dapat menurunkan kejadian stunting.^{19,30}

Berdasarkan temuan sejumlah 90 responden (45%) ibu memiliki tingkat pengetahuan rendah dan menunjukkan hubungan sangat kuat dengan kejadian stunting, penelitian ini menegaskan pentingnya intervensi peningkatan pengetahuan ibu sebagai strategi utama pencegahan stunting di Desa Cigadung, Kabupaten Brebes. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan intervensi untuk menilai dampak edukasi gizi terhadap perubahan perilaku ibu secara berkelanjutan. Pendekatan

tersebut diharapkan mampu meningkatkan pemahaman ibu dan berkontribusi pada penurunan kejadian stunting.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kesimpulan bahwa sebagian besar ibu balita di Desa Cigadung wilayah kerja Puskesmas Cikakak memiliki sikap positif (64,5%), namun masih terdapat sikap negatif (35,5%), serta tingkat pengetahuan didominasi kategori kurang (45%). Kejadian stunting ditemukan pada 46% balita. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan kekuatan korelasi positif antara sikap ibu dan kejadian stunting, serta hubungan yang sangat kuat antara pengetahuan ibu dan kejadian stunting di Desa Cigadung wilayah kerja Puskesmas Cikakak. Meskipun ditemukan hubungan antara variabel yang diteliti, hasil penelitian ini tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan kausal karena keterbatasan desain penelitian dan faktor lain seperti tingkat pendidikan, kondisi ekonomi, serta akses pelayanan kesehatan.

DAFTAR REFERENSI

1. Vaivada T, Akseer N, Akseer S, Somaskandan A, Stefopoulos M, Bhutta ZA. Stunting in Childhood: An Overview of Global Burden, Trends, Determinants, and Drivers of Decline. *American Journal of Clinical Nutrition*. 2020;112:777S-791S. doi:10.1093/ajcn/nqaa159
2. United Nations Children's Fund, World Health Organization, International Bank for Reconstruction and Development/The World Bank. *Levels and Trends in Child Malnutrition Key Findings of the 2021 Edition of the Joint Child Malnutrition Estimates*. World Health Organization; 2021.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Laporan Nasional Riskesdas*

2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan; 2019.
4. Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan. *Buku Saku Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2022.
 5. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil Kesehatan Indonesia 2021*. Kemenkes RI; 2022.
 6. Peraturan Presiden. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional 2020-2024*; 2020.
 7. Wulandari RA, Utari P, Hastjarjo S. Health Awareness About Stunting in The Circle of Poverty: Pagejungan Village Brebes. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*. 2021;8(12):676-682. doi:10.18415/ijmmu.v9i2.3515
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Buku Saku Hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) Tingkat Nasional, Provinsi, Dan Kabupaten/Kota Tahun 2021*; 2021.
 9. Mediani HS. Predictors of Stunting Among Children Under Five Year of Age in Indonesia: A Scoping Review. *Glob J Health Sci*. 2020;12(8):83. doi:10.5539/gjhs.v12n8p83
 10. Mediani HS, Hendrawati S, Pahria T, Mediawati AS, Suryani M. Factors Affecting the Knowledge and Motivation of Health Cadres in Stunting Prevention Among Children in Indonesia. *J Multidiscip Healthc*. 2022;15:1069-1082. doi:10.2147/JMDH.S356736
 11. Peraturan Presiden. *Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting*. Published online 2021.
 12. Linasari D. Risk Factors for the Prevalence of Stunting in Young Children and Its Prevention. *Advancen in Health Sciences Research*. 2021;37:172-176.
 13. Utami RA, Setiawan A, Fitriyani P. Identifying causal risk factors for stunting in children under five years of age in South Jakarta, Indonesia. *Enferm Clin*. 2019;29:606-611. doi:10.1016/j.enfcli.2019.04.093
 14. Fitriani, Darmawi. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Arongan Kecamatan Kuala Pesisir Kabupaten Nagan Raya. *Biology Education*. 2022;10(1):23-33.
 15. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan. *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*. Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia; 2017.
 16. Adji A, Asmanto P, Tuhiman H. *Prioritas Wilayah Pencegahan Stunting*; 2019.
 17. Kementerian Koordinator Bidang Pembangunan Manusia dan Kebudayaan. *100 Desa Prioritas Pada 10 Kabupaten Prioritas Stunting*; 2017.
 18. Paramita LDA, Devi NLPS, Nurhesti POY. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu mengenai Stunting dengan Kejadian Stunting di Desa Tiga, Susut, Bangli. *Comunity of Publishing In Nursing*. 2021;9(3):323-331.
 19. Mutiarasari D, Miranti M, Fitriana Y, et al. A Determinant Analysis of Stunting Prevalence on Under 5-year-old Children to Establish Stunting Management Policy. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021;9:79-84. doi:10.3889/oamjms.2021.5622
 20. Kresnawati W, Ambarika R, Saifulah D. Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Sadar Gizi terhadap kejadian Stunting. *Journal Of Health Science Community*. 2022;3(1):26-33.
 21. Ambarwati W. Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 6-23 Bulan. *Amerta Nutrition*. 2022;6(1):45-50. doi:10.20473/amnt.v6iSP.2022.44-50
 22. Kamilah A, Ramadhaniah, Santi TD. Hubungan Akses Pelayanan Kesehatan, BBLR, Asi Eksklusif dan Asupan Protein dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 6-59 Bulan di Wilayah Kerja PUSKESMAS Baitussalam Kecamatan Baitussalam Kabupaten Aceh Besar. *Health an Medical Science*. 2022;1(1):171-177.

23. Mutingah Z, Rokhaidah R. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*. 2021;5(2):49-57. doi:10.52020/jkwgi.v5i2.3172
24. Yunitasari E, Pradanie R, Arifin H, Fajrianti D, Lee BO. Determinants of Stunting Prevention Among Mothers with Children Aged 6–24 Months. *Open Access Maced J Med Sci*. 2021;9:378-384. doi:10.3889/oamjms.2021.6106
25. Lubis VA, Rapingah S. Determinan yang Berhubungan dengan Perilaku Pemberian Makan Ibu pada Anak Usia Prasekolah menggunakan Theory of Planned Behavior. *Jurnal Afiat*. 2019;5(1):1-17.
26. Notoatmodjo S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta; 2010.
27. Al JP, Hasanuddin I, S S. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Umur 12-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan Panrita Husada*. 2021;6(1):12-22. doi:10.37362/jkph.v6i1.533
28. Mzumara B, Bwembya P, Halwiindi H, Mugode R, Banda J. Factors Associated with Stunting Among Children Below Five Years of Age in Zambia: Evidence From The 2014 Zambia Demographic and Health Survey. *BMC Nutr*. 2018;4(1). doi:10.1186/s40795-018-0260-9
29. Nugroho MR, Sasongko RN, Kristiawan M. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*. 2021;5(2). doi:10.31004/obsesi.v5i2.1169
30. Mentari S, Hermansyah A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja UPK Puskesmas Siantan Hulu. *Pontianak Nutrition Journal*. 2018;1(1):1-5.