
**PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI 1000 HARI PERTAMA
KEHIDUPAN DENGAN KEJADIAN *STUNTING* ANAK USIA SEKOLAH
DI PUSKESMAS DESA LALANG MEDAN**

Mardhiah

Prodi Ners, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Flora

Email: Mardhiah356@gmail.com

ABSTRAK

Stunting merupakan salah satu kondisi kegagalan pertumbuhan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur. Tingginya prevalensi anak pendek yang menunjukkan masalah gizi di Indonesia merupakan masalah kronis. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Dengan Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang. Penelitian ini bersifat Deskriptif Korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah 440 siswa SD Negeri 060917 di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang. Teknik sampling yang digunakan adalah Non Probabiliti Sampling dengan teknik Purposive sampling. Data diperoleh dengan menggunakan kuesioner. Uji statistik yang digunakan adalah univariat dan bivariat yaitu distribusi frekuensi dan uji korelasi Spearman Rank(Rho) dengan taraf signifikan 5%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar Pengetahuan ibu berada di kategori baik sebanyak 54 responden (65,9%) dan sebagian besar kejadian stunting berada di kategori normal sebanyak 53 responden (64,6%). Berdasarkan analisa data bivariat Pengetahuan Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak yaitu menggunakan uji Spearman Rank (Rho) dengan taraf signifikansi 5 % didapatkan hasil bahwa nilai p value $< \alpha 0,000 \leq 0,05$, artinya ada hubungan positif yang signifikan antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Dengan Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang. Disarankan untuk tenaga perawat diharapkan pengetahuan tentang hal-hal yang berkaitan dengan yang mempengaruhi kejadian Stunting pada anak selain dari faktor pengetahuan ibu.

Keywords/Kata Kunci : Pengetahuan Ibu; Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah

PENDAHULUAN

Masalah anak pendek (*Stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang di hadapi di Dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang (Unicef, 2013). *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya resiko terjadinya kesakitan dan kematian, perkembangan otak suboptimal sehingga perkembangan motorik terlambat dan terhambatnya pertumbuhan mental (Lewit, 1997, Kusharisupeni,2002, Unicef, 2013).

Menurut data *World Health Organisation* (WHO, 2012), terdapat sebanyak 162 juta anak usia dibawah 5 tahun atau balita secara global mengalami *stunting*. Seseorang dikatakan mengalami *stunting* apabila tinggi badannya berada dibawah minus 2 standar defisiensi ($< -2SD$) dari data status gizi *Word Health Organisation* (WHO) *Child Growth Standard* (CGS) (WHO, 2012)

Hasil survey yang dilakukan oleh *South East Asia Nutritions Surveys* (SEANUTS, 2011) terkait masalah gizi anak di empat negara : Indonesia, Malaysia, Thailand, dan Vietnam,

diketahui bahwa anak-anak Indonesia paling pendek di antara keempat negara tersebut. Untuk anak usia sekolah, yaitu usia 5 – 12 tahun ditemukan kejadian anak pendek (*Stunting*) rata-rata 24,1% untuk anak laki-laki dan 25,2 % untuk anak perempuan. Anak usia sekolah yang menderita *Stunting* parah sebesar 5,9 % untuk anak laki-laki dan 4,9 % untuk anak perempuan (Anonim, 2012).

Prevalensi *Stunting* di Indonesia masih sangat tinggi, yaitu 36,5%. Lima provinsi dengan prevalensi *Stunting* tertinggi di Indonesia adalah Nusa Tenggara Timur (58,4%), Papua Barat (49,2%), Nusa Tenggara Barat (48,2%) Sumatera Utara (42,3%) dan Sulawesi Barat (41,6%). Di Provinsi Aceh, juga ditemukan prevalensi *Stunting* yang cukup tinggi yaitu 39% (Risikesdas, 2010).

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Risikesdas, 2013) presentasi *stunting* di Sumut mencapai 42,5 %. Namun hal ini menurun ditahun 2015 menjadi 34,9%, atau turun sampai 7-8 %. Dari data pemantauan status gizi itu, di kabupaten Langkat dengan anak sangat pendek 7,4 % dan pendek 11,1 %. Lalu dikota Sibolga anak sangat pendek 7,7 %, dan pendek 13,4 %. Rata-rata di Sumut dari 33 Kabupaten atau Kota untuk anak sangat pendek 16,5 %, pendek 18,4 %, dan normal 65,1 %. Indikator *Stunting* suatu daerah dikatakan bermasalah berdasarkan *Word Health Organisation* (WHO) prevalensi anak pendek diatas 20 %. Di Sumut 34,9 % jadi Sumut masih bermasalah dengan gizi anak. (Risikesdas, 2013).

Stunting merupakan bentuk kegagalan pertumbuhan (*growth faltering*) akibat akumulasi ketidakcukupan nutrisi yang berlangsung lama mulai dari kehamilan sampai usia 24 bulan (Hoffman et al,200; bloem et al, 2013). Untuk anak yang

stunting tetapi pengetahuan orang tua tentang gizi yang baik yaitu berjumlah 1 (4%). Dipengaruhi oleh faktor-faktor seperti besarnya keluarga dimana jarak kelahiran antara anak amat dekat akan menimbulkan lebih banyak masalah.

Penyakit infeksi juga salah satu faktor penyebab *Stunting* dimana infeksi sendiri mengakibatkan anak kehilangan bahan makanan melalui muntah muntah dan diare (supariasa, bakri, & fajar, 2002). Pengetahuan orang tua tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pada anak dengan *Stunting* mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan (Gibney dkk, 2009).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi yaitu penelitian yang menghubungkan variable yang satu dengan yang lainnya, dalam penelitian ini untuk menghubungkan variable pengetahuan ibu tentang gizi 1000 hari pertama kehidupan dan variable kejadian *stunting* pada anak usia sekolah (Swarjana, 2012).

Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang, pada bulan Maret sampai Juni 2018. Sampel dalam penelitian ini adalah siswa SD Negeri 060917 di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 82 responden. peneliti menggunakan Teknik sampling *Non Probabiliti Sampling* dengan teknik *Purposive sampling*.

Variable pengetahuan di ukur dengan menggunakan kuisisioner yang berisi 35 pertanyaan tertutup dengan menggunakan

skala guttman. Variabel kejadian stunting di ukur dengan menggunakan lembar observasi yang berisi pengukuran usia, tinggi badan, berat badan, dan *Z-score*.

Kuisisioner dalam penelitian ini telah dinyatakan valid dan reliable setelah dilakukan uji validitas dan realibilitas di lingkungan IX sei sikambang B. Analisa data statistik yang digunakan yaitu uji *Spearman*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebagian besar umur responden berada di rentang usia 41-49 tahun sebanyak 46 responden (56,1%), dan sebagian kecil berada di usia 35-40 tahun sebanyak 36 responden (43,9%). Dilihat dari pendidikan responden sebagian besar responden berpendidikan SMU sebanyak 75 responden

(91,5%) dan sebagian kecil SMP sebanyak 2 responden (2,4%).

Sebagian besar responden bekerja sebagai wirasawasta sebanyak 52 responden (63,4%), dan sebagian kecil pegawai negeri sbanyak 3 responden (3,7%). Sebagian besar responden bersuku jawa sebanyak 41 responden (50,0%) dan sebagian kecil batak sebanyak 8 responden (9,8%). Nsebagian besar responden berpenghasilan 1000.000 sebanyak 40 responden (48,8%) dan sebgian kecil 5.000.000 sebanyak 3 responden (3,7%). Sebagian besar responden tidak memliki ada anak riwayat cacingan sebanyak 73 responden (89,0%) dan sebagian kecil ada riwayat cacingan sebanyak 9 responden (11,0%).

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang

Umur	Frekuensi	%
35-40	36	43,9
41-49	46	56,1
Total	82	100
Pendidikan	Frekuensi	%
SMP	2	2,4
SMU	75	91,5
Perguruan Tinggi	5	6,1
Total	82	100
Pekerjaan	Frekuensi	%
Pegawai Negeri	3	3,7
Pegawai Swasta	27	32,9
Wiraswasta	52	63,4
Total	82	100
Suku	Frekuensi	%
Batak	8	9,8
Mandailing	18	22,0
Jawa	41	50,0
Melayu	15	18,3
Total	82	100
Penghasilan	Frekuensi	%
2.100.000	32	39,0
5.000.000	3	3,7
1.000.000	40	48,8
800.000	7	8,5
Total	82	100

Riwayat Cacingan	Frekuensi	%
Ya	9	11,0
Tidak	73	89,0
Total	82	100

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Pengetahuan ibu tentang gizi 1000 hari pertama kehidupan Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang

Pengetahuan Ibu	Frekuensi	%
Baik	54	65,9
Cukup	10	12,2
Kurang	18	22,0
Total	82	100

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kejadian Stunting Pada Anak Usia Sekolah Di Wilayah Kerja Puskesmas Desa Lalang

Kejadian Stunting	Frekuensi	%
Sangat Pendek	0	0
Pendek	29	35,4
Normal	53	64,6
Total	82	100

Tabel 4 Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi 1000 Hari Pertama Kehidupan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Sekolah

Pengetahuan	Kejadian Stunting						Total	
	Sangat Pendek		Pendek		Normal		n	%
	n	%	n	%	N	%		
Baik	0	0	3	5,6	51	94,4	54	100
Cukup	0	0	9	90,0	1	10,0	10	100
Kurang	0	0	17	94,4	1	5,6	18	100
Total	0	0	29	35,4	53	64,6	82	100

Tabel 5 Hasil Analisis Korelasi *Spearman Rank (Rho)*

Variable	Koefisien	Significant
Pengetahuan Ibu * Kejadian <i>Stunting</i>	-,854	0,000

Sebagian besar Pengetahuan ibu berada di kategori baik sebanyak 54 responden (65,9%), dan sebagian kecil cukup sebanyak 10 responden (12,2%).

Sebagian besar kejadian stunting berada di kategori normal sebanyak 53 responden (64,6%), dan sebagian kecil pendek sebanyak 29 responden (35,4%).

responden dengan pengetahuan Baik sebanyak 54 responden dari 82 sampel didapatkan hasil bahwa sebagian besar kejadian stunting pada anak berada di kategori normal sebanyak 51 responden (94,4%) dan sebagian kecil pendek sebanyak 3 (5,6%) dan tidak didapati pengetahuan ibu yang baik dengan kejadian stunting pendek.

Responden dengan pengetahuan Cukup sebanyak 10 responden dari 82 responden sebagian besar kejadian stunting pada anak berada di kategori pendek sebanyak 9 responden (90,0%) dan sebagian kecil normal sebanyak 1 responden (10,0%) dan tidak didapati pengetahuan ibu yang cukup dengan kejadian stunting pendek.

Responden dengan pengetahuan kurang sebanyak 18 responden dari 82 responden sebagian besar kejadian stunting pada anak berada di kategori pendek sebanyak 17 responden (94,4%) dan sebagian kecil normal sebanyak 1 responden (5,6%) dan tidak didapati pengetahuan ibu yang kurang dengan kejadian stunting pendek.

Hubungan Pengetahuan ibu tentang gizi 1000 hari pertama kehidupan dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Sekolah yaitu menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)* dengan taraf signifikansi 5 % didapatkan hasil bahwa nilai p value $< \alpha$

$0,000 \leq 0,05$ berarti dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak H_a diterima yang artinya ada hubungan negatif yang signifikan antara Pengetahuan ibu tentang gizi 1000 hari pertama kehidupan dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Sekolah dengan nilai koefisien korelasi *Spearman Rank (Rho)* ke arah yang berlawanan sebesar -0,854 yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang gizi 1000 hari kelahiran akan lebih sedikit terjadi *Stunting* pada anak dengan kekuatan korelasi kuat.

PEMBAHASAN

Pengetahuan tentang gizi pada orang tua dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu diantaranya adalah umur dimana semakin tua umur seseorang maka proses perkembangan mentalnya menjadi baik, intelegensi atau kemampuan untuk belajar dan berpikir abstrak guna, menyesuaikan

diri dalam situasi baru, kemudian lingkungan dimana seseorang dapat mempelajari hal-hal baik juga buruk tergantung pada sifat kelompoknya, budaya yang memegang peran penting dalam pengetahuan, pendidikan merupakan hal yang mendasar untuk mengembangkan pengetahuan, dan pengalaman yang merupakan guru terbaik dalam mengasah pengetahuan (Notoatmodjo, 2010).

Pengetahuan orang tua tentang gizi membantu memperbaiki status gizi pada anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan. Pada anak dengan *stunting* mudah timbul masalah kesehatan baik fisik maupun psikis. Oleh karena itu, tidak semua anak dapat bertumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya, ada anak yang mengalami hambatan dan kelainan (Gibney dkk, 2009).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan hasil bahwa di antara anak-anak yang *Stunting*, pendidikan ayah dan ibunya rendah dengan prevalensi 22,56% dan 23,26%. Anak-anak yang tidak *Stunting* memiliki pendidikan ayah dan ibu menengah ke atas dengan prevalensi 13,81% dan 12,53%. Nilai OR sebesar 0,76 menunjukkan bahwa anak-anak dengan pendidikan ayah dan ibu rendah akan berisiko 0,76 kali lebih besar mengalami status gizi kurang (Ramli, dkk, BMC Pediatr. 2009;9(64):1–10).

Hasil penelitian ini sejalan dengan kenyataan yang ditemukan oleh Oematan et al. (2013) bersama peneliti sebelumnya seperti Yustika (2006), Salemba et al. (2008) dan Ramli et al. (2009) yang mengatakan bahwa tingkat pendidikan formal dan pengetahuan gizi ibu sangat berpengaruh pada peluang terjadinya *Stunting*.

Riyadi dkk (2006) dan Astari dkk (2006) mengatakan bahwa ciri rumah tangga anak *stunted* adalah pendapatan dan pengeluaran untuk pangan yang rendah serta terdapatnya perbedaan yang nyata ($p < 0.05$)

pada tingkat pendidikan orang tua antara kelompok anak *stunting* dan kelompok anak normal. Kemudian Depkes RI (2008) menyimpulkan bahwa selain faktor kurangnya ketersediaan pangan, status gizi juga dapat dipengaruhi oleh faktor kondisi sosial ekonomi dan budaya keluarga.

Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Riyadi *et al.* (2006), Zottareli *et al.* (2007), Salimar (2009), dan Aditianti (2010) yang menyatakan bahwa tingkat ekonomi berpengaruh signifikan terhadap *stunting* pada balita. Atau, status sosial ekonomi dapat mendeterminasi kejadian *stunting* pada anak.

Depkes (2008) menyampaikan bahwa selain faktor kurangnya ketersediaan pangan, masalah *stunting* juga dapat dipengaruhi oleh faktor kondisi sosial ekonomi dan budaya keluarga. Sosial ekonomi dapat diukur melalui indikator-indikator seperti pendidikan, pendapatan, pengetahuan informal, dan status pekerjaan ibu keluarga.

Hal ini diperkuat dengan pendapat dari Almatsier (2001) dan hasil penelitian dari Sawadogo *et al.* (2006) dan Ramli *et al.* (2009) yang menyatakan bahwa pertumbuhan tinggi badan bisa terhambat bila seorang anak mengalami defisiensi protein (meskipun konsumsi energinya cukup) dalam jangka waktu yang lama, sedangkan bobot badan lebih banyak dipengaruhi oleh cukup tidaknya konsumsi energi.

SIMPULAN

Hasil uji analisis yang digunakan pada uji bivariat dalam mengukur hubungan Pengetahuan ibu tentang gizi 1000 hari pertama kehidupan dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Sekolah yaitu menggunakan uji *Spearman Rank (Rho)* dengan taraf signifikansi 5 % didapatkan hasil bahwa nilai p value $< \alpha$ $0,000 \leq 0,05$ berarti dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak

H_a diterima yang artinya ada hubungan negatif yang signifikan antara Pengetahuan ibu tentang gizi 1000 hari pertama kehidupan dengan Kejadian *Stunting* Pada Anak Usia Sekolah dengan nilai koefisien korelasi *Spearman Rank (Rho)* ke arah yang berlawanan sebesar -0,854 yang berarti semakin baik tingkat pengetahuan ibu tentang gizi 1000 hari kelahiran akan lebih sedikit terjadi *Stunting* pada anak dengan kekuatan korelasi kuat.

UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih kepada STikes Flora Medan sebagai tempat naungan peneliti dan terimakasih juga saya ucapkan kepada Puskesmas Desa Lalang Medan yang merupakan tempat penelitian berlangsung, Terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu, sehingga terlaksananya penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Picauly, intje. Dkk (2013). *Analisis Determinan Dan Pengaruh Stunting Terhadap Prestasi Belajar Anak Sekolah Di Kupang Dan Sumba Timur, NTT*. Diakses tanggal 22 november 2017 di website <https://journal.ipb.ac.id>
- Widanti, Y.A (2015). *Prevalensi, Faktor Resiko, Dan Dampak Stunting Pada Anak Usia Sekolah*. Diakses tanggal 22 november 2017 di website <https://ejournal.unisri.ac.id>
- Aramico, basri, Dkk (2013). *Hubungan Sosial Ekonomi, Pola Asuh, Pola Makan Dengan Stunting Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kecamatan Lut Tawar, Kabupaten Aceh Tengah*. Diakses tanggal 25 november 2017 di website <https://ejournal.almaata.ac.id>
- Salimar, Dkk (2013). *Stunting Anak Usia Sekolah Di Indonesia Menurut*

- Karakteristik Keluarga (Stunting Among School-Age Children In Indonesia By Characteristics Of Family)*. Diakses tanggal 29 november 2017 di website <https://ejournal.litbang.depkes.go.id>
- Waryana, SKM.,M.Kes (2010). *Gizi Reproduksi*. Pustaka rihana. Yogyakarta.
- Fitriansyah, Iis (2013). *Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Asupan Gizi Selama Kehamilan Di Desa Tandam Hilir Ii Kecamatan Hampan Perak Kabupaten Deli Serdang Periode 29 April S/D 16 Mei2013*.
- Hutasoit, H.M.A (2012). *Analisis Faktor Resiko Stunting Pada Anak Sekolah Dasar Di Kabupaten Tapanuli Utara*. Di akses tanggal 01 februari 2018 di website <https://skripsi.co>> *tesis-kesehatan-masyarakat*
- Kepmenkes (2017). *100 Kabupaten/Kota Prioritas Untuk Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*, tnppk, jakarta diakses tanggal 02 februari 2018 di website www.tnp2k.go.id
- Tihono, Dkk (2015). *Pendek (Stunting) Di Indonesia, Masalah Dan Solusinya*. Balitbang. Jakarta di akses tanggal 17 februari 2018 di website www.litbang.depkes.go.id
- TNP2K. 2017.100 *Kabupaten/Kota Intervensi Anak Kerdil (Stunting)*.Jakarta (ID): Balai Pustaka
- Achadi, E. L., 2014. *Presentasi Periode Kritis 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Yogyakarta: Persagi. Diakses 16 Februari 2018, <http://file.persagi.org/share/Endang%20L%20Achadi.pdf>
- Aritonang, E., 2010.*Kebutuhan Gizi Ibu Hamil*. Bogor: IPB Press
- Astari. 2011. *Pengertian Anak Stunting*. Jakarta.
- Lemid, Astuti. 2015.*Masalah Kependekan Pada Anak Dan Balita*. Bogor.
- Supriasa, 2009. *Z-Score atau Standar Devisiasi*. Jakarta.