

Perilaku Orang Tua dalam Pencegahan *Stunting* pada Baduta di Posyandu Aster 5 Perumahan Tegal Besar Permai 2

Eka Intan Aulia¹, Nikmatur Rohmah²

^{1,2}Universitas Muhammadiyah Jember

Email: ekaintod@gmail.com

Article Info

Article history:

Received July 15, 2026

Revised July 20, 2026

Accepted July 26, 2026

Keywords:

children under two years of age, stunting prevention, parents' behaviour.

ABSTRACT

Stunting is a chronic nutritional problem that remains a major public health challenge in Indonesia because it affects children's physical growth, cognitive development, and future quality of life. Parents' behavior plays an important role in preventing stunting during the first two years of a child's life. This study aimed to describe parents' behavior in preventing stunting among children under two years of age (toddlers) at Posyandu Aster 5, Tegal Besar Permai 2 Housing Area, Jember Regency. This study employed a descriptive research design with a survey approach. The sample consisted of 30 parents who had children under two years of age. Data were collected using a questionnaire assessing parents' knowledge, attitudes, and behaviors regarding stunting prevention. The data were analyzed descriptively using frequency distribution and percentages. The results showed that most respondents had good knowledge (60%), positive attitudes toward stunting prevention, and good preventive behaviors (90%). These findings indicate that most parents have implemented appropriate stunting prevention practices, including providing exclusive breastfeeding and appropriate complementary feeding, ensuring balanced nutrition, monitoring child growth regularly, completing immunization, and utilizing health services. Parents' behavior in preventing stunting among children under two years of age was generally good. Therefore, continuous education interventions are necessary to maintain and enhance positive Parental Behaviors in the early prevention of Stunting.

This is an open access article under the [CC BY-SA](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/) license.



Article Info

Article history:

Received July 15, 2026

Revised July 20, 2026

Accepted July 26, 2026

Keywords:

Baduta, Pencegahan *Stunting*, perilaku Orang Tua

ABSTRACT

*Stunting merupakan masalah gizi kronis yang masih menjadi tantangan kesehatan di Indonesia karena berdampak terhadap pertumbuhan fisik, perkembangan kognitif, dan kualitas sumber daya manusia. Perilaku orang tua memiliki peran penting dalam upaya pencegahan *stunting* pada anak bawah dua tahun (Baduta). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku orang tua dalam pencegahan *stunting* pada Baduta di posyandu Aster 5 Perumahan Tegal Besar Permai 2. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan survey. Sampel penelitian berjumlah 30 orang tua yang memiliki Baduta. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner yang mengukur aspek pengetahuan, sikap, dan perilaku orang tua dalam pencegahan *stunting*. Data dianalisis secara deskriptif menggunakan distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik (60%), sikap yang positif terhadap pencegahan *stunting*, serta perilaku pencegahan yang baik (90%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa mayoritas orang tua telah menerapkan perilaku yang mendukung pencegahan *stunting* melalui pemberian ASI dan MP-ASI sesuai anjuran, pemenuhan gizi seimbang, pemantauan pertumbuhan secara*

rutin, pemberian imunisasi, serta pemanfaatan pelayanan kesehatan. Perilaku orang tua dalam pencegahan *stunting* pada Baduta di Posyandu Aster 5 tergolong baik. Sehingga, diperlukan upaya edukasi yang berkesinambungan untuk mempertahankan dan meningkatkan perilaku positif orang tua dalam mencegah *stunting* sejak dini.

This is an open access article under the [CC BY-SA](#) license.



Corresponding Author:

Nama penulis: Eka Intan Aulia
Universitas Muhammadiyah Jember
Email: ekaintod@gmail.com

Pendahuluan

Stunting merupakan gangguan pertumbuhan kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi atau malnutrisi dalam waktu yang cukup lama. Menurut WHO conceptual framework on childhood yaitu *stunting* dipengaruhi oleh konsumsi makanan yang kurang, pemberian ASI secara eksklusif, infeksi, aspek rumah tangga dan keluarga (WHO, 2023). *Stunting* dapat terjadi dari mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun (Schmidt, 2014). Rendahnya kualitas makanan dan sanitasi sejalan dengan frekuensi infeksi sehingga dapat mengganggu pertumbuhan berupa tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standart tinggi badan teman seusianya (Kemenkes RI, 2016). Balita mengalami *stunting* jika indikator antropometri panjang atau tinggi badan menurut umur nilai Z-scorenya (TB/U) pada ambang batas <-2 SD sampai dengan $-3SD$ (pendek/*stunting*) dan <-3 (sangat pendek) PerMenKes 2020 (Sebagaimana dikutip dalam Apriani & Soviana, 2022).

Stunting merupakan masalah serius yang harus segera diselesaikan, karena dapat berdampak jangka panjang. *Stunting* akan berdampak pada perkembangan kognitif. Selain kognitif anak *stunting* juga berdampak pada masalah motorik dan dampak lain nya remaja yang masa kecilnya *stunting* beresiko mengalami masalah metabolik serta turunannya masalah kardiovaskular. Berdasarkan data tentang pemantauan status gizi ada beberapa masalah gizi, termasuk penghambatan, kekurangan gizi, kurus dan gemuk, usia ibu ketika hamil. *Stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah malnutrisi lainnya. Di Indonesia prevalensi *stunting* pada tahun 2007 mencapai 36,8% dan pada 2013 mencapai 37,2%. Dan pada tahun 2013 ke tahun 2018 prevalensi *stunting* menurun namun angka tersebut masih jauh diatas target dan masih dikatan masalah di Indonesia.

Berdasarkan hasil penelitian Nugraheni et al. (2020) menyebutkan bahwa, salah satu penyebab kejadian *stunting* pada balita usia 6 sampai 24 bulan yaitu asupan energi dan pemberian ASI Eksklusif. Menjadi salah satu faktor energi pertumbuhan, apabila kekurangan energi kronik (KEK) dalam jangka waktu yang lama dan dapat menyebabkan pertumbuhan liner terganggu. Asupan energi yang tepat untuk balita usia 6-24 bulan yaitu ASI dan MP-ASI. Pemberian MP-ASI yaitu pemberian makanan anak umur 6-24 bulan yang baik dan benar sesuai dengan bertambahnya umur baduta (Sibagariang, 2010). Baduta yang tidak diberikan ASI Eksklusif pada usia 06 bulan dan pemberian MP-ASI yang tidak sesuai, anak

akan mengalami *stunting* dan penyakit infeksi. ASI Eksklusif penentuan penting pada status gizi baduta (Fikadu et al., 2014).

Penelitian yang dilakukan oleh Nugraheni et al. (2020) menunjukkan bahwa kurangnya asupan energi dapat meningkatkan risiko *Stunting* hingga 1,495 kali. Dalam penelitian ini, juga dijelaskan bahwa anak-anak berusia antara 6-24 bulan yang tidak mendapat ASI Eksklusif memiliki risiko terkena *Stunting* 1,282 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang mendapatkan ASI eksklusif, sehingga sejarah pemberian ASI Eksklusif menjadi faktor yang berkaitan dengan kejadian *Stunting*. Penelitian serupa yang dilakukan oleh Sumardillah dan tim pada tahun 2019 menyebutkan bahwa konsumsi energi pada tingkat $\leq 80\%$ dari Angka Kecukupan Gizi (AKG) memiliki risiko 2,27 kali lebih tinggi untuk mengalami *Stunting* jika dibandingkan dengan anak di bawah dua tahun yang konsumsi energinya $\geq 80\%$ AKG. Selain itu, anak di bawah dua tahun yang tidak mendapatkan ASI Eksklusif memiliki risiko 4,03 kali lebih tinggi untuk mengalami *Stunting* dibandingkan dengan yang mendapatkan ASI Eksklusif (Lestari et al., 2014). juga melaksanakan studi yang sama, menemukan bahwa anak di bawah dua tahun dengan asupan energi yang rendah memiliki risiko 3,09 kali lebih tinggi untuk mengalami *tunting* dibandingkan mereka yang asupannya baik.

Hasil penelitian Kusumawati et al. (2015) membuktikan bahwa adanya infeksi memiliki hubungan yang erat dengan *stunting* pada balita, nutrisi yang sebenarnya dipergunakan untuk pertumbuhan justru digunakan untuk memproduksi antibodi demi melawan patogen. Selain itu, infeksi yang terjadi pada anak dapat mengurangi selera makan yang berpotensi menurunkan konsumsi nutrisi yang sangat diperlukan.

Hasil dari penelitian Apriani (2018) di Surakarta menunjukkan adanya keterkaitan antara perilaku ibu dalam penerapan gizi serta pelaksanaan PHBS terhadap insiden *stunting*. Penelitian lainnya yang dilaksanakan di Makassar mengungkapkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu terkait praktik pemberian makanan, serta upaya menjaga kebersihan dan sanitasi lingkungan dengan terjadinya *stunting* pada anak berumur 6-23 bulan dan 24-59 bulan (Ibrahim, 2014). Penelitian tambahan yang mendukung ditemui dalam karya Rah et al. (2015) di India, yang menguraikan hubungan antara praktik kebersihan dan ada tidaknya *stunting*. Lebih lanjut, studi yang diteliti di pedesaan Ethiopia juga menyatakan bahwa ibu yang memiliki pemahaman yang lebih baik tentang pemberian makanan untuk bayi dan anak memiliki angka *stunting* yang lebih rendah (Abebe et al., 2016).

Metode

Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan survei. Pendekatan survei digunakan untuk memperoleh gambaran tingkat pengetahuan orang tua mengenai *stunting* pada baduta melalui pengisian kuisioner yang dilakukan di posyandu. Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tingkat pengetahuan orang tua mengenai pengertian *stunting*, penyebab, tanda dan gejala, serta upaya pencegahan *stunting* pada baduta. Dengan data dikumpulkan dengan membagikan kuesioner secara langsung kepada responden. Peneliti atau enumerator akan memberikan penjelasan dan bantuan apabila responden memerlukan klarifikasi.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini melibatkan 30 responden yang merupakan orang tua dari anak bawah dua tahun (Baduta) yang mengikuti kegiatan Posyandu Aster 5 Perumahan Tegal Besar Permai 2. Pengumpulan data dilakukan melalui pengisian kuisioner mengenai pengetahuan orang tua tentang *stunting*.

Tabel 1. Karakteristik Responden (n=30)

Karakteristik	n	%
Pendidikan		
SMA	19	63,3
SMP	8	26,7
SD	2	6,7
S2/Bidan	1	3,3
Pekerjaan		
Ibu Rumah Tangga	22	73,3
Pedagang	4	13,3
Wiraswasta	2	6,7
Bidan	1	3,3
Notaris	1	3,3
Jenis kelamin anak		
Perempuan	19	63,3
Laki-laki	11	36,7

Tabel 1 tersebut menjelaskan bahwa Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan SMA (63,3%), sebagian kecil berpendidikan SD (6,7%) dan S2/Bidan (3,3%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan ibu rumah tangga (73,3%), sementara lainnya bekerja sebagai dan notaris (3,3%). Sebagian besar anak berjenis kelamin perempuan (63,3%).

Tabel 2. Gambaran Usia Ibu/Anak dan Skor Variabel Perilaku Pencegahan *Stunting* (n=30)

Variabel	Mean $\pm$ SD	Median (Min–Maks)
Usia anak (bulan)	16,03 $\pm$ 6,01	16 (4–26)
Usia ibu (tahun)	29,63 $\pm$ 5,37	29 (20–42)
Skor pengetahuan tentang <i>stunting</i>	7,73 $\pm$ 1,28	8 (6–10)
Skor sikap terhadap perilaku pencegahan <i>stunting</i>	35,83 $\pm$ 1,74	36,5 (31–38)
Skor perilaku pencegahan <i>stunting</i>	27,03 $\pm$ 2,83	28 (18–30)

Tabel 2 tersebut menunjukkan rata-rata usia anak adalah 16,03, sedangkan rentang usia ibu 20–42 tahun. Rata-rata skor pengetahuan responden sebesar 7,73, sedangkan rata-rata skor sikap sebesar 35,83 dan rata-rata skor perilaku sebesar 27,03.

Tabel 3. Analisis Per Item Pengetahuan tentang Pencegahan *Stunting*

No	Pertanyaan/Pernyataan	Hasil (%)
1.	<i>Stunting</i> adalah kondisi gagal tumbuh pada anak akibat kekurangan gizi kronis.	75,9
2.	<i>Stunting</i> hanya memengaruhi tinggi badan anak dan tidak memengaruhi kecerdasan.	58,6
3.	Kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang dapat menyebabkan <i>stunting</i> .	51,7
4.	ASI eksklusif diberikan sejak lahir hingga usia 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan.	82,8
5.	MP-ASI mulai diberikan ketika anak berusia 6 bulan.	89,7
6.	Imunisasi membantu mencegah penyakit yang dapat mengganggu pertumbuhan anak.	82,8
7.	Anak yang sering mengalami infeksi berulang lebih berisiko mengalami <i>stunting</i> .	82,8
8.	Pemantauan berat badan dan tinggi badan anak perlu dilakukan secara rutin.	82,8
9.	Kebersihan lingkungan tidak berhubungan dengan kejadian <i>stunting</i> .	89,7
10.	Pencegahan <i>stunting</i> sebaiknya dimulai sejak masa kehamilan.	82,8

Tabel 3 tersebut menjelaskan secara umum, tingkat pengetahuan responden mengenai pencegahan *stunting* tergolong baik, ditunjukkan oleh sebagian besar item yang memperoleh persentase jawaban benar di atas 75%. Item dengan pemahaman tertinggi terdapat pada pengetahuan mengenai waktu pemberian MP-ASI (89,7%) serta pemahaman bahwa kebersihan lingkungan berkaitan dengan kejadian *stunting* (89,7%). Sementara itu, pemahaman terendah terdapat pada pernyataan bahwa kekurangan asupan gizi jangka panjang dapat menyebabkan *stunting* (51,7%), diikuti pemahaman tentang dampak *stunting* terhadap kecerdasan (58,6%).

Tabel 4. Analisis Per Item Sikap terhadap Pencegahan *Stunting* (n=30)

No	Pernyataan	Mean (Skor 1–4)
1.	Pencegahan <i>stunting</i> perlu dilakukan sejak masa kehamilan.	3,66/4
2.	Orang tua memiliki peran penting dalam mencegah <i>stunting</i> pada anak.	3,66/4
3.	Pemberian ASI eksklusif sangat penting untuk pertumbuhan anak.	3,69/4
4.	Membawa anak ke posyandu secara rutin merupakan hal yang penting.	3,66/4
5.	Imunisasi dapat membantu menjaga kesehatan dan pertumbuhan anak.	3,66/4
6.	Menjaga kebersihan lingkungan dapat membantu mencegah <i>stunting</i> .	3,86/4

7.	Anak perlu mendapatkan makanan yang beragam dan bergizi setiap hari.	3,52/4
8.	Pemantauan pertumbuhan anak tidak perlu dilakukan jika anak terlihat sehat.	2,90/4
9.	<i>Stunting</i> dapat dicegah melalui pola asuh dan pemenuhan gizi yang baik.	3,72/4
10.	Saya bersedia mengikuti anjuran tenaga kesehatan dalam mencegah <i>stunting</i> pada anak.	3,66/4

Tabel 4 tersebut menjelaskan secara umum, responden menunjukkan sikap yang positif terhadap pencegahan *stunting*, ditunjukkan oleh nilai rata-rata seluruh item yang relatif tinggi. Pernyataan dengan skor tertinggi adalah menjaga kebersihan lingkungan dapat membantu mencegah *stunting* (3,86/4), diikuti keyakinan bahwa *stunting* dapat dicegah melalui pola asuh dan pemenuhan gizi yang baik (3,72/4). Sementara itu, skor terendah terdapat pada pernyataan pemantauan pertumbuhan anak tidak perlu dilakukan jika anak terlihat sehat (2,90/4).

Tabel 5. Analisis Per Item Perilaku Pencegahan *Stunting* (n=30)

No	Pernyataan	Mean (Skor 1–3)
1.	Saya memberikan ASI eksklusif kepada anak selama 6 bulan pertama kehidupan.	2,72/3
2.	Saya memberikan MP-ASI sesuai usia dan kebutuhan anak.	2,79/3
3.	Saya memberikan makanan yang mengandung protein hewani (telur, ikan, daging, ayam) kepada anak.	2,38/3
4.	Saya membawa anak ke posyandu atau fasilitas kesehatan secara rutin.	2,83/3
5.	Saya memantau berat badan dan tinggi badan anak secara berkala.	2,76/3
6.	Saya melengkapi imunisasi dasar anak sesuai jadwal.	2,86/3
7.	Saya mencuci tangan sebelum menyiapkan atau memberikan makanan kepada anak.	2,69/3
8.	Saya menggunakan air bersih untuk kebutuhan makan dan minum keluarga.	2,90/3
9.	Saya menjaga kebersihan lingkungan rumah agar anak terhindar dari penyakit.	2,72/3
10.	Saya berkonsultasi dengan tenaga kesehatan apabila anak mengalami gangguan pertumbuhan atau kesehatan.	2,72/3

Tabel 5 tersebut menjelaskan secara umum, responden menunjukkan perilaku pencegahan *stunting* yang baik, ditunjukkan oleh skor rata-rata seluruh item yang mendekati nilai maksimum. Perilaku dengan skor tertinggi adalah penggunaan air bersih untuk kebutuhan makan dan minum keluarga (2,90/3) serta kelengkapan imunisasi dasar sesuai jadwal (2,86/3). Sebaliknya, skor terendah terdapat pada praktik pemberian makanan yang mengandung protein hewani kepada anak (2,38/3).

Tabel 6. Distribusi Kategori Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Pencegahan *Stunting* (n=30)

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Baik	18	60,0
	Belum optimal	12	40,0
Sikap	Lebih positif	15	50,0
	Cukup positif	15	50,0
Perilaku	Baik	27	90,0
	Kurang baik	3	10,0

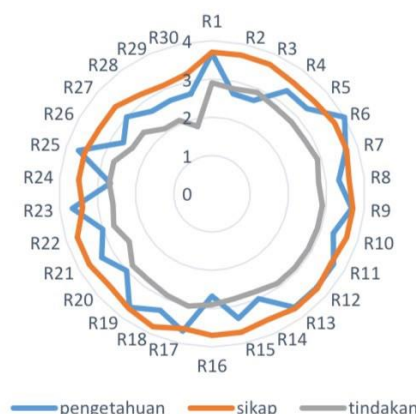
Tabel 6 tersebut menjelaskan sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang baik mengenai pencegahan *stunting* (60,0%), meskipun masih terdapat 40,0% responden dengan tingkat pengetahuan yang belum optimal. Pada variabel sikap, distribusi responden terbagi seimbang antara kategori lebih positif (50,0%) dan cukup positif (50,0%), menunjukkan variasi tingkat penerimaan dan keyakinan terhadap perilaku pencegahan *stunting*. Sementara itu, mayoritas responden menunjukkan perilaku pencegahan *stunting* yang baik (90,0%), dan hanya sebagian kecil yang masih berada pada kategori kurang baik (10,0%).

Tabel 7. Pola Konsistensi Pengetahuan–Sikap–Perilaku Pencegahan *Stunting* (n=30)

Pengetahuan	Sikap	Perilaku	n	%	Interpretasi
Baik	Lebih positif	Baik	11	36,7	Konsisten tinggi
Baik	Cukup positif	Baik	7	23,3	Pengetahuan sudah diterapkan
Belum optimal	Lebih positif	Baik	4	13,3	Sikap mendukung praktik
Belum optimal	Cukup positif	Baik	5	16,7	Praktik baik meski fondasi belum kuat
Belum optimal	Cukup positif	Kurang baik	3	10,0	Kelompok prioritas

Tabel 7 tersebut menjelaskan kelompok terbesar adalah responden dengan pengetahuan baik, sikap lebih positif, dan perilaku baik (36,7%). Menariknya, ditemukan responden yang memiliki pengetahuan belum optimal tetapi tetap menunjukkan perilaku yang baik (30,0%). Profil perilaku pencegahan *stunting* masing-masing responden. Jika dilihat dari profil perilaku pencegahan *stunting* masing-masing responden dapat dilihat pada gambar berikut:

Profil Knowledge–Attitude–Practice (KAP) dalam Perilaku Pencegahan Stunting pada Responden (n=30)



Gambar 1. Profil KAP dalam Perilaku Pencegahan *Stunting* pada Responden

Gambar 1 tersebut menunjukkan distribusi skor masing-masing responden pada tiga domain perilaku pencegahan *stunting*, yaitu pengetahuan, sikap, dan tindakan, yang telah disetarakan ke dalam skala 1–4 untuk memudahkan perbandingan antarvariabel. Secara umum, domain sikap dan pengetahuan menunjukkan pola yang relatif mendekati target pada sebagian besar responden, sedangkan domain tindakan menunjukkan variasi yang lebih besar. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun praktik pencegahan *stunting* secara umum sudah baik, masih terdapat variasi antarresponden pada beberapa aspek perilaku.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik tentang *stunting* dan pencegahannya. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar responden telah memiliki pemahaman yang cukup mengenai konsep dasar *stunting*, faktor risiko, serta beberapa upaya pencegahan yang dapat dilakukan sejak awal kehidupan anak. Kondisi ini kemungkinan dipengaruhi oleh karakteristik responden yang mayoritas berpendidikan SMA dan merupakan ibu rumah tangga, sehingga memiliki peluang lebih besar untuk terlibat dalam aktivitas pengasuhan dan memperoleh informasi kesehatan dari kegiatan posyandu maupun media informasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harahap dkk. (2022) yang menyatakan bahwa tingkat pendidikan ibu berpengaruh terhadap kemampuan menerima dan memahami informasi kesehatan, termasuk mengenai *stunting* dan pencegahannya. Pengetahuan yang baik akan membantu ibu dalam mengambil keputusan terkait pemenuhan gizi dan pengasuhan anak sehingga dapat mencegah terjadinya *stunting*.

Berdasarkan analisis per item, pengetahuan tertinggi ditemukan pada pemahaman bahwa MP-ASI mulai diberikan pada usia 6 bulan serta bahwa kebersihan lingkungan berhubungan dengan kejadian *stunting*. Tingginya pemahaman pada aspek tersebut menunjukkan bahwa pesan kesehatan terkait pemberian makan dan sanitasi telah cukup diterima oleh masyarakat. Namun demikian, masih ditemukan beberapa area yang perlu diperkuat, terutama pada pemahaman bahwa kekurangan asupan gizi dalam jangka panjang dapat menyebabkan *stunting* dan bahwa *stunting* tidak hanya memengaruhi tinggi badan tetapi juga perkembangan kecerdasan. Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian ibu masih memahami *stunting* sebagai masalah pertumbuhan fisik semata dan belum sepenuhnya memahami dampaknya terhadap perkembangan anak secara menyeluruh.

Temuan ini sesuai dengan pendapat Muthohharoh dan Yuniartika (2024) yang menjelaskan bahwa *stunting* tidak hanya berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga dapat menyebabkan gangguan perkembangan kognitif, penurunan kemampuan belajar, dan produktivitas yang rendah di masa depan. Oleh karena itu, pemahaman ibu mengenai dampak jangka panjang *stunting* perlu terus ditingkatkan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum ibu memiliki sikap positif terhadap pencegahan *stunting*. Karena seluruh responden memiliki skor di atas batas teoritis distribusi sikap kemudian dianalisis menggunakan pendekatan median split, yang menghasilkan proporsi seimbang antara kelompok lebih positif dan cukup positif. Temuan ini menunjukkan bahwa seluruh responden pada dasarnya telah memiliki kecenderungan menerima dan mendukung praktik pencegahan *stunting*.

Analisis per item menunjukkan bahwa sikap paling tinggi terdapat pada pernyataan menjaga kebersihan lingkungan dapat membantu mencegah *stunting* (3,86/4) serta keyakinan bahwa *stunting* dapat dicegah melalui pola asuh dan pemenuhan gizi yang baik. Hal ini menunjukkan bahwa ibu telah menyadari pentingnya faktor lingkungan dan pengasuhan dalam mendukung pertumbuhan anak. Temuan ini didukung oleh penelitian Wiratama dan Sumartini (2023) yang menjelaskan bahwa sanitasi dan kebersihan lingkungan merupakan faktor penting dalam pencegahan *stunting* karena berhubungan dengan risiko penyakit infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan anak.

Di sisi lain, skor terendah ditemukan pada pernyataan bahwa pemantauan pertumbuhan tidak diperlukan jika anak terlihat sehat. Temuan tersebut menunjukkan masih adanya kecenderungan sebagian ibu untuk menilai kondisi kesehatan anak hanya berdasarkan pengamatan fisik sehari-hari, bukan berdasarkan pemantauan pertumbuhan yang terukur. Sikap positif merupakan modal penting dalam pembentukan perilaku pencegahan *stunting* karena memengaruhi kesiapan individu untuk menerima dan menjalankan perilaku kesehatan. Meskipun demikian, sikap yang baik belum selalu menjamin terbentuknya perilaku secara otomatis. Oleh karena itu, penguatan sikap perlu diikuti dengan peningkatan akses terhadap informasi, pendampingan tenaga kesehatan, dan penguatan pengalaman positif dalam praktik pengasuhan sehari-hari agar sikap yang dimiliki dapat diterjemahkan menjadi tindakan yang konsisten.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden telah menerapkan praktik pencegahan *stunting* yang baik. Temuan ini menggambarkan bahwa sebagian besar ibu telah melakukan berbagai tindakan yang mendukung pertumbuhan dan perkembangan anak, mulai dari pemberian makan, pemantauan kesehatan, hingga penerapan perilaku hidup bersih dan sehat. Hasil ini sejalan dengan penelitian Putra dan Yulianto (2025) yang menemukan bahwa sebagian besar ibu dengan pengetahuan yang cukup mampu menerapkan perilaku pencegahan *stunting* yang baik melalui pemenuhan kebutuhan gizi, imunisasi, dan pemantauan pertumbuhan anak secara rutin.

Perilaku pencegahan *stunting* dalam penelitian ini dianalisis menggunakan pendekatan *Knowledge-Attitude-Practice* (KAP) yang mengintegrasikan aspek pengetahuan, sikap, dan praktik ibu. Hasil menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik, sikap lebih positif, dan praktik pencegahan yang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan *stunting* pada ibu secara umum telah terbentuk dengan baik, meskipun

kekuatan masing-masing komponen tidak sepenuhnya seimbang. Temuan ini didukung oleh penelitian Mutingah dan Rokhaidah (2021) yang menumukan bahwa pengetahuan tidak selalu berhubungan secara langsung dengan perilaku pencegahan *stunting*, karena perilaku juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti dukungan keluarga, pekerjaan, budaya, dan akses layanan kesehatan.

Kesimpulan

Pengetahuan ibu tentang *stunting* dan pencegahan pada baduta di Posyandu Aster 5 Perumahan Tegal Besar Permai 2 Kabupaten Jember, sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang baik mengenai *stunting* dan pencegahannya (60%), dengan rata-rata skor pengetahuan $7,73 \pm 1,28$ dari skor maksimum 10. Namun, masih terdapat 40% responden dengan pengetahuan yang belum optimal, terutama pada aspek pemahaman mengenai penyebab *stunting* akibat kekurangan gizi jangka panjang dan dampak *stunting* terhadap perkembangan anak.

Sikap ibu tentang pencegahan *stunting* pada baduta di Posyandu Aster 5 Perumahan Tegal Besar Permai 2 Kabupaten Jember, secara umum ibu menunjukkan sikap yang positif terhadap pencegahan *stunting*, dengan rata-rata skor sikap $35,83 \pm 1,74$ dengan kategori lebih positif (50%) dan cukup positif (50%). Praktik ibu dalam pencegahan *stunting* pada baduta di Posyandu Aster 5 Perumahan Tegal Besar Permai 2 Kabupaten Jember, mayoritas ibu telah menerapkan praktik pencegahan *stunting* yang baik (90%), dengan rata-rata skor praktik sebesar $27,03 \pm 2,83$ dari skor maksimum 30. Praktik yang paling baik terlihat pada penggunaan air bersih dan kelengkapan imunisasi, sedangkan praktik yang masih perlu diperkuat adalah pemenuhan protein hewani pada anak. Perilaku ibu dalam pencegahan *stunting* pada baduta di Posyandu Aster 5 Perumahan Tegal Besar Permai 2 Kabupaten Jember, berdasarkan pendekatan *Knowledge–Attitude–Practice* (KAP), perilaku pencegahan *stunting* pada ibu secara umum tergolong baik. Meskipun tingkat pengetahuan dan sikap belum sepenuhnya optimal, sebagian besar ibu telah menunjukkan praktik pencegahan yang baik.

Daftar Pustaka

- Abebe, Z., Haki, G. D., & Baye, K. (2016). Health Extension Workers' Knowledge and Knowledge-Sharing Effectiveness on Optimal Infant and Young Child Feeding Are Associated with Mothers' Knowledge and Child Stunting in Rural Ethiopia. *Food and Nutrition Bulletin*, 37(3), 353–363.
- Anggun, P., & Vara, D. (2025). Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Perilaku Pencegahan. *MHJNS* 6(2), 4–9. <https://doi.org/10.33475/mhjns.v6i2.766>
- Anjani, D. M., Nurhayati, S., & Immawati. (2024). Penerapan Pendidikan Kesehatan terhadap Pengetahuan Ibu tentang Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Uptd Puskesmas Rawat Inap Banjarsari Metro Utara. *Jurnal Cendekia Muda*, 4(1), 62–69.
- Apriani, L. (2018). Hubungan Karakteristik Ibu, Pelaksanaan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi), dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) dengan Kejadian Stunting (Studi Kasus

- pada Baduta Usia 6–23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Pucang Sawit, Kota Surakarta). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 6(4), 198–205.
- Apriani, W., & Soviana, E. (2022). Hubungan Asupan Energi dan ASI Eksklusif terhadap Kejadian Stunting pada Baduta (Usia 6–24 Bulan). *Indonesian Journal of Nutrition Science and Food*, 1(2), 14–25.
- Astuti, A. Z., & Putri, R. A. (2024). Mother's knowledge Improves Behavior in Stunting Prevention Child (Under Two Years). *Journal of Holistics and Health Sciences*
- Eralsyah, M. N. S., Angraini, D. I., Iqbal, M., & Juni. (2023). Pencegahan Stunting (Literature Review). *Jurnal Agromedicine*, 9(1), 49–54.
<https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/agro/article/view/3085>
- Fikadu, T., Assegid, S., & Dube, L. (2014). Factors Associated with Stunting Among Children Aged 24 to 59 Months in Meskan District, Gurage Zone, Southern Ethiopia: A Case-Control Study. *Bmc Public Health*, 14, 1–7.
- Fildzah, F. K. K. M., Yamin, A., & Hendrawati, S. (2020). Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting Pada BADUTA. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 5(2), 272–284.
- Harahap, J., Andayani, L. S., Lubis, N. D. A., Sari, D. K., & Amelia, R. (2022). Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Stunting dan Pencegahan Pada Ibu Memiliki Balita di kota Medan. *journala of Ners Community*.
- Ibrahim, I. A. (2014). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24–59 Bulan di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Barombong, Kecamatan Tamalate, Kota Makassar Tahun 2014. *Al-Sihah: The Public Health Science Journal*.
- Kemenkes RI. (2016). Mengenal Stunting dan Gizi Buruk. Penyebab, Gejala, Dan Mencegah. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). 1000 HPK Kunci Cegah Stunting. Ayo Sehat Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusumastuti, N. A., & Indriastuti, F. (2021). Pola Asuh Permisif dan Otoriter Orang Tua terhadap Perilaku Seks Bebas pada Remaja di SMK Prima Bakti Citra Raya. 14(1), 19–26.
- Kusumawati, E., Rahardjo, S., & Sari, H. P. (2015). Model Pengendalian Faktor Risiko Stunting pada Anak Bawah Tiga Tahun. *Kesmas*, 9(3), 249–256.
- Lestari, W., Margawati, A., & Rahfiludin, Z. (2014). Faktor Risiko Stunting pada Anak Usia 6–24 Bulan di Kecamatan Penanggalan, Kota Subulussalam, Provinsi Aceh. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 3(1), 37–45.
- Mayasari, A. T., Wasirah, S., Ati, P. D., Malinda, H., Khotipah, S., & Soresmi, S. (2021). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Sosial Emosional pada Anak Prasekolah. *Journal of Current Health Sciences*, 1(2), 63–68.
<https://doi.org/10.47679/jchs.202110>
- Muthohharoh, N. N., & Yuniartika, W. (2024). Peran Pengetahuan Ibu dalam Penanganan Stunting: A Systematic Review. *Journal of Nursing and Health*
- Mutingah, Z., & Rokhaidah. (2021). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*.

- Niswa Salamung. (2019). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Saat Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Bondowoso Niswa. 10(5), 264–269.
- Nugraheni, D., Nuryanto, N., Wijayanti, H. S., Panunggal, B., & Syauqy, A. (2020). Asi Eksklusif dan Asupan Energi Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Usia 6–24 Bulan di Jawa Tengah. *Journal of Nutrition College*, 9(2), 106–113.
- Putra, M. R., & Yulianto, Y. (2025). Hubungan Pengetahuan Ibu dengan Perilaku Pencegahan Stunting pada Anak. *Well Being*.
- Qodrina, H. A., & Sinuraya, R. K. (2021). Faktor Langsung dan Tidak Langsung Penyebab Stunting di Wilayah Asia: Sebuah Review. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 12(6), 361–365. <https://doi.org/10.33846/sf12401>
- Rah, J. H., Cronin, A. A., Badgaiyan, B., Aguayo, V. M., Coates, S., & Ahmed, S. (2015). Household Sanitation and Personal Hygiene Practices Are Associated with Child Stunting in Rural India: A Cross-Sectional Analysis of Surveys. *BMJ Open*, 5(2), e005180.
- Schmidt, C. W. (2014). Beyond Malnutrition: The Role of Sanitation in Stunted Growth. *Nlm-Export*.
- Suparmi. (2023). Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita. 5(2), 75–82.
- Wiji Suryanti. (2022). Efektivitas psikoedukasi parenting pada ibu terhadap perilaku pencegahan stunting anak usia 0-2 tahun di wilayah kerja puskesmas mojolaban.
- Wiratama, R., & Sumartini, E. (2023). Hubungan Pengetahuan terhadap Perilaku Sanitasi dalam Pencegahan Stunting pada Ibu Balita. *Community Development Journal*.
- World Health Organization. (2023). Stunting Prevalence among Children Under 5 Years of Age (%) (Model-Based Estimates).