PROMOTOR : Jurnal Mahasiswa Kesehatan Masyarakat
Universitas Ibn Khaldun Bogor, Indonesia
Vol. 6, No. 2, Desember 2022, pp. 263~266
ISSN: 2654-8127, DOI: 10.32832/pro
http://ejournal.uika-bogor.ac.id/index.php/PROMOTOR

HUBUNGAN PENGETAHUAN IBU DENGAN STATUS GIZI BALITA STUNTING USIA 3-5 TAHUN DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LIMBOTO

Andi Akifa Sudirman[1], Dewi Modjo[2], Rasmiati Misbahuddin[3]
[1]Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia
[2]Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia
[3]Department of Nursing, Universitas Muhammadiyah Gorontalo, Indonesia

Article Info

Article history:

Received month dd, yyyy
Revised month dd, yyyy
Accepted month dd, yyyy

Kata Kunci:

Balita, Pengetahuan Ibu, Status Gizi, Stunting

ABSTRAK

Status gizi dapat mempengaruhi masalah gizi dan masalah gizi dapat terjadi pada semua golongan usia termasuk pada anak, salah satu masalah status gizi pada anak yaitu stunting. Dampak stunting sangat luas. Stunting memberi dampak pada individu, keluarga, masyarakat dan Negara. Salah satu faktor penyebab terjadinya stunting yaitu pengetahuan ibu. **Penelitian ini bertujuan untuk** mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 3-5 tahun. **Metode penelitian** kuantitatif dengan pendekatan survey analitik dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*, jumlah populasi sebanyak 239 balita dengan jumlah sampel yang di gunakan sebanyak 71 balita. Hasil penelitian menunjukan pengetahuan ibu yang tertinggi yaitu pengetahuan cukup sebanyak 40 orang sedangkan status gizi anak berdasarkan dengan BB/U yang tertinggi yaitu BB normal sebanyak 45 orang. Status gizi anak berdasarkan dengan TB/U yang tertinggi yaitu TB pendek sebanyak 58 orang. Status gizi anak berdasarkan dengan BB/TB yang tertinggi yaitu gizi lebih sebanyak 38 orang, pengetahuan dengan BB/U nilai pValue = 0.000<0.05, pengetahuan dengan TB/U nilai pValue = 0.016<0.05, pengetahuan dengan BB/TB nilai pValue = 0.001<0.05. Kesimpulan terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi (BB/U, TB/U, BB/TB) pada balita stunting usia 2-5 tahun. Saran: untuk orangtua terutama ibu agar lebih memperhatikan status gizi anak dengan cara mencari informasi pada petugas kesehatan ataupun internet.

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Corresponding Author:

Rasmiati Misbahuddin
Universitas Muhammadiyah Gorontalo
Email: Rasmiati@Gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting merupakan masalah yang disebabkan karena kurangnya asupan gizi dalam kurun waktu yang cukup lama. Hal ini pada akhirnya menyebabkan terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak, seperti halnya tinggi badan anak rendah ataupun pendek (kerdil) dari standar usianya. Rahmadhita (2020) menjelaskan bahwa balita pendek (stunting) adalah status gizi yang didasarkan pada indeks PB/U atau TB/U dimana dalam standar antropometri penilaian status gizi anak, hasil pengukuran tersebut berada pada ambang batas (Z-Score) <-2 SD sampai dengan -3 SD (pendek/stunted) dan <-3 SD (sangat pendek/severely stunted) (Khoiriyah, 2023).

Masalah gizi yang banyak dialami oleh ana-anak salah satunya yaitu stuntingatau pertumbuhan tidak sesuai dengan usia menurut *World Health Organization* (WHO), *United Nations Children's Fund* (UNICEF) dan *The World Bank* (2021) melaporkan, secara global terdapat 149,2 juta anak di bawah 5 tahun yang menderita stunting pada tahun 2020. Dimana lebih dari separuh anak di bawah 5 tahun yang terkena stunting berada di Asia dan dua dari lima terdapat di Afrika. *Global Nutrition Report* (2020) secara lebih spesifik menyatakan, kawasan Asia Tenggara mengalami prevalensi stunting sebesar 24,7%, yang menjadikan kawasan di Asia dengan prevalensi stunting tertinggi kedua setelah Asia Selatan (Dewi, 2022).

Data hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) Tahun 2020 menunjukkan prevalensi stunting nasional berada pada angka 27,67% (BPS. 2020). Estimasi terbaru dari WHO, menunjukkan Tahun 2020 Indonesia berada pada peringkat kedua dengan kategori prevalensi stunting tinggi (31,8%) dikawasan Asia Tenggara setelah Timor Leste (48,8%). Dilihat secara nasional, pada tahun 2021, hasil Studi Status Gizi (SSGI) Kementerian Kesehatan menyebutkan bahwa balita yang mengalami stunting di Indonesia sebanyak 24,40 persen (Kemenkes RI dan SSGI, 2021).

Berdasarkan data SSGI tahun 2022 prevalensi sunting di Provinsi Gorontalo sebesar 23,8% dan masuk kategori tinggi. Sedangkan Kabupaten Gorontalo paling tinggi angka kejadian stunting pada tahun 2022 ini yaitu sebanyak 30,8% sedikit lebih tinggi dari Kabupaten Boalemo yaitu 29,9% kemudian disusun Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 29,3% lalu Kabupaten Bone Bolango sebanyak 22,3% dan yang terakhir yaitu Kabupaten Pohuwato sebesar 6,4% (Dikes Provinsi Gorontalo, 2022). Sedangkan di Puskesmas Limboto pada tahun 2023 jumlah anak balita yang mengalami stunting yaitu sebanyak 239 orang (Puskesmas Limboto, 2023).

Ibu yang memiliki pengetahuan kurang mengenai stunting akan menyebabkan anak beresiko mengalami stunting. Kusumawati (2015) mengatakan bahwa ibu dengan pengetahuan kurang baik beresiko 3,27 kali meningkatkan kejadian stunting dibandingkan dengan pengetahuan ibu yang baik.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik dan menggunakan desain penelitian *cross sectional*. Penelitian ini telah dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Limboto Kabupaten Gorontalo pada bulan Juni tahun 2024. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu pengetahuan ibu sedangkan variabel terikat yaitu status gizi pada kejadian stunting anak usia 3-5 tahun. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh orangtua danbalita yang mengalami stunting di Puskesmas Limboto pada tahun 2024 yaitu sebanyak 239 balita dengan jumlah sampel sebanyak 71 balita. Tehnik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuisioner dan lembar demografi responden yang berisi tentang identitas respondendan lembar observasi TB dan BB. Analisis bivariat menggunakan uji *chi square* untuk mencari hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi pada kejadian stunting anak usia 3-5 tahun.

HASIL

Karakteristik responden

Tabel 1. Karakteristik ibu

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	**Umur**		
	20-25 Tahun	22	31.0
	26-30 Tahun	24	33.8
	31-35 Tahun	25	35.2
2	**Pendidikan**		
	SD	14	19.7
	SMP	38	53.5
	SMA	13	18.3
	Sarjana	6	8.5
3	**Pekerjaan**		
	IRT	50	70.4
	Swasta	6	8.5
	Wiraswasta	3	4.2
	Pedagang	3	4.2
	Lainnya	9	12.7
	Total	**71**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa karakteristik umur ibu yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu umur 31-35 tahun sebanyak 25 orang (35,2%) dan yang terendah yaitu umur 20-25 tahun sebanyak 22 orang (31,0%). Pendidikan terakhir ibu yang tertinggi yaitu SMP sebanyak 38 orang (53,5%) dan yang terendah pendidikan sarjana sebanyak 6 orang (8,5%). Pekerjaan ibu yang tertinggi yaitu IRT sebanyak 50 orang (70,4%) dan yang terendah yaitu wiraswasta dan pedagang masing-masing sebanyak 3 orang (4,2%).

Tabel 2. Karakteristik anak

No	Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1	**Umur**		
	25-36 bulan	51	71.8
	37-48 bulan	20	28.2
2	**Jenis kelamin**		
	Laki-laki	25	35.2
	Perempuan	46	64.8
	Total	**71**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukanbahwa karakteristik umur anak yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu umur 25-36 bulan sebanyak 51 orang (71,8%). Jenis kelamin anak yang tertinggi yaitu perempuan sebanyak 46 orang (64,8%).

Analisis Univariat

Tabel 3. Distribusi frekuensi pengetahuan ibu

Pengetahuan Ibu	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Pengetahuan baik	16	22.5
Pengetahuan cukup	40	56.3
Pengetahuan kurang	15	21.1
Total	**71**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa pengetahuan ibu yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu pengetahuan cukup sebanyak 40 orang (56,3%) dan yang terendah yaitu pengetahuan kurang sebanyak 15 orang (21,1%).

Tabel 4. Distribusi frekuensi status gizi berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB

No	Variabel	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
1.	**Status Gizi Anak Berdasarkan BB/U**		
	BB kurang	26	36.6
	Normal	45	63.4
2.	**Status Gizi Anak Berdasarkan TB/U**		
	Sangat pendek	13	18.3
	Pendek	58	81.7
3.	**Status Gizi Anak Berdasarkan BB/TB**		
	Gizi kurang	11	15.5
	Gizi normal	22	31.0
	Gizi lebih	38	53.5
	Total	**71**	**100**

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa status gizi anak berdasarkan dengan BB/U yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu BB normal sebanyak 45 orang (63,4%) dan yang terendah yaitu BB kurang sebanyak 26 orang (36,6%). Status gizi anak berdasarkan dengan TB/U yang tertinggi yaitu TB pendek sebanyak 58 orang (81,7%) dan yang terendah yaitu TB sangat pendek sebanyak 13 orang (18,3%). Status gizi anak berdasarkan dengan BB/TB yang tertinggi yaitu gizi lebih sebanyak 38 orang (53,5%) dan yang terendah yaitu gizi kurang sebanyak 11 orang (15,5%).

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan BB/U, TB/U, BB/TB

Variabel	Pengetahuan ibu				
	Baik	Cukup	Kurang	Total	P=Value
Status gizi berdasarkan BB/U					
BB kurang	1	11	14	26	0,000
Normal	15	29	1	45	
Status gizi berdasarkan TB/U					
Sangat pendek	0	7	6	13	0,016
Pendek	16	33	9	58	
Status gizi berdasarkan BB/TB					
Gizi kurang	1	5	5	11	0,001
Gizi normal	3	10	9	22	
Gizi lebih	12	25	1	38	
Total	**16**	**40**	**15**	**71**	

Sumber: Data primer 2024

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa status gizi berdasarkan BB/U kategori BB kurang dengan pengetahuan ibu kategori baik sebanyak 1 orang, pengetahuan cukup sebanyak 11 orang dan pengetahuan kurang sebanyak 14 orang. Sedangkan status gizi berdasarkan BB/U kategori normal dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 15 orang, pengetahuan cukup sebanyak 29 dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka H0 ditolak, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan BB/U di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Status gizi berdasarkan TB/U kategori sangat pendek dengan pengetahuan ibu kategori cukup sebanyak 7 orang, pengetahuan kurang sebanyak 6 orang. Sedangkan status gizi berdasarkan TB/U kategori pendek dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 16 orang, pengetahuan cukup sebanyak 33 dan pengetahuan kurang sebanyak 9 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.016<0.05, maka H0 ditolak, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan TB/U di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Status gizi berdasarkan BB/TB kategori gizi kurang dengan pengetahuan ibu kategori baik sebanyak 1 orang, pengetahuan cukup sebanyak 5 orang dan pengetahuan kurang sebanyak 5 orang. Pada status gizi kategori normal dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 3 orang, pengetahuan ibu cukup sebanyak 10 orang dan pengetahuan kurang sebanyak 9 orang. Sedangkan status gizi kategori gizi lebih dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 12 orang, pengetahuan cukup sebanyak 25 dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.001<0.05, maka H0 ditolak, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan BB/TB di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Pengetahuan Ibu

Pengetahuan ibu yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu pengetahuan cukup sebanyak 40 orang, pengetahuan baik sebanyak 16 orang dan yang terendah yaitu pengetahuan kurang sebanyak 15 orang. Pengetahuan gizi ibu yang baik, cukup atau kurang dapat menjadi salah satu penentu status gizi balita karena menentukan sikap atau perilaku ibu dalam memilih makanan yang akan dikonsumsi oleh balita serta pola makan terkait jumlah, jenis dan frekuensi yang akan mempengaruhi asupan makan pada anak tersebut.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pengetahuan cukup sebanyak 40 orang ibu, diketahui bahwa ibu dengan pengetahuan cukup tentang status gizi, rata-rata memberikan jawaban benar sebanyak 12 sampai 15 pertanyaan seperti ibu megetahui bahwa stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan balita tidak sesuai dengan umurnya, istilah stunting yaitu balita yang pendek, tanda dan gejala stunting yaitu pertumbuhan tinggi badan balita lambat, balita yang mengalami kegemukan termasuk gejala obesitas, yang akan terjadi pada anak jika sejak hamil ibu sudah mengalami kekurangan gizi yaitu berat badan anak saat lahir tidak normal, agar anak tidak mengalami masalah pada gizi maka perlu melakukan tindakan seperti memberikan ASI esklusif usia 0-6 bulan dan MP-ASI sesuai usia anak.

Berdasarkan dengan hasil penelitian, didapatkan sebanyak 16 orang ibu memiliki pengetahuan baik tentang status gizi, rata-rata memberikan jawaban benar sebanyak 16 sampai 19 pertanyaan seperti zat nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan anak berupa protein, lemak, karbohidrat, mineral,

vitamin dan air, zat gizi sangat penting untuk anak balita untuk pertumbuhan dan perkembangan anak, stunting merupakan kondisi dimana tinggi badan balita tidak sesuai dengan umurnya, istilah stunting yaitu balita yang pendek, tanda dan gejala stunting yaitu pertumbuhan tinggi badan balita lambat, balita yang mengalami kegemukan termasuk gejala obesitas, yang akan terjadi pada anak jika sejak hamil ibu sudah mengalami kekurangan gizi yaitu berat badan anak saat lahir tidak normal, agar anak tidak mengalami masalah pada gizi maka perlu melakukan tindakan seperti memberikan ASI esklusif usia 0-6 bulan dan MP-ASI sesuai usia anak, makanan yang baik untuk balita yaitu mengandung gizi yang cukup.

Sedangkan ibu dengan pengetahuan cukup sebanyak 15 orang, rata-rata memberikan jawaban benar sebanyak 10 sampai 11 pertanyaan seperti istilah stunting yaitu balita yang pendek, tanda dan gejala stunting yaitu pertumbuhan tinggi badan balita lambat, balita yang mengalami kegemukan termasuk gejala obesitas, yang akan terjadi pada anak jika sejak hamil ibu sudah mengalami kekurangan gizi yaitu berat badan anak saat lahir tidak normal, ASI sebaiknya diberikan pada anak sampai usia 2 tahun, cara memantau status gizi anak dengan melakukan pemeriksaan di posyandu setiap bulan.

Penelitian yang dilakukan oleh Yuhansyah (2019) dengan judul penelitian gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada anak balita di UPT Puskesmas Remaja Kota Samarinda. Hasil penelitian menunjukan bahwa tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi pada anak balita yang paling banyak berada pada kategori cukup dengan jumlah 21 orang (38,9%), pengetahuan kurang sebanyak 18 orang (33,3%) dan pengetahuan baik sebanyak 15 orang (27,8%).

Status Gizi Anak Berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB

Status gizi anak berdasarkan dengan BB/U yang diteliti di Puskesmas Limboto yang tertinggi yaitu BB normal sebanyak 45 orang dan yang terendah yaitu BB kurang sebanyak 26 orang. Status gizi anak berdasarkan dengan TB/U yang tertinggi yaitu TB pendek sebanyak 58 orang dan yang terendah yaitu TB sangat pendek sebanyak 13 orang. Status gizi anak berdasarkan dengan BB/TB yang tertinggi yaitu gizi lebih sebanyak 38 orang dan yang terendah yaitu gizi kurang sebanyak 11 orang. Status gizi anak berdasarkan dengan IMT/U yang tertinggi yaitu gizi lebih sebanyak 41 orang dan yang terendah yaitu gizi normal sebanyak 4 orang.

Hasil penelitian didapatkan bahwa status gizi anak berdasarkan dengan BB/U terbanyak yaitu BB normal sebanyak 45 orang diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki BB 15,5 kg sampai 20,5 kg dengan nilai ambang batas <+1 SD, sedangkan balita dengan status gizi BB kurang sebanyak 26 orang diketahui bahwa balita memiliki berat badan <15 kg dengan nilai ambang batas sebagian besar <-3 SD sd <-2 SD, setiap anak memiliki usia yang berbeda-beda sehingga memiliki hasil ukur yang berbeda-beda. Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*), tetapi tidak dapat digunakan untuk mengklasifikasikan anak gemuk atau sangat gemuk. Penting diketahui bahwa seorang anak dengan BB/U rendah, kemungkinan mengalami masalah pertumbuhan, sehingga perlu dikonfirmasi dengan indeks BB/PB atau BB/TB atau IMT/U sebelum diintervensi.

Berdasarkan dengan hasil penelitian diketahui bahwa status gizi anak berdasarkan dengan TB/U yang tertinggi yaitu TB pendek sebanyak 58 orang, diketahui bahwa sebagian besar balita memiliki TB 77 cm sampai dengan 92,5 cm dengan nilai ambang batas yaitu -3 SD sd >2 SD sedangkan 13 orang anak dengan TB sangat pendek diketahui bahwa anak memiliki TB <77 cm dengan nilai ambang batas <-3 SD, setiap anak memiliki umur yang berbeda-beda dan jenis kelamin yang berbeda sehingga hasil pengukuran yang diperoleh berbeda juga. TB/U menggambarkan pertumbuhan panjang atau tinggi badan anak berdasarkan umurnya. Indeks ini dapat mengidentifikasi anak-anak yang pendek (*stunted*) atau sangat pendek (*severely stunted*), yang disebabkan oleh gizi kurang dalam waktu lama atau sering sakit.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa status gizi anak berdasarkan dengan BB/TB yang tertinggi yaitu gizi lebih sebanyak 38 orang, diketahui bahwa sebagian besar anak memiliki nilai ambang batas >+1 SDsd>+3SD. Terdapat 22 anak dengan gizi normal yang memiliki nilai ambang batas -2 SD sd +2 SD. Sedangkan 11 anak dengan gizi kurang dengan nilai ambang batas <-3 SD sd <-2SD. Indeks BB/PB atau BB/TB ini menggambarkan apakah berat badan anak sesuai terhadap pertumbuhan panjang/tinggi badannya. Indeks ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi anak gizi kurang (*wasted*), gizi buruk (*severely wasted*) serta anak yang memiliki risiko gizi lebih (*possible risk of overweight*). Kondisi gizi buruk biasanya disebabkan oleh penyakit dan kekurangan asupan gizi yang baru saja terjadi (akut) maupun yang telah lama terjadi (kronis).

Hasil penelitian menunjukan bahwa balita yang mengalami status gizi anak berdasarkan BB/U dengan kategori BB kurang sebanyak 46 anak rata-rata sangat pendek sebanyak 13 anak dan status gizi kurang sebanyak 11 anak sedangkan balita yang mengalami status gizi berdasarkan BB/U dengan kategori normal sebanyak 45 anak mengalami TB pendek sebayak 58 anak dan sebagian memiliki status gizi normal sebanyak 22 dan lebih gizi lebih sebanyak 38, hal ini karena indikator BB/U memberikan gambaran tentang status gizi yang sifatnya umum, tidak spesifik. Tinggi rendahnya prevalensi gizi buruk dan kurang

mengindikasikan ada tidaknya masalah gizi pada balita, tetapi tidak memberikan indikasi apakah masalah gizi tersebut bersifat kronis atau akut. Indikator TB/U menggambarkan status gizi yang dipengaruhi kondisi-kondisi yang sifatnya kronis (akibat kondisi yang berlangsung sangat lama). Indikator BB/TB menggambarkan status gizi yang sifatnya akut. Sehingga terdapat balita dengan BB/U kategori normal tetapi mengalami TB yang pendek tetapi memiliki BB/TB yang normal bahkan lebih, begitupun balita dengan BB/U kategori kurang sebagian balita mengalami TB pendek dan BB/TB normal atau lebih.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Anugerah (2024) dengan judul penelitian hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting balita 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegallalang 1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata usia balita pada penelitian ini adalah 32 bulan dengan rata-rata berat badan yaitu 11,94 kg (SD = 2,59 kg) dan rata-rata tinggi badan balita yaitu 86,86 cm (SD = 9,88 cm)..

Analisis Bivariat

Hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan BB/U, TB/U dan BB/TB di wilayah kerja Puskesmas Limboto

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa status gizi berdasarkan BB/U kategori BB kurang dengan pengetahuan ibu kategori baik sebanyak 1 orang, pengetahuan cukup sebanyak 11 orang dan pengetahuan kurang sebanyak 14 orang. Sedangkan status gizi berdasarkan BB/U kategori normal dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 15 orang, pengetahuan cukup sebanyak 29 dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.000<0.05, maka H0 ditolak, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan BB/U di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukan bahwa status gizi berdasarkan BB/U kategori BB kurang dengan pengetahuan ibu kategori baik sebanyak 1 orang, pengetahuan ibu terkait dengan status gizi merupakan suatu keharusan karena ibu yang bertugas dalam memperhatikan keadaan anak secara luas, hasil diketahui bahwa pengetahuan ibu baik tetapi anak mengalami BB/U kategori kurang berdasarkan dengan keterangan ibu saat penelitian berlangsung didapatkan bahwa anak suka memilih makanan serta tidak menyukai sayur, dari keterangan ibu di dapatkan bahwa BB anak kurang karena anak memiliki pola makan yang kurang baik. Menurut Derek (2023) pola makan anak merupakan salah satu faktor yang menentukan status gizi. Karena pola makan memegang peranan penting dalam tumbuh kembang anak. Jika pola makan anak tidak tercapai dengan baik akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak sehingga mengakibatkan anak menjadi kurus, pendek, bahkan gizi buruk.

Sedangkan balita dengan BB/U kategori normal dengan pengetahuan ibu kurang sebanyak 1 orang, pengetahuan ibu memang memiiki pengaruh yang sangat kuat terhadap status gizi anak akan tetapi status gizi anak seperti TB dan BB biasanya dapat dipengaruhi oleh faktor lain seperti status ekonomi keluarga, pada hasil penelitian ini meskipun ibu berpengatahuan kurang tetapi balita memiliki BB/U kategori normal hal ini karena kebutuhan gizi anak terpenuhi dengan baik meskipun pengetahuan ibu kurang tetapi kemampuan keluarga dalam menyediakan makanan yang sesuai dapat membantu memenuhi kebutuhan gizi anak, hal ini berdasarkan dari keterangan ibu yang mengatakan meskipun tidak mengetahui kandungan yang ada dalam makanan tetapi ibu ingin memberikan makanan terbaik untuk anak. Menurut Aristiyani (2023) masyarakat atau suatu keluarga yang dengan kondisi status ekonomi yang rendah akan lebih mementingkan untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari seperti biaya makan, biaya membayar kebutuhan rumah. Makanan yang dikonsumsi pun cenderung tidak diimbangi dengan nutrisi dan gizi yang seimbang, hal ini berbeda dengan keluarga dengan status ekonomi baik yang memiliki kemampuan dalam memenuhi kebutuhan.

Berdasarkan dengan hasil penelitian menunjukan bahwa status gizi berdasarkan TB/U kategori sangat pendek dengan pengetahuan ibu kategori cukup sebanyak 7 orang, pengetahuan kurang sebanyak 6 orang. Sedangkan status gizi berdasarkan TB/U kategori pendek dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 16 orang, pengetahuan cukup sebanyak 33 dan pengetahuan kurang sebanyak 9 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.016<0.05, maka H0 ditolak, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan TB/U di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukan bahwa status gizi berdasarkan TB/U kategori pendek dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 16 orang. Berdasarkan dari keterangan orangtua bahwa anak pernah mengalami penyakit infeksi yaitu diare selain itu sebagian besar orangtua balita yang telah ditemui oleh peneliti memiliki TB yang pendek juga hal ini sesuai dengan teori dari Surmita (2019) yang mengatakan tinggi badan orang tua berpengaruh terhadap tinggi badan anak. Faktor genetik dapat memengaruhi tinggi badan sampai dengan 15%. Artinya apabila orang tua pendek, anaknya mempunyai kemungkinan untuk pendek atau stunting, stunting dipengaruhi oleh genetik, tinggi badan orang tua yang pendek ada kemungkinan akan diturunkan kepada anaknya. Selain itu menurut Hasibuan (2022) beberapa contoh infeksi yang sering dialami yaitu infeksi enterik seperti diare, enteropati, dan cacing, dapat juga disebabkan oleh infeksi pernafasan (ISPA),

malaria, berkurangnya nafsu makan akibat serangan infeksi dan inflamasi. Infeksi akan menyebabkan asupan makanan menurun, gangguan *absorpsi nutrien*, kehilangan mikronutrien secara langsung, metabolisme meningkat, kehilangan nutrien akibat katabolisme yang meningkat, gangguan transportasi nutrien ke jaringan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukan bahwa status gizi berdasarkan BB/TB kategori gizi kurang dengan pengetahuan ibu kategori baik sebanyak 1 orang, pengetahuan cukup sebanyak 5 orang dan pengetahuan kurang sebanyak 5 orang. Pada status gizi kategori normal dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 3 orang, pengetahuan ibu cukup sebanyak 10 orang dan pengetahuan kurang sebanyak 9 orang. Sedangkan status gizi kategori gizi lebih dengan pengetahuan ibu baik sebanyak 12 orang, pengetahuan cukup sebanyak 25 dan pengetahuan kurang sebanyak 1 orang. Diketahui nilai statistik atau pValue=0.001<0.05, maka H0 ditolak, jadi dapat simpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan BB/TB di wilayah kerja Puskesmas Limboto.

Hasil penelitian menunjukan bahwa status gizi berdasarkan BB/TB kategori gizi kurang dengan pengetahuan ibu kategori baik sebanyak 1 orang dan gizi lebih sebanyak 12 orang. Ibu memiliki pengetahuan baik tetapi balita mengalami gizi kurang dan gizi lebih, hasil penelitian menunjukan bahwa terdapat faktor lain dapat yang mempengaruhi gizi kurang dan lebih pada balita seperti riwayat pemberian ASI esklusif dan pola asuh ibu sejak bayi dilahirkan. Menurut Kurniawani (2023) bayi dengan ASI eksklusif akan mendapat zat anti bodi alami dan zat-zat gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan termasuk kecerdasan bayi sehingga status gizi pada balita yang ASI eksklusif akan baik. Status gizi juga dapat dipengaruhi oleh praktek pola asuh gizi yang dilakukan dalam rumah tangga yang diwujudkan dengan tersedianya pangan dan perawatan kesehatan serta sumber lainnya untuk kelangsungan hidup.

Sedangkan ibu dengan pengetahuan kurang memiliki balita dengan BB/TB kategori gizi normal, meskipun ibu memiliki pengetahuan kurang tetapi ibu memiliki kebiasaan yang sehat yaitu lingkungan rumah yang bersih hal ini berdasarkan dengan hasil pengamatan peneliti saat melakukan penelitian diketahui bahwa ibu berada dilingkungan tempat tinggal yang bersih. Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2019) sanitasi merupakan suatu usaha yang dilakukan oleh pemerintah, instansiinstansi pemerintah ataupun masyarakat terhadap pencemaran yang terjadi di darat, air maupun udara yang memberi kontribusi dalam pelestarian lingkungan hidup serta berperan dalam menghilangkan sumber vektor dan reservoir penyakit dan memutus rantai penular penyakit.

Menurut Kemenkes RI (2020) status gizi pada balita dapat diketahui dengan melakukan pemeriksaan antropometri seperti TB/U, BB/U dan untuk memastikan hasil pemeriksaan dapat juga dilakukan dengan IMT/U, standar Antropometri Anak digunakan untuk menilai atau menentukan status gizi anak. Penilaian status gizi Anak dilakukan dengan membandingkan hasil pengukuran berat badan dan panjang/tinggi badan dengan Standar Antropometri Anak. Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference* 2007 untuk anak 5-18 tahun.

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita bisa dikaji untuk kemudian dirumuskan menjadi rekomendasi yang dapat dijadikan sebagai *the best guidelines* (Pedoman Terbaik) untuk masyarakat (Afrisah, 2022).

Pengetahuan dan pemahaman ibu yang terbatas akan mempengaruhi pola pemenuhan gizi balita. Ibu tidak paham pentingnya gizi bagi pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga penerapan pola konsumsi makan belum sehat dan seimbang. Gizi harus dipenuhi sejak anak-anak karena selain penting untuk pertumbuhan badan juga penting untuk perkembangan otak. Untuk itu ibu harus mengerti dengan baik kebutuhan gizi anaknya agar anak tidak mengalami kurang gizi. Dengan demikian ibu memiliki peranan yang sangat penting dalam menentukan status gizi balita (Anugerah, 2024).

Selain pengetahuan ibu, status gizi pada anak dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti menderita penyakit infeksi atau status imunisasi, lingkungan, jumlah anak, riwayat keluarga atau gen, pemberian ASI dan MP-ASI, sosial ekonomi, pola asuh, ketersedian pangan serta faktor budaya, pekerjaan dan pendidikan orangtua. Kesehatan dan gizi anak merupakan cerminan yang kuat untuk dapat mengetahui tingkat perkembangan suatu negara. Secara individual, gizi yang memadai dapat membantu perkembangan fisik dan pertumbuhan yang tepat dan kemampuan sistem kekebalan tubuh sejak dari kandungan hingga dewasa (Kemenkes RI, 2020).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Rizcewaty (2022) dengan judul penelitian hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan tentang status gizi dengan kejadian stunting anak 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Kupang Kabupaten Kapuas. Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian stunting (p-value 0,757>0,05) dan ada hubungan antara pengetahuan tentang status gizi dengan kejadian stunting (p-value 0,004<0,05). Diharapkan dari hasil penelitian ini, Puskesmas

Pulau Kupang mampu bekerja sama dengan lintas sektor terdekat dalam upaya penanggulangan penyakit stunting.

Penelitian yang dilakukan oleh Siwi (2022) dengan judul penelitian hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi pada balita di wilayah UPTD Puskesmas Cidahu Kecamatan Cidahu Kabupaten Kuningan. Hasil penelitian pengetahuan dan sikap ibu tentang gizi berhubungan dengan status gizi pada balita. Diharapkan Ibu balita dapat meningkatkan pengetahuannya tentang asupan makan yang baik dengan menu gizi seimbang agar dapat meningkatkan dan mempertahankan status gizi anak balitanya.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Amirah (2019) dengan judul penelitian karakteristik, pengetahuan gizi ibu dan status gizi balita (BB/TB) Usia 6-59 bulan. Hasil penelitian menunjukan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara pekerjaan ibu dan status gizi anak usia 6-59 bulan (p=0,001) sedangkan pendidikan ibu (p=0,080) dan pengetahuan gizi ibu (p=0,593) tidak berhubungan. Status gizi balita (BB/TB) berhubungan terhadap pekerjaan ibu. Ibu yang tidak bekerja dapat meluangkan lebih banyak waktunya untuk mengontrol asupan makanan anak dan dapat berdampak pada status gizi anak yang optimal.

KESIMPULAN

Pengetahuan ibu yang tertinggi yaitu pengetahuan cukup sebanyak 40 orang dan yang terendah yaitu pengetahuan kurang sebanyak 15 orang. Status gizi anak berdasarkan dengan BB/U yang tertinggi yaitu BB normal sebanyak 45 orang. Status gizi anak berdasarkan dengan TB/U yang tertinggi yaitu TB pendek sebanyak 58 orang. Status gizi anak berdasarkan dengan BB/TB yang tertinggi yaitu gizi lebih sebanyak 38 orang. Terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita stunting usia 2-5 tahun berdasarkan BB/U dengan nilai pValue=0.000<0.05, berdasarkan TB/U dengan nilai pValue=0.016<0.05, berdasarkan BB/TB dengan nilai pValue=0.001<0.05.

DAFTAR PUSTAKA

[1] Afrisah. (2022). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Status Gizi Pada Balita Di Kenagarian Tanjung Bungo Kecamatan Suliki Kabupaten Lima Puluh Kota. *Jurnal Ners.* Volume 6 Nomor 1 Tahun 2022 Halaman 23 – 30.

[2] Amirah. (2019). Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6-59 bulan. DOI: 10.2473/amnt.v3i3.2019.189-193.

[3] Ayuningtyas, Perwitasari, & Darmawan. (2021). Kepatuhan Minum Obat Pasien Rawat Jalan Skizofrenia. *Ejournal Keperawata*n.Volume 2. Nomor 2.

[4] Anugerah. (2024). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Kejadian Stunting Balita 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tegallalang 1. *e-Journal AMJ (Aesculapius Medical Journal)*. Vol. 4 No. 2 | Juni | 2024 | Hal. 275 - 281.

[5] Aristiyani. (2023). Dampak Status Ekonomi Keluarga Pada Status Gizi Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia* Vol. 7 No. 2.

[6] Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Profil Kesehatan Indonesia. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.

[7] Dewi. (2022). Strategi Segmenting, Targeting dan Positioning dalam Rangka Percepatan Penurunan Stunting di Provinsi Banten. *Jurnal Desentralisasi DanKebijakan Publik* (JDKP). E-ISSN : 2722-5259 Vol. 03 No. 02.

[8] Dinas KesehatanProvinsi Gorontalo. (2022). Profil Kesehatan Provinsi Gorontalo, Gorontalo.

[9] Hasibuan. (2022). Hubungan Pola Pemberian Makanan DenganKejadian *Stunting* Pada Balita Usia 24-59 Bulan Di Desa Aek Nauli Kecamatan Hulu Sihapas KabupatenPadang Lawas Utara. Skripsi.

[10] Kemenkes RI. (2020). PeraturanMenteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang StandarA ntropometri Anak. Jakarta.

[12] Kementerian Kesehatan (Kemenkes) RI dan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI). (2021). Buku Saku: Hasil Studi Status Gizi Indonesia Tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota Tahun 2021. Jakarta: KementerianKesehatan RI.

[13] Khoiriyah. (2023). Faktor Kejadian Stunting pada Balita: *Systematic Revie*w. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*. 2023; 12 (1): 28-40.

[14] Kurniawani. (2023). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Pada Balita. Jurnal ‘Aisyiyah Palembang. Volume 8, Nomor 1.

[15] Kusumawati. (2015). *Klasifikasi Status Gizi Balita*. Sanata Dharma. Yogyakarta.

[16] Puskesmas Limboto. (2023). Profil KesehatanKabupatenGorontalo. Gorontalo.

[17] Rahmadhita, Kinanti. (2020). Permasalahan Stunting da nPencegahannya. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 11 (1), 225-229.

[18] Rizcewaty. (2022). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Pengetahuan Tentang Status Gizi Dengan Kejadian Stunting Anak 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Pulau Kupang Kabupaten Kapuas.

Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9 (1). ISSN : ISSN 2442-4986.

[19] Surmita. (2019). Hubungan Tinggi Badan Orang Tua Dan Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Riset Kesehatan Poltekkes Dekpes Bandung*. Vol 11, No 1.

[20] Siwi. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Tinggi Badan Menurut Umur. *Jurnal Keperawatan Mandira Cendikia*. Vol.1 No. 1.

[21] *UNICEF, WHO and World Bank (2020) 'Levels andtrendsin child malnutrition: Key findings of the 2020 Edition of the Joint Child MalnutritionEstimates.', Geneva: WHO, 24(2), pp. 1–16. doi: 10.18356/6ef1e09a-en.*

[22] Yuhansyah. (2019). Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Anak Balita Di Upt Puskesmas Remaja Kota Samarinda. *Borneo Nursing Journal (BNJ)* https://akperyarsismd.e-journal.id/BNJ Vol. 1 No. 1 Tahun 2019.