

# Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan Kejadian *Stunting*

Vio Nita\*

Gizi, Ilmu Kesehatan, Universitas  
Respati Yogyakarta  
vyoo7392@respati.ac.id

\*Corresponding author

Novi Indrayani

Gizi, Ilmu Kesehatan, Universitas  
Respati Yogyakarta  
novi.indrayani@respati.ac.id

Evita Septiani

Gizi, Ilmu Kesehatan, Universitas  
Respati Yogyakarta  
Evitaseptiani.2018@gmail.com

**Abstrak**—*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi fokus perhatian dunia, termasuk Indonesia. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK). Kondisi anak *stunting* dapat diukur melalui pengukuran *anthropometry* panjang badan dibawah minus dua standar deviasi panjang badan anak seumurnya. Pemberian MP-ASI terlalu dini dapat mengakibatkan resiko pada gangguan pencernaan (diare). Pemberian MP-ASI yang tidak tepat dalam jumlah yang cukup dari segi kuantitas dan kualitas akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan kurang gizi. Pemberian makanan pendamping yang terlalu dini ataupun terlambat merupakan masalah yang umum dan sering terjadi di masyarakat. Fakta yang terjadi di masyarakat menunjukkan bahwa selama ini ibu tidak tepat dalam pemberian makanan bayi dan anak. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui prevalensi tingkat pengetahuan ibu tentang PMBA dengan kejadian *stunting*. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober 2022 dengan pendekatan *observational* dan desain *cross-sectional*. Sampel sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel *cluster random sampling*. Instrumen yang digunakan angket/kuesioner. Data analisis secara *unvaried* dan *bivariate* menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa anak mengalami *stunting* yaitu 1 (3,3%) dan anak dengan kategori normal 29 (96,7%). Ibu yang memiliki pengetahuan cukup sebanyak 21 (70%) responden dan memiliki pengetahuan baik sebanyak 9 (30%) responden. Analisis *bivariate* menyatakan ada hubungan pengetahuan ibu tentang PMBA dengan signifikan ( $p=0,000$ ) dengan kejadian *stunting*.

**Kata Kunci**— Pengetahuan, Ibu, PMBA, *Stunting*; Anak

## I. PENDAHULUAN

*Stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi fokus perhatian dunia, termasuk Indonesia. *Stunting* adalah kondisi gagal tumbuh pada anak baduta (bayi di bawah 2 tahun) akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang terutama pada periode 1000 hari pertama kehidupan (1000 HPK). Periode 1000 HPK merupakan periode pertumbuhan dari janin hingga berusia 24 bulan. Anak dapat dikategorikan mengalami

*stunting* apabila hasil pengukuran antropometri tinggi badanya berada dibawah minus dua standar deviasi panjang atau tinggi anak seumurnya. Penyebab *stunting* bersifat multidimensional, tidak hanya pemberian makan dan pola asuh tetapi kemiskinan dan akses pangan juga berpengaruh. *Stunting* disebabkan oleh kekurangan gizi kronis, infeksi berulang dalam jangka waktu lama dan kurangnya stimulasi psikososial sejak dalam kandungan dan setelah dilahirkan. *Stunting* tidak hanya di sebabkan oleh satu faktor spesifik gizi, tetapi bisa disebabkan oleh beberapa atau banyak faktor yang saling berhubungan.

*Stunting* berdampak pada kualitas sumber daya manusia (SDM), yang pada akhirnya akan menurunkan produktivitas SDM dan bonus demografi (pertambahan jumlah penduduk produktif yang besar) tidak termanfaatkan dengan baik (Kementerian Kesehatan, 2018). Sebanyak 30,8% anak mengalami *stunting*. Walaupun pada tahun 2021 prevalensi *stunting* menjadi 24,4% (SSGI, 2021). Prevalensi tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun 2019 yaitu 27,7% (SSGBI, 2019) angka tersebut masih jauh dari target nasional sebesar 14 persen pada tahun 2024. Kasus *stunting* terjadi hampir di seluruh Indonesia dan erat kaitannya dengan sosial ekonomi, paparan suatu penyakit, dan asupan gizi yang kurang secara kuantitas dan kualitas. Prevalensi anak *stunting* di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020 sebanyak 14,3% (Kemenkes RI, 2020).

Praktik pemberian makanan bayi dan anak (PMBA) yang tepat dapat memperbaiki status gizi bayi/anak. Ibu memiliki peran penting dalam proses pemenuhan gizi yang optimal bagi anaknya. WHO dan UNICEF merekomendasikan praktik pemberian makan pada bayi dan anak (PMBA) yang meliputi memberikan air susu ibu (ASI) kepada bayi segera dalam waktu 30 menit setelah bayi lahir atau inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian asi secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan pemberian makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan serta meneruskan pemberian asi sampai anak berusia 24 bulan atau lebih. Direktorat Bina Gizi, Organisasi Profesi Persagi, UNICEF dan *Millennium Challenge Account* Indonesia memberikan acuan pemberian informasi tentang PMBA meliputi beberapa hal pentingnya praktik PMBA, pemberian makanan yang direkomendasikan selama dua tahun pertama kehidupan, cara menyusui, cara mencegah dan memecahkan kesulitan-kesulitan

umum dalam menyusui, aspek pemberian makanan pendamping ASI yang tepat selama periode usia 6 – 24 bulan.

Faktor penyebab terjadinya status stunting adalah disebabkan oleh pemberian suplementasi zat gizi yang kurang, infeksi yang berulang dan Pemberian makanan bayi dan anak atau biasa disebut (PMBA) yang tidak optimal yang berakibat pada terlambatnya perkembangan fungsi kognitif dan kerusakan kognitif permanen. Berdasarkan penelitian menunjukkan ada hubungan antara perilaku orang tua dalam pemberian makan dengan kejadian stunting (Purnama, 2015). Perilaku pemberian makan orang tua mempunyai peranan penting dalam meningkatkan preferensi rasa, kebiasaan makan, asupan nutrisi dan status berat badan bayi/anak.

Orang tua terutama ibu memiliki peranan sangat penting dalam proses pemenuhan kebutuhan asupan zat gizi yang optimal bagi anaknya, pengetahuan yang baik tentang zat gizi yang dibutuhkan oleh orang tua dalam memenuhi dan menyediakan menu makanan yang baik dan sesuai dengan kebutuhan asupan zat gizi dalam tahapan perkembangan anak. Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam melakukan berbagai tindakan. Banyak kasus stunting dipengaruhi oleh sikap serta pengetahuan orang tua terutama ibu tentang pola pemberian makanan yang tepat bagi bayi/anak (Devi dkk, 2012). Sehingga sangat penting pengetahuan ibu terkait pmba. Kondisi gangguan pemenuhan gizi pada anak dapat terjadi akibat beberapa hal yaitu kurangnya pengetahuan, sikap, motivasi dan keterampilan ibu/pengasuh dalam mempersiapkan makanan dan minuman yang bergizi dan sesuai dengan kebutuhan anak. Salah satu faktor yang berpengaruh dalam pemberian makan yang benar yaitu pengetahuan ibu/pengasuh terkait dengan informasi tentang status gizi, manfaat Asi Eksklusif, Makanan Pendamping ASI dan lainnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Satria, dkk, (2019) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan orangtua terhadap kejadian stunting pada balita dan anak. Diperoleh juga data faktor penyebab stunting yaitu belum efektifnya program-program pencegahan stunting, pengetahuan tentang faktor-faktor stunting belum optimal, serta pola pemberian makanan yang kurang tepat dari segi kuantitas dan kualitas. Berdasarkan uraian-uraian tersebut diatas yang telah dilakukan, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Pengetahuan Ibu Tentang PMBA (Pemberian Makan Bayi dan Anak) dengan Kejadian Stunting”.

## II. TINJAUAN PUSTAKA

### A. Pengertian stunting

Stunting atau anak pendek merupakan salah satu masalah gizi yang menjadi fokus perhatian dunia, termasuk Indonesia. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak baduta (bayi di bawah dua tahun) akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2

tahun. Menurut Kementerian Kesehatan Tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, pengertian pendek dan sangat pendek adalah status gizi yang didasarkan pada indeks Panjang badan menurut umur (PB/U) menurut umur yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek). Anak pendek adalah bayi dengan status gizi yang berdasarkan Panjang atau tinggi badan menurut umurnya dengan standar buku WHO – MGRS (*Multicentral Growth Reference Study*) 2006, nilai z-scorenya kurang dari – 2SD / standar deviasi (*stunted*) dan kurang dari – 3 SD (*severely stunted*) (Djauhari Thontowi, 2017).

Berdasarkan uraian-uraian diatas dapat disimpulkan bahwa *stunting* dapat diartikan sebagai ukuran yang tepat untuk mengindikasikan terjadinya kurang gizi jangka panjang sebagai indikasi buruknya kondisi lingkungan terhadap potensi pertumbuhan pada anak-anak.

### B. Patofisiologi stunting

Masalah *stunting* yang terjadi karena adanya adaptasi fisiologi pertumbuhan atau non patologis karena penyebab secara langsung adalah masalah pada asupan makanan dan tingginya penyakit infeksi kronis terutama ISPA dan diare sehingga memberi dampak terhadap proses pertumbuhan anak. Faktor sosial ekonomi, pemberian ASI dan MP-ASI yang kurang tepat, pendidikan orang tua, serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai akan mempengaruhi pada kecukupan gizi. Pada anak dengan kekurangan gizi akan menyebabkan berkurangnya lapisan lemak dibawah kulit sehingga karena kurangnya asupan gizi tubuh memanfaatkan cadangan lemak yang ada. Selain itu, imunitas dan produksi albumin juga ikut menurun sehingga anak akan mudah terserang infeksi dan mengalami perlambatan pertumbuhan dan perkembangan. Anak dengan gizi kurang akan mengalami peningkatan kadar asam basa pada saluran pencernaan yang akan menimbulkan diare (Maryunani, 2018).

### C. Etiologi

Faktor sebelum kelahiran seperti gizi ibu selama kehamilan dan faktor setelah kelahiran seperti asupan gizi anak saat masa pertumbuhan, social-ekonomi, ASI eksklusif, penyakit infeksi, pelayanan kesehatan dan berbagai faktor lainnya yang berkolaborasi pada level dan tingkat tertentu sehingga pada akhirnya menyebabkan kegagalan pertumbuhan linear. Etiologi *stunting* dapat dikelompokkan menjadi beberapa bagian yaitu:

#### 1. Faktor keluarga dan rumah tangga

Faktor keluarga dan rumah tangga, meliputi gizi yang buruk pada masa pra-konsepsi, kehamilan dan laktasi, tinggi badan ibu pendek, kehamilan usia remaja, hipertensi, persediaan air bersih dan sanitasi yang buruk serta buruknya praktek pengasuhan.

#### 2. Pemberian makanan tambahan yang tidak adekuat

Pemberian makanan tambahan yang tidak adekuat mencakup antara lain: buruknya kualitas zat gizi mikro, rendahnya keberagaman makanan dan asupan hewani, pemberian makan dalam kuantitas yang

kurang cukup, buruknya *hygiene* serta air dan pangan yang terkontaminasi.

### 3. Pemberian ASI dan MP-ASI

Pemberian ASI meliputi ASI tidak eksklusif, inisiasi menyusui dini yang terlambat dan penghentian pemberian ASI lebih awal. Sedangkan pemberian MP-ASI dini pada anak pada usia kurang dari 6 bulan dan tekstur pemberian makanan yang kurang tepat.

### 4. Infeksi

Infeksi mencakup infeksi klinis dan subklinis yaitu infeksi enteric seperti diare, enteropati lingkungan, cacing, infeksi saluran pernafasan, inflamasi serta berkurangnya nafsu makan karena infeksi.

### 5. Pola Asuh

Pola asuh merupakan salah satu faktor tidak langsung yang berhubungan dengan status gizi anak termasuk stunting. Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan anak perlu mendapat perhatian, karena kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula menyebabkan terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi.

### 6. Status Gizi Ibu Hamil

Status gizi ibu hamil adalah status kesehatan yang dilihat dari ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil antara keseimbangan kebutuhan dan masukan nutrisi yang sangat berpengaruh pada perkembangan janinnya. Jika status gizi seorang ibu kurang maka akan mempengaruhi indeks massa tubuh dan lingkaran lengan ibu hamil selama proses kehamilan dan perkembangan janinnya (WHO, 2017).

### D. Dampak stunting

*Stunting* pada masa anak berdampak pada panjang badan yang pendek dan penurunan pendapatan saat dewasa, rendahnya angka masuk sekolah dan penurunan berat lahir keturunannya kelak. *Stunting* yang merupakan malnutrisi kronis yang terjadi di dalam rahim dan selama dua tahun pertama kehidupan anak dapat mengakibatkan rendahnya inteligensi dan turunya kapasitas fisik yang pada akhirnya menyebabkan penurunan produktivitas, perlambatan pertumbuhan ekonomi dan perpanjangan kemiskinan. Selain itu, *stunting* juga dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh yang lemah dan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung dan kanker serta gangguan reproduksi maternal di masa dewasa (Fikawati, 2017).

### E. Indikator stunting

Penilaian status gizi pada anak stunting dapat dilakukan dengan penilaian antropometri. Penilaian antropometri dapat dilakukan melalui pengukuran dimensi fisik dan komposisi kasar tubuh. Tinggi badan (TB) merupakan parameter penting untuk menilai keadaan masa lalu, pengukuran dapat dilakukan dengan menggunakan microtoise untuk anak yang berusia lebih dari 2 tahun dan untuk bayi atau anak yang belum bisa berdiri dapat menggunakan alat pengukur panjang bayi

(*length board*). Penilaian status gizi pada *stunting* dinilai berdasarkan indikator panjang badan menurut umur (PB/U) dan tinggi badan menurut umur (TB/U) hasil pengukuran antropometri menunjukkan Z score <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek) dan Status gizi yang didasarkan pada <-3 SD (sangat pendek). Indeks Panjang Badan menurut Umur (PB/U) dapat dikategorikan menjadi normal, pendek dan sangat pendek yang merupakan padanan istilah *stunted* (pendek) dan *severely stunted* (sangat pendek) (Kemenkes RI, 2018).

## III. METODOLOGI

Penelitian ini termasuk penelitian *observasional* dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang mempunyai anak usia 0-59 bulan yang mengikuti posyandu di Posandu Ringinsari I dan Lestari I Bokoharjo Prambanan Sleman DIY. Sampel penelitian merupakan ibu anak usia 0-59 bulan yang memenuhi kriteria inklusi meliputi ibu anak yang bersedia mengikuti penelitian dengan mengisi lembar kesanggupan menjadi responden, ibu yang mempunyai anak usia 0-59 bulan sebanyak 30 responden. Kriteria eksklusi meliputi ibu anak yang tidak bersedia menjadi responden, anak yang mengalami cacat fisik.

Teknik pengambilan sampel penelitian dilakukan menggunakan *Cluster Random Sampling* adalah melakukan randomisasi terhadap kelompok, bukan terhadap subjek secara individual. Data primer diperoleh melalui observasi langsung ke lapangan dengan menggunakan lembar observasi dan membagikan kuesioner pengetahuan, karakteristik responden, karakteristik anak, dan pengukuran panjang menggunakan *length board* pada saat posyandu. Data sekunder dalam penelitian ini terdapat dari data-data yang data kejadian *stunting* pada anak usia 0-59 bulan, keseluruhan jumlah anak usia 0-59 bulan, dan gambaran umum Puskesmas Prambanan, Sleman, Yogyakarta.

## IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Pengetahuan Ibu Tentang PMBA

Berdasarkan tabel 1 dapat diinterpretasikan bahwa 21 responden (70%) berpengetahuan cukup tentang PMBA, 9 responden (30%) berpengetahuan baik.

Tabel 1. Frekuensi Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu tentang PMBA	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Cukup	21	70
Baik	9	30
Total	30	100

Mayoritas ibu belum mengetahui arti dari PMBA, indikator apa saja yang termasuk serta apa syarat yang ada didalam PMBA. Tugas dalam menangani perawatan dan pengurusan anak yang mengambil peran paling besar adalah seorang ibu, dalam hal tersebut pola asuh ibu sangat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak tersebut. Perilaku dipengaruhi oleh sikap dan pengetahuan ibu dalam pola asuh anak erat kaitanya

dengan kejadian malnutrisi pada anak yang dimana melibatkan tentang pengetahuan ibu mengenai gizi yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Pengetahuan ibu mengenai gizi membantu dalam mempengaruhi status gizi pada anak dalam memperoleh fungsi kematangan pertumbuhan (*Mergawati, 2018*).

Selain itu pengetahuan ibu terkait cara pengolahan makanan, kandungan dari asupan gizi, pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat dan pengecekan tumbuh kembang anak akan berpengaruh pada kejadian *stunting*. Anak dengan kondisi *stunting* sangat rentan mengalami masalah kesehatan baik fisik maupun psikisnya sehingga masalah tersebut harus diminimalisir pada pengetahuan ibu yang baik dan sesuai agar dapat berpengaruh terhadap tubuh yang sehat (*Margawati, 2018*). Sesuai dengan penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dan sikap RF dengan kejadian *stunting* pada baduta usia 6-24 bulan. Ibu dengan pengetahuan RF rendah berisiko 10,2 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu berpengetahuan cukup. Ibu dengan sikap RF kurang sesuai berisiko 5,6 kali lebih besar memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu yang memiliki sikap RF yang cukup (*Risna, 2019*).

Hubungan pengetahuan dengan kejadian *stunting* pada anak menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang rendah memiliki resiko anaknya untuk menderita *stunting* (*Adriany et al, 2018*). Sama halnya dengan seorang ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik berpeluang untuk meminimalisir resiko terjadinya *stunting* dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah oleh (*Wulandari, 2020*).

#### B. Kejadian *Stunting* Pada Anak

Data kejadian *stunting* didapatkan dari pengukuran panjang badan menggunakan *length board* kemudian dihitung menggunakan perhitungan z-score dan diklasifikasikan berdasarkan Standar Kemenkes RI 2020. Tabel 2 dapat diimplementasikan bahwa status gizi *Stunting* sebanyak 1 (3,3%) anak dan kategori normal sebanyak 29 (96,7%) anak.

Tabel 2. Frekuensi Kejadian *Stunting* Pada Anak

Kejadian <i>stunting</i> pada anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
<i>Stunting</i>	1	3,3
Normal	29	96,7
Total	30	100

Anak dengan kondisi *stunting* disebabkan beberapa faktor penyebab. Penyebab *stunting* disebabkan oleh faktor multi dimensi (*Sandjojo, Majid, 2017*). Dalam hal ini dari pemenuhan 1000 HPK (1000 hari pertama kehidupan) yaitu yang paling berpengaruh pada praktik pengasuhan yang tidak baik terutama minimnya perilaku ibu yang baik dalam masalah Kesehatan dan gizi yang baik, selain itu penyebab lainnya yakni pengetahuan ibu tentang PMBA yang kurang baik.

Asupan makan erat kaitanya dengan standar PMBA yaitu riwayat Inisiasi menyusui dini (IMD) kurang lebih minimal jam setelah persalinan, pemberian ASI eksklusif, memberikan ASI hingga 2 tahun atau lebih, dan pemberian MP-ASI yang tepat sesuai umur (*Kemtrian Kesehatan RI, 2018*).

Pemberian makanan bayi dan anak merupakan komponen paling penting untuk kelangsungan pertumbuhan dan perkembangan anak. Hal ini mencakup beberapa faktor yaitu inisiasi menyusui dini (IMD), ASI Eksklusif sampai usia 6 bulan, MP-ASI mulai usia 6 bulan, dan melanjutkan pemberian ASI sampai dengan 2 tahun atau lebih. Pemberian makanan atau gizi yang tepat sesuai dengan kebutuhan ibu dan anak dilakukan dengan pola asuh yang benar antara lain untuk ibu hamil dan menyusui diberikan makanan sesuai dengan prinsip gizi seimbang yaitu penerapan sesuai isi piringku mengacu pada pertimbangan tambahan porsi protein hewani, bagi bayi baru lahir dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan setelah itu dilanjutkan dengan pemberian ASI saja tanpa diberikan makanan atau minuman tambahan apapun termasuk air putih kecuali vitamin atau obat yang diberikan tenaga kesehatan. Ketika sudah berusia 6 bulan sampai 2 tahun anak diberikan makanan pendamping ASI dari bahan makanan local dan ASI diteruskan sampai usia 2 tahun, dan untuk memastikan bahwa pola asuh terkait gizi yang diberikan sudah benar maka perlu dilakukan pemantauan pertumbuhan. Pemberian makanan bayi dan anak yang tepat dapat memperbaiki status gizi anak. Bahwa dari 20 indikator PMBA terdapat indikator jawaban terendah yaitu pemberian ASI sampai usia 24 bulan atau lebih dapat menjadi upaya preventif dalam pencegahan *stunting*. Ada hubungan faktor pemberian ASI terhadap kejadian *stunting* ( $p=0,001$ ); ada hubungan faktor pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* ( $p=0,001$ ); ada hubungan faktor pengetahuan orang tua terhadap kejadian *stunting* ( $p=0,001$ ). Diharapkan kepada orang tua agar memberikan ASI eksklusif sampai anak berusia 6 bulan serta memberikan ASI dan makanan pendamping ASI sesuai dengan umur hingga 12 bulan, sehingga pada usia 6-23 bulan dapat mengejar tumbuh kembangnya dengan baik (*Sastria, 2019*).

Pemberian makan yang kurang tepat pada anak menjadi faktor berbagai masalah gizi. Faktor yang menimbulkan kejadian *stunting* pada anak antara lain sanitasi lingkungan, perilaku (salah satunya pengetahuan ibu dan termasuk pengolahan makanan yang berperan dalam status gizi anak (*Andriany et al., 2021*)). Hasil penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kejadian *stunting* secara langsung dipengaruhi oleh variabel asupan gizi, riwayat penyakit infeksi, pengetahuan gizi ibu dan kadarzi, sedangkan PHBS mempengaruhi secara tidak langsung melalui riwayat penyakit infeksi. Faktor pengaruh langsung dan tidak langsung yang paling dominan berdasarkan koefisien jalur yaitu pengetahuan gizi Ibu yaitu 0,31 (*Uliyanti, 2017*).

### C. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) dengan Kejadian Stunting

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil uji korelasi *chi-square* dari 30 responden, responden berpengetahuan cukup 1 (4,8%) anak dengan kategori stunting, dan 20 (95,2%) dengan katagori normal. Sedangkan responden berpengetahuan baik 0 (0%) anak dengan katagori *stunting*, dan 9 (100%) anak dengan katagori normal. Hasil analisis pengambilan hipotesis menggunakan *chi square* dengan  $p\text{-value} \leq 0,05$  adalah terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang PMBA dengan kejadian stunting pada anak usia 0-23 bulan ( $\rho = 0,000$ ).

Tabel 3. Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) dengan Kejadian *Stunting*

Pengetahuan	Stunting		Kategori Normal		Total		P Value
	n	%	n	%	n	%	
Cukup	1	4,8	20	95,2	21	100,0	0,000
Baik	0	0,0	9	100	9	100,0	
Total	1	3,3	29	96,7	30	100,0	

Pengetahuan tentang penerapan pola asuh yang baik seorang ibu mempunyai peran penting dalam meningkatkan kualitas kesehatan anak. Faktor pengetahuan ibu tentang PMBA menjadi salah satu faktor yang berpengaruh dalam perilaku yang termasuk pola asuh. Sehingga jika PMBA tidak diterapkan maka dapat menimbulkan masalah Kesehatan pada anak salah satunya adalah *stunting*. Faktor penghambat seorang ibu yaitu pendidikan dan pengetahuan terhadap pentingnya PMBA. Apabila dari kedua faktor tersebut tidak saling sejalan maka akan berpengaruh terhadap fase akhir yaitu pengetahuan PMBA itu sendiri.

Berdasarkan analisa menggunakan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = (0,05)$  ( $\rho < \alpha$ ) didapatkan nilai  $\rho = 0,000$ . Seorang ibu dengan tingkat pengetahuan yang baik berpeluang untuk meminimalisir resiko terjadinya *stunting* dibandingkan ibu dengan tingkat pengetahuan yang rendah (Wulandari, 2020). Terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan ibu terhadap kejadian *stunting* di Puskesmas Kawangkoan, Minahasa dengan nilai ( $\rho < 0,05$ ) (Langi, 2019).

Dari pembahasan berdasarkan hasil uji *chi square* dan diperkuat oleh penelitian terdahulu yang telah dijelaskan maka peneliti berasumsi bahwa ada hubungan pengetahuan ibu tentang PMBA dengan kejadian *stunting* pada anak usia 0-23 bulan, dikarenakan adanya pengetahuan ibu yang cukup namun anaknya dengan katagori *stunting*. Pengetahuan juga dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan, informasi dan sosial ekonomi. Responden dengan tingkat pendidikan yang rendah memiliki pengetahuan yang kurang sehingga dapat menggambarkan pengetahuan yang kurang baik dalam memperhatikan masalah PMBA pada anak yang dimana berdasarkan distribusi responden juga masih kurang pengetahuan mengenai PMBA dalam kehidupan sehari-

hari. Selain itu responden yang tidak pernah mencari tahu terkait informasi Kesehatan akan mempunyai pengetahuan yang kurang dalam mencegah masalah kesehatan pada keluarga terutama untuk anaknya.

### V. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengetahuan ibu tentang PMBA dengan kejadian *stunting* pada anak dapat disimpulkan bahwa pengetahuan ibu tentang PMBA mayoritas cukup sebanyak 70% dan pengetahuan baik 30% responden. Kejadian *stunting* pada anak mayoritas dengan katagori normal 96,7% sedangkan anak kategori normal 3,3%. Terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang PMBA dengan kejadian *stunting* pada anak yang dibuktikan dengan uji *chi square* dengan tingkat kemaknaan  $\alpha = (0,05)$  ( $\rho < \alpha$ ) didapatkan nilai  $\rho = 0,000$ .

### DAFTAR PUSTAKA

- Adriany, D. M., & Wirjatmadi, P. (2016). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Adriany, F., Hayana, H., Nurhapipa, N., Septiani, W., & Sari, N. P. (2021). Hubungan Sanitasi Lingkungan Dan Pengetahuan Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Rambah. *Jurnal Kesehatan Global*, 4(1), 17-25.
- Buku Panduan Fasilitator: Panduan Pelatihan Konseling: Pemberian Makanan Bayi Dan Anak 2019.
- Devi N. Gizi anak sekolah. Jakarta: Buku Kompas; 2012.
- Sakti R, Hadju V, Rochimiwati SN. (2013). *Hubungan Pola Pemberian MP-ASI dengan Status Gizi Anak Usia 6-23 Bulan Di Wilayah Pesisir Kecamatan Tallo Kota Makassar*. JMKMI.
- Indonesia, K. K. R. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia 2019*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia,
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2018). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan, R. I. (2019). *Masalah Stunting Bagi Balita di Indonesia*. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018b). *Praktik Pemberian Makanan Bayi Dan Anak (PMBA) Untuk Perubahan Perilaku Pemenuhan Asupan Gizi Anak Dalam Upaya Pencegahan Stunting*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Langi GKL, Djendra IM, Purba RB, Todangene RSP. Pengetahuan Ibu Dan Pemberian ASI Eksklusif Dengan Kejadian *Stunting* Pada Balita 2-5 Tahun Di Puskesmas Kawangkoan Minahasa. *J GIZIDO*. 2019;11(01):17-22.
- Margawati, A., & Astuti, A. M. (2018). Pengetahuan Ibu, Pola Makan Dan Status Gizi Pada Anak *Stunting* Usia 1-5 Tahun Di Kelurahan Bangetayu, Kecamatan Genuk, Semarang. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal Of Nutrition)*, 6(2), 82-89. <https://doi.org/10.14710/jgi.6.2.82-89>

- Risna Galuh Septamarini, Nurmasari Widyastuti., & Rachma Purwanti (2019). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Responsive Feeding Dengan Kejadian Stunting Pada Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Bandarharjo, Semarang. *Journal Of Nutrition College*, Vol 8, No 1, Hal 9-20
- Sastria, A., Hasnah., & Fadli. (2019). Faktor Kejadian Stunting Pada Anak Dan Balita. *Jurnal Ilmiah Keperawatan STIKES Hang Tuah Surabaya*, vol. 14, no 2, hal. 100-108
- Uliyanti, Tamtomo, D. G., Anantanyu, S. (2017). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), Hal: 67-77
- Wulandari, R. C., & Muniroh, L. (2020). Hubungan Tingkat Kecukupan Gizi, Tingkat Pengetahuan Ibu, dan Tinggi Badan Orangtua dengan *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Tambak Wedi Surabaya. *Amerta Nutrition*, 4(2), 95.
- Widaryanti, R. (2019). Pemberian Makan Bayi dan Anak. Yogyakarta : Deepublish