

RESEARCH STUDY

OPEN ACCESS

Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Bayi Usia 6-23 Bulan

Knowledge Level and Mother's Attitude Related to Stunting in Infants Aged 6-23 Months

Wuwuh Ambarwati¹, Aprianti*¹

¹Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro, Semarang, Indonesia

ARTICLE INFO

Received: 12-10-2021

Accepted: 30-11-2022

Published online: 23-12-2022

*Correspondent:

Aprianti

aprianti@dsn.dinus.ac.id

 DOI:

10.20473/amnt.v6i1SP.2022.44-50

Available online at:

[https://e-](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)

[journal.unair.ac.id/AMNT](https://e-journal.unair.ac.id/AMNT)

Keywords:

Pengetahuan, Sikap, Praktik pemberian makan, Stunting

ABSTRAK

Latar Belakang: Kabupaten Kebumen termasuk kabupaten lokus stunting pada tahun 2021, dengan prevalensi stunting sebesar 12,13%. Kejadian stunting dapat disebabkan karena sebab langsung dan tidak langsung stunting. Sebab tidak langsung termasuk variabel dapat diintervensi untuk pencegahan stunting, yaitu pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan.

Tujuan: Penelitian bertujuan mengetahui korelasi antara tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik pemberian makan dengan kejadian stunting pada bayi berusia 6-23 Bulan di Puskesmas Padureso Kabupaten Kebumen.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan desain case control dengan matching variabel berat bayi lahir normal dan panjang badan lahir > 47 cm. Populasi berjumlah 356 ibu bayi. Besar sampel minimal menggunakan rumus Lemeshow mendapatkan sampel minimal sebesar 33 ibu dengan bayi stunting dan 33 ibu dengan bayi tidak stunting, dengan teknik cluster sampling, yaitu desa dengan kasus stunting tertinggi. Analisis data menggunakan uji Chi-Square.

Hasil: Responden mayoritas berusia 31-40 sebesar 53%, dengan tingkat pendidikan dasar sebesar 56,1% dan mayoritas ibu tidak bekerja 93,9%. Hasil uji bivariate terdapat korelasi antara tingkat pengetahuan (p -value = 0,026, OR = 3,077) dan sikap (p -value = 0,013, OR = 3,538) dengan kejadian stunting. Tidak ada korelasi antara praktik pemberian makan dengan kejadian stunting (p -value = 0,618)

Kesimpulan: Ibu – ibu bayi berusia 6 – 23 bulan diharapkan dapat lebih meningkatkan pengetahuan mengenai gizi lengkap, meningkatkan sikap terkait pemberian aneka ragam makanan sehingga praktik pemberian makan kepada bayi sesuai dengan kebutuhan gizi bayi.

ABSTRACT

Background: Kebumen Regency is a stunting locus district in 2021, with a stunting prevalence of 12.13%. Indirect causes of stunting, including variables that can be intervened for stunting prevention.

Objective: The purpose of this study was to ascertain how the prevalence of stunting relates to knowledge, attitudes, and feeding behaviors in infants aged 6-23 months at the Padureso Primary Health Care, Kebumen Regency.

Methods: Quantitative research using a case-control study design matching variables for average birth weight and birth length > 47 cm. The population is 356 mothers of babies. The sample size using Lemeshow obtained a total sample of 33 mothers with stunting babies and 33 mothers with non-stunted babies using the cluster sampling technique. Chi-Square test data.

Results: The majority of respondents aged 31-40 are 53%, with a basic education level of 56.1%, and most mothers do not work 93.9%. The findings of the bivariate test revealed a connection between knowledge (p values = 0.026, OR = 3.077) and attitudes (p -value = 0.013, OR = 3.538) with the incidence of stunting. There is no association between feeding practices and the incidence of stunting (p -value = 0.618)

Conclusions: Mothers of infants aged 6-23 months are expected to increase knowledge about complete nutrition further and improve attitudes regarding the provision of a variety of foods so that the practice of feeding babies follows the nutritional needs of babies.

Keywords: Knowledge, Attitude, Feeding practices, Stunting

PENDAHULUAN

Kejadian stunting merupakan permasalahan gizi di Indonesia. Prevalensi stunting dalam tiga tahun terakhir menurut data dari Pemantauan Status Gizi (PSG) tertinggi dibanding dengan permasalahan gizi lain seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk¹⁻³. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) tahun 2018 menunjukkan prevalensi balita stunting di Indonesia sebesar 30,8%. Kemudian pada tahun 2019 sebesar 27,67% dan pada tahun 2020 angka prevalensi stunting naik menjadi 31,8%. Prevalensi stunting pada tahun 2021 sebesar 24,4%⁴.

Kabupaten Kebumen merupakan target prioritas penanganan stunting dari 160 kabupaten/kota yang ada di Indonesia. Prevalensi stunting di Kabupaten Kebumen tahun 2020 yaitu sebesar 15,34% dan pada tahun 2021 adalah sebesar 12,13%. Tiga tahun terakhir Kejadian stunting di Puskesmas Padureso Kabupaten Kebumen mengalami kenaikan. Pada tahun 2019 angka prevalensi stunting di Puskesmas Padureso sebesar 5,5% yaitu terjadi pada 64 balita. Mengalami kenaikan menjadi 6,8% pada tahun 2020 dengan angka 77 balita⁵. Pada tahun 2021 untuk kejadian stunting pada balita naik menjadi 7% dengan jumlah 89 balita.

Faktor yang menyebabkan stunting dapat terbagi menjadi dua faktor yaitu faktor tidak langsung dan faktor langsung. Status gizi ibu dengan gizi buruk, kehamilan, gizi kurang optimal, pemberian ASI tidak eksklusif, asupan makanan dan adanya penyakit infeksi termasuk ke dalam faktor langsung. Akses ke pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, status ekonomi keluarga, status gizi ibu selama hamil, kebersihan lingkungan dan air, berat badan lahir rendah, pengetahuan ibu dan keluarga, pola makan dan sikap termasuk faktor tidak langsung⁶⁻¹⁵.

Penelitian Munandari dan Widyasari menunjukkan bahwa pengetahuan berkorelasi signifikan terhadap kejadian stunting, namun hasil penelitian sebelumnya menemukan bahwa pengetahuan tidak berpengaruh terhadap prevalensi stunting¹⁶⁻¹⁸. Menurut hasil penelitian Harikatang dan Tahapary, menyatakan tidak ada hubungan antara sikap dengan kejadian stunting¹⁹⁻²¹. Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa pemberian MP-ASI yang berkelanjutan masih dilakukan oleh sebagian responden (74,0%)¹¹. Pemberian makanan tidak menyebabkan stunting yang pada gilirannya mendasari terjadinya stunting pada anak di bawah usia dua tahun yang tidak disebabkan oleh pola makan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan secara empiris korelasi antara tingkat pengetahuan, sikap dan kebiasaan makan menunjukkan hasil yang tidak sama, sehingga penelitian ini bertujuan untuk menganalisis kembali korelasi faktor tidak langsung kejadian stunting pada bayi usia 6 - 23 bulan, yaitu tingkat pengetahuan, sikap dan praktik pemberian makan di Puskesmas Padureso Kabupaten Kebumen²²⁻²³.

METODE

Case control desain dengan studi kuantitatif. Populasi yaitu seluruh ibu yang memiliki anak usia 6

sampai 23 bulan dan bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Padureso sebanyak 356 ibu. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow untuk model case-control dan jumlah sampel pada kasus adalah 33 ibu dan kontrol 33 ibu. Metode pengambilan sampel adalah cluster sampling, yaitu 4 desa dengan kasus deformasi terbanyak Data diperoleh dari Sancercentro Padureso yaitu desa Balingasal dimana kelompok kasus 14 responden dan kelompok kontrol 14 responden kelompok kasus. terdapat 5 responden dan kelompok pembanding 5 responden, dan di Desa Sidototo terdapat 5 responden di kelompok kasus dan 5 responden di kelompok kontrol. Setiap ibu memiliki anak dari desa dan bersedia untuk dipilih sebagai tersangka dalam kasus ini. Kontrol adalah ibu dari bayi yang tidak memiliki anak terbelakang dan tinggal berdekatan dengan ibu yang memiliki bayi terbelakang. Untuk mengontrol perancu dalam penelitian ini, kasus dan kontrol dicocokkan; yaitu bayi kasus dan kontrol memiliki berat lahir bayi normal ≥ 2500 gram dan panjang badan bayi lahir normal ≥ 47 cm.

Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner terhadap responden penelitian di Puskesmas Padureso Kabupaten Kebumen. Dalam hal ini peneliti berkoordinasi dengan ahli Gizi di Puskesmas Padureso untuk menentukan data responden yang akan diteliti yaitu ibu memiliki bayi usia 6-23 bulan mengalami kejadian stunting berjumlah 33 dan ibu memiliki bayi usia 6-23 bulan yang tidak mengalami kejadian stunting berjumlah 33 dan dilakukan *matching* memiliki berat bayi lahir dan panjang badan normal. Setelah data yang diteliti telah ditentukan, peneliti berkoordinasi dengan Koordinator Kader masing-masing desa untuk dapat membantu mendampingi saat kunjungan ke rumah masing-masing responden untuk dilakukan wawancara dan pengisian kuissoner. Cara menentukan control adalah dengan memilih yang rumahnya dekat dengan kasus.

Variabel bebas di penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan yang diukur dengan 10 soal tertutup dengan pilihan jawaban benar dan salah. Variabel tingkat pengetahuan dibagi menjadi 2 kategori, yaitu. Tingkat pengetahuan baik jika skor lebih besar dari 8, dan tingkat pengetahuan rendah jika kurang dari 8. Variabel sikap dengan 10 pertanyaan tertutup dan kemungkinan jawaban dengan skala likert yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju. Sikap dibagi menjadi dua kategori yaitu sikap positif bila skor lebih besar dari 18 dan sikap negatif bila skor kurang dari 18. Variabel praktik makanan terdiri dari 13 pertanyaan tertutup yang selalu, sering, kadang-kadang, tidak pernah dijawab. Dikategorikan menjadi dua kategori, memenuhi syarat jika skor lebih besar dari 19 dan tidak memenuhi syarat jika kurang dari 19.

Kuesioner yang digunakan telah valid dan reliabel menggunakan uji *Pearson Product Moment* dan *Cronbach Alpha*, dengan hasil seluruh pertanyaan valid dengan skor r hitung $> r$ tabel 0,361 Dan seluruh pertanyaan reliabel dengan nilai 0,786 untuk variabel tingkat pengetahuan, 0,880 untuk sikap, dan 0,823 untuk praktik pemberian makan. Analisis data bivariate menggunakan *Chi Square test* untuk menganalisis korelasi antara tingkat pengetahuan, sikap, dan praktik

pemberian makan dengan stunting. Untuk mengetahui kekuatan faktor risiko atau asosiasi paparan kejadian *stunting* digunakan Odds Ratio. Penelitian ini telah lulus uji etik dari komisi etik penelitian kesehatan fakultas

kesehatan universitas Dian Nuswantoro dengan nomer: 283/EA/KEPK-Fkes-UDINUS/VII/2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Demografi Responden

Variabel	Kasus		Kontrol	
	n	f	n	f
Usia (tahun)				
21 – 35	9	27,3	20	60,6
≥ 35	24	72,8	13	39,4
Pendidikan				
Dasar	20	60,6	17	56,1
Menengah	12	36,4	14	39,4
Tinggi	1	3,0	2	4,5
Pekerjaan				
Tidak bekerja	30	90,9	32	97,0
Bekerja	3	9,1	1	3,0

Berdasarkan tabel 1 diketahui jika pada kasus mayoritas responden berusia ≥ 35 tahun yaitu sebesar 72,8%, sementara pada kontrol mayoritas berusia 21 – 35 tahun sebanyak 60,6%. Berdasarkan hal tersebut diketahui jika mayoritas kasus berada pada usia kehamilan resiko yaitu terlalu tua (usia ≥35 tahun). Hasil ini sesuai dengan penelitian sebelumnya dimana menunjukkan ibu yang hamil diusia beresiko 46,7% mengalami kejadian stunting²⁴. Tingkat pendidikan pada kasus dan kontrol mayoritas berpendidikan dasar yaitu SD dan SMP masing – masing sebesar 60,6% dan 56,1%. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang ketika menerima informasi. Pendidikan dapat mempengaruhi proses pembelajaran, mempermudah mencari informasi kesehatan. Seseorang yang berpendidikan tinggi cenderung bisa menerima informasi dengan mudah

melalui orang lain dan berbagai media serta dapat menganalisis informasi tersebut. Banyaknya informasi yang diterima tergantung dari banyaknya informasi yang diterima²⁵. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Muzayyaroh, dimana sebagian besar responden berpendidikan rendah yaitu 80%, meskipun terdapat penelitian lain yang mendapatkan hasil tingkat pendidikan tidak berkorelasi dengan kejadian stunting pada anak²⁶. Sebagian besar responden tidak bekerja yaitu 90,9% pada responden kasus dan 97,0 pada responden kontrol. Ibu yang bekerja memiliki waktu terbatas untuk berada dirumah, hal tersebut berhubungan dengan terbatasnya interaksi dengan anak, pola pengasuhan yang kurang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak².

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan responden tentang kejadian stunting

Pernyataan	Pengetahuan			
	Stunting		Tidak Stunting	
	Benar	Salah	Benar	Salah
Kegagalan pertumbuhan pada balita karena kekurangan gizi kronis menyebabkan anak tampak lebih pendek dari usianya disebut stunting	90,9%	9,1%	97,0%	3,0%
Faktor gizi buruk ibu semenjak remaja dan hamil dapat menjadi faktor risiko stunting	51,5%	48,5%	93,9%	6,1%
Penyakit infeksi yang disebabkan kebersihan diri dan lingkungan yang kurang sebagai resiko terjadinya stunting	75,7%	24,3%	75,7%	24,3%
Es krim, coklat, permen dapat membantu tumbuh kembang anak	12,1%	87,9%	90,9%	9,1%
ASI eksklusif adalah memberikan ASI saja pada bayi sejak usia 0-6 bulan	60,6%	39,4%	75,7%	24,3%
Setiap sebulan sekali anak di pantau tumbuh kembangnya melalui posyandu	87,9%	12,1%	100%	0,0%
Kebutuhan nutrisi anak dapat terpenuhi dengan hanya makan nasi dan sayur setiap hari	42,4%	57,6%	60,6%	39,4%
Memberikan susu formula sangat dibutuhkan untuk bayi sejak usia 0-6	18,2%	81,8%	84,8%	15,2%
Memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) ketika bayi sudah berusia 6 bulan	51,5%	48,5%	66,7%	33,3%
Memberikan makanan pendamping ASI bermanfaat untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi yang tidak cukup hanya dari ASI	84,8%	15,2%	90,9%	9,1%

Tabel 2 dapat dianalisis jika responden mempunyai tingkat pengetahuan yang kurang tepat tentang es krim, coklat, permen dapat membantu tumbuh kembang anak sebesar 87,9%. Namun, banyak responden yang percaya bahwa makan banyak gula dapat meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan, padahal makanan manis tidak baik untuk tumbuh dan kembang anak karena menyebabkan anak berisiko kekurangan gizi dan obesitas. 81,8% bayi membutuhkan susu formula usia 0-6 bulan Hasil penelitian menunjukkan, ibu kurang memahami pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia 0-6 bulan. Hasil penelitian Manggala menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian stunting pada anak²⁴.

Selanjutnya Kebutuhan nutrisi anak dapat terpenuhi dengan hanya makan nasi dan sayur setiap hari sebesar 57,6%, sementara pada responden kontrol pengetahuan salah tentang kebutuhan nutrisi anak dapat terpenuhi dengan hanya makan nasi dan sayur setiap hari yaitu sebesar 39,4%. Hal ini menunjukkan bahwa masih kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang komposisi nutrisi lengkap untuk anak. Pengetahuan ibu bayi tidak harus diperoleh dari pendidikan formalnya, tetapi bisa dari bimbingan teknis, pengalaman diri sendiri atau orang lain, sehingga ibu bayi bisa mendapatkan peluang untuk memiliki pengetahuan yang baik, hal tersebut memungkinkan untuk menurunkan kejadian *stunting*.

Tabel 3. Distribusi frekuensi sikap responden terhadap kejadian stunting

Pernyataan	Sikap							
	Stunting				Tidak Stunting			
	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju	Sangat Setuju	Setuju	Kurang Setuju	Tidak Setuju
Menurut saya, dengan memberikan ASI eksklusif sampai umur 6 bulan dapat memenuhi kebutuhan nutrisi anak.	51,5%	48,5%	0,0%	0,0%	36,4%	63,6%	0,0%	0,0%
Menurut pendapat saya, menyiapkan kebutuhan makan anak harus sesuai dengan usianya	12,1%	87,9%	0,0%	0,0%	42,4%	57,6%	0,0%	0,0%
Menurut saya, anak harus diberi aneka ragam makanan agar gizinya tercukupi	27,3%	27,3%	45,4%	0,0%	27,3%	66,7%	6,1%	0,0%
Menurut saya, dengan mencuci tangan dengan sabun sebelum menyuapi anak saya dapat menghindarkan dari penyakit infeksi	54,5%	45,5%	0,0%	0,0%	36,4%	63,6%	0,0%	0,0%
Menurut saya, dalam memberikan makanan kepada anak balita yang terpenting anak kenyang	0,0%	0,0%	54,5%	45,5%	15,2%	9,1%	63,6%	12,1%
Menurut pendapat saya dengan menimbang anak saat posyandu setiap bulan dapat memantau pertumbuhan dan perkembangannya	42,4%	57,6%	0,0%	0,0%	36,4%	63,6%	0,0%	0,0%
Menurut saya, tidak perlu berkonsultasi ke petugas kesehatan jika berat badan anak di bawah garis merah	3,0%	12,1%	75,8%	9,1%	3,0%	6,1%	81,8%	9,1%
Menurut saya, dengan melakukan imunisasi dasar lengkap dapat meningkatkan system kekebalan tubuh anak menjadi kuat	18,2%	78,8%	3,0%	0,0%	18,2%	78,8%	3,0%	0,0%
Menurut saya, pemberian susu formula pada anak usia 0-6 bulan lebih baik daripada memberikan ASI	0,0%	0,0%	45,5%	54,5%	6,1%	3,0%	60,6%	30,3%
Menurut saya, status gizi ibu selama masa remaja dan kehamilan tidak berpengaruh terhadap kejadian stunting pada anak	9,1%	33,3%	51,5%	6,1%	15,2%	24,2%	57,6%	3,0%

Berdasarkan Tabel 3 diketahui bahwa 51,5% kasus, sedangkan 57,6% kelompok kontrol tidak setuju dengan pernyataan bahwa status gizi ibu pada masa pubertas dan kehamilan tidak berpengaruh terhadap

retardasi tumbuh kembang anak. Sikap ini merupakan sikap negatif. Menurut WHO, ibu muda berisiko memiliki anak yang kurang berkembang. Hasil penelitian di Indonesia menunjukkan tinggi badan ibu yang pendek

berkorelasi dengan retardasi tumbuh dan kembang anak, dan ibu yang stunting beresiko memiliki anak kecil sebelum usia 2 tahun. Terdapat hubungan yang linier antara faktor genetik yaitu tinggi badan, status gizi, kesehatan reproduksi dengan tumbuh kembang anak. Serta kebersihan lingkungan tempat tinggal. Ibu baru melahirkan kemungkinan memiliki sistem metabolisme dan anatomi tubuh yang tidak memadai yang dapat berkorelasi kepada kesehatan ibu dan janin, seperti menurunkannya kadar glukosa dan atau menurunkan kadar protein dan energi. Kondisi ini beresiko terganggunya pertumbuhan intrauterin, yang berkontribusi pada kejadian stunting anak²⁷.

Sebanyak 45,4% tidak setuju bahwa anak-anak membutuhkan variasi makanan untuk melengkapi diet mereka. Ini adalah sikap negatif karena anak harus makan makanan yang tepat selama masa pertumbuhan dan perkembangannya karena makanan bayi dapat menghambat pertumbuhan. Makanan harus kaya protein dan sesuai dengan komposisi gizinya. Hasil penelitian Watt menemukan bahwa stunting lebih tinggi 42,9% pada anak kurang gizi. Hasil uji bivariat mendapatkan korelasi yang signifikan antara asupan makanan dengan retardasi pertumbuhan²⁸.

Tabel 4. Analisis bivariate kejadian stunting

Variabel	Kasus		Kontrol		p-value	OR	CI
	n	f	n	f			
Tingkat Pengetahuan							
Kurang	20	60,6	11	33,3	0,026	3,077	1,126-8,412
Baik	13	39,4	22	66,7			
Sikap							
Negatif	20	60,6	10	30,3	0,013	3,538	1,277-9,805
Positif	13	39,4	23	76,7			
Praktik Pemberian Makan							
Tidak Sesuai	15	45,5	13	39,4	0,618	1,282	0,482-3,410
Sesuai	18	54,5	20	60,6			

Diketahui dari Tabel 4 kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu dengan tingkat pengetahuan kurang yaitu 60,6 dengan *p-value* 0,026 yang berarti ada korelasi signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian stunting. Nilai OR sebesar 3,077 berarti ibu dengan tingkat pengetahuan kurang memiliki risiko 3,077 untuk melahirkan anak stunting dengan interval kepercayaan 1,126-8,412 dibandingkan ibu yang memiliki tingkat pengetahuan baik. Penelitian sejalan dengan penelitian terdahulu yaitu ada korelasi yang signifikan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian stunting¹⁶. Hasil penelitian di atas sesuai pendapat Notoatmodjo bahwa tingkat pengetahuan merupakan aspek yang sangat penting dalam membentuk perilaku seseorang. Pengetahuan ibu yang baik tidak menjamin memiliki bayi yang tidak stunting. Akan tetapi ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik diharapkan mampu menerapkan ilmunya dalam kehidupan sehari-hari, meskipun perilaku tidak hanya dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, tetapi juga oleh faktor lain, seperti faktor sosial, budaya dan lingkungan²⁹.

Selanjutnya kejadian stunting lebih banyak terjadi pada ibu yang memiliki sikap negatif yaitu sebesar 60,6% dengan nilai signifikansinya adalah 0,013, artinya ada korelasi yang signifikan antara sikap ibu dengan kejadian stunting. Nilai OR sebesar 3,538 yang berarti ibu dengan sikap negatif memiliki risiko 3,538 kali lipat untuk mempunyai anak stunting dibandingkan dengan ibu dengan sikap positif dengan nilai interval kepercayaan sebesar 1,277-9,805. Penelitian ini sama dengan penelitian Rahmayanti dan Olsa yaitu terdapat korelasi yang signifikan antara sikap dengan stunting. Ibu dengan sikap negatif terhadap kesehatan berhubungan dengan memiliki anak stunting^{19,20}. Hal ini karena ibu menyadari dampak yang dialami anak ketika makanan anak tidak tercukupi yaitu menyebabkan terhambatnya

pertumbuhan dan perkembangan. Ada juga ibu yang memiliki sikap positif namun memiliki anak yang stunting. Hal ini disebabkan karena stimulasi dan aktivitas yang tidak memadai, implementasi asuhan yang buruk, ketidakamanan gizi, distribusi makanan yang tidak tepat dan pelatihan pengasuh anak yang buruk. Hasil penelitian di atas sejalan dengan pendapat Lawrence bahwa sikap merupakan salah satu faktor predisposisi yang mendorong atau menghambat individu untuk berperilaku. Sikap responden mempengaruhi terhadap pencegahan stunting³⁰.

Berdasarkan Tabel 4 di atas diketahui bahwa stunting lebih sering terjadi pada ibu dengan cara pemberian makan yang tidak tepat, yaitu sebesar 45,5% dengan nilai signifikansinya adalah 0,618 yang berarti tidak ada korelasi yang signifikan antara perilaku makan dengan kejadian stunting. Praktik pemberian makan bayi adalah tindakan atau aktivitas nyata ibu dalam memberi makan bayinya³¹. Praktik pemberian makan ini harus disesuaikan dengan usia anak, jenis makanan, frekuensi pemberian dan waktu pemberian makan yang terus menerus dan berulang. Pemberian makanan bergizi juga dipengaruhi oleh pengetahuan ibu terhadap kandungan gizi makanan tersebut³². Penelitian ini sama dengan penelitian Qolbiyah dan Puspitasari, yang tidak menemukan korelasi antara praktik diet dan kejadian stunting, sehingga praktik makan pada masa anak-anak tidak terbukti sebagai faktor risiko terjadinya stunting pada anak di bawah usia dua tahun^{22,23}. Namun, perlu dicatat bahwa penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu tidak ada pengamatan langsung terhadap praktik pemberian makan ibu pada anak dan tidak ada pengukuran asupan zat gizi yang diberikan. Hal ini menjadi poin penting untuk diperhatikan, karena hasil penelitian Wati menunjukkan adanya keterkaitan antara dukungan nutrisi dengan stunting pada anak²⁸. Sehingga

perlu penelitian lebih lanjut terkait hubungan antara praktik pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia dua tahun.

KESIMPULAN

Mayoritas responden masih kurang mengetahui tentang nilai gizi makanan dan makanan bergizi yang dibutuhkan anak. Oleh karena itu, hal ini berpengaruh pada sikap responden yang masih bersikap negatif terhadap kebutuhan makanan anak yang bervariasi dan kaya protein. Masih banyak yang memiliki sikap negatif. Selain itu, mengenai praktik pemberian makan, responden kurang memahami tentang aturan makan sehingga banyak ibu yang memberi makan anaknya tidak sesuai dengan aturan makan. Secara statistik diketahui bahwa faktor yang berhubungan dengan stunting pada bayi usia 6 sampai 23 bulan adalah tingkat pengetahuan dan sikap ibu. Oleh karena itu perlu adanya edukasi kepada ibu tentang perlunya variasi makanan dan kandungan gizi yang baik sesuai dengan usia anak, serta tentang aturan makanan. Selain itu, peneliti lain dapat melanjutkan penelitian terkait *feeding practice* dan dilakukannya observasi untuk hal tersebut.

ACKNOWLEDGEMENT

Terimakasih kepada Puskesmas Padureso Kebumen yang telah memberikan data dan memberikan izin untuk dilakukannya penelitian di wilayahnya.

CONFLICT OF INTEREST DAN FUNDING DISCLOSURE

Penulis tidak memiliki *conflict of interest* terhadap artikel ini. Penelitian ini mendapatkan pembiayaan dari Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswontoro

REFERENSI

- Istiani, Yusuf, A. & Genisa, J. Analisis Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Wotu Kabupaten Luwu Timur. *J. Ilm. Obs.* **13**, 20–30 (2021).
- Amazihono, I. K. & Harefa, E. M. Hubungan Sosial Ekonomi dan Karakteristik Ibu Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Balita. *J. Ilm. PANNMED (Pharmacist, Anal. Nurse, Nutr. Midwifery, Environ. Dent.* **16**, 235–242 (2021).
- Ramdhani, A., Handayani, H. & Setiawan, A. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Kejadian Stunting. in *Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian pada Masyarakat V Tahun 2020 "Pengembangan Sumber Daya Menuju Masyarakat Madani Berkearifan Lokal"* LPPM–Universitas Muhammadiyah Purwokerto 28–35 (2020).
- Kementerian Kesehatan RI. *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)*. (Kementerian Kesehatan RI, 2022).
- Kebumen, D. K. K. *Profil Kesehatan Kabupaten Kebumen*. (Dinas Kesehatan Kabupaten Kebumen, 2022).
- Friyayi, A. & Asthiningsih, N. W. W. Hubungan Pola Pemberian Makan dan Pendapatan Keluarga Dengan Kejadian Stunting Pada Balita : Literature Review. *Borneo Student Res.* **3**, 391–404 (2021).
- Uliyanti, Tamtomo, D. G. & Anantanyu, S. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *J. Vokasi Kesehat.* **3**, 67–77 (2017).
- Niga, D. M. & Purnomo, W. Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, dan Kebersihan Anak Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 1-2 Tahun Di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang. *J. Wijaya* **3**, 151–155 (2016).
- Rusmil, V. K., Ikhsani, R., Dhamayanti, M. & Hafsah, T. Hubungan Perilaku Ibu dalam Praktik Pemberian Makan pada Anak Usia 12-23 Bulan dengan Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Jatinangor. *Sari Padiatr.* **20**, 366–374 (2019).
- Pujiati, W., Nirnasari, M. & Rozalita. Pola Pemberian Makan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Umur 1-36 Bulan. *J. Menara Med.* **4**, 28–35 (2021).
- Khaerunnisa, I., Nurhayati, A. & Yulia, C. Feeding Practices of Toddlers Stunting Under Two Years in Cimahi Village. *Media Pendidikan, Gizi, dan Kuliner* **8**, 7–13 (2019).
- Hanani, Z. & Susilo, R. Hubungan Praktik Pemberian Makan dan Konsumsi Pangan Keluarga dengan Kejadian Stunting Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kalibagor. *J. Kesehat.* **13**, 172–182 (2020).
- Sulistiyarningsih, S. H. & Niamah, S. Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Kabupaten Pati. *Coping Community Publ. Nurs.* **8**, 382–393 (2020).
- Setyowati, H., Sofiyanti, I. & Windayanti, H. Penyusunan Media Informasi Tentang Praktik Pemberian Makan Untuk Mencegah Stunting Pada Anak Baduta. *Indones. J. Midwifery* **1**, 111–119 (2018).
- Pudjirahaju, A., Soelistyorini, D. & Aswin, A. A. *Intervensi Gizi Spesifik Pada Target 1000 HPK Dalam Pencegahan Kejadian Stunting (Tahap 1). Laporan Penelitian Hibah Bersaing* (2018).
- Munandar, T. A. & Asfur, R. Hubungan Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Secanggih Kabupaten Langkat. *J. Ilm. Semantek* **5**, 32–36 (2021).
- Widyasari, R. & Putri, C. A. Hubungan Pemberian ASI Eksklusif, Penyakit Infeksi dan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Baiturrahman Banda Aceh. *J. Healthc. Technol. Med.* **4**, 437–444 (2018).
- Ni'mah, C. & Muniroh, L. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indones.* **10**, 84–90 (2015).
- Rahmayanti, S. D., Dewi, S. & Fitriani, H.

- Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 2-4 Tahun Di RW 04 dan RW 07 Kelurahan Cigugur Tengah. *J. Kesehat. Kartika* **15**, 15–24 (2020).
20. Olsa, E. D., Sulastri, D. & Anas, E. Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo. *J. Kesehat. Andalas* **6**, 523–529 (2017).
 21. Harikatang, M. R., Mardiyono, M. M., Babo, M. K. B., Kartika, L. & Tahapary, P. A. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Dengan Kejadian Balita Stunting Di Satu Kelurahan Di Tangerang. *J. Mutiara Ners* **3**, 76–88 (2020).
 22. Qolbiyah, F. N., Yudia, R. C. P. & Aminyoto, M. Hubungan Praktik Pemberian Makanan dengan Kejadian Stunting pada Balita di Puskesmas Barong Tongkok, Kabupaten Kutai Barat. *J. Sains dan Kesehat.* **3**, 853–863 (2021).
 23. Puspitasari, F. D., Sitaresmi, M. N., Susetyowati, S., Barida, I. & Handayani, K. Praktik pemberian makan terhadap kejadian kurus pada anak baduta. *J. Gizi Klin. Indones.* **14**, 107–114 (2018).
 24. Manggala, A. K. *et al.* Paediatrica Indonesiana. **58**, 205–212 (2018).
 25. Pradono, J. & Sulistiowati, Ni. Hubungan antara Tingkat Pendidikan , Pengetahuan Tentang Kesehatan Lingkungan , Perilaku Hidup Sehat Dengan Status Kesehatan Studi Korelasi pada Penduduk Umur 10 – 24 Tahun di Jakarta Pusat. *Bul. Penelit. Sist. Kesehat.* **17**, 89–95 (2014).
 26. Muzayyarah. Tingkat Pengetahuan Ibu Balita Tentang Stunting. **8**, 81–92 (2021).
 27. Sinha, B. *et al.* Low-birthweight infants born to short-stature mothers are at additional risk of stunting and poor growth velocity: Evidence from secondary data analyses. *Matern. Child Nutr.* **14**, 1–9 (2018).
 28. Wati, L. & Musnadi, J. Hubungan Asupan Gizi Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Di Desa Padang Kecamatan Manggeng Kabupaten Aceh Barat Daya. *J. Biol. Educ.* **10**, 44–52 (2022).
 29. Sukidjo, N. *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan.* (Rineka Cipta, 2003).
 30. Green, L. W. Modifying and developing health behavior. *Annu. Rev. Public Health* **5**, 215–236 (1984).
 31. Yusmar, M. P. Hubungan Antara Penerapan Basic Feeding Rules Dengan Laju Pertumbuhan Berat Badan Pada Anak Usia Bawah Tiga Tahun Di Wilayah Puskesmas Kampus Tahun 2014. (2015).
 32. Notoatmodjo, S. *Perilaku Manusia.* (Rineka Cipta, 2016).