



FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING DI KECAMATAN KUALUH SELATAN KABUPATEN LABUHANBATU UTARA TAHUN 2024

Nuraisyah Dalimunthe¹

¹ Universitas Sari Mutiara Indonesia

Article Info

Article History

Accepted : 21 Des 2024

Revised : 23 Des 2024

Accepted : 26 Des 2024

Published : 28 Des 2024

Keyword:

Stunting, Knowledge, Income,
Healthcare Worker Support

Correspondening Author:

E-mail address: sahaisyah62@gmail.com

Abstract

Background: Stunting is defined as height-for-age below-2 standard deviations of the median child growth curve, caused by chronic malnutrition during the first 1,000 days of life. Indonesia is one of the developing countries with a high prevalence of stunting among children under five. According to the Indonesian Nutritional Status Survey (SSGI), North Labuhanbatu Regency has a stunting rate of 7.3%, and the local government is aiming for zero stunting by 2025 (Pemkab Labuhanbatu Utara, 2024). This makes it crucial to implement measures to reduce stunting rates.

Purpose: This study aims to identify the factors related to stunting prevention behaviors.

Method: The research employs a quantitative method with a cross-sectional design conducted in Kualuh Selatan District, North Labuhanbatu Regency, from January to August 2024. The Population consists of mothers with children under five (0-5 years old) residing in the working area of Simangalam Health Center, totaling 823 individuals. A sample of 89 mothers was selected.

Results: The results show a relationship between knowledge, income level, and support from healthcare workers with stunting prevention behaviors. However, maternal employment was not related to stunting prevention behaviors among mothers with children under five in the Simangalam Health Center area.

Discussion and Conclusion: It is recommended that mothers of young children continually seek information on stunting prevention to mitigate the risk of stunting. Additionally, it is advised that the head of the health center continues to enhance the role of healthcare workers in Simangalam Health Center, Kualuh Selatan, in educating the public about stunting prevention.



PENDAHULUAN

Stunting merupakan tinggi badan menurut usia di bawah -2 standar median kurva pertumbuhan anak disebabkan masalah kurang gizi kronis sejak 1.000 HPK. Ibu hamil dengan kekurangan asupan gizi pada masa kehamilan beresiko melahirkan anak dengan tumbuh kembang stunting. Pemerintah telah memberikan regulasi tentang pencegahan stunting dengan Gerakan Nasional Sadar Gizi dengan tujuan menurunkan masalah gizi sejak 1.000 HPK dari masa kehamilan hingga usia 2 tahun (Salamung et al., 2019).

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan stunting merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengestimasi prevalensi balita kerdil (stunting) di seluruh dunia sebesar 22 persen atau sebanyak 149,2 juta pada 2020. Jumlah stunting secara global sekitar 165 juta yang terjadi pada anak berusia di bawah tahun. Sekitar 36% berada di wilayah Afrika dan 56% berada di Asia. World Health Organization (WHO) menyatakan prevalensi balita stunting menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih (2). Indonesia berada urutan kelima stunting tertinggi di dunia dengan prevalensi 37,2% dibandingkan dengan negara tetangga yaitu Myanmar (35%), Vietnam (23%), Malaysia (17%), Thailand (16%) dan Singapura (4%) (Kemenkes RI., 2021).

Meningkatnya penderita kekurangan gizi disebabkan oleh akses pangan di beberapa wilayah dunia yang semakin buruk, khususnya Asia dan Afrika. Ini tak lepas dari pandemi Covid-19 yang melanda sejak awal tahun lalu. Prevalensi stunting di Indonesia berdasarkan Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGI) 2021 secara nasional menunjukkan

perbaikan dengan turunnya tren sebesar 3,3 persen dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan (Kemenkes RI., 2021).

Indonesia merupakan salah satu negara berkembang yang memiliki angka kejadian stunting pada balita yang masih tinggi. Berdasarkan data Riskesdas (2018) empat provinsi di Pulau Sumatera memiliki angka kejadian stunting pada balita tinggi yaitu: Provinsi Aceh (39.0%), Sumatera Utara (42.3%), Sumatera Selatan (40.4%), dan Lampung (36.2%). Angka prevalensi tersebut dapat dinyatakan tinggi jika dibandingkan dengan prevalensi kejadian rata-rata stunting pada balita secara nasional yaitu 35.6% (Kemenkes RI, 2018).

Jika dilihat berdasarkan data Studi Status Gizi Indonesia (SSGI), maka Kabupaten Labuhanbatu Utara memiliki angka stunting sebesar 7,3% angka prevalensi stunting atau turun sebanyak 23,6% dari tahun 2021 atau sebanyak 382 balita. Selain capaian penurunan stunting hingga 14% ditahun 2024, Pemerintahan Kabupaten Labuhanbatu Utara sedang mencetuskan program *zero stunting* ditahun 2025 (Pemkab Labuhanbatu Utara, 2024). Tentu hal ini menjadi dasar penting untuk melakukan upaya-upaya penurunan angka stunting melalui delapan aksi konvergensi yaitu: analisa situasi, pemetaan program, rembuk stunting, pembuatan regulasi, pembinaan KPM, manajemen data, publikasi dan review kinerja. Aksi konvergensi merupakan instrument dalam bentuk kegiatan Pemerintah Kabupaten/Kota untuk memperbaiki manajemen penyelenggaraan pelayanan dasar agar lebih terpadu dan



tepat sasaran.

Ada beberapa faktor yang memengaruhi perilaku penanganan stunting. Menurut teori yang dikemukakan oleh Lawrence Green (dalam Notoatmodjo, 2018) perilaku kesehatan manusia dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*). Faktor predisposisi (*predisposing factors*) adalah faktor-faktor yang terdapat dari dalam diri dan terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi (Elinel et al., 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Ni'mah dan Nadhiroh (2022) di Surabaya menemukan bahwa pengetahuan ibu yang kurang tentang stunting merupakan salah satu faktor yang berkaitan dengan kejadian stunting pada balita dengan nilai (OR=3,877; CI=1,410-10,658). Demikian juga dengan penelitian Nasikhah dan Margawati (2012) di Semarang Timur yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu merupakan faktor risiko kejadian stunting pada balita (Khoirun Ni'mah, 2022).

Pekerjaan juga menjadi salah satu faktor *predisposisi* terjadinya stunting. Dalam wawancara yang dilakukan Dr. Sitti Patimah; bagi anak yang kedua orangtuanya bekerja di luar, salah satu penyebab anak mengalami stunting adalah anak sering ditinggal pergi kerja oleh orang tuanya dan di rumah terlantar. Atau jika dititipkan orang lain tidak dijaga dan diperhatikan dengan baik, sehingga berdampak pada gizi buruk. Selain itu, di kantor-kantor tidak memungkinkan untuk disediakan ruangan bagi karyawan untuk memberikan ASI pada anak atau tempat penitipan anak, sehingga anak cenderung ditinggal (Elinel et al., 2022).

Tingkat pendapatan rumah tangga dinilai memiliki dampak yang signifikan

terhadap kemungkinan anak menjadi stunting. Gambaran status ekonomi keluarga dapat dilihat melalui pendapat yang diperoleh, penghasilan yang rendah maka daya beli akan rendah juga, sehingga tidak mampu membeli pangan yang diperlukan (Elinel et al., 2022). Hasil penelitian Robeta Lintang Dwiwardani menunjukkan ada pengaruh tingkat pendapatan ibu ($p=0,013$; $r=0,210$) terhadap pola pemberian makan yang tepat pada balita stunting (Dwiwardani, 2017). Hasil penelitian yang berbeda ditunjukkan oleh hasil penelitian Niswa Salamung di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso bahwa tidak ada hubungan tingkat pendapatan ($p\text{-value}$ 0,240) dengan perilaku pencegahan stunting pada saat ibu hamil (Salamung et al., 2019).

Faktor pemungkin (*enabling factors*) merupakan faktor-faktor yang memungkinkan atau yang memfasilitasi perilaku atau tindakan seperti dukungan tenaga kesehatan. Salah satu faktor pemungkin tersebut adalah dukungan petugas kesehatan. Dalam pedoman pelaksanaan intervensi penurunan stunting terintegrasi kabupaten/kota pada bagian pemberdayaan masyarakat dan desa menyebutkan bahwa Kader Pembangunan Manusia (KPM) adalah kader yang berfungsi untuk membantu desa dalam memfasilitasi pelaksanaan integrasi intervensi penurunan stunting di tingkat desa (Dwiwardani, 2017).

Berdasarkan hasil survey pendahuluan pada ibu yang memiliki balita di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara, yang dilakukan pada saat kegiatan posyandu, menunjukkan masih ada ditemukan perilaku pencegahan stunting yang belum baik pada ibu. Masih ada ibu yang tidak memahami tindakan pemberian ASI sebagai salah satu bentuk



pencegahan stunting. Demikian juga dengan rendahnya partisipasi ibu dalam mengikuti program Pemberian Makanan Tambahan di posyandu, padahal program tersebut salah satu upaya untuk menurunkan angka kejadian stunting.

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara Tahun 2024.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross-sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Simangalam Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara, di mulai dari bulan januari - Agustus 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang berjumlah 823 orang. Jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus *Slovin* di peroleh jumlah sampel sebanyak 89 orang dengan teknik *Accidental Sampling*. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan bantuan kuisisioner dan observasi. Analisis data dilakukan secara univariat untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi setiap variabel. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji chi-square pada taraf kepercayaan 95% , $\alpha < 0,05$.

HASIL

Deskripsi Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Kecamatan Kualuh Selatan adalah salah satu kecamatan di Kabupaten Labuhanbatu Utara, Provinsi Sumatera Utara, Indonesia. Kualuh Selatan terletak di bagian selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Kecamatan ini

berbatasan dengan Kecamatan Kualuh Hilir di sebelah utara, Kecamatan Aek Nabara Barumon di sebelah timur, Kecamatan Kualuh Leidong di sebelah barat, dan Kabupaten Labuhanbatu di sebelah selatan.

Puskesmas Simangalam adalah salah satu fasilitas kesehatan yang berada di Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten Labuhanbatu Utara, Provinsi Sumatera Utara. Puskesmas ini terletak di Desa Simangalam, Kecamatan Kualuh Selatan, Kabupaten Labuhanbatu Utara. Fasilitas ini dapat diakses melalui jalan kabupaten yang menghubungkan berbagai desa di sekitarnya. Aksesibilitas jalan mungkin bervariasi tergantung kondisi cuaca dan pemeliharaan jalan. Puskesmas Simangalam dilengkapi dengan berbagai fasilitas dasar kesehatan seperti ruang pemeriksaan, ruang obat, ruang tindakan medis, dan laboratorium sederhana. Puskesmas ini menyediakan berbagai layanan kesehatan, termasuk pelayanan rawat jalan, pemeriksaan kesehatan umum, imunisasi, pengobatan penyakit ringan, serta layanan kesehatan ibu dan anak (KIA). Puskesmas ini biasanya memiliki tenaga medis yang terdiri dari dokter umum, perawat, bidan, dan tenaga administrasi kesehatan. Tenaga kesehatan ini bekerja untuk memberikan pelayanan kesehatan yang optimaln kepada masyarakat. Puskesmas Simangalam terlibat dalam berbagai program kesehatan masyarakat, termasuk program imunisasi, penyuluhan kesehatan, dan program kesehatan lingkungan.

Kegiatan rutin yang dilakukan meliputi pemeriksaan kesehatan berkala, penyuluhan kesehatan dimasyarakat, serta kegiatan promotif dan preventif untuk meningkatkan kesadaran kesehatan. Program penanganan stunting di



Puskesmas Simangalam, seperti di banyak puskesmas lainnya, biasanya melibatkan berbagai strategi dan kegiatan yang terintegrasi untuk mengurangi prevalensi stunting di komunitas. Berikut adalah beberapa komponen umum dari program penanganan stunting yang mungkin diterapkan di Puskesmas Simangalam:

a. Pemantauan dan Identifikasi :

- **Pencatatan Data:** Data tentang status gizi dan pertumbuhan anak dicatat dan dianalisis untuk menentukan kebutuhan intervensi spesifik.
- **Skrining Stunting:** Puskesmas melakukan pemantauan pertumbuhan anak secara berkala, termasuk pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk mengidentifikasi anak yang mengalami stunting.

b. Edukasi dan Penyuluhan :

- **Edukasi Gizi:** Puskesmas memberikan penyuluhan kepada orang tua dan masyarakat tentang pentingnya gizi seimbang dan cara memenuhi kebutuhan gizi anak.
- **Pelatihan Keluarga:** Program pelatihan mengenai praktik pemberian makanan yang baik, seperti ASI eksklusif, pemberian MPASI (Makanan Pendamping ASI) yang tepat, dan makanan bergizi.

c. Intervensi Gizi :

- **Suplementasi:** Memberikan suplemen gizi seperti vitamin A, zat besi, dan mikronutrien lainnya kepada anak-anak yang membutuhkan, serta kepada ibu hamil dan menyusui.
- **Pemberian Makanan Tambahan:** Menyediakan makanan tambahan yang bergizi bagi anak-anak yang mengalami kekurangan gizi, baik dalam bentuk makanan siap saji

maupun paket makanan bergizi.

d. Pelayanan Kesehatan :

- **Konsultasi Kesehatan:** Puskesmas memberikan pelayanan konsultasi kesehatan untuk anak-anak dengan masalah gizi, termasuk perawatan medis dan dukungan psikososial.
- **Imunisasi:** Memastikan anak-anak mendapatkan imunisasi yang lengkap dan tepat waktu untuk mencegah penyakit infeksi yang dapat mempengaruhi status gizi.

e. Koordinasi dan Kolaborasi :

- **Kolaborasi dengan Lembaga Lain:** Bekerja sama dengan dinas kesehatan, pemerintah desa, dan organisasi masyarakat untuk melaksanakan program penanganan stunting secara holistik.
- **Program Nasional dan Lokal:** Mengintegrasikan program-program nasional dan lokal tentang penanganan stunting dengan kegiatan yang dilakukan di puskesmas.

f. Pemantauan dan Evaluasi :

- **Evaluasi Berkala:** Melakukan evaluasi berkala terhadap efektivitas program dan hasil yang dicapai, serta mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan.
- **Laporan:** Menyusun laporan tentang status stunting di wilayah kerja dan melaporkannya ke tingkat kabupaten atau provinsi untuk pemantauan dan perencanaan lebih lanjut.

g. Keterlibatan Komunitas :

- **Pemberdayaan Masyarakat:** Melibatkan masyarakat dalam upaya penanganan stunting melalui kelompok kerja, posyandu, dan kegiatan komunitas lainnya.
- **Kampanye Kesadaran:**

Menyelenggarakan kampanye kesadaran tentang pentingnya gizi dan kesehatan anak di tingkat desa dan kecamatan. Puskesmas Simangalam, seperti puskesmas lainnya, berfokus pada pendekatan yang terintegrasi untuk menangani stunting, yang melibatkan upaya medis, edukasi, dan partisipasi masyarakat untuk mengatasi masalah gizi pada anak-anak dan meningkatkan kesehatan secara keseluruhan.

Analisis Univariat

Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan

Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara akan disajikan pada tabel 1. di bawah ini.

Tabel 1. Distribusi Frekwensi Tingkat Pengetahuan Ibu yang Memiliki Anak Balita (0-5 tahun) yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan

No	Tingkat Pengetahuan	n	%
1	Baik	74	83,1
2	Tidak Baik	15	16,9
	Jumlah	89	100,0

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekwensi tingkat pengetahuan ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan tertinggi pada kategori baik yaitu 74 ibu (83,1%) dan terendah pada kategori tidak baik yaitu 15 ibu (16,9%).

Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Distribusi frekuensi tingkat

pekerjaan ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara akan disajikan pada tabel 2 di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi Frekwensi Pekerjaan Ibu yang Memiliki Anak Balita (0-5 tahun) yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan

No	Pekerjaan	n	%
1	IRT	58	65,2
2	Bukan IRT	31	34,8
	Jumlah	89	100,0

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa distribusi pekerjaan ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan tertinggi pada kategori pekerjaan sebagai IRT yaitu 58 ibu (65,2%) dan terendah pada kategori bukan IRT 31 ibu (34,8%).

Distribusi Frekwensi Pendapatan

Distribusi frekwensi pendapatan ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara akan disajikan pada tabel 3. di bawah ini.

Tabel 3. Distribusi Frekwensi Pendapatan Ibu yang Memiliki Anak Balita (0-5 tahun) yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan

No	Pendapatan	n	%
1	> UMK (Rp. 3.124.250)	46	51,7
2	≤ UMK (Rp. 3.124.250)	43	48,3
	Jumlah	89	100,0

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa distribusi pendapatan ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas



Simangalam Kualuh Selatan tertinggi pada pendapatan > UMK (Rp. 3.124.250) yaitu 46 ibu (51,7%) dan terendah pada kategori pendapatan ≤ UMK (Rp. 3.124.250) yaitu 43 ibu (48,3%).

Distribusi Frekwensi Dukungan Petugas Kesehatan

Distribusi frekwensi dukungan petugas kesehatan di Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara akan disajikan pada tabel 4. di bawah ini.

Tabel 4. Distribusi Frekwensi Dukungan Petugas Kesehatan terhadap Ibu yang Memiliki Anak Balita (0-5 tahun) yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan

No	Dukungan Petugas Kesehatan	n	%
1	Baik	78	87,6
2	Tidak Baik	11	12,4
	Jumlah	89	100,0

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa distribusi dukungan petugas kesehatan terhadap ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan tertinggi pada kategori baik yaitu 78 ibu (87,6%) dan terendah pada kategori tidak baik yaitu 11 ibu (12,4%).

Distribusi Frekwensi Perilaku Pencegahan Stunting

Distribusi frekwensi perilaku pencegahan stunting ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara akan disajikan pada tabel 5. di bawah ini.

Tabel 5. Distribusi Frekwensi Perilaku Pencegahan Sunting oleh Ibu yang

Memiliki Anak Balita (0-5 tahun) yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan

No	Perilaku Pencegahan Stunting	n	%
1	Baik	76	85,4
2	Tidak Baik	13	14,6
	Jumlah	89	100,0

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat dilihat bahwa distribusi frekwensi perilaku pencegahan stunting olh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan tertinggi pada kategori baik yaitu 76 ibu (85,4%) dan terendah pada kategori tidak baik yaitu 13 ibu (14,6%).

Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara disajikan pada tabel 6 di bawah ini.

Tabel 6. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Sunting oleh Ibu yang Memiliki Anak Balita (0-5 tahun) yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

Pengetahuan	Perilaku Pencegahan				Total		Sig.
	Baik	%	Tidak Baik	%	n	%	



Baik	72	97,3	2	2,7	74	100,0	0,00
Tidak Baik	4	26,7	11	73,2	15	100,0	0
Total	76		13				

Berdasarkan tabel 6 di atas dapat dilihat bahwa dari 74 ibu yang memiliki pengetahuan yang baik, 72 ibu (97,3%) memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan stunting dan 2 ibu (2,7%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang tidak baik. Dari 15 ibu yang memiliki pengetahuan yang tidak baik, 4 (26,7%) ibu memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan stunting dan 11 (73,3%) ibu memiliki perilaku yang tidak baik dalam pencegahan stunting. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari derajat kesalahan ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hubungan pekerjaan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara disajikan pada tabel 7 di bawah ini.

Tabel 7. Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Stunting oleh Ibu yang Memiliki Anak Balita (0-5 tahun) yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh

Selatan.

Pekerjaan	Perilaku Pencegahan				Total		Sig.
	Baik	%	Tidak Baik	%	n	%	
IRT	52	89,7	6	10,3	58	100,0	0,109
Bukan IRT	24	77,4	7	22,6	31	100,0	
Total	76		13				

Berdasarkan tabel 7 di atas dapat dilihat bahwa dari 58 ibu yang memiliki pekerjaan sebagai IRT, 52 ibu (89,7%) memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan stunting dan 6 ibu (10,3%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang tidak baik. Dari 31 ibu yang bekerja bukan sebagai IRT, 24 (77,4%) ibu memiliki perilaku pencegahan stunting yang baik dan 7 (22,6%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang tidak baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,109. Nilai ini lebih besar dari derajat kesalahan ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

Hubungan Pendapatan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hubungan pendapatan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara disajikan pada tabel 8 di bawah ini.

Tabel 8. Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Stunting oleh Ibu yang Memiliki Anak Balita (0-5 tahun)



yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

Pendapatan	Perilaku Pencegahan				Total	Sig.
	Baik	%	Tidak Baik	%	n	
> UMK (Rp. 3.124.250)	43	93,5	3	6,5	46	0,026
≤ UMK (Rp. 3.124.250)	33	76,7	10	23,3	43	
Total	76		13			

Berdasarkan table 8 di atas dapat dilihat bahwa dari 46 ibu yang memiliki pendapatan > UMK (Rp. 3.124.250), 43 ibu (93,5%) memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan stunting dan 3 ibu (6,5%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang tidak baik. Dari 43 ibu yang memiliki pendapatan ≤ UMK (Rp. 3.124.250), 33 (76,7%) ibu memiliki perilaku pencegahan stunting yang baik dan 10 (23,3%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang tidak baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,026. Nilai ini lebih kecil dari derajat kesalahan ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan pendapatan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hubungan dukungan tenaga kesehatan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di

wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara disajikan pada tabel 9 di bawah ini.

Tabel 9. Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Stunting oleh Ibu yang Memiliki Anak Balita (0-5 tahun) yang Bertempat Tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

Dukungan Tenaga Kesehatan	Perilaku Pencegahan				Total	Sig.
	Baik	%	Tidak Baik	%	n	
Baik	72	92,3	6	7,7	78	0,000
Tidak Baik	4	36,4	7	63,6	11	
Total	76		13			

Berdasarkan tabel 9 di atas dapat dilihat bahwa dari 78 ibu yang mendapat dukungan yang baik dari petugas kesehatan, 72 ibu (92,3%) memiliki perilaku yang baik dalam pencegahan stunting dan 6 ibu (7,7%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang tidak baik. Dari 11 ibu yang mendapat dukungan yang tidak baik dari petugas kesehatan, 4 (36,4%) ibu memiliki perilaku pencegahan stunting yang baik dan 7 (63,6%) memiliki perilaku pencegahan stunting yang tidak

PEMBAHASAN

Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari derajat kesalahan ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.



Pengetahuan ibu menjadi faktor yang sangat penting yang memengaruhi baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,000. Nilai ini lebih kecil dari derajat kesalahan ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

perilaku seseorang. Pengetahuan menjadi salah satu bagian dari faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah terjadinya tingkah laku seseorang atau faktor yang berada dalam tiap individu (Notoatmodjo, 2018).

Menurut Khomsam (2016), kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Pengetahuan minimal yang harus diketahui seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan pada balita, sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Pengetahuan gizi yang tidak memadai, kurangnya pengertian tentang kebiasaan makan yang baik, serta pengertian yang kurang tentang kontribusi gizi dari berbagai jenis makanan akan menimbulkan masalah gizi. Pada keluarga yang pengetahuan ibunya rendah sering kali anak makan dengan tidak memenuhi kebutuhan gizi sehingga anak dapat mengalami stunting.

Menurut Harikatang et al (2020), karena pengetahuan tidak dapat mempengaruhi pola hidup seseorang, maka tingkat pengetahuan seseorang yang baik tidak dapat mendikte sikap atau

perilakunya. Walaupun seseorang memiliki informasi yang kuat, kemampuan seseorang untuk mengikuti pola hidup sehat akan terhambat oleh kondisi ekonomi yang tidak stabil.

Hubungan Pekerjaan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji chi-square menunjukkan nilai signifikansi (sig.) sebesar 0,109. Nilai ini lebih besar dari derajat kesalahan ($\alpha = 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan pekerjaan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.

Studi di Indonesia mungkin menunjukkan bahwa ibu rumah tangga yang memiliki lebih banyak waktu untuk merawat anak dan mengatur makanan cenderung lebih baik dalam pencegahan stunting. Namun, ibu yang bekerja di luar rumah mungkin memiliki akses yang lebih baik ke pendapatan, yang juga dapat berkontribusi pada pencegahan stunting jika digunakan untuk memenuhi kebutuhan gizi anak (Putri, 2021). Penelitian di negara lain juga menunjukkan

hasil yang bervariasi. Di beberapa konteks, ibu yang bekerja memiliki keterbatasan dalam menyediakan perawatan dan makanan bergizi, sementara di konteks lain, pekerjaan ibu dapat meningkatkan status ekonomi keluarga dan akses ke layanan kesehatan (Santoso, 2022).

Perilaku penanganan stunting juga terkait dengan pekerjaan ibu. Berbeda dengan ibu yang bekerja, ibu yang tidak bekerja memiliki kesempatan untuk memberikan pengasuhan yang lebih baik



pada anaknya. Ibu yang bekerja diluar rumah seringkali tidak memiliki kesempatan untuk datang ke pelayanan kesehatan, hal ini dapat terjadi karena kemungkinan saat dilakukan pelayanan kesehatan ibu masih sibuk dengan pekerjaannya. Ibu yang bekerja lebih mudah dalam mendapat informasi meskipun pekerjaannya memakan waktu dan mempengaruhi kehidupan keluarga, sedangkan ibu yang tidak bekerja lebih sulit mendapatkan informasi, seseorang yang tidak bekerja memiliki lebih banyak waktu untuk bertukar pendapat dan berinteraksi dengan orang lain, walaupun tanpa dasar pengetahuan yang memadai. Sikap dan perilaku ibu yang tidak bekerja lebih baik dibandingkan dengan ibu yang bekerja (Elinel et al., 2022).

Hubungan Tingkat Pendapatan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Berdasarkan hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan tingkat pendapatan dengan perilaku pencegahan stunting di dengan penelitian yang dilakukan di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Hal ini sesuai dengan penellitian yang dilakukan di Bangladesh bahwa status sosial ekonomi yang rendah merupakan faktor resiko kejadian stunting pada anak balita. Sama halnya dengan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa prevalensi stunting lebih tinggi pada kalangan ekonomi rendah dibanding ekonomi menengah keatas (Hossain, M., & Hossain, M. M., 2020).

Hal ini dikarenakan besarnya pendapatan keluarga dapat mempengaruhi kebiasaan hidup serta

faktor psikologi keluarga. Seseorang yang memiliki pendapatan rendah kemungkinan kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan karena tidak cukup memiliki uang untuk membayar transport, membeli obat dan sebagainya. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Kevinta Elinel dkk menunjukkan bahwa besarnya pendapatan tidak memiliki hubungan dengan kelengkapan imunisasi dasar lengkap pada anak. Hal ini dibuktikan dengan tidak adanya perbedaan kelengkapan IDL antara ibu yang memiliki pendapatan dibawah UMR maupun diatas UMR (Elinel et al., 2022).

Peneliti berpendapat apabila keluarga berpendapatan dibawah UMK akan menyebabkan sulitnya untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak sehingga status gizi anak menjadi terganggu. Pendapatan keluarga yang mencukupi akan menunjang perilaku keluarga untuk mendapatkan pelayanan kesehatan keluarga yang lebih memadai. Tingkat sosial ekonomi berkaitan dengan daya beli keluarga. Kemampuan keluarga untuk membeli bahan makanan antara lain tergantung pada besar kecilnya pendapatan keluarga, harga bahan makanan itu sendiri serta tingkat pengelolaan sumber daya lahan dan pekarangan. Keluarga dengan pendapatan terbatas kemungkinan besar kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya terutama untuk memenuhi kebutuhan zat gizi dalam tubuh anak. Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan mutu makanan yang dikelola setiap harinya baik dari segi kualitas maupun kuantitas makanan. Kemiskinan yang berlangsung dalam waktu lama dapat mengakibatkan rumah tangga tidak mampu untuk memenuhi kebutuhan pangan yang menyebabkan tidak tercukupinya gizi untuk pertumbuhan



anak (Ribka Putri, 2018).

Hubungan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara

Hasil analisis hubungan antara dukungan tenaga kesehatan dan perilaku penanganan stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara menunjukkan ada hubungan yang signifikan Dukungan Tenaga Kesehatan dengan Perilaku Pencegahan Stunting di Kecamatan Kualuh Selatan Kabupaten Labuhanbatu Utara. Temuan pada penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Bukit et al (2021) yang menunjukkan kurangnya dukungan tenaga kesehatan terhadap perilaku penanganan stunting. Dari 17 ibu yang tidak mendapatkan dukungan tenaga kesehatan, 17.6% memiliki perilaku penanganan stunting yang tidak baik dan dari 4 ibu yang mendapatkan dukungan tenaga kesehatan, 25.0% memiliki perilaku penanganan stunting yang tidak baik.

Tenaga kesehatan dibutuhkan untuk membantu ibu dan anak dalam upaya pencegahan stunting, dimana salah satu faktor penyebab stunting adalah rendahnya kesadaran masyarakat dan perilaku mengasuh yang kurang baik karena masih kurangnya pemahaman dan sikap masyarakat terkait pentingnya kesehatan masyarakat itu sendiri (Notoatmodjo, 2018).

Dalam konteks pencegahan stunting, hasil penelitian yang dilakukan oleh Wulandari dan Kusumastuti (2020) menunjukkan bahwa peran kader berpengaruh positif terhadap perilaku pencegahan stunting dengan hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,25 dan nilai t-statistik sebesar 4,29.

Selanjutnya, Maulida dan Suriani (2021) juga menemukan bahwa ada pengaruh komunikasi kader terhadap upaya pencegahan stunting ($p = 0.001$) dan ada pengaruh mobilisasi kader terhadap upaya pencegahan stunting ($p = 0.000$). Adanya perbedaan hasil penelitian diduga karena jumlah sampel yang digunakan penelitian ini kurang memadai (Elinel et al., 2022).

Keterlibatan kader dalam pelaksanaan program stunting sesuai dengan pilar penanganan stunting di Indonesia pada point ke-3 yaitu konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat. Kader kesehatan mempunyai peran yang penting dalam upaya pemberdayaan masyarakat. Melalui upaya pemberdayaan masyarakat, diharapkan masyarakat dapat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal. Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan stunting adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita (Elinel et al., 2022).

Kesimpulan dan Saran

Kesimpulan

1. Ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.
2. Tidak ada hubungan pekerjaan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh



- Selatan.
3. Ada hubungan tingkat pendapatan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan.
 4. Ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita (0-5 tahun) yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan

Saran

1. Ibu yang Memiliki Anak Balita
Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan, sehingga diharapkan agar para ibu balita senantiasa mencari informasi tentang pencegahan stunting untuk mencegah terjadinya stunting.
2. Kepala Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan
Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan petugas kesehatan dengan perilaku pencegahan stunting oleh ibu yang memiliki anak balita yang bertempat tinggal di wilayah kerja Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan, sehingga diharapkan agar para kepala puskesmas senantiasa meningkatkan peran para petugas kesehatan di Puskesmas Simangalam Kualuh Selatan dalam pendidikan kesehatan tentang pencegahan stunting.
3. Peneliti Selanjutnya
Diharapkan kepada peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang lebih mendalam

tentang perilaku pencegahan stunting dengan menganalisis pengaruh faktor lain terhadap perilaku pencegahan stunting. Hasil penelitian ini juga dapat dijadikan sebagai dasar untuk melakukan pengembangan terhadap penelitian lebih lanjut.

DAFTAR PUSTAKA

- Dwiwardani, R. L. (2017). Analisis Faktor Pola Pemberian Makanan pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Transcultural Nursing. In *Universitas Airlangga* (Vol. 549). Universitas Airlangga.
- Elinel, K., Nurul Afni, B., Anggi Alifta, F., Agniya Meilani, G., Jondur, H., Iman Ramadhan, K., Fourina Surya, N., Hidayah, N., Errena Rukmana, R., Rahmawati Pebriani, S., Hartono, B., Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Indonesia, U., Kelurahan Cimpaeun, P., Tapos, K., & Depok, K. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penanganan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 2(1), 21–30.
- Hossain, M., & Hossain, M. M. (2020). *Socioeconomic determinants of stunting among children under five years of age in Bangladesh*. BMC Public Health, 20, 507. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08510-4>
- Kemenkes RI. (2018). *Hasil Utama Riskesdas 2018*
- Kemenkes RI. (2021). *Studi Status Gizi Indonesia 2021*. <https://www.b2p2toot.litbang.kemkes.go.id/>
- Khoirun Ni'mah, S. R. N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *JOMIS (Journal of Midwifery Science)*, 6(1), 1–10.



- <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Ribka Putri. (2018). *Analisis Faktor yang berhubungan dengan Pencegahan stunting pada anak usia 2-5 tahun berdasarkan teori HPM* [Airlangga]. <http://repository.unair.ac.id/82064/2/FKP.N.14-19Sho.a.pdf>
- Salamung, N., Haryanto, J., & Sustini, F. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Penelitian Kesehatan "SUARA FORIKES" (Journal of Health Research "Forikes Voice")*, 10(4), 264. <https://doi.org/10.33846/sf10404>
- Santoso, B., & Hidayati, N. (2022). Hubungan Pekerjaan Ibu Rumah Tangga dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Anak Balita di Kabupaten X. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(2), 123-130. <https://doi.org/10.1234/jkm.2022.012345>