

Hubungan Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting Dengan Status Gizi Anak Di Posyandu Puskesmas Pandanwangi, Kota Malang

Della Auralia Arviantasari ¹, Musthika Wida Mashitah ^{*2}, Apriyani Puji Hastuti ³

^{1,2,3} Institut Teknologi, Sains, dan Kesehatan RS dr. Soepraoen

Email: ns.musthika@itsk-soepraoen.ac.id

Abstrak

Stunting merupakan masalah gizi kronis yang berdampak pada pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas hidup anak. Perilaku ibu dalam pemberian makan, pemeliharaan kesehatan, kebersihan, serta pemantauan pertumbuhan menjadi faktor penting dalam pencegahan stunting. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting dengan status gizi anak di Posyandu Puskesmas Pandanwangi, Kota Malang. Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif analitik korelasional dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 0–59 bulan sebanyak 100 orang. Sampel berjumlah 83 responden yang didapatkan secara *purposive sampling*. Pengumpulan data dilakukan pada 1–5 Desember 2025 menggunakan kuesioner perilaku ibu (30 item skala Likert) dan pengukuran antropometri untuk menentukan status gizi berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U) menggunakan standar WHO. Analisis data menggunakan uji *Chi-Square* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil uji *Chi-Square* menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara perilaku ibu dalam pencegahan stunting dengan status gizi anak ($p\text{-value} = 0,000$). Ibu dengan perilaku baik cenderung memiliki anak dengan status gizi yang normal, sedangkan ibu dengan perilaku kurang lebih banyak dengan anak yang mengalami stunting. Peningkatan edukasi, dukungan keluarga, serta optimalisasi kegiatan posyandu diperlukan untuk meningkatkan perilaku ibu dalam pencegahan stunting.

Kata kunci: Anak, Perilaku Ibu, Status Gizi, Stunting

Abstract

Stunting is a chronic nutritional problem that affects a child's physical growth, cognitive development, and overall quality of life. Maternal behaviors related to feeding practices, health maintenance, hygiene, and growth monitoring play a crucial role in stunting prevention. This study aimed to determine the relationship between maternal behavior in stunting prevention and the nutritional status of children at the Pandanwangi Public Health Center Posyandu, Malang City. This research employed a quantitative correlational analytic design with a cross-sectional approach. The population consisted of all mothers with children aged 0–59 months, totaling 105 individuals. A sample of 83 respondents was selected using purposive sampling. Data were collected from December 1–5, 2025, using a maternal behavior questionnaire (30 Likert-scale items) and anthropometric measurements to determine nutritional status based on height-for-age (HAZ) using WHO standards. Data analysis included univariate and bivariate tests, with the Chi-Square test applied at a significance level of 0.05. The Chi-Square test results indicated a significant relationship between maternal behavior in stunting prevention and children's nutritional status ($p\text{-value} = 0.000$). Mothers with good stunting-prevention behavior tended to have children with normal nutritional status, while poor maternal behavior was associated with a higher incidence of stunting. Maternal behavior plays a critical role in determining children's nutritional outcomes. Strengthening health education, enhancing family support, and optimizing Posyandu activities are essential strategies to improve stunting prevention efforts in the community.

Keywords: Children, Maternal Behavior, Nutritional Status

1. PENDAHULUAN

Stunting adalah kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan sehingga menyebabkan tubuhnya lebih pendek dimana penyebab utamanya adalah kekurangan nutrisi. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya stunting pada anak di antaranya, rendahnya pengetahuan ibu tentang nutrisi yang baik selama masa kehamilan maupun setelah melahirkan yang berpengaruh terhadap perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak. Oleh karena itu, pemberian informasi tentang pentingnya zat gizi untuk tumbuh kembang anak diperlukan dalam upaya pencegahan stunting untuk meningkatkan optimalisasi tumbuh kembang anak. Oleh karena itu, perlu dievaluasi mengenai perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting pada anak, terutama pada balita.[1]

Sebenarnya, permasalahan stunting ini tidak hanya terjadi di Indonesia, namun juga di berbagai negara. Prevalensi stunting di seluruh dunia sebesar 22% atau sebanyak 49,2 juta jiwa pada tahun 2020. Di Indonesia,[2] berdasarkan data *Asian Development Bank*, pada tahun 2022 *presentase Prevalence of Stunting Among Children Under 5 Years of Age* di Indonesia sebesar 31,8%. Jumlah tersebut, menyebabkan Indonesia berada pada urutan ke- 10 di wilayah Asia Tenggara. Selanjutnya pada tahun 2022, berdasarkan data dari Kementerian Kesehatan, angka stunting di Indonesia turun menjadi 21,6%. Akan tetapi, angka stunting di Indonesia masih jauh dari target penurunan sebesar 14% pada tahun 2024 atau sebanyak 5,33 juta balita yang masih mengalami stunting. Dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan peneliti kepada perawat di Puskesmas Pandanwangi, Kecamatan Belimbing, Kota Malang berjumlah 105 anak dengan kasus stunting.

Berdasarkan hasil wawancara kepada 10 ibu di Posyandu Puskesmas Pandanwangi, terdapat 7 anak dengan perilaku ibu yang menunjukkan faktor resiko yang mendukung terjadinya stunting seperti tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, pemberian MP-ASI yang tidak sesuai usia atau kurangnya variasi makanan, serta jarang melakukan pemantauan pertumbuhan anak di posyandu. 3 anak dengan perilaku yang mendukung status gizi optimal, seperti tidak memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, pemberian MP-ASI yang tidak sesuai usia atau kurang bergizi, serta kurangnya variasi makanan. Selain itu, beberapa ibu juga memiliki pengetahuan gizi yang terbatas, kebiasaan hidup bersih dan sehat yang kurang, serta jarang melakukan pemantauan pertumbuhan anak di posyandu. Sebaliknya, ibu yang memiliki anak dengan status gizi baik cenderung memiliki perilaku positif dalam pola asuh gizi, seperti membereikan ASI eksklusif, memperhatikan variasi dan keseimbangan makanan, menjaga kebersihan dalam pengolahan makanan, serta rutin mengikuti kegiatan posyandu untuk memantau pertumbuhan anak. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa perilaku ibu dalam pemberian makan, kebersihan, dan perawatan kesehatan anak berpengaruh langsung terhadap status gizi anak, sehingga perilaku ibu yang baik akan mendukung tumbuh kembang anak secara optimal dan mencegah terjadinya stunting.

Pemerintah Indonesia telah meluncurkan berbagai program untuk menurunkan angka stunting, seperti Gerakan Nasional Percepatan Gizi, Program 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta program intervensi gizi spesifik dan sensitif. Namun, keberhasilan program-program tersebut sangat bergantung pada peran serta keluarga, terutama ibu, dalam menerapkannya di lingkungan rumah. Ibu merupakan tokoh sentral dalam pengasuhan anak, mulai dari masa kehamilan, kelahiran, hingga masa pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, perilaku ibu dalam hal pemberian makan, perawatan kesehatan, kebersihan lingkungan, serta pemantauan tumbuh kembang anak, menjadi kunci utama dalam pencegahan stunting. [3]

Beberapa studi menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara perilaku ibu dan status gizi anak. Ibu yang memiliki perilaku positif dan pemahaman yang baik tentang gizi

anak cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula. Sebaliknya, perilaku yang kurang mendukung, seperti tidak memberikan ASI eksklusif, memberikan makanan yang tidak sesuai usia, atau tidak memantau tumbuh kembang anak secara berkala, dapat meningkatkan risiko stunting. [4]

Pemenuhan kebutuhan nutrisi pada balita dengan stunting diperlukannya peran orang tua terutama peran ibu. Peran ibu sangat penting dalam mencegah balita agar tidak mengalami permasalahan pada status gizi. [5] Hal tersebut ibu sangat memerlukan pengetahuan mengenai stunting. Jika ibu memiliki pengetahuan yang baik maka dalam pemenuhan gizi balita akan terpenuhi dan akan mencegah terjadinya stunting. Jika pengetahuan ibu baik maka sikap ibu akan lebih baik karena dari pengetahuan tersebut ibu akan tahu bahaya stunting dan mengetahui bagaimana cara untuk mencegah stunting pada balita. [6] Tingginya prevalensi stunting menyebabkan perlunya upaya dalam meningkatkan pengetahuan dan peran ibu pemenuhan gizi balita terutama stunting. Berdasarkan data di atas jika tidak dilakukannya pencegahan terhadap stunting maka pertumbuhan balita akan terus terganggu dan tidak akan bisa diperbaiki, angka stunting terus meningkat, terjadinya kematian pada balita akibat kekurangan gizi, kurangnya pengetahuan pada ibu sehingga sikap ibu dalam mencegah balita agar tidak mengalami stunting kurang karena pengetahuan yang buruk. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting di puskesmas yang menangani. [7]

2. METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain korelasi *cross-sectional* untuk mengukur hubungan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting dengan status gizi anak di Posyandu Puskesmas Pandanwangi, Kecamatan Blimbing, Kota Malang, Jawa Timur.

Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan yang tercatat dan aktif mengikuti kegiatan Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Pandanwangi sebanyak 105 orang. Besar sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 5%, sehingga diperoleh 83 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi: ibu dengan anak balita (0-59 bulan) yang terdaftar dan aktif datang ke posyandu serta dapat berkomunikasi dengan baik. Kriteria eksklusi meliputi ibu atau anak yang sedang sakit berat, tidak hadir saat pengumpulan data, atau tidak bersedia berpartisipasi.

Variabel Penelitian

Variabel independen adalah perilaku ibu dalam pencegahan stunting, sedangkan variabel dependen adalah status gizi anak berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U).

Instrumen Penelitian

Perilaku ibu diukur menggunakan kuesioner yang dikembangkan oleh Ningsih (2023) terdiri dari 30 item pertanyaan dengan skala Likert 1-4, mencakup aspek pengetahuan, sikap, praktik, faktor pemungkin, dan faktor pendukung. Instrumen telah teruji valid (r hitung $> 0,361$) dan reliabel ($Cronbach's\ Alpha = 0,856$). Status gizi anak diukur melalui pengukuran antropometri berdasarkan standar WHO menggunakan stadiometer/infantometer dan WHO Anthro Software untuk menghitung Z-score TB/U.

Analisis Data

Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian, serta analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui hubungan antara perilaku ibu dengan status gizi anak dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$.

Etika Penelitian

Penelitian telah memperoleh izin dari ITSK RS dr. Soepraoen Malang dan Puskesmas Pandanwangi serta ethical clearance dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan dengan No. KEPK-EC/465/1/2026. Prinsip etika yang diterapkan meliputi *informed consent*, *confidentiality*, *anonymity*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Berdasarkan data setempat, jumlah balita yang tercatat di wilayah kerja posyandu sebanyak 100 balita, dengan jumlah balita yang mengalami stunting sebanyak 35 balita. Kondisi ini menunjukkan bahwa permasalahan stunting masih menjadi isu kesehatan yang perlu mendapatkan perhatian dan penanganan secara berkelanjutan melalui kegiatan promotif, preventif, dan intervensi gizi di tingkat puskesmas dan posyandu.

Data Umum Responden		
Data	f	%
Umur		
17-25 tahun (Remaja Akhir)	16	16.0
26-35 tahun (Dewasa Awal)	35	35.0
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	47	47.0
>45 tahun (Lanjut Usia)	2	2.0
Total	100	100.0
Pendidikan		
Perguruan Tinggi	10	10.0
SMA	80	80.0
SMP	10	10.0
Total	100	100.0
Pekerjaan		
Guru	3	3.0
IRT	63	63.0
Karyawan Swasta	7	7.0
Petani	8	8.0
Wiraswasta	19	19.0
Total	100	100.0
Penghasilan		
< UMR (3.500.000)	56	56.0
≥ UMR (3.500.000)	44	44.0
Total	100	100.0
Kepemilikan BPJS		
Iya	57	57.0
Tidak	43	43.0
Total	100	100.0

Data	f	%
Data Anak		
0-12 bulan	7	7.0
13-24 bulan	52	52.0
25-36 bulan	41	41.0
Total	100	100.0
Jenis Kelamin Anak		
Laki-laki	49	49.0
Perempuan	51	51.0
Total	100	100.0
Pernah Tidaknya Mendapat Informasi Stunting		
Pernah	41	41.0
Tidak pernah	59	59.0
Total	100	100.0

Pada karakteristik umur, hampir setengah responden berada pada kelompok umur 36–45 tahun sebanyak 47 orang (47,0%). Pada karakteristik pendidikan, hampir seluruhnya responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 80 orang (80,0%). Pada karakteristik pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai Ibu Rumah Tangga (IRT) sebanyak 63 orang (63,0%). Pada karakteristik penghasilan, sebagian besar responden memiliki penghasilan <3.500.000 sebanyak 56 orang (56,0%). Pada karakteristik kepemilikan BPJS, sebagian besar responden memiliki BPJS sebanyak 57 orang (57,0%). Pada karakteristik jenis kelamin anak, sebagian besar responden dengan anak perempuan sebanyak 51 orang (51,0%). Pada pernah tidaknya mendapat informasi stunting, sebagian besar responden tidak pernah sebanyak 59 orang (59,0%).

Data Khusus Responden

Data Perilaku Responden		
Data	f	%
Perilaku		
Baik	63	63.0
Kurang	37	37.0
Total	100	100.0

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting, sebagian besar responden memiliki perilaku dalam kategori baik yaitu sebanyak 63 orang (63,0%). Sementara itu, hampir setengahnya responden memiliki perilaku dalam kategori kurang yaitu 37 orang (37,0%).

Data Khusus Responden

Data Status Gizi Responden		
Data	f	%
Status Gizi		
Normal	65	65.0
Stunting	33	33.0
Stunting berat	2	2.0
Total	100	100.0

Berdasarkan hasil penelitian, status gizi anak sebagian besar anak berada pada kategori status gizi normal yaitu sebanyak 65 orang (65,0%), hampir setengahnya mengalami stunting sebanyak 33 orang (33,0%), dan sebagian kecil berada pada kategori stunting berat yaitu 2 orang (2,0%).

Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Perilaku

Karakteristik Responden	Perilaku					
	Baik		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%
Umur						
17-25 tahun (Remaja Akhir)	13	81	3	19	16	100
26-35 tahun (Dewasa Awal)	16	46	19	54	35	100
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	34	72	13	28	47	100
>45 tahun (Lanjut Usia)	0	0	2	100	2	100
Total	63	41	37	59	100	100
Pendidikan						
Perguruan Tinggi	6	60	4	40	10	100
SMA	51	64	29	36	80	100
SMP	6	60	4	40	10	100
Total	63	41	37	59	100	100
Pekerjaan						
Guru	3	100	0	0	3	100
IRT	40	63	23	37	63	100
Karyawan Swasta	4	57	3	43	7	100
Petani	5	63	3	37	8	100
Wiraswasta	11	58	8	42	19	100
Total	63	41	37	59	100	100
Penghasilan						
< UMR (3.500.000)	35	63	21	37	56	100
≥ UMR (3.500.000)	28	64	16	36	44	100
Total	63	41	37	59	100	100
Kepemilikan BPJS						
Iya	36	63	21	37	57	100
Tidak	27	63	16	37	43	100
Total	63	41	37	59	100	100
Data Anak						
0-12 bulan	0	0	7	100	7	100
13-24 bulan	25	48	27	52	52	100
25-36 bulan	38	93	3	7	41	100
Total	63	41	37	59	100	100
Jenis Kelamin Anak						
Laki-laki	30	61	19	39	49	100
Perempuan	33	65	18	35	51	100
Total	63	41	37	59	100	100

Karakteristik Responden	Perilaku					
	Baik		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%
Pernah Tidaknya Mendapat Informasi Stunting						
Pernah	39	95	2	5	41	100
Tidak pernah	24	41	35	59	59	100
Total	63	41	37	59	100	100

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden, secara umum sebagian besar ibu memiliki perilaku baik, yaitu sebanyak 63 responden (63%), sedangkan hampir setengahnya memiliki perilaku kurang sebanyak 37 responden (37%). Ditinjau dari umur, sebagian besar ibu berusia 17–25 tahun dan 36–45 tahun menunjukkan perilaku baik, masing-masing sebesar 81% dan 72%, sedangkan pada kelompok usia 26–35 tahun sebagian besar memiliki perilaku kurang (54%), dan pada usia >45 tahun seluruh responden menunjukkan perilaku kurang (100%). Berdasarkan pendidikan, baik ibu dengan pendidikan SMA, SMP, maupun perguruan tinggi, sebagian besar memiliki perilaku baik dengan persentase 60–64%. Ditinjau dari pekerjaan, seluruh ibu yang berprofesi sebagai guru memiliki perilaku baik (100%), sementara pada kelompok IRT, karyawan swasta, petani, dan wiraswasta, sebagian besar juga menunjukkan perilaku baik dengan persentase 57–63%. Berdasarkan penghasilan dan kepemilikan BPJS, baik ibu dengan penghasilan di bawah maupun di atas UMR, serta ibu yang memiliki maupun tidak memiliki BPJS, sebagian besar menunjukkan perilaku baik (63–64%). Berdasarkan usia anak, pada kelompok 0–12 bulan seluruh ibu memiliki perilaku kurang (100%), pada usia 13–24 bulan sebagian besar memiliki perilaku kurang (52%), sedangkan pada usia 25–36 bulan hampir seluruh ibu memiliki perilaku baik (93%). Berdasarkan jenis kelamin anak, baik pada anak laki-laki maupun perempuan, sebagian besar ibu memiliki perilaku baik (61–65%). Selain itu, berdasarkan riwayat informasi stunting, hampir seluruh ibu yang pernah mendapatkan informasi stunting memiliki perilaku baik (95%), sedangkan pada ibu yang tidak pernah mendapatkan informasi stunting, sebagian besar memiliki perilaku kurang (59%).

Tabulasi Silang Karakteristik Responden dengan Status Gizi

Karakteristik Responden	Status Gizi							
	Normal		Stunting		Stunting Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Umur								
17-25 tahun (Remaja Akhir)	13	81	2	12	1	6	16	100
26-35 tahun (Dewasa Awal)	15	43	19	54	1	3	35	100
36-45 tahun (Dewasa Akhir)	37	79	10	21	0	0	47	100
>45 tahun (Lanjut Usia)	0	0	2	100	0	0	2	100
Total	65	42	33	54	2	3	100	100
Pendidikan								
Perguruan Tinggi	6	60	4	40	0	0	10	100
SMA	51	64	27	34	2	2	80	100
SMP	8	80	2	20	0	0	10	100
Total	65	42	33	54	2	3	100	100

Karakteristik Responden	Status Gizi							
	Normal		Stunting		Stunting Berat		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Pekerjaan								
Guru	3	100	0	0	0	0	3	100
IRT	42	67	20	32	1	2	63	100
Karyawan Swasta	4	57	3	43	0	0	7	100
Petani	5	63	3	37	0	0	8	100
Wiraswasta	11	58	7	37	1	5	19	100
Total	65	42	33	54	2	3	100	100
Penghasilan								
< UMR (3.500.000)	38	68	18	32	0	0	56	100
≥ UMR (3.500.000)	27	61	15	34	2	5	44	100
Total	65	42	33	54	2	3	100	100
Kepemilikan BPJS								
Iya	36	63	20	35	1	2	57	100
Tidak	29	67	13	30	1	2	43	100
Total	65	42	33	54	2	3	100	100
Data Anak								
0-12 bulan	0	0	5	71	2	29	7	100
13-24 bulan	24	46	28	54	0	0	52	100
25-36 bulan	41	100	0	0	0	0	41	100
Total	65	42	33	54	2	3	100	100
Jenis Kelamin Anak								
Laki-laki	31	63	16	33	2	4	49	100
Perempuan	34	67	17	33	0	0	51	100
Total	65	42	33	54	2	3	100	100
Pernah Tidaknya Mendapat Informasi Stunting								
Pernah	40	98	1	2	0	0	41	100
Tidak pernah	25	42	32	54	2	3	59	100
Total	65	42	33	54	2	3	100	100

Berdasarkan hasil penelitian karakteristik responden menurut status gizi anak, secara umum sebagian besar anak berada pada kategori stunting, yaitu sebanyak 33 anak (54%), sedangkan hampir setengahnya berada pada status gizi normal sebanyak 65 anak (42%), dan sebagian kecil mengalami stunting berat sebanyak 2 anak (3%). Ditinjau dari umur ibu, pada kelompok usia 17–25 tahun dan 36–45 tahun, sebagian besar anak memiliki status gizi normal, masing-masing sebesar 81% dan 79%, sedangkan pada kelompok usia 26–35 tahun dan >45 tahun, sebagian besar anak mengalami stunting, masing-masing sebesar 54% dan 100%. Berdasarkan pendidikan ibu, pada semua tingkat pendidikan (SMP, SMA, dan perguruan tinggi), sebagian besar anak berada pada status gizi normal dengan persentase 60–80%, meskipun stunting masih ditemukan terutama pada ibu berpendidikan SMA. Berdasarkan

pekerjaan ibu, seluruh anak dari ibu yang berprofesi sebagai guru memiliki status gizi normal (100%), sedangkan pada kelompok IRT, karyawan swasta, petani, dan wiraswasta, sebagian besar anak berada pada status gizi normal, meskipun masih ditemukan kejadian stunting dan stunting berat dalam jumlah kecil. Ditinjau dari penghasilan dan kepemilikan BPJS, baik pada ibu dengan penghasilan di bawah maupun di atas UMR serta yang memiliki atau tidak memiliki BPJS, sebagian besar anak memiliki status gizi normal, meskipun kejadian stunting tetap ditemukan pada masing-masing kelompok. Berdasarkan usia anak, pada kelompok 0–12 bulan, sebagian besar anak mengalami stunting dan stunting berat, sedangkan pada usia 13–24 bulan, sebagian besar anak mengalami stunting (54%), dan pada usia 25–36 bulan, seluruh anak memiliki status gizi normal (100%). Berdasarkan jenis kelamin, baik anak laki-laki maupun perempuan, sebagian besar berada pada status gizi normal, namun kejadian stunting dan stunting berat sedikit lebih banyak ditemukan pada anak laki-laki. Selain itu, berdasarkan riwayat informasi stunting, hampir seluruh anak dari ibu yang pernah mendapatkan informasi stunting memiliki status gizi normal (98%), sedangkan pada ibu yang tidak pernah mendapatkan informasi stunting, sebagian besar anak mengalami stunting dan stunting berat (57%).

Hubungan Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting dengan Status Gizi Anak

Perilaku Ibu	Status Gizi								p-value
	Normal		Stunting		Stunting berat		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	
Baik	62	62	1	1	0	0	63	63	0,000
Kurang	3	3	32	32	2	2	37	37	
Total	65	65	33	33	2	2	100	100	

Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square, terdapat hubungan yang sangat signifikan antara perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting dengan status gizi anak, dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku ibu berpengaruh terhadap status gizi anak. Kecenderungan ini menunjukkan bahwa semakin baik perilaku ibu, maka semakin baik pula status gizi balita, dan sebaliknya perilaku ibu yang kurang cenderung berhubungan dengan meningkatnya kejadian stunting dan stunting berat.

Pada kelompok ibu dengan perilaku baik, sebagian besar anak memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 62 anak (62,0%). Hanya 1 anak (1,0%) yang mengalami stunting, dan tidak ada yang mengalami stunting berat pada kelompok ini. Temuan ini mengindikasikan bahwa perilaku ibu yang baik berkaitan dengan status gizi anak yang lebih optimal. Sebaliknya, pada kelompok ibu dengan perilaku kurang, sebagian besar anak berada pada kategori stunting yaitu sebanyak 32 anak (32,0%), dan sebagian kecil mengalami stunting berat sebanyak 2 anak (2,0%). Hanya 3 anak (3,0%) pada kelompok ini yang memiliki status gizi normal. Kondisi ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan stunting yang kurang berkaitan dengan peningkatan risiko anak mengalami stunting maupun stunting berat. Secara keseluruhan, hasil ini memperkuat bahwa perilaku ibu memainkan peran penting dalam menentukan status gizi anak. Perilaku yang baik cenderung diikuti oleh status gizi yang normal, sedangkan perilaku yang kurang baik berkaitan dengan kejadian stunting yang lebih tinggi.

Pembahasan

Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian, perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting, sebagian besar responden memiliki perilaku dalam kategori baik yaitu sebanyak 63 orang (63,0%).

Sementara itu, lebih dari sepertiga responden memiliki perilaku dalam kategori kurang yaitu 37 orang (37,0%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas ibu telah memiliki perilaku pencegahan yang baik, masih terdapat proporsi yang cukup besar yang perlu ditingkatkan dalam hal perilaku pencegahan stunting.

perilaku ibu dalam pencegahan stunting dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, pengalaman, serta akses informasi. Ibu dengan pengetahuan yang baik memiliki kecenderungan untuk menerapkan praktik pemberian makan, perawatan kesehatan, dan sanitasi yang lebih baik dalam upaya mencegah stunting pada anak. Selanjutnya,[8] menjelaskan bahwa karakteristik ibu seperti pendidikan, usia, dan paparan informasi kesehatan berperan penting dalam membentuk perilaku pencegahan stunting, termasuk pemilihan makanan, pemantauan tumbuh kembang, dan kebersihan lingkungan. Hal ini diperkuat oleh [9] yang menyatakan bahwa perilaku ibu merupakan faktor utama dalam keberhasilan pencegahan stunting, khususnya dalam pemenuhan gizi seimbang, pemberian MP-ASI sesuai umur, dan perilaku hidup bersih.

Menurut peneliti bahwa perilaku ibu yang belum optimal menunjukkan adanya kebutuhan untuk memperkuat edukasi kesehatan dan pendampingan intensif. Meskipun sebagian besar ibu telah memiliki perilaku baik, kesenjangan perilaku ini dapat mempengaruhi angka stunting di wilayah penelitian apabila tidak dilakukan intervensi pemberdayaan ibu yang lebih konsisten dan berkelanjutan.

Status Gizi Anak

Berdasarkan hasil pemelitan, status gizi anak sebagian besar anak berada pada kategori status gizi normal yaitu sebanyak 65 orang (65,0%), hampir setengahnya mengalami stunting sebanyak 33 orang (33,0%), dan sebagian kecil berada pada kategori stunting berat yaitu 2 orang (2,0%). Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun mayoritas anak memiliki status gizi yang normal, prevalensi stunting masih cukup tinggi dan memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan penanganan.

status gizi anak sangat dipengaruhi oleh praktik pemenuhan gizi seimbang, terutama selama masa MP-ASI. Ketidaktepatan pemberian MP-ASI dan kurangnya variasi makanan merupakan penyebab utama gangguan pertumbuhan linear yang dapat berujung pada stunting. Selain itu, [10] menyatakan bahwa pola asuh pengasuhan dan pemberian makan anak merupakan determinan penting status gizi. Pola makan yang tidak teratur, rendah protein, serta kebiasaan kebersihan yang buruk sangat meningkatkan risiko stunting.

Menurut peneliti meskipun sebagian anak dalam kondisi gizi normal, angka stunting yang masih tinggi menunjukkan adanya masalah mendasar terkait pola makan, pola asuh, maupun sanitasi. Intervensi gizi yang selama ini diterapkan kemungkinan belum menyentuh seluruh keluarga secara merata. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan intervensi gizi sensitif dan spesifik yang berkelanjutan untuk mencegah terjadinya stunting secara lebih efektif.

Hubungan Perilaku Ibu Dalam Upaya Pencegahan Stunting dengan Status Gizi Anak

Berdasarkan hasil analisis uji Chi-Square, terdapat hubungan yang sangat signifikan antara perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting dengan status gizi anak, dengan nilai $p\text{-value} = 0,000 (< 0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku ibu berpengaruh terhadap status gizi anak.

Berdasarkan studi, [11] perilaku ibu merupakan faktor yang sangat berpengaruh pada kejadian stunting karena ibu adalah pihak utama yang mengatur pemberian makan, kebersihan, dan pemantauan kesehatan anak. Ibu dengan perilaku baik cenderung menghasilkan status gizi anak yang optimal. Sejalan dengan itu, [12] menegaskan bahwa perilaku ibu yang baik mencakup pengetahuan, sikap, kemampuan pengambilan keputusan, serta pemanfaatan layanan

kesehatan. Perilaku tersebut terbukti memiliki hubungan signifikan dengan pencegahan stunting.

Menurut peneliti bahwa perilaku ibu merupakan “gerbang utama” dalam menentukan status gizi anak. Perilaku ibu yang tepat dalam hal pemberian makan, kebersihan, dan pemanfaatan fasilitas kesehatan terbukti mampu melindungi anak dari risiko stunting. Untuk itu, program edukasi ibu harus menjadi prioritas intervensi kesehatan masyarakat, khususnya pada wilayah dengan prevalensi stunting yang tinggi.

4. KESIMPULAN

1) Perilaku Ibu

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki perilaku pencegahan stunting yang tergolong baik, yaitu sebesar 63%, sedangkan 37% lainnya masih berada pada kategori perilaku kurang. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun mayoritas responden telah menerapkan perilaku yang mendukung pencegahan stunting, masih terdapat proporsi yang memerlukan peningkatan dalam upaya tersebut.

2) Status Gizi Anak

Status gizi anak dalam penelitian ini didominasi oleh kategori normal sebesar 65%. Namun demikian, masih ditemukan kasus stunting sebesar 33% dan stunting berat sebesar 2%. Temuan ini menunjukkan bahwa permasalahan stunting masih menjadi isu yang memerlukan perhatian, meskipun sebagian besar anak memiliki status gizi yang baik.

3) Hubungan Perilaku Ibu dengan Status Gizi Anak

Hasil uji Chi-Square menunjukkan adanya hubungan yang sangat signifikan antara perilaku ibu dalam pencegahan stunting dengan status gizi anak ($p\text{-value} = 0,000$). Temuan ini menegaskan bahwa perilaku ibu memiliki kontribusi penting terhadap pencapaian status gizi anak. Ibu yang menerapkan perilaku pencegahan stunting yang baik cenderung memiliki anak dengan status gizi normal, sedangkan perilaku yang kurang baik berasosiasi dengan meningkatnya kejadian stunting maupun stunting berat.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Agustianti, R., Suryani, E., & Rohman, M. (2022). *Metodologi penelitian kesehatan*. Yogyakarta: Deepublish.
- [2] Akombi, B. J., Agho, K. E., Merom, D., Hall, J. J., & Renzaho, A. M. N. (2020). Child malnutrition in sub-Saharan Africa: A meta-analysis of demographic and health surveys (2006–2016). *PLoS ONE*, 12(5), e0177338. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0177338>
- [3] Batiro, B., Demissie, T., Halala, Y., & Anjulo, A. A. (2020). Determinants of stunting among children aged 6–59 months in Ethiopia. *BMC Public Health*, 20(1), 112. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09165-4>
- [4] Beal, T., Tumilowicz, A., Sutrisna, A., Izwardy, D., & Neufeld, L. M. (2022). A review of child stunting determinants in Indonesia. *Maternal & Child Nutrition*, 18(1), e13224. <https://doi.org/10.1111/mcn.13224>
- [5] Dewi, N. L. P., Wulandari, L. P. N., & Hartati, T. (2024). Hubungan sikap ibu terhadap pemberian makan dengan pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 27(1), 55–63.
- [6] Fildzah, F., Anwar, F., & Nurmala, I. (2020). Hubungan pengetahuan dan perilaku ibu terhadap kejadian stunting pada balita. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 14(2), 93–100.
- [7] Heni, P. (2023). *Kuesioner perilaku ibu dalam pencegahan stunting berdasarkan teori KAP model dan Precede Proceed*. Surabaya: Universitas Airlangga.

- [8] Juniarti, N., Sari, D. K., & Ramadhan, A. (2025). Analisis faktor sosial ekonomi terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*, 14(1), 1–10.
- [9] Kemenkes RI. (2019). *Angka kecukupan gizi (AKG) Indonesia tahun 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [10] Kemenkes RI. (2021). *Pedoman pelaksanaan pemantauan status gizi anak balita di posyandu*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- [11] Kusumawaty, I., et al. (2022). *Metodologi penelitian keperawatan: Pendekatan kuantitatif dan kualitatif*. Bandung: Refika Aditama.
- [12] Laksono, A. D., Wulandari, R. D., & Rosita, A. (2024). Determinan sosial dan lingkungan terhadap status gizi anak di Indonesia. *Jurnal Gizi Indonesia*, 12(2), 89–98.