



**HUBUNGAN PENGETAHUAN BIDAN TENTANG *STUNTING* DENGAN PERILAKU PENDATAAN *STUNTING* DI PUSKESMAS TEUPIN RAYA KABUPATEN PIDIE 2021**

*The Relationship Of Midwife Knowledge About Stunting With Stunting Data Collection Behavior At The Teupin Raya Puskesmas, Pidie District 2021*

Zaitun<sup>1</sup>, Salamah<sup>2</sup>, Nurmeliana<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Akademi Kebidanan Darul Husada, Sigli, Indonesia

\*<sup>1</sup>Email : zaitunumrah@gmail.com

<sup>2</sup>Email : salamahsulaiman97@gmail.com

**Abstract**

*Stunting is caused by a long-term lack of nutrition during the first 1,000 days of life (HPK), which is a critical period. 1000 HPK is a period of acceleration of child growth and development (gold period) which starts from the womb for 280 days of pregnancy until toddlerhood for 720 days or around 2 years. This period is a period that determines the quality of life so it is called the golden period. This period is a sensitive period because the consequences for children at this time will be permanent and cannot be corrected. For this reason, it is necessary to fulfill adequate nutrition at this age. This type of research is analytic with a cross-sectional approach. The sample in this study were midwives with a total sampling technique that used 46 people. This research was conducted at the Teupin Raya Public Health Center, Glumpang Tiga District, Pidie Regency. Data was collected by distributing questionnaires containing 20 questions. Data analysis used the chi square test, with the result that at the significance level ( $\alpha$ ) = 0.05 it indicates that  $p$  value = 0.006 <  $\alpha$  = 0.05, so it can be concluded that  $H_0$  is rejected and  $H_a$  is accepted. So the results of the study show that there is a significant relationship between midwives' knowledge about stunting and stunting data collection behavior*

**Keywords:** *Stunting, Knowledge, Behavior*

**Abstrak**

*Stunting* disebabkan kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa kritis. 1000 HPK merupakan periode percepatan tumbuh kembang anak (*gold period*) yang dimulai sejak dalam kandungan selama 280 hari kehamilan sampai masa balita selama 720 hari atau sekitar 2 tahun. Periode ini merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap anak pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Untuk itu diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat pada usia ini. Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel dalam penelitian ini adalah bidan dengan tehnik pengambilan sampel yang digunakan *total sampling* yaitu 46 orang. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Teupin Raya Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie. Data dikumpulkan dengan cara membagikan kuesioner yang berisi 20 pertanyaan. Analisa data yang digunakan uji *chi square*, dengan hasil yaitu pada tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) = 0,05 menunjukkan bahwa  $p$  value = 0,006 <  $\alpha$  = 0,05, sehingga dapat disimpulkan  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Sehingga hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan tentang

*stunting* dengan perilaku pendataan *stunting*.

**Kata kunci:** Stunting, Pengetahuan, Perilaku

## PENDAHULUAN

Masa anak di bawah lima tahun merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak karena pertumbuhan dan perkembangan dasar yang berlangsung pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan setiap perkembangan anak selanjutnya. Tumbuh kembang merupakan proses yang berkesinambungan yang terjadi secara konsepsi dan terus berlangsung hingga dewasa. Selain mengalami pertumbuhan fisik yang pesat, perkembangan kemampuan otak juga penting untuk proses pembelajaran dan pengayaan perkembangan kecerdasan, keterampilan motorik, bicara dan bahasa, serta sosial dan kemandirian (Hairunis dkk, 2018).

Periode emas merupakan periode yang kritis yang terjadi satu kali dalam kehidupan anak, karena pada masa ini tidak kurang 100 milyar sel otak siap untuk distimulasi agar kecerdasan seseorang dapat berkembang secara optimal di kemudian hari. Periode ini terjadi pada 1000 hari pertama, yaitu semenjak kehamilan sampai anak berusia 2 tahun dan merupakan masa kritis yang berdampak pada perkembangan fisik dan kognisi anak. Anak yang memiliki awal tumbuh kembang yang baik akan tumbuh menjadi dewasa yang lebih sehat sehingga nantinya akan memiliki kehidupan yang lebih baik (Hapsari dkk, 2019).

Gangguan pertumbuhan dan perkembangan merupakan masalah yang serius bagi negara maju maupun negara berkembang di dunia. Pertumbuhan dapat dilihat dari berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala, sedangkan perkembangan dapat dilihat dari kemampuan motorik, sosial dan emosional, kemampuan berbahasa serta kemampuan kognitif. Pada dasarnya, setiap anak akan melewati proses tumbuh kembang sesuai dengan tahapan usianya, akan tetapi banyak faktor yang memengaruhinya (Prastiwi, 2019).

Anak pendek (*stunting*) merupakan salah satu permasalahan gizi yang dihadapi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. *Stunting* menjadi permasalahan karena berhubungan dengan meningkatnya risiko terjadinya kesakitan *Stunting* disebabkan kekurangan asupan gizi dalam waktu lama pada masa 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yang merupakan masa kritis. 1000 HPK merupakan periode percepatan tumbuh kembang anak (*gold period*) yang dimulai sejak dalam kandungan selama 280 hari kehamilan sampai masa balita selama 720 hari atau sekitar 2 tahun. Periode ini merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan sehingga disebut dengan periode emas. Periode ini merupakan periode yang sensitif karena akibat yang ditimbulkan terhadap anak pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Untuk itu diperlukan pemenuhan gizi yang adekuat pada usia ini (Achadi, 2020).

Banyak faktor yang menyebabkan tingginya kejadian *stunting* pada balita. Penyebab langsung adalah kurangnya asupan makanan dan adanya penyakit infeksi. Faktor lainnya adalah pengetahuan ibu yang kurang, pola asuh yang salah, sanitasi dan hygiene yang buruk dan rendahnya pelayanan kesehatan. Selain itu masyarakat belum menyadari anak pendek merupakan suatu masalah, karena anak pendek di masyarakat terlihat sebagai anak-anak dengan aktivitas yang normal, tidak seperti anak kurus yang harus segera ditanggulangi. Demikian pula halnya dengan gizi ibu waktu hamil, masyarakat belum menyadari pentingnya gizi selama kehamilan berkontribusi terhadap keadaan gizi bayi yang akan

dilahirkannya kelak (Kemenkes RI, 2018).

Data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 menyebutkan beberapa negara di dunia memiliki prevalensi *stunting* yang masih tinggi jauh dari standar WHO yaitu dibawah 20%, diantaranya Kongo sebanyak 40,8%, Madagaskar 40,2%, Pakistan 36,7%, Ethiopia 35,3%, Nigeria 35,3%, Afganistan 35,1%, Sudan 33,7%. Sementara prevalensi *stunting* Indonesia pada tahun 2020 berada pada angka 31,8%, lebih tinggi dari India yang berada pada angka 30,9% dan Nepal 30,4%.

Data dari hasil riset Studi Status Gizi Balita (SSGBI) pada tahun 2019 mencatat 6,3 juta balita dari populasi 23 juta balita di Indonesia mengalami *stunting*. Dimana NTT menduduki peringkat tertinggi untuk *stunting* sebanyak 42,7%. Diikuti Sulawesi Barat 41,6%, Sulawesi Selatan 35,7%, Kalimantan Tengah 34%, dan Kalimantan Barat 33,3%. Di Aceh angka *stunting* berada pada kisaran 37%, lebih tinggi daripada angka nasional yaitu 30%. Dengan sangat pendek 18% dan pendek 19%. Namun, kedua angka ini masih berada dibawah rekomendasi WHO untuk *stunting* yaitu 20%.

Berdasarkan laporan studi status gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 di Provinsi Aceh rata-rata terdapat 33,2% anak di bawah lima tahun (balita) yang mengalami *stunting*. terdapat 3 wilayah Provinsi Aceh dengan prevalensi balita *stunting* tertinggi hingga mencapai 40%. ketiga wilayah itu adalah kabupaten Gayo Lues (42,9%), Kota Subussalam (41,8%) dan kabupaten Bener Meriah (40%). Angka *stunting* Kabupaten Pidie 39,3% Berdasarkan data Puskesmas Teupin Raya jumlah balita 615 kasus *stunting* 68 orang.

## METODE

Jenis penelitian ini bersifat analitik dengan pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui hubungan pengetahuan bidan tentang *stunting* dengan perilaku pendataan *stunting*. Penelitian ini di lakukan bulan November di Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie.

Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di Puskesmas Teupin Raya yang berjumlah 46 orang. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan adalah *total sampling*, yaitu seluruh populasi dijadikan sebagai sampel penelitian. Teknik analisa data menggunakan analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi, analisa bivariat merupakan analisa hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai pengaruh dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah hasil tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji *chi square test* ( $X^2$ ) pada tingkat kemaknaan 95% ( $P < 0,05$ ). Sehingga dapat diketahui ada tidaknya pengaruh variabel secara statistik, dengan menggunakan program *SPSS for windows*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	22	48
2	Cukup	24	52
	Total	46	100

Sumber data : Data Primer (diolah tahun 2022)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa yang memiliki tingkat pengetahuan baik mengenai *stunting* sebanyak 22 responden (48%) dan yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (52%).

No	Perilaku	Frekuensi	Persentase (%)
1	Baik	21	46
2	Cukup	25	54
	Total	46	100

Sumber data : Data Primer (diolah tahun 2022)

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan yang memiliki perilaku baik dalam pendataan *stunting* sebanyak 21 responden (46%) dan yang memiliki perilaku cukup sebanyak 25 responden (54%).

Hasil analisa statistik menggunakan *Chi Square Test* terhadap variabel pengetahuan bidan tentang *stunting* dengan perilaku pendataan *stunting* diperoleh nilai  $P = 0,006$  sehingga  $P < \alpha = 0,006 < 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan tentang *stunting* dengan perilaku pendataan *stunting* di Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie.

a. Pengetahuan bidan tentang *stunting* dengan perilaku pendataan *stunting* di Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie

Hasil analisa statistik menggunakan *Chi Square Test* terhadap variabel pengetahuan bidan tentang *stunting* dengan perilaku pendataan *stunting* diperoleh nilai  $P = 0,006$  sehingga  $P < \alpha = 0,006 < 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan bidan tentang *stunting* dengan perilaku pendataan *stunting* di Puskesmas Teupin Raya Kecamatan Glumpang Tiga.

Asumsi peneliti bahwa pengetahuan bidan yang baik mengenai *stunting* akan menimbulkan perilaku terhadap pendataan *stunting* yang baik pula. Hal ini disebabkan dengan memiliki pemahaman yang tinggi mengenai *stunting* bidan akan lebih dapat menerapkan ilmunya dalam pendataan maupun penanganan *stunting* sesuai kewenangan klinis yang dimiliki. Begitu juga jika pengetahuan yang dimiliki masih di tahap cukup, maka menjadi wajar ketika perilaku yang diterapkan dalam pendataan *stunting* juga masih dalam tahapan cukup. Karena bidan hanya mampu mengaplikasikan sesuai dengan keilmuan yang dimilikinya.

Hal tersebut sesuai dengan teori yang dikemukakan Bloom (1908) dikutip dalam Sunaryo (2014), yaitu terbentuknya perilaku diawali dengan *cognitive domain*, yaitu individu tahu terlebih dahulu terhadap stimulus berupa obyek sehingga menimbulkan pengetahuan baru pada individu. *Affective domain*, yaitu timbul respon batin dalam bentuk sikap dari individu terhadap obyek yang diketahuinya. Berakhir pada *psychomotor domain*, yaitu obyek yang telah diketahui dan disadari sepenuhnya yang akhirnya menimbulkan respon berupa tindakan.

Meskipun perilaku merupakan bentuk dari sebuah respons atau reaksi terhadap stimulus atau rangsangan yang diberikan, tetapi dalam menerima respons sangat bergantung pada setiap individu yang bersangkutan. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun stimulusnya sama, tetapi respons setiap individu berbeda. Hal

tersebut membuktikan bahwa perilaku manusia sangat kompleks dan unik (Notoatmodjo, 2014).

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rista Sewa (2019), bahwa ada pengaruh yang signifikan promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting oleh kader posyandu pada kelompok eksperimen a dan kelompok eksperimen b dengan  $p$  value  $< 0.05$  dan tidak ada pengaruh yang signifikan pada kelompok kontrol dengan nilai  $p$  value  $> 0.05$ .

## KESIMPULAN

Penelitian menggambarkan pengetahuan bidan tentang *stunting* dengan perilaku pendataan *stunting* di Puskesmas Teupin Raya Kabupaten Pidie . Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 46 responden di Teupin Raya Kecamatan Glumpang Tiga Kabupaten Pidie, setelah dilakukan uji statistik terhadap hipotesa dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan bidan tentang *stunting* dengan perilaku pendataan *stunting* dengan  $p$  value = 0,006.

## DAFTAR PUSTAKA

- Sunaryo. (2014) *Psikologi untuk Pendidikan*. Jakarta : EGC
- Notoatmodjo, S. (2014) *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Kemendes RI. (2018) *Buletin : Situasi Balita Pendek (stunting) di Indonesia*. Jakarta.
- Hairunis dkk. (2018) *Hubungan Status Gizi dan Stimulasi Tumbuh Kembang dengan Perkembangan Balita*. Surakarta : Universitas Sebelas Maret
- Hapsari dkk. (2019) *Gambaran Tumbuh Kembang Anak pada Periode Emas 0-24 Bulan di Posyandu Wilayah Kecamatan Jatinangor*. Bandung : Universitas Padjadjaran
- Achadi, E dkk. (2020) *Pencegahan Stunting : Pentingnya 1000 Hari Pertama Kehidupan*. Bandung : Rajagrafindo Persada
- Prastiwi. (2019) *Pertumbuhan dan Perkembangan Anak Usia 3-6 Tahun*. Universitas Lampung.
- Sewa, Rista, Marjes Tumurang dan Harvani Boky. (2019) *Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bailang*. Jurnal KESMAS.; 8(4): 8-88

