

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DAN SIKAP IBU TENTANG STIMULASI TUMBUH KEMBANG DENGAN STATUS GIZI BADUTA BERISIKO STUNTING

Mimi Ruspita^{1,5}, Siti Harnina Bintari², RR Sri Ratna Rahayu³, Eko Farida⁴

¹ Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Semarang

² Biologi, Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Universitas Negeri Semarang

^{3,4} Fakultas Kedokteran, Universitas Negeri Semarang

⁵ Program Doktorat Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang

E-mail Korespondensi: mimiruspita271074@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Stunting masih menjadi masalah gizi kronis di Indonesia dan masih terdapat tantangan dalam perbaikan gizi anak, terutama terkait pengetahuan dan sikap ibu. Belum banyak penelitian yang secara spesifik meneliti tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi (TB/U, BB/TB, BB/U) pada baduta berisiko stunting. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi baduta berisiko stunting.

Metode: Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional, sampel penelitian 34 responden diambil dengan teknik total sampling, pengumpulan data melalui wawancara menggunakan kuesioner dan pengukuran antropometri, dan analisis data menggunakan uji Korelasi Spearman.

Hasil: Uji korelasi menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan status gizi anak berdasarkan indikator TB/U ($p = 0,016$), namun tidak berhubungan dengan BB/U dan BB/TB ($p > 0,05$). Sedangkan sikap ibu berhubungan signifikan dengan TB/U ($p = 0,017$) dan BB/U ($p = 0,005$), tetapi tidak berhubungan dengan BB/TB ($p = 0,811$).

Simpulan: Pengetahuan dan sikap ibu berperan penting dalam menentukan status gizi anak, khususnya pertumbuhan linear (tinggi badan). Ibu dengan pengetahuan dan sikap yang baik terhadap gizi dan pencegahan stunting cenderung memiliki anak dengan status gizi yang lebih baik, terutama dilihat dari tinggi badan dan berat badan menurut umur.

Kata Kunci: Stunting; Status Gizi; Baduta; Pengetahuan; Sikap

ABSTRACT

Background: Stunting remains a chronic nutritional problem in Indonesia, with ongoing challenges in improving child nutrition, particularly related to maternal knowledge and attitudes. Few studies have specifically examined the relationship between mothers' knowledge and attitudes and the nutritional status (HAZ, WHZ, WAZ) of children under two years old at risk of stunting. Therefore, this study aimed to determine the relationship between maternal knowledge and attitudes and the nutritional status of children under two years at risk of stunting.

Methods: This quantitative study used a cross-sectional design involving 34 respondents selected through total sampling. Data were collected through interviews using questionnaires and anthropometric measurements and analyzed using the Spearman Correlation Test.

Results: The correlation test showed a significant relationship between maternal knowledge and children's nutritional status based on height-for-age (HAZ) ($p = 0.016$), but no significant relationship with weight-for-age (WAZ) ($p = 0.442$) or weight-for-height (WHZ) ($p = 0.614$). Maternal attitudes were significantly associated with HAZ ($p = 0.017$) and WAZ ($p = 0.005$), but not with WHZ ($p = 0.811$).

Conclusion: Maternal knowledge and attitudes play an important role in determining children's nutritional status, particularly in supporting linear growth. Mothers with good knowledge and positive attitudes toward nutrition and stunting prevention tend to have children with better nutritional status, especially in terms of height-for-age and weight-for-age.

Key Words: Stunting; Nutritional Status; Toddlers; Knowledge; Attitude

PENDAHULUAN

Masalah gizi pada anak merupakan salah satu isu kesehatan masyarakat yang berdampak besar terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Kemenkes RI, 2024). Anak dianggap mengalami masalah gizi bila ukuran tubuhnya menyimpang dari standar pertumbuhan anak sehat. Untuk menilai dan membedakan jenis masalah gizi, petugas kesehatan biasa memakai tiga indikator antropometri sederhana, yaitu pengukuran berat badan terhadap umur (BB/U), tinggi badan terhadap umur (TB/U), dan berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB). Anak dengan BB/U rendah dikatakan *underweight*, anak dengan TB/U berada di bawah -2 standar deviasi dari median referensi WHO digolongkan sebagai *stunting* (pendek), sedangkan anak dengan BB/TB rendah dikatakan *wasting* (kurus/akut) (WHO, 2024). Penggunaan BB/U, TB/U, dan BB/TB secara rutin digunakan dalam penilaian status gizi anak dan dalam program deteksi dini stunting (Zulfiana, et al, 2023; Nurwiandani & Revika, 2023).

Stunting umumnya disebabkan oleh kekurangan gizi yang bersifat kronis atau infeksi berulang, terutama selama periode kritis dari masa konsepsi sampai usia dua tahun. Stunting tidak hanya berdampak pada pertumbuhan fisik, tetapi juga berhubungan dengan gangguan perkembangan kognitif, berkurangnya produktivitas di masa dewasa, dan peningkatan risiko penyakit kronis di kemudian hari (Mertens et al., 2023; Alam et al., 2020). Secara global, meskipun tren stunting menunjukkan penurunan dalam dekade terakhir, angkanya masih sangat tinggi. Diperkirakan pada tahun 2024 ada sekitar 150,2 juta anak di bawah usia 5 tahun (23,2%) yang mengalami stunting di seluruh dunia. Meskipun berbagai intervensi telah dilakukan, stunting masih menjadi tantangan besar di banyak negara, khususnya di Asia dan Afrika (WHO, 2025).

Masalah stunting juga masih menjadi prioritas kesehatan masyarakat di Indonesia. Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2024, prevalensi stunting nasional turun dari 21,5% pada 2023 menjadi 19,8% pada 2024. Pemerintah menargetkan penurunan lebih lanjut hingga mencapai 14,2% pada tahun 2029 sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN). Meskipun penurunan sudah terjadi, sebaran prevalensi stunting di antara provinsi, kabupaten/kota, serta kelompok sosioekonomi masih sangat variatif, yang menunjukkan bahwa ada daerah dan kelompok masyarakat yang masih tertinggal (Kemenkes RI, 2025).

Untuk menghadapi tantangan ini, pemerintah Indonesia telah mengeluarkan sejumlah kebijakan dan program. Salah satunya adalah Peraturan Presiden No. 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan stunting, dengan penanganan harus lintas sektor, melibatkan sektor kesehatan, pendidikan, pertanian, sosial, dan lainnya. Selain itu, program intervensi fokus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang meliputi pemenuhan gizi ibu hamil, ASI eksklusif selama 6 bulan, MP-ASI yang baik, dan pemantauan pertumbuhan serta kesehatan anak (Noorwahyuni, et al, 2025).

Meskipun sudah banyak upaya dan program, tantangan dalam implementasi perbaikan status gizi anak masih muncul, salah satunya terkait tingkat pengetahuan dan sikap ibu sebagai pengasuh utama dalam menjaga asupan gizi anak (Albanus et al., 2023). Salah satu penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu berkorelasi signifikan dengan status gizi balita, terutama stunting, yaitu penelitian di Desa Koto Pait Beringin (Bengkalis), ibu dengan pengetahuan dan sikap baik cenderung memiliki balita yang tidak mengalami stunting (Yanti et al., 2022), dan di Desa Belang Turi (NTT) ditemukan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap ibu turut menentukan kejadian stunting pada anak (Senudin, 2021). Pengetahuan ibu tentang ilmu gizi, pola makan, dan kebutuhan nutrisi anak membantu membentuk sikap, seperti bagaimana ibu menilai pentingnya nutrisi seimbang, pemantauan pertumbuhan, dan pencegahan penyakit infeksi yang dapat memengaruhi perilaku pemberian makanan, atau kebersihan lingkungan. Ibu dengan pengetahuan tinggi cenderung memiliki sikap lebih positif terhadap praktik gizi anak (Madhusudanan et al., 2024).

Dengan latar belakang tersebut, urgensi penelitian ini menjadi sangat kuat karena meskipun prevalensi stunting di Indonesia terus menurun, angka tersebut masih jauh dari target RPJMN, sehingga perlu pemahaman lebih dalam mengenai faktor-faktor yang memengaruhi, termasuk peran pengetahuan dan sikap ibu. Kedua faktor ini dapat ditingkatkan melalui edukasi dan kebijakan program yang tepat. Mengetahui hubungan antara pengetahuan serta sikap ibu dengan status gizi baduta secara spesifik akan membantu merancang intervensi yang lebih efektif dan tepat sasaran. Selain itu, penelitian terdahulu belum banyak penelitian yang secara spesifik meneliti tingkat pengetahuan dan sikap ibu dengan status gizi (TB/U, BB/TB, BB/U) pada baduta berisiko stunting. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki hubungan tersebut apakah ibu dengan pengetahuan baik dan sikap positif cenderung memiliki anak dengan status gizi lebih baik di indikator-indikator tersebut (TB/U, BB/TB, BB/U).

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan rancangan cross sectional. Pendekatan ini memungkinkan untuk menggambarkan kondisi pengetahuan dan sikap ibu serta status gizi baduta pada satu waktu pengukuran yang sama tanpa intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita bawah dua tahun (baduta) berisiko stunting di Kelurahan Bandengan Kendal sebanyak 34 anak. Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik *total sampling*. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara terstruktur menggunakan kuesioner kepada ibu yang memiliki baduta, serta

pengukuran antropometri pada baduta meliputi berat badan dan tinggi badan menggunakan timbangan digital dan microtoise yang terkalibrasi, kemudian dibandingkan dengan standar Z-score WHO (BB/U, TB/U, BB/TB) untuk menentukan status gizi. Data dianalisis secara univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden, pengetahuan, sikap, dan status gizi baduta dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase, serta dianalisis secara bivariat untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu terhadap status gizi baduta berisiko stunting menggunakan Korelasi Spearman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Usia Ibu		
1. ≤ 35 tahun	23	67.6
2. >35 tahun	11	32.4
Total	34	100
Pendidikan Ibu		
1. Tidak tamat SD	4	11.8
2. SD	6	17.6
3. SMP	10	29.4
4. SMA	14	41.2
Total	34	100
Pekerjaan Ibu		
1. Tidak bekerja	32	94.1
2. Bekerja	2	5.9
Total	34	100
Usia Anak		
1. 0-12 bulan	8	23.5
2. 13-24 bulan	26	76.5
Total	34	100
Jenis Kelamin Anak		
1. Laki-laki	18	52.9
2. Perempuan	16	47.1
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas ibu berusia ≤ 35 tahun yaitu sebanyak 23 orang (67,6%), sedangkan ibu yang berusia > 35 tahun sebanyak 11 orang (32,4%). Berdasarkan tingkat pendidikan, sebagian besar ibu berpendidikan perguruan tinggi (41,2%), diikuti oleh SMA (29,4%), SMP (17,6%), dan SD (11,8%). Sebagian besar ibu tidak bekerja, yaitu sebanyak 32 orang (94,1%), sedangkan yang bekerja hanya 2 orang (5,9%). Berdasarkan usia anak, mayoritas berada pada kelompok usia 13–24 bulan sebanyak 26 anak (76,5%), dan sisanya 8 anak (23,5%) berusia 0–12 bulan. Berdasarkan jenis kelamin, anak laki-laki sedikit lebih banyak yaitu 18 anak (52,9%) dibandingkan anak perempuan sebanyak 16 anak (47,1%).

Tabel 2. Distribusi Status Gizi Baduta

Indikator Status Gizi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
TB/U		
1. Sangat pendek (<-3)	5	14.7
2. Pendek (<-2 s.d -3)	5	14.7
3. Normal (-2 s.d +3)	24	70.6
4. Tinggi (>+3)	-	-
Total	34	100
BB/TB		
1. Gizi buruk (<-3)	6	17.6
2. Gizi kurang (<-2 s.d -3)	11	32.4
3. Gizi normal (-2 s.d +1)	16	47.1
4. Risiko gizi lebih (>+1 s.d +2)	-	-
5. Gizi lebih (>+2 s.d +3)	1	2.9
6. Obesitas (>+3)	-	-
Total	34	100
BB/U		
1. Berat badan sangat kurang (<-3)	4	11.8
2. Berat badan kurang (<-2 s.d -3)	18	52.9
3. Berat badan normal (-2 s.d +1)	12	35.3
4. Risiko berat badan lebih (>+1)	-	-
Total	34	100

Pada Tabel 2 diketahui bahwa berdasarkan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U), sebagian besar anak memiliki status gizi normal yaitu sebanyak 24 anak (70,6%), sementara masing-masing 5 anak (14,7%) tergolong sangat pendek dan pendek.

Berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), sebagian besar anak memiliki status gizi normal sebanyak 16 anak (47,1%), 11 anak (32,4%) tergolong gizi kurang, dan 6 anak (17,6%) tergolong gizi buruk, sedangkan 1 anak (2,9%) memiliki gizi lebih. Sementara itu, berdasarkan indikator berat badan menurut umur (BB/U), lebih dari setengah anak yaitu 18 anak (52,9%) termasuk kategori berat badan kurang, 12 anak (35,3%) memiliki berat badan normal, dan 4 anak (11,8%) tergolong berat badan sangat kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar anak memiliki status gizi normal berdasarkan TB/U dan BB/TB, namun masih terdapat proporsi cukup besar anak dengan gizi kurang dan berat badan rendah berdasarkan BB/U.

Tabel 3. Distribusi Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu

Variabel	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan Ibu		
1. Kurang	3	8.8
2. Cukup	23	67.6
3. Baik	8	23.5
Total	34	100
Sikap Ibu		
1. Kurang	2	5.9
2. Cukup	18	52.9
3. Baik	14	41.2
Total	34	100

Berdasarkan Tabel 3 di atas, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang cukup tentang gizi dan stunting, yaitu sebanyak 23 orang (67,6%), sedangkan 8 orang (23,5%) memiliki pengetahuan baik dan hanya 3 orang (8,8%) yang memiliki pengetahuan kurang. Sementara itu, untuk sikap ibu, sebagian besar berada pada kategori cukup yaitu 18 orang (52,9%), diikuti oleh 14 orang (41,2%) dengan sikap baik, dan hanya 2 orang (5,9%) yang memiliki sikap kurang. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang cukup terhadap gizi dan pencegahan stunting pada baduta.

Tabel 4. Crosstab Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Baduta

Indikator Status Gizi	Tingkat Pengetahuan Ibu						Total		<i>p-value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
TB/U									0.016

Sangat pendek (<-3)	3	8.8	1	2.9	1	2.9	5	14.7	
Pendek (<-2 s.d -3)	-	-	5	14.7	-	-	5	14.7	
Normal (-2 s.d +3)	-	-	17	50	7	20.6	24	70.6	
Tinggi (>+3)	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	3	8.8	23	67.6	8	23.5	34	100	
BB/TB									
Gizi buruk (<-3)	-	-	5	14.7	1	2.9	6	17.6	
Gizi kurang (<-2 s.d -3)	1	2.9	7	20.6	3	8.9	11	32.4	
Gizi normal (-2 s.d +1)	1	2.9	11	32.3	4	11.8	16	47.1	0.614
Risiko gizi lebih (>+1 s.d +2)	-	-	-	-	-	-	-	-	
Gizi lebih (>+2 s.d +3)	1	2.9	-	-	-	-	1	2.9	
Obesitas (>+3)	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	3	8.8	23	67,6	8	23,5	34	100	
BB/U									
Berat badan sangat kurang (<-3)	1	2.9	2	5.9	1	2.9	4	11.8	
Berat badan kurang (<-2 s.d -3)	2	5.9	12	35.3	4	11.8	18	52.9	0.442
Berat badan normal (-2 s.d +1)	-	-	9	26.4	3	8.8	12	35.3	
Risiko berat badan lebih (>+1)	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	3	8.8	23	67.6	8	23.5	34	100	

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman pada Tabel 4 di atas, terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai p-value = 0,016 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu, maka semakin baik pula status gizi anak berdasarkan TB/U. Sebaliknya, pada indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dan berat badan menurut umur (BB/U), nilai p-value masing-masing adalah 0,614 dan 0,442, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak berdasarkan kedua indikator tersebut ($p > 0,05$). Dengan demikian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu berhubungan dengan pertumbuhan linear anak (tinggi badan), tetapi tidak berhubungan secara bermakna dengan status berat badan anak.

Tabel 5. Crosstab Hubungan Sikap Ibu dengan Status Gizi Baduta

Indikator Status Gizi	Sikap Ibu						Total		<i>p-value</i>
	Kurang		Cukup		Baik		n	%	
	n	%	n	%	n	%			
TB/U									
Sangat pendek (<-3)	2	5.9	3	8.8	-	-	5	14.7	0.017
Pendek (<-2 s.d -3)	-	-	3	8.8	2	5.9	5	14.7	
Normal (-2 s.d +3)	-	-	12	35.3	12	35.3	24	70.6	
Tinggi (>+3)	-	-	-	-	-	-	0	0	
Total	2	5.9	18	52.9	14	41.2	34	100	
BB/TB									
Gizi buruk (<-3)	-	-	4	11.8	2	5.9	6	17.6	0.811
Gizi kurang (<-2 s.d -3)	1	2.9	6	17.6	4	11.8	11	32.4	
Gizi normal (-2 s.d +1)	-	-	8	23.5	8	23.5	16	47.1	
Risiko gizi lebih (>+1 s.d +2)	-	-	-	-	-	-	-	-	
Gizi lebih (>+2 s.d +3)	1	2.9	-	-	-	-	1	2.9	
Obesitas (>+3)	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	2	5.9	18	52.9	14	41.2	34	100	
BB/U									
Berat badan sangat kurang (<-3)	1	2.9	3	8.8	-	-	4	11.8	0.005
Berat badan kurang (<-2 s.d -3)	1	2.9	11	32.3	6	17.6	18	52.9	
Berat badan normal (-2 s.d +1)	-	-	4	11.8	8	23.5	12	35.3	
Risiko berat badan lebih (>+1)	-	-	-	-	-	-	-	-	
Total	2	5.9	18	52.9	14	41.2	34	100	

Berdasarkan Tabel 5 di atas, dari hasil uji korelasi Spearman terdapat hubungan yang signifikan antara sikap ibu dengan indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan nilai $p\text{-value} = 0,017$ ($p < 0,05$), serta hubungan signifikan antara sikap ibu dengan berat badan menurut umur (BB/U) dengan nilai $p\text{-value} = 0,005$ ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik sikap ibu terhadap gizi dan stunting, maka semakin baik pula status gizi anak berdasarkan TB/U dan BB/U. Namun, pada indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) diperoleh nilai $p\text{-value} = 0,811$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan signifikan antara sikap ibu dan status gizi anak berdasarkan BB/TB. Dengan demikian, sikap

ibu terbukti berperan penting dengan pertumbuhan linear dan berat badan anak, tetapi tidak berhubungan secara signifikan dengan proporsi berat badan terhadap tinggi badan.

Dalam penelitian ini ditemukan pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan indikator tinggi badan terhadap umur (TB/U) ($p = 0,016$), namun tidak berhubungan secara bermakna dengan BB/TB ($p = 0,614$) dan BB/U ($p = 0,442$). Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan ibu lebih berperan dalam pertumbuhan linear anak (indikator jangka panjang) daripada dalam aspek berat badan jangka pendek atau proporsionalitas berat-tinggi. TB/U merupakan indikator yang paling spesifik untuk stunting, yakni akumulasi gangguan pertumbuhan kronis yang mencerminkan paparan gizi tidak memadai dan/atau stres lingkungan dalam jangka panjang, terutama pada periode 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Oleh karena itu perubahan positif pada TB/U mencerminkan perbaikan determinan jangka panjang (pemberian nutrisi konsisten, perawatan kesehatan, sanitasi), bukan sekadar perbaikan akut pada berat badan (UNICEF, 2020).

Ibu dengan pengetahuan gizi baik lebih cenderung memiliki anak dengan TB/U lebih baik atau risiko stunting lebih rendah (Saputri et al., 2021; Putri et al., 2024). Hasil tersebut juga didukung studi lain yang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu memiliki pengaruh pada pertumbuhan anak. Pada sampel ibu dari anak yang mengalami stunting, ditemukan hasil semakin tinggi pengetahuan gizi, semakin baik upaya pemeliharaan gizi anak, termasuk pertumbuhan tinggi badan (Haryanti et al., 2024). Hasil semakin diperkuat dengan studi-studi lapangan di berbagai kabupaten di Indonesia yang umumnya melaporkan bahwa pengetahuan ibu tentang pemberian ASI, MP-ASI, dan praktik higienis berkaitan dengan perbaikan TB/U anak (Saputri et al., 2021; Ni'mah & Muniroh, 2016). Beberapa penelitian dari tinjauan sistematis menyimpulkan bahwa pengetahuan ibu dan intervensi edukasi nutrisi dapat meningkatkan praktik pemberian makanan yang berdampak pada peningkatan TB/U ketika dilaksanakan bersamaan dengan perbaikan kondisi lingkungan dan layanan kesehatan (Prasetyo et al., 2023; Rezaeizadeh et al., 2024).

Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sikap ibu berkorelasi signifikan dengan TB/U ($p = 0,017$). Penelitian Zuraida et al (2025) mendukung temuan ini bahwa sikap ibu berkontribusi terhadap kejadian stunting (Zuraida et al., 2025). Sikap memengaruhi niat dan perilaku, bila ibu memiliki sikap positif terhadap praktik gizi, mereka lebih mungkin mengimplementasikan tindakan yang konsisten (ASI eksklusif, MP-ASI tepat waktu) yang berdampak jangka panjang pada pertumbuhan anak (Ferdianto et al., 2025). Penelitian ini sesuai dengan temuan studi yang menunjukkan bahwa program yang meningkatkan sikap (melalui konseling, dukungan sebaya, motivasi) sering menghasilkan perubahan praktik jangka panjang dan berdampak pada pertumbuhan anak (Haryanti et al., 2024). Selain itu, temuan bahwa sikap ibu berkaitan signifikan dengan BB/U ($p = 0,005$) pada penelitian ini menggaris bawahi bahwa komponen afektif (nilai, motivasi, dan intensi) dapat mendorong perubahan perilaku pemberian makan dan pemeliharaan kesehatan anak. Hasil studi lain menunjukkan ibu dengan sikap proaktif dan peduli terhadap gizi anak lebih mungkin menerapkan praktik pemberian makanan yang baik dan melakukan tindak lanjut bila pertumbuhan anak tidak normal, sehingga BB/U anak pada kelompok tersebut cenderung lebih baik (Saputri et al., 2021; Fatkuriyah, 2023). BB/U merupakan indikator yang peka terhadap pengaruh jangka pendek dan menengah. Indikator ini dapat mencerminkan masalah gizi akut maupun kronis sekaligus (underweight). Karena itu, perubahan dalam pola pemberian makan, frekuensi makan, atau respon terhadap penyakit akan lebih cepat terlihat pada nilai BB/U dibandingkan dengan TB/U yang menunjukkan kondisi gizi dalam jangka waktu lebih panjang (UNICEF, 2020).

Di sisi lain, baik pengetahuan maupun sikap pada studi ini tidak berkaitan signifikan dengan BB/TB ($p > 0,05$). BB/TB adalah indikator yang sensitif terhadap perubahan gizi jangka pendek dan kejadian akut (wasting, infeksi berulang). Studi populasi menunjukkan

determinan BB/TB atau wasting seringkali melibatkan faktor lingkungan dan kejadian akut (morbiditas, *food insecurity*, sanitasi) yang perlu intervensi di tingkat rumah tangga dan komunitas. Hasil ini masuk akal secara epidemiologis. Meskipun ibu memiliki pengetahuan dan sikap yang baik, kondisi seperti kekurangan gizi kronis, infeksi akut, ketidakstabilan pasokan pangan, atau krisis ekonomi yang memengaruhi ketersediaan makanan tetap dapat terjadi. Faktor-faktor tersebut dapat menyebabkan perubahan pada status gizi anak (BB/TB) yang tidak dapat diatasi hanya dengan pengetahuan atau sikap ibu saja (Gusnedi et al., 2023; Torlesse et al., 2016).

PENUTUP

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap ibu berperan penting terhadap status gizi anak baduta yang berisiko stunting. Pengetahuan ibu berhubungan signifikan dengan tinggi badan menurut umur (TB/U), yang menunjukkan bahwa semakin baik pengetahuan ibu tentang gizi, semakin optimal pertumbuhan linear anak. Sementara itu, sikap ibu berhubungan signifikan dengan TB/U dan berat badan menurut umur (BB/U), yang berarti sikap positif terhadap gizi dan pencegahan stunting berkontribusi pada pertumbuhan dan status gizi anak yang lebih baik. Namun, pada indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) tidak ditemukan hubungan yang bermakna, sehingga faktor lain seperti pola makan, penyakit infeksi, dan kondisi lingkungan kemungkinan turut memengaruhi.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan dukungan dalam pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih khusus disampaikan kepada responden yang telah bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dan Puskesmas Kendal II yang telah membantu dan memberikan izin penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Alam, M. A., Richard, S. A., Fahim, S. M., Mahfuz, M., Nahar, B., Das, S., dkk. (2020). Impact of early-onset persistent stunting on cognitive development at 5 years of age: Results from a multi-country cohort study. *PLoS ONE*, 15(1): e0227839. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227839>
- Albanus, F. S., & Ashipala, D. O. (2023). Nutritional knowledge and practices of mothers with malnourished children in a regional hospital in Northeast Namibia. *Journal of Public Health in Africa*, 14(8), 2391. <https://doi.org/10.4081/jphia.2023.2391>
- Fatkuriyah, L. (2023). Factors contributing to undernutrition among children: role of parent education and mothers' knowledge. *PMNJ(Article/report)*. <https://e-journal.unair.ac.id/PMNJ/article/download/41743/25980/237330>
- Ferdianto, A., Tiyas, D. W., & Amalia, R. Theory of Planned Behaviour Perilaku Orang Tua Dalam Pencegahan Stunting Pada Anak. *Jurnal Ners Research & Learning in Nursing Science*. <http://journal.universitaspahlawan.ac.id/index.php/ners>

- Gusnedi, G., et al. (2023). Risk factors associated with childhood stunting in Indonesia. *Journal / PubMed summary*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37382316/>
- Haryanti, F., dkk. (2024). Maternal knowledge on nutritional-focused nurturing care among mothers of stunted children. *PMC*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11350353/>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2024*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2025). *SSGI 2024: Prevalensi Stunting Nasional*. Jakarta: Badan Kebijakan Pembangunan Kesehatan (BKPK), Kementerian Kesehatan RI.
- Madhusudanan, T. M., & Khan, M. A. (2024). A study on maternal factors associated with knowledge, attitude and practices regarding feeding practices among mothers attending NRC. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 11(4), 1532-1537. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20240887>
- Mertens, A., Benjamin-Chung, J., Colford, J. M., dkk. (2023). Causes and consequences of child growth faltering in low-resource settings. *Nature*, 621, 568–576. <https://doi.org/10.1038/s41586-023-06501-x>
- Nafista, U. F., dkk. (2023). Improvement in maternal knowledge, attitudes, and children's weight after nutrition education intervention. *Pediatric Medicine & Surgery*. <https://www.pediatrmedchir.org/pmc/article/view/314>
- Ni'mah, C., & Muniroh, L. (2016). Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. *Media Gizi Indonesia*, 11(1). <https://e-journal.unair.ac.id/MGI/article/view/3131>
- Noorwahyuni, H., Suhrawardi, S., Hapisah, H., & Rafidah, R. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu Baduta Dengan Implementasi 1000 Hari Pertama Kehidupan (Hpk) Sebagai Pencegahan Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pudi Kabupaten Kotabaru Tahun 2024. *Jurnal Penelitian Multidisiplin Bangsa*, 1(8), 1238-1244. <https://doi.org/10.59837/jpnmb.v1i8.225>
- Nurwiandani, W., & Revika, E. (2023). Deteksi Dini Stunting dengan Pengukuran Antropometri Balita di PAUD Tunas Melati Desa Sendangsari. *Jurnal MATRA*. <https://doi.org/10.36307/k3ap5631>
- Prasetyo, Y. B., et al. (2023). The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review. *International Journal of Child Care and Education Policy*. <https://ijccep.springeropen.com/articles/10.1186/s40723-023-00114-7>
- Putri, P. M. (2024). Stunting reduction strategy in Indonesia: maternal knowledge aspects. *The Indonesian Journal of Public Health (IJPH)*. <https://e-journal.unair.ac.id/IJPH/article/download/51442/29476/320102>
- Rezaeizadeh, G., et al. (2024). Maternal education and its influence on child growth: a systematic review and meta-analysis. *International Journal (PMC)*. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11001623/>
- Saputri, U. A., Pangestuti, D. R., & Rahfiludin, M. Z. (2021). Pengetahuan Gizi dan Pola Asuh Ibu sebagai Faktor Risiko Stunting Usia 6-24 Bulan di Daerah Pertanian. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(6), 433–442. <https://doi.org/10.14710/mkmi.20.6.433-442>

- Senudin, P. K. (2021). Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Balita Tentang Gizi Terhadap Kejadian Stunting Di Desa Belang Turi, Manggarai, NTT. *Jurnal Kesehatan Saelmakers PERDANA (JKSP)*, 4(1), 142-148. <https://doi.org/10.32524/jksp.v4i1.76>
- Torlesse, H., et al. (2016). Determinants of stunting in Indonesian children: evidence from a cross-sectional study. *BMC Public Health*, 16, Article 1126. <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-016-3339-8>
- UNICEF. (2020). *UNICEF conceptual framework on the determinants of maternal and child nutrition*. <https://www.unicef.org/media/113291/file/UNICEFConceptualFramework.pdf>
- World Health Organization. (2024). *Child Growth Standards — tools and documentation (Weight-for-age; Height-for-age; Weight-for-length/height)*.
- World Health Organization. (2025). *Joint Child Malnutrition Estimates: Levels and trends in child malnutrition – key findings of the 2025 edition*. <https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/monitoring-nutritional-status-and-food-safety-and-events/joint-child-malnutrition-estimates/latest-estimates>
- Yanti, K., Tamberika, F. S., Yanti, R., & Aifa, W. E. (2022). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu Terhadap Kejadian Stunting pada Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Koto Pait Beringin Kabupaten Bengkalis. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(2). <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.44152>
- Zulfiana, Y., Fatmawati, N., & Pratiwi, Y. S. (2023). Identification of Nutritional Status Based on Indicators Of BB/U, TB/U And BB/TB. *Jurnal Kebidanan Malahayati*, 10(11), 181-191. <http://dx.doi.org/10.33024/jkm.v10i11.18191>
- Zuraida, R., Angraini, D. I., Yuniarto, A. E., & Nurtandhee, M. (2025). The Influence of Maternal Knowledge, Attitudes and Parenting Practices on The Incidence of Stunting in The Capital City of Central Lampung Regency, Indonesia. *Media Gizi Indonesia* . 2025.20(3): 363–373. <https://doi.org/10.2sakit0473/mgi.v20i3.363–373>