

Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dan Asupan Makronutrien dengan Kejadian Stunting di Desa Kluwut

Muhammad Faris Tidar*¹, Yuniarti Dewi Rahmawati², Anggray Duvita Wahyani³

^{1,2,3} Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi Brebes, Indonesia
e-mail: ¹faristidar99@gmail.com, ²yuniartidewi.rahmawati@gmail.com, ³anggraydw@gmail.com,

ABSTRAK

Stunting merupakan penilaian status gizi berdasarkan indikator tinggi badan sesuai umur (TB/U) dengan hasil antropometri menunjukkan nilai Z-score -2 sampai -3 (pendek/stuned) dan -3 (sangat pendek/stuned berat) akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu yang lama. Hal ini disebabkan oleh gangguan pertumbuhan yang tidak sesuai dengan kebutuhan serta asupan gizi yang tidak mencukupi, kesehatan yang buruk, dan kurangnya perawatan yang mencukupi. Analisis statistik yang digunakan yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik variabel bebas dan variabel terikat. Analisis bivariat menggunakan uji Chi Square (uji x²). Jika hasil p-value 0.05 maka terdapat hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat. Nilai p-value pada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian stunting adalah 0,002 yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting. Nilai p-value pada hasil hubungan asupan energi dengan kejadian stunting adalah 0,049 yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian stunting. Nilai p-value pada hasil hubungan asupan protein dengan kejadian stunting adalah 0,153 yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan protein dengan kejadian stunting. Nilai p-value pada hasil hubungan asupan lemak dengan kejadian stunting adalah 0,103 yaitu tidak terdapat hubungan yang signifikan antara asupan lemak dengan kejadian stunting. Terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting di Desa Kluwut.

Kata kunci: pendek, sangat pendek, stunting, asupan gizi, pengetahuan gizi ibu, asupan makronutrien

ABSTRACT

Stunting is an assessment of nutritional status based on height-for-age indicators (height/age) with anthropometric results showing Z-scores of -2 to -3 (short/stuned) and -3 (very short/stunned weight) due to long-term malnutrition. This is caused by growth disorders that are not in accordance with the needs and inadequate nutritional intake, poor health, and lack of adequate care. The statistical analysis used was univariate analysis to describe the characteristics of the independent variables and the dependent variable. Bivariate analysis used the Chi Square test (x² test). If the p-value is 0.05, then there is a significant relationship between the independent variables and the dependent variable. The p-value for the relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting is 0.002, which means there is a significant relationship between maternal knowledge and the incidence of stunting. The p-value for the relationship between energy intake and stunting is 0.049, which means there is a significant relationship between energy intake and stunting. The p-value for the relationship between protein intake and stunting is 0.153, meaning that there is no significant relationship between protein intake and stunting. The p-value for the relationship between fat intake and stunting is 0.103, meaning that there is no significant relationship between fat intake and stunting. There is a significant relationship between maternal nutritional knowledge and the incidence of stunting in Kluwut Village

Keywords: stunting, nutritional intake, knowledge of maternal nutrition

PENDAHULUAN

Stunting merupakan penilaian status gizi berdasarkan indikator panjang badan sesuai umur (PB/U) atau tinggi badan sesuai umur (TB/U) dengan hasil antropometri menunjukan nilai Z-score <-2 sampai -3 (pendek/stuned) dan <-3 (sangat pendek/severe stuned) akibat kekurangan asupan gizi dalam jangka waktu yang lama[1]. Hal ini disebabkan oleh gangguan pertumbuhan linier yang tidak sesuai umur, mengindikasikan kejadian jangka panjang serta efek

kumulatif dari asupan gizi yang tidak mencukupi, kesehatan yang buruk, dan kurangnya perawatan yang memadai[2].

Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 prevalensi *stunting* di Indonesia sebanyak 21,6% dan prevalensi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 20,8%. Prevalensi tertinggi *stunting* di Provinsi Jawa Tengah berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 adalah 29,1% berada di Kabupaten Brebes, menempatkan Kabupaten Brebes dalam sepuluh besar sebagai kabupaten prioritas penanggulangan *stunting* dari 100 kabupaten di seluruh Indonesia. Terdapat 10 desa di Kabupaten Brebes yang memiliki angka *stunting* melebihi angka prevalensi *stunting* Kabupaten[3], kesepuluh Desa tersebut salah satunya di Desa Kluwut dengan prevalensi tertinggi yaitu 35,19%. Hal ini merupakan salah satu faktor yang menarik untuk diteliti dan faktor-faktor lainnya yang menjadi risiko kejadian *stunting*.

Permasalahan *stunting* merupakan masalah yang berdampak buruk terhadap permasalahan gizi anak di Indonesia karena mempengaruhi fisik dan fungsional dari tumbuh kembang 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 serta perlu dievaluasi mengenai perilaku ibu dalam upaya pencegahan *stunting* pada anak terutama pada balita.

Stunting disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung dari kejadian *stunting* adalah faktor genetik seperti BBLR, penyakit infeksi, ASI eksklusif, sosial budaya, dan asupan makan atau status gizi. Pemberian asupan makan yang tepat mengandung sumber makronutrien (karbohidrat, lemak, protein) dan mikronutrien (seng, kalsium) berperan penting dalam pertumbuhan anak[4]. Kekurangan gizi berupa asupan makan pada anak dapat mempengaruhi pada keterbatasan pertumbuhan, rentan terhadap infeksi, dan dapat menghambat perkembangan anak serta kontribusi sampai 45% dari seluruh kematian pada anak[5]. Sedangkan faktor tidak langsungnya adalah status ekonomi keluarga yang meliputi pekerjaan dan pendapatan orang tua. Selain itu, kurangnya pengetahuan ibu dalam melakukan asuhan kepada anak, kurangnya ketersediaan layanan kesehatan, serta tidak tercukupinya ketersediaan pangan ekonomi keluarga yang dapat menyebabkan dampak jangka panjang dan jangka pendek terhadap kesehatan balita. Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh sedangkan dampak buruk yang ditimbulkan *stunting* dalam jangka panjang adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, serta munculnya risiko tinggi pada usia tua seperti penyakit diabetes, penyakit jantung, dan stroke[6].

Pengetahuan gizi ibu dapat mempengaruhi konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizinya dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga asupan makanannya lebih terjamin dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anak dan keluarganya[7]. Kasus *stunting* pada anak dapat dijadikan sebagai indikator rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) suatu negara. Keadaan *stunting* menyebabkan buruknya kemampuan kognitif, rendahnya produktivitas, serta meningkatkan risiko penyakit dan mengakibatkan kerugian jangka panjang bagi ekonomi Indonesia.

Asupan makronutrien merupakan nutrisi esensial yang dibutuhkan dalam jumlah relatif besar (makro) bagi tubuh yang terdiri dari karbohidrat, protein, dan lemak[8]. Selain itu, makronutrien juga berperan untuk membantu pertumbuhan, metabolisme, dan mengatur fungsi tubuh[9]. Keadaan gizi yang baik dan sehat pada masa balita merupakan fondasi penting bagi kesehatannya di masa depan. Kondisi yang berpotensi mengganggu pemenuhan zat gizi makronutrien seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat pada anak akan menyebabkan masalah gangguan pertumbuhan. Apabila gizi seorang anak tidak terpenuhi maka akan mengakibatkan masalah gizi[10].

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan desain *cross sectional* yaitu suatu rancangan penelitian yang dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel bebas (pengetahuan ibu, asupan protein, asupan lemak, dan asupan karbohidrat) dengan variabel terikat (*stunting*), dimana waktu pengukurannya dilakukan secara bersamaan[11]. Penelitian ini dilakukan di Desa Kluwut Kecamatan Bulakamba Kabupaten Brebes pada bulan Mei – Juni 2023. Populasi pada penelitian ini yaitu balita usia 2 – 5 tahun di Desa Kluwut yang berjumlah 70 balita. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin dengan hasil 60 balita.

Penelitian kriteria inklusi yaitu penduduk di Desa Kluwut, ibu dari balita usia 2 – 5 tahun, bersedia menjadi responden penelitian, dan balita sedang tidak sakit seperti TBC dan diare. Sedangkan kriteria eksklusi dalam penelitian ini yaitu responden menolak atau tidak mau berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian serta responden tidak mengisi kuesioner secara lengkap. Alat dan bahan dalam penelitian ini yaitu angket penilaian pengetahuan dibagikan untuk mengetahui pengetahuan terkait *stunting*, formulir FFQ semi kuantitatif untuk mengetahui asupan zat gizi selama kurun waktu hari, minggu, bulan ataupun tahun, serta pengukuran antropometri dengan pengukuran tinggi badan serta pengukuran berat badan.

Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan angket penilaian pengetahuan responden untuk mengetahui pengetahuan gizi terkait *stunting*, mencatat jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi pada periode hari, minggu, bulan, dan tahun, serta pengukuran antropometri tinggi badan untuk mendeteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita yang mudah dan dapat dilaksanakan oleh masyarakat awam untuk mengetahui kelompok berisiko *stunting*.

Analisis statistik yang digunakan yaitu analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik variabel bebas (pengetahuan ibu dan asupan makronutrien) dan variabel terikat (*stunting*). Dengan melakukan analisis ini, maka dapat digunakan untuk mengetahui distribusi frekuensi respon subjek dari setiap variabel, serta analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat. Analisis bivariat akan dilakukan dengan menggunakan uji Chi Square. Uji Chi Square (χ^2 test) merupakan salah satu jenis komperatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel, dimana skala data kedua variabel adalah ordinal. Jika hasil p -value < 0.05 maka terdapat hubungan yang bermakna antara variabel bebas dengan variabel terikat[12].

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini melibatkan balita dan orang tua atau wali dari balita sebagai narasumber penelitian. Karakteristik responden yang diterapkan pada balita yaitu tinggi badan sedangkan karakteristik seperti asupan makronutrien balita, pendapatan orang tua balita, pekerjaan orang tua balita, dan pendidikan orang tua balita ditanyakan kepada orang tua atau wali balita.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat. Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Berdasarkan hasil uji, didapatkan bahwa hasil yang disajikan dalam tabel 1

Tabel 1. Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Kejadian *Stunting*

Tingkat Pengetahuan Ibu	<i>Stunting</i>		Tidak <i>Stunting</i>		Total	p -value
	n	%	n	%		
Kurang	46	76,7	0	0	46 (76,7%)	0,002
Cukup	10	16,6	4	6,7	14 (23,3%)	
Jumlah	56	93,3	4	6,7	60 (100%)	

Tabel 1 menjelaskan hubungan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting bahwasannya terdapat 46 responden (76,7%) berpengetahuan kurang, dimana 46 responden (76,7%) dengan status *stunting* dan 0 responden (0%) dengan status tidak *stunting*. Sedangkan 14 responden (23,3%) berpengetahuan cukup, dimana 10 responden (16,6%) dengan status *stunting* dan 4 responden (6,7%) dengan status tidak *stunting*. Nilai *p-value* pada hasil penelitian adalah 0,002 dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting*. Hasil ini sejalan dengan penelitian Wayan[13] menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan kejadian stunting pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Kintamani V. Hasil penelitian ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. Dari pengamatan dan penelitian ini terbukti bahwa perilaku seseorang yang didasari oleh pengetahuan akan lebih kuat dari pada perilaku seseorang yang tidak dilandasi oleh pengetahuan[14] Selain itu, ibu dengan pengetahuan gizi yang baik, maka akan semakin baik pula pemahaman dalam memilih bahan makanan[15]

Tabel 2. Hubungan Asupan Makronutrien dengan Kejadian Stunting

Tingkat Kecukupan Asupan	Stunting		Tidak Stunting		Total	p-value
	n	%	n	%		
Energi						
Kurang	31	51,7	0	0	31 (51,7%)	0,049
Cukup	25	41,6	4	6,7	29 (48,3%)	
Jumlah	56	93,3	4	6,7	60 (100%)	
Protein						
Kurang	36	60,0	1	1,7	37 (61,7%)	0,153
Cukup	20	33,3	3	5,0	23 (38,3%)	
Jumlah	56	93,3	4	6,7	60 (100%)	
Lemak						
Kurang	39	65,0	1	1,7	40 (66,7%)	0,103
Cukup	17	28,3	3	5,0	20 (33,3%)	
Jumlah	56	93,3	4	6,7	60 (100%)	
Karbohidrat						
Kurang						
Cukup						
Jumlah	56	93,3	4	6,7	60 (100%)	

Tabel 2 menjelaskan hubungan asupan makronutrien dengan kejadian stunting bahwasannya perhitungan kebutuhan asupan makan balita meliputi total energi, protein, lemak, dan karbohidrat dimana masing-masing perhitungan dikategorikan menjadi kurang dan cukup[16]. Hal tersebut dibandingkan dengan status gizi balita yang dikategorikan menjadi stunting dan tidak stunting[17]. Didapatkan bahwa balita dengan kejadian stunting lebih banyak yaitu mencapai 56 balita (93,3%) sedangkan pada balita tidak stunting sebanyak 4 balita (6,7%).

Keterbatasan yang dihadapi peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, namun dalam penelitian ini hanya diteliti dari segi pengetahuan ibu dan asupan makronutrien. Hal ini berdasarkan hasil observasi dari bidan desa dan para kader posyandu yang menyatakan bahwa rendahnya pengetahuan ibu tentang gizi seimbang serta kurangnya asupan makronutrien pada balita di Desa Kluwut, serta pengambilan informasi seputar asupan makan pada balita tidak terjamin tingkat akurasi yang sempurna. Penelitian ini dapat terjadi human error, baik dari faktor narasumber maupun dari faktor peneliti.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan ibu dan asupan makronutrien dengan kejadian stunting di desa kluwut dapat disimpulkan yaitu terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan gizi ibu dengan kejadian stunting di Desa Kluwut, terdapat hubungan yang signifikan antara asupan energi dengan kejadian stunting di Desa Kluwut, tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian stunting di Desa Kluwut, tidak terdapat hubungan antara asupan lemak dengan kejadian stunting di Desa Kluwut.

SARAN

Sebaiknya perlu dilakukan penelitian lanjutan untuk meneliti tentang faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini dan diharapkan ibu/wali dari balita lebih memperhatikan asupan makan balitanya dengan memberikan makanan bergizi seimbang agar terpenuhinya kebutuhan gizi harian.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] K. Rahmadhita, "Permasalahan Stunting dan Pencegahannya," *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, vol. 11, no. 1, pp. 225–229, 2020, doi: 10.35816/jiskh.v11i1.253.
- [2] R. Dwiwardani, "Analisis Faktor Pola Pemberian Makanan pada Balita Stunting Berdasarkan Teori Transcultural Nursing," *Jurnal Universitas Airlangga*, 2018.
- [3] Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, *Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes*. 2022.
- [4] E. D. Olsa, D. Sulastri, and E. Anas, "Hubungan Sikap dan Pengetahuan Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Anak Baru Masuk Sekolah Dasar di Kecamatan Nanggalo," *Jurnal Kesehatan Andalas*, vol. 6, no. 3, p. 523, 2018, doi: 10.25077/jka.v6i3.733.
- [5] F. D. Bella, N. A. Fajar, and M. Misnaniarti, "Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting balita dari keluarga miskin di Kota Palembang," *Jurnal Gizi Indonesia*, vol. 8, no. 1, p. 31, 2020, doi: 10.14710/jgi.8.1.31-39.
- [6] Kementerian Kesehatan RI, *Cegah Stunting dengan Perbaikan Pola Makan, Pola Asuh, dan Sanitasi*. 2018.
- [7] Salman, F. Y. Arbie, and Y. Humolongo, "Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Desa Buhu Kecamatan Talaga Jaya Kabupaten Gorontalo," *Health and Nutritions Journal*, vol. III, no. I, pp. 42–53, 2017.
- [8] S. Arikunto, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta, 2010.
- [9] W. A. N. Dorland, *Kamus Kedokteran Dorland*. 2012.
- [10] E. N. P. Dewinta, Adhya, Asma'ul Rizky Aspari, Maria Ulfa, "Bahan Makanan Kaya Makronutrien yang Dibutuhkan oleh Tubuh Manusia serta Penyakit yang Disebabkan oleh Kekurangan dan Kelebihan Makronutrien," *Jurnal Universitas Muhammadiyah*, 2015.
- [11] R. K. Widi, *Asas Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 2010.
- [12] Sugiyono, *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: ALFABETA, 2015.
- [13] N. W. Darmi, L. B. Fitriana, and V. Vidayanti, "Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Seimbang dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 2-5 Tahun," vol. 10, no. April 2022, pp. 160–165, 2022.
- [14] Y. S. Elsa, "Hubungan Asupan Makronutrien dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Ikur Kota Padang," *Universitas Andalas*, 2019, [Online]. Available: <http://scholar.unand.ac.id/id/eprint/51908>
- [15] J. Inang, "Rumitnya Masalah Stunting dari Kesehatan hingga Sosial Budaya," *Kompas.com*, 2021. <https://nasional.kompas.com/read/2021/09/13/17285331/rumitnya-masalah-stunting-dari-kesehatan-hingga-sosial-budaya>
- [16] L. D. Jayanti, Y. H. Effendi, and D. Sukandar, "Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Serta Perilaku Gizi Seimbang Ibu Kaitannya Dengan Status Gizi Dan Kesehatan Balita

- Di Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur,” *Jurnal Gizi dan Pangan*, vol. 6, no. 3, p. 192, 2011, doi: 10.25182/jgp.2011.6.3.192-199.
- [17] Kementerian Kesehatan RI, *Direktorat Jendral Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak*. Jakarta: Kementerian Menteri Kesehatan, 2011.