



Article

**ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PENCEGAHAN STUNTING BERDASARKAN TEORI *PRECED PROCEED* : CROSS SECTIONAL STUDY**

Ulva Noviana<sup>1</sup>, M. Hasinuddin<sup>2</sup>, Heni Ekawati<sup>3</sup>, Mustofa Haris<sup>4</sup>, Faisal Amir<sup>5</sup>

<sup>1-5</sup>Keperawatan, STIKes Ngudia Husada Madura, Indonesia

SUBMISSION TRACK

Recieved: May 28, 2022

Final Revision: June 17, 2022

Available Online: June 21, 2022

KEYWORDS

Kemandirian, Keluarga, Pencegahan, Stunting

CORRESPONDENCE :

Phone: 085790793777

E-mail: [ulvanhm@yahoo.com](mailto:ulvanhm@yahoo.com)

**A B S T R A C T**

Balita stunting (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Salah satu faktor penyebab tingginya kejadian stunting adalah pengetahuan dan persepsi pencegahan stunting dalam masyarakat. Hasil studi pendahuluan di Desa Jaddih didapatkan 6 dari 10 responden perilaku pencegahan stunting dengan kategori kurang dan sangat kurang sebanyak 60%. Penelitian ini bertujuan menganalisa hubungan antara pengetahuan dan persepsi ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada ibu yang memiliki bayi 0-24 bulan di Desa Jeddih.

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Variabel independent pengetahuan dan persepsi sedangkan variable dependent perilaku pencegahan stunting. Jumlah populasi sebanyak 178, dengan sampel 119 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan, persepsi dan perilaku pencegahan stunting. Uji statistik menggunakan uji Spearman Rank.

Hasil penelitian pengetahuan dengan perilaku menggunakan uji Spearman Rank pada responden didapatkan nilai p-value  $0,000 < 0,05$  menunjukkan ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting. Persepsi dengan perilaku menggunakan Uji Spearman Rank pada responden didapatkan nilai p-value  $0,000 < 0,05$  menunjukkan ada hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan stunting.

Saran peneliti kepada responden untuk lebih peduli dalam melakukan perilaku pencegahan stunting dengan meningkatkan kesadaran pengetahuan dan persepsi yang dimiliki.

**I. INTRODUCTION**

*Stunting* (kerdil) adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi badan yang kurang jika dibandingkan dengan umur. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari

minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO. Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. (Khairani, 2020). Seorang balita dikatakan mengalami *stunting* ketika

memiliki postur tubuh berdasarkan usia kurang dari/ berada dibawah standar baku World Health Organization (-2 standar deviasi (SD) (Stunted)) (Kemenkes, RI, 2018; WHO, 2022).

Pada tahun 2020, *stunting* memengaruhi sekitar 22% atau 149 juta anak di bawah usia 5 tahun, sedangkan *wasting* memengaruhi 7,3% atau 49 juta anak di bawah usia 5 tahun. Sekitar 45% kematian anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan kekurangan gizi. (WHO,2022). Saat ini, Indonesia berada di peringkat 10 terbesar di dunia tingkat *stunting*. Bahkan Indonesia merupakan salah satu negara dengan tingkat *stunting* tertinggi di Asia. *Stunting* di Indonesia tercatat 7,8 juta dari 23 juta anak balita dengan 35,6% . Total dari 18,5% kategori sangat pendek dan 17,1% kategori pendek kategori. Hal ini pula yang Indonesia sebagai negara dengan status gizi buruk. Prevalensi dari *stunting* di Indonesia selama sepuluh tahun terakhir tidak menunjukkan perubahan sehingga perlu segera diatasi. Insiden dari *stunting* di Indonesia masih mencapai 29,9%. (Athanasia Budi Astuti, 2021).

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017 Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita *Stunting* di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (WHO, 2017 dalam (Awa Ramdhani, 2020)). Menurut Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 di Indonesia menunjukkan hasil prevalensi status gizi balita nasional tahun 2019-2021 yang mengalami *Stunting* sebesar 24,4% balita. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Kementerian Kesehatan tahun 2021 di Jawa Timur menunjukkan 23.5% bayi dibawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Berdasarkan hasil survei Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 di Bangkalan terdapat angka prevalansi balita yang mengalami *Stunting* sebesar 38,9%. (SSGI, 2021).

Berdasarkan data yang diperoleh pada bulan Februari 2023 yaitu 196 bayi usia 0-24 bulan di Wilayah Desa Jeddih,

Hasil studi pendahuluan pada tanggal 10 Desember 2022 di desa Jeddih didapatkan hasil pencegahan perilaku *stunting* dari 10 responden yaitu 2 dari 10 responden perilaku pencegahan *stunting* kategori sangat kurang dengan pravelensi 20%, 4 dari 10 responden perilaku pencegahan *stunting* kategori kurang dengan pravelensi 40%. 4 dari 10 responden perilaku pencegahan *stunting* kategori cukup dengan pravelensi 40%. Hal ini menunjukkan rendahnya perilaku pencegahan *stunting* oleh ibu yang memiliki bayi 0-24 bulan di desa Jeddih.

Kejadian *stunting* terjadi disebabkan oleh berbagai faktor, mulai dari faktor keluarga, faktor pelayanan kesehatan, faktor sosial ekonomi, dan faktor lingkungan. Faktor keluarga yang dimaksud antara lain, pengetahuan orangtua dan tingkat pendidikan orangtua. Faktor pelayanan kesehatan antara lain ketersediaan pusat pelayanan kesehatan. Faktor sosial ekonomi hingga faktor lingkungan memiliki pengaruh dalam terjadinya *stunting*. Perilaku yang kurang baik yang ditemukan di desa jeedih selalu dilakukan pada kehidupan sehari-hari yang dapat berdampak pada masalah kesehatan. Hal ini biasanya dilakukan secara turun temurun, dari segi Pemberian MPASI tidak seimbang diatas usia 6 bulan, Inisiasi menyusu dini yang tidak diterapkan, Jarang memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan, Pemberian imunisasi tidak lengkap dan Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) yang sangat kurang. Pencegahan kejadian *stunting* dapat dilakukan dengan menerapkan perilaku kesehatan dan dapat menggunakan pendekatan teori Lawrence Green atau *Precede Proceed Model*. Teori ini menjelaskan perilaku kesehatan manusia dipengaruhi oleh tiga faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*), faktor pemungkin (*enabling factor*) dan faktor penguat (*reinforcing factor*). (Glanz et al, 2008). Tingginya kejadian *stunting* di Indonesia, banyaknya faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* dan rendahnya perilaku kesehatan pada kejadian *stunting*, Banyaknya faktor yang mempengaruhi perilaku, salah satunya predisposing

factor yaitu faktor yang terdapat dari dalam diri dan terwujud dalam bentuk pengetahuan, sikap, pendidikan, pekerjaan dan status ekonomi. Pengetahuan tentang gizi balita menjadi dasar dari kemampuan orang tua dalam menyiapkan makanan yang dibutuhkan anaknya. Selain pengetahuan, pendidikan ibu merupakan hal dasar bagi tercapainya gizi balita yang baik. Tingkat pendidikan ibu tersebut terkait dengan kemudahan ibu dalam menerima informasi tentang gizi dan kesehatan. ((Ni'mah & Nadhiroh, 2015) dalam (Eline, 2022)

Rendahnya perilaku pencegahan *stunting* pada 1.000 hari pertama kepada anak akan meningkatkan dampak resiko terjadinya *stunting*. Dampak *stunting* akan terlihat pada jangka pendek dan jangka panjang. Gejala *stunting* jangka pendek meliputi hambatan perkembangan, penurunan fungsi kekebalan, penurunan fungsi kognitif, dan gangguan sistem pembakaran. Sedangkan gejala jangka panjang meliputi obesitas, penurunan toleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi, dan osteoporosis. (Kemenkes, RI, 2018). Untuk meningkatkan perilaku pencegahan *stunting* pada balita penting dalam mengubah perilaku ibu untuk meningkatkan pengetahuan ibu dengan cara tenaga kesehatan dapat mengadakan kegiatan bimbingan dan penyuluhan yang berkaitan tentang pencegahan perilaku *stunting* pada balita. Kegiatan Bimbingan dan Penyuluhan terhadap orang tua untuk mencegah *Stunting* dengan memberikan pengetahuan dan pemahaman agar mempunyai pengetahuan dan persepsi yang sesuai untuk mencegah *Stunting* sejak usia dini. Orang tua dengan pengetahuan tentang pentingnya kesehatan gizi dan pencegahan *Stunting* menjadikan pengetahuan untuk menjaga gizi seimbang pada anak usia dini. Oleh karena itu, untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak, orang tua perlu dilakukan kegiatan bimbingan dan penyuluhan. (Nihwan, 2019).

## II. METHODS

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif dengan pendekatan cross sectional. Variabel independent pengetahuan dan persepsi sedangkan variable dependent perilaku pencegahan *stunting*. Jumlah populasi sebanyak 178, dengan sampel 119 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengetahuan, persepsi dan perilaku pencegahan *stunting*. Uji statistik menggunakan uji Spearman Rank.

## III. RESULT

### A. Data Umum

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
<b>Usia</b>		
17-25 tahun (Remaja Akhir)	45	37,8
26-35 tahun (Dewasa Awal)	74	62,2
<b>Pendidikan</b>		
SD	35	29
SMP	29	24
SMA	42	35
D3	2	2
S1	11	9
<b>Pekerjaan</b>		
Ibu Rumah Tangga	98	82
Swasta	9	8
Wiraswasta	5	4
Lain lain	7	6
Total	119	100

Sumber: Data Primer, Juni 2023

Berdasarkan tabel, sebagian besar dari responden memiliki rentang usia 26-35 tahun (masa dewasa awal) sebanyak 74 responden (62,2%). hampir dari setengahnya responden berlatar belakang pendidikan terakhir SMA 42 orang (35%). hampir seluruhnya aktivitas responden sebagai Ibu Rumah Tangga Sebanyak 98 Orang (82%).

**B. Data Khusus**

**1. Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan Ibu di desa Jeddih**

Pengetahuan ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	24	20
Cukup	55	46
Kurang	40	34
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Juni 2023

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya pengetahuan ibu di Desa Jeddih yaitu pengetahuan dengan kategori cukup yaitu sebanyak 55 (46%)

**2. Distribusi frekuensi berdasarkan Persepsi Ibu di desa Jeddih**

Persepsi Ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Positif	61	51%
Negatif	58	49%
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer, Juni 2023

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa sebagian besar dari responden yaitu dikategorikan persepsi positif dengan presentase (51%).

**3. Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku pencegahan *stunting* di Desa Jeddih**

Pengetahuan ibu	Frekuensi	Persentase (%)
Baik	17	14
Cukup	52	44
Kurang	50	42
<b>Total</b>	<b>119</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer Juni 2023

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya perilaku pencegahan *stunting* yang dilakukan ibu untuk bayi 0-24 bulan di Desa Jeddih yaitu cukup sebanyak 52 (44%).

**4. Tabulasi Silang pengetahuan dengan perilaku**

		Perilaku			Total	
		Kurang	cukup	Baik		
pengetahuan	kurang	count	26	13	2	41
		% of Total	63,4	31,7	4,9	100,0
	Cukup	count	20	29	6	55
		% of Total	36,4	52,7	10,9	100,0
	Baik	count	6	10	7	23
		% of Total	26,1	43,5	30,4	100,0
<b>Total</b>	count	<b>52</b>	<b>52</b>	<b>15</b>	<b>119</b>	
	% of Total	<b>43,7</b>	<b>43,7</b>	<b>12,6</b>	<b>100,0</b>	

Uji Statistik *Spearman Rank*

$\alpha = 0,05$

$p = 0,000$

$r = 0,328$

Sumber: Data Primer Juni 2023

Berdasarkan tabel menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan yang kurang sebagian besar memiliki perilaku yang kurang 26(63.4%). Ibu yang memiliki pengetahuan yang cukup sebagian memiliki perilaku yang cukup 29(52.7%) dan ibu dengan pengetahuan yang baik sebagian besar memiliki perilaku yang cukup 10 (43,5%).  $r : 0,328$  artinya hubungan pengetahuan dengan perilaku memiliki keeratan hubungan dengan kategori hubungan moderat.

**5. Tabulasi Silang persepsi dengan perilaku**

		Perilaku			Total	
		Kurang	cukup	Baik		
persepsi	negatif	count	36	17	5	58
		% of Total	62,1	57,4	8,6	100,0
	positif	count	16	35	10	61
		% of Total	26,2	57,4	16,4	100,0
	<b>Total</b>	count	<b>52</b>	<b>51</b>	<b>15</b>	<b>119</b>
		% of Total	<b>43,7</b>	<b>43,7</b>	<b>12,6</b>	<b>100,0</b>

Uji Statistik *Spearman Rank*

$\alpha = 0,05$

$p = 0,000$

$r = 0,339$

Sumber: Data Primer Juni 2023

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa persepsi ibu yang negatif memiliki perilaku yang kurang yaitu sebanyak 36 (62,1%) dan persepsi ibu yang positif memiliki perilaku yang cukup 35 (57,4%).  $r : 0,339$  artinya hubungan persepsi dengan perilaku memiliki keeratan hubungan dengan kategori hubungan moderat.

#### IV. DISCUSS

##### 1. Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Wilayah Desa Jeddih

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Desa Jeddih Kecamatan Socah Kabupaten Bangkalan, didapatkan bahwa hampir setengahnya pengetahuan ibu di Desa Jeddih yaitu pengetahuan yang cukup untuk melakukan tindakan perilaku pencegahan stunting kepada bayinya dengan kategori cukup yaitu sebanyak 55 (46%). Berdasarkan hasil analisis kuesioner dengan skor tertinggi pada item pernyataan tentang : Pemberian imunisasi lengkap membantu bayi membentuk sistem kekebalan dari penyakit infeksi, Bayi tidak perlu dibawa ke posyandu kecuali saat bayi dalam kondisi sakit, dan Apabila anak tumbuh di lingkungan dengan kondisi air yang tidak layak, hal ini dapat memengaruhi pertumbuhan dan kesehatannya. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang perilaku pencegahan stunting yaitu faktor umur. Hasil penelitian didapatkan sebagian besar dari responden memiliki rentang usia 26-35 tahun (masa dewasa awal) sebanyak 74 responden (62,2%).

Usia 26 -35 merupakan usia masa dewasa awal masa yang akan menuntut tanggung jawab dan berkeinginan lebih dalam mempunyai rasa ingin tahu yang tinggi. Dalam usia 26 – 35 tahun dianggap memiliki pengalaman cukup tentang pengasuhan anak melalui pengalaman pribadi atau pengalaman keluarga dan lingkungan masyarakat tempat tinggalnya. Hal inilah yang menyebabkan ibu memiliki pengetahuan cukup dan sebagian pengetahuan baik. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melitha Carolina dkk (2023) Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden mempunyai pengetahuan yang cukup. Hal ini terjadi karena faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan responden, diantaranya usia, pendidikan, pekerjaan, sumber informasi serta kebudayaan atau lingkungan responden. Usia responden di Desa Mantangai Hilir paling banyak berusia 31-40 tahun. Dimana, semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin baik.

Kemudian hasil penelitian didapatkan terbanyak ibu dengan pendidikan SMA yaitu 42 (35%). Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang perilaku pencegahan stunting yaitu pendidikan. Dengan tingkat pendidikan SMA ibu cenderung memiliki kemampuan lebih dalam menerima informasi mengenai status gizi dan kesehatan anak sehingga pengetahuannya meningkat. Ibu dengan tingkat pendidikan SMA dianggap sudah cukup baik dalam mengakses informasi yang benar dan yang salah. Kemudian informasi tersebut dipraktikkan dalam proses perawatan anak yang akan berimbas pada status gizi dan kesehatan anak yang lebih baik.

Hal ini sesuai dengan penelitian Iffatul Mutiah (2020) Berdasarkan karakteristik sosiodemografi dari responden pendidikan menunjukkan bahwa hampir dari setengahnya responden tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 25 responden (39,1%). Menyatakan ibu sudah memiliki pengetahuan yang baik dalam menjaga anaknya supaya kebutuhan nutrisinya tetap terpenuhi karena sumber informasi yang didapat banyak waktu ibu menginjak masa SMA. Karena penyebab kurangnya tingkat pengetahuan yaitu terdiri dari beberapa faktor yang mempengaruhi. (Mutiah, 2020)

##### 2. Gambaran Persepsi Ibu Tentang Pencegahan Stunting Di Wilayah Desa Jeddih

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir setengah persepsi ibu di desa Jeddih yaitu persepsi ibu yang negatif yaitu sebanyak 58 (49%). Berdasarkan hasil analisa pengisian kuesioner dengan skor terendah pada pernyataan tentang : untuk datang ke posyandu saya membutuhkan biaya cukup ini menjadi hambatan saya membawa anak ke posyandu, karena tidak ada yang mengantar saya sangat sulit untuk datang ke posyandu, lokasi desa saya dengan posyandu cukup jauh sehingga membuat saya kesulitan membawa anak saya ke posyandu setiap bulan. Salah satu Faktor diantaranya yang mempengaruhi tingkat persepsi tentang perilaku pencegahan stunting yaitu pendidikan. Hasil penelitian didapatkan ibu dengan pendidikan SD yaitu 35 (29%). Tingkat pendidikan SD masih sangat awal untuk memiliki kemampuan yang cukup sehingga masih sulit untuk mengelola pengembangan informasi yang benar dan salah. Ibu dengan tingkat pendidikan SD memiliki keterbatasan dalam mencari informasi membuat ibu memiliki keterbatasan pemahaman tentang pencegahan stunting pada anaknya. Hal inilah yang menyebabkan ibu memiliki persepsi yang negatif.

Hal ini juga sejalan dengan penelitian Fatihatul Hayati (2021) Ibu yang berpendidikan tinggi akan ber wawasan yang lebih luas dibandingkan dengan ibu yang berpendidikan lebih rendah. Persepsi individu didukung oleh pendidikan formalnya. Dalam pendidikan formal terjadi proses pengembangan dan pengarahan kemampuan yang dimiliki seseorang secara terprogram dan disengaja, sehingga semakin tinggi pendidikan yang ditempuh, semakin banyak pula proses pengembangan dan pengarahan yang dilalui dan didapatkan seseorang yang dapat mempengaruhi persepsi mereka (Toha, 2008 dalam (Hayati, 2021))

##### 3. Gambaran Perilaku Pencegahan Stunting Ibu Di Wilayah Desa Jeddih

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hampir dari setengah perilaku pencegahan stunting yaitu perilaku yang cukup sebanyak 52 (44%). Berdasarkan hasil analisa pengisian kuesioner dengan skor tertinggi pada pernyataan tentang : Saya memenuhi kebutuhan nutrisi selama memberi ASI dengan menu seimbang (nasi, lauk, sayur, buah, dan susu), Saya rutin membawa balita ke posyandu untuk memantau penimbangan dan pengukuran tinggi badan setiap bulannya dan saya membuang sampah pada tempatnya. Salah satu yang mempengaruhi perilaku pencegahan stunting yaitu pekerjaan. Hasil penelitian di dapatkan rata rata pekerjaan ibu yakni IRT atau Ibu Rumah Tangga sebanyak 98 (82%).

Ibu yang tidak bekerja diluar rumah memiliki lebih banyak waktu setiap hari untuk merawat bayinya sehingga ibu mampu melakukan pencegahan stunting. Ibu rumah tangga dapat menerapkan pencegahan stunting kepada anaknya seperti ASI eksklusif, menyiapkan PMT yang sehat dan alami, memiliki banyak waktu membawa anaknya ke posyandu, dan memberikan imunisasi lengkap. Hal inilah yang menyebabkan ibu rumah tangga memiliki perilaku pencegahan stunting yang lebih baik.

Hal ini sejalan dengan penelitian Iffatul Mutiah (2020) hampir setengah dari responden pekerjaan IRT yaitu sebanyak 25 responden (45,3%). Artinya ibu yang tidak memiliki pekerjaan lebih banyak memiliki waktu bersama

anak. Sehingga ibu dapat menerapkan pencegahan stunting dengan lebih baik. Sedangkan ibu yang berkerja memiliki hambatan yang lebih banyak untuk menerapkan perilaku pencegahan stunting. (Mutiah, 2020)

#### 4. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil tabulasi silang menunjukkan bahwa pengetahuan ibu kategori kurang yakni 26(63.4%) memiliki kurang dalam perilaku pencegahan stunting, pengetahuan ibu kategori cukup yakni 29(52.7%) ibu memiliki cukup dalam perilaku pencegahan stunting. Sedangkan pengetahuan ibu kategori cukup yakni 10(43.5%) ibu memiliki cukup dalam perilaku pencegahan stunting. Hasil uji statistik menggunakan Spearman rank menunjukkan nilai  $\rho=0,000 < \alpha=0,05$ , sehingga H1 diterima dan H0 ditolak, artinya ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting.  $r : 0,328$  artinya hubungan dukungan keluarga dengan perilaku memiliki keeratan hubungan dengan kategori hubungan moderat.

Ibu yang mendapatkan pengetahuan berupa informasi yang cukup, seperti informasi tentang cara pemenuhan nutrisi anak maka akan membuat ibu memiliki keterampilan baik dalam pencegahan yang baik sehingga merubah perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada bayi usia 0-24 bulan. Pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting sangatlah berhubungan, Jika pengetahuan yang kurang akan informasi yang didapat maka tidak bisa menerapkan perilaku pencegahan stunting. Hal ini sesuai dengan teori precede proceed dimana teori ini menjelaskan perilaku kesehatan manusia. Dengan menerapkan kerangka model dimulai dari tahap awal yaitu promosi kesehatan yang dibagi menjadi faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor penguat. Selanjutnya dalam penerapan kerangka model teori ini dimana faktor predisposisi diantaranya terdapat pengetahuan yang dapat mengubah menjadi behaviour and lifestyle atau perilaku. Hal inilah yang membuat adanya hubungan antara pengetahuan dengan perilaku pencegahan stunting. Saat teori ini dilanjutkan membuat intervensi dan implementasi promosi kesehatan pencegahan stunting maka akan membuat kebiasaan perilaku pencegahan stunting secara berkualitas.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh dari penelitian Iffatul mutiah (2020) di dapatkan bahwa ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting. Hasil uji spearman's rho dengan derajat kesalahan  $\alpha = 0,05$  diperoleh hasil nilai  $p = 0,000 < \alpha = 0,05$ . Hal itu berarti bahwa H1 diterima dan H0 ditolak yang berarti ada hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting. Menunjukkan bahwa Ibu yang memiliki pengetahuan luas sangat memungkinkan untuk dapat memperbaharui dan menambahkan pengetahuan yang sudah ada. Sehingga ibu dapat lebih mudah menerima informasi baru yang akan diberikan selama informasi tersebut sesuai dengan fakta dan memiliki sumber yang terpercaya. (Mutiah, 2020)

Dalam jurnal yang diteliti oleh Erfiana dkk (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jeulingke Banda Aceh dengan P-value (0,000), ibu yang memiliki pengetahuan luas sangat

memungkinkan untuk dapat memperbaharui dan menambahkan pengetahuan yang sudah ada. (Erfiana et al, 2021)

#### 5. Hubungan Persepsi dengan Perilaku Pencegahan Stunting

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi ibu yang negatif memiliki perilaku yang kurang yaitu sebanyak 36 (62,1%) dan persepsi ibu yang positif memiliki perilaku yang cukup 35 (57,4%). Hasil uji statistik menggunakan Spearman rank menunjukkan nilai  $\rho$  value  $=0,000 < \alpha=0,05$ , sehingga H1 diterima dan H0 ditolak, artinya ada hubungan persepsi dengan perilaku pencegahan stunting.  $r : 0,339$  artinya hubungan persepsi dengan perilaku memiliki keeratan hubungan dengan kategori hubungan moderat.

Persepsi ibu tentang pemahaman stunting yang baik artinya ibu mengetahui bagaimana cara mencegah stunting. Persepsi yang baik akan mempengaruhi tindakan yang diambil ibu dalam pencegahan stunting, sebaliknya apabila ibu memiliki persepsi salah tentang pencegahan stunting maka ibu akan enggan dan tidak termotivasi melakukan beberapa tindakan pencegahan stunting. Hal ini sesuai dengan teori precede proceed dimana teori ini menjelaskan perilaku kesehatan manusia. Dengan menerapkan kerangka model dimulai dari tahap awal yaitu promosi kesehatan yang dibagi menjadi faktor predisposisi, faktor pendorong dan faktor penguat. Selanjutnya dalam penerapan kerangka model teori ini dimana faktor predisposisi diantaranya terdapat persepsi yang dapat mengubah menjadi behaviour and lifestyle atau perilaku. Hal inilah yang membuat adanya hubungan antara persepsi dengan perilaku pencegahan stunting. Saat teori ini dilanjutkan membuat intervensi dan implementasi promosi kesehatan pencegahan stunting maka akan membuat kebiasaan perilaku pencegahan stunting secara berkualitas.

Hasil penelitian ini sesuai dengan yang dilakukan oleh Rosalia Indah (2020) Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara persepsi kerentanan, persepsi keseriusan, dan persepsi hambatan pencegahan stunting terhadap pola asuh pemberian makan pada balita stunting di wilayah kerja Puskesmas Kedungtuban. Teori Health Belief Model (Rosenstock,1982), menjelaskan bahwa dalam melakukan tindakan pencegahan penyakit maupun pengobatan dipengaruhi oleh perceived severity yaitu persepsi keseriusan yang mungkin dirasakan bila menderita suatu penyakit. Persepsi ini merupakan pandangan individu tentang beratnya penyakit yang diderita (Fibriana, 2013). Semakin serius seseorang mempercayai konsekuensi yang akan terjadi, semakin meningkat perilaku pencegahannya (Rustiana, 2018). Persepsi keseriusan pada penelitian ini mengukur perasaan tentang keseriusan apabila anak mengalami stunting atau membiarkannya tidak ditangani meliputi evaluasi dari kedua konsekuensi medis dan klinis (kematian, kesakitan, dan perkembangan kognitif, motorik, verbal yang tidak optimal) dan konsekuensi sosial (seperti dampak jangka panjang pada postur tubuh, kepandaian, dan kesehatan). (Indah, 2020)

## V. CONCLUSION

1. Ada hubungan Nilai budaya dengan kemandirian keluarga

- dalam pencegahan stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan
2. Ada hubungan Nilai Dasar keluarga dengan kemandirian keluarga dalam pencegahan stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan
  3. Ada hubungan peran keluarga dengan kemandirian keluarga dalam pencegahan stunting pada 1000 Hari Pertama Kehidupan
- Saran peneliti kepada responden untuk lebih peduli dalam melakukan perilaku pencegahan stunting dengan meningkatkan kesadaran pengetahuan dan persepsi yang dimiliki. Ibu sebaiknya memiliki perilaku pencegahan stunting saat bayi

lahir dimulai dari inisiasi menyusui dini, mpasi setelah 6 bulan, mpasi dengan nutrisi terpenuhi dan imunisasi yang lengkap. Dengan begitu dapat berdampak pada rendahnya perilaku pencegahan stunting. Diharapkan orang-orang yang berada disekitar bayi, para praktisi yang berkaitan dengan bayi, serta para pemerhati bayi akan semakin memahami perilaku pencegahan stunting sejak dini, sehingga dapat turut berperan dalam membentuk rendahnya perilaku pencegahan stunting oleh ibu pada bayi

## REFERENCES

- Ariwati, V. D., & Khalda, Q. (2023). Analisis Jalur Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencegahan Stunting Menggunakan Health Promotion Model. *Journal of Health (JoH)*, 10(1), 063–072. <https://doi.org/10.30590/joh.v10n1.568>
- Arikunto, S. (2014). *Metode Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta .173.
- Astuti, A. B., Mulyanti, S., & Diyono. (2021). The effectiveness of the interprofessional collaboration (IPC) program on the attitude of mothers and health cadres on stunting at puskesmas karanganom Klaten Central Java Republic of Indonesia. *Electronic Journal of General Medicine*, 18(6). <https://doi.org/10.29333/ejgm/11315>
- Carolina M, Dkk. 2023. Hubungan Pengetahuan Dengan Sikap Orang Tua Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Desa Mantangai Hilir Puskesmas Mantangai. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*. [e-journal]. Vol. 2 No.2. Page 50- 56. Kalimantan Tengah : STIKes Eka Harap. DOI : <http://ejournal.stie/trianandra.ac.id/index.php/klinikHalamanUTAMA>
- Elinel, K., Nurul Afni, B., Anggi Alifita, F., Agniya Meilani, G., Jondu, H., Iman Ramadhan, K., Fourina Surya, N., Hidayah, N., Errena Rukmana, R., Rahmawati Pebriani, S., Hartono, B., Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, P., Kesehatan Masyarakat, F., Indonesia, U., Kelurahan Cimpaeun, P., Tapos, K., & Depok, K. (2022). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Penanganan Stunting. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskemas*, 2(1), 21–30.
- Erfiana, Dkk. 2021. Hubungan Pengetahuan Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *JIM FKep*. [e-journal]. Vol. V No.1. Page 169-178. Aceh : Universitas Syiah Kuala Banda Aceh
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2015). *Health behavior: Theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Green, L. W., Glanz, K., Hochbaum, G. M., Kok, G., Kreuter, M. W., Lewis, F. M., ... & Rosenstock, I. M. (2018). Can we build on, or must we replace, the theories and models in health education. *Health education research*, 9(3), 397-404.
- Hayati, F. (2021). Persepsi Ibu Hamil tentang Terapi Komplementer dalam Kehamilan. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 10(2), 289. <https://doi.org/10.36565/jab.v10i2.331>
- Indah, R. 2020. Pola Asuh dan Persepsi Ibu di Pedesaan terhadap Kejadian Stunting pada Balita. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*. [e-journal]. Semarang : HIGEIA. DOI : <https://doi.org/10.15294/higeia.v4Special%203/40575>.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014) Peraturan Menteri Kesehatan Republic Indonesia No. 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Jakarta: Menkes RI
- \_\_\_\_\_. (2016). *Riset Kesehatan Dasar*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2018). *Data dan Informasi Kesehatan Indonesia 2018*. Jakarta.
- \_\_\_\_\_. (2021). *Buku Saku Hasil Studi Gizi Indonesia (SSGD) Tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota Tahun 2021* Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Khairani, S. 2020. *Buletin Situasi Stunting di Indonesia*. Indonesia : Kemenkes.
- Leonita, E. 2022. *Learning Online & Innovation dalam Bidang Kesehatan*. [e-book]. Surabaya : CV Global Aksara Pers.
- Mutiiah, I., & Rokhaidah, R. (2020). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Perilaku Pencegahan Stunting Pada Balita. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 5(2), 49. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v5i2.3172>
- Nihwan. 2019. *Bimbingan Penyuluhan Terhadap Pemahaman Orang Tuadalam Mencegah Stunting Pada Anak Usia Dini*. Lampung: (IAIN) Metro.
- Pramiyana, I. M. (2017). PRECEDE-PROCEED Model: Predisposing, Reinforcing, and Enabling Factors Affecting the Selection of Birth Attendant in Bondowoso District. *Journal of Health Promotion and Behavior*, 02(02), 159–172. <https://doi.org/10.26911/thejhp.2017.02.02.06>



## **BIOGRAPHY**

### **First Author**

Ulva Noviana Dosen Departemen Keperawatan Anak Program Studi Keperawatan STIKes Ngudia Husada Madura. Lulus Sarjana Keperawatan (tahun 2005) dan Ners (Tahun 2006) dari STIKes ngudi Waluyo Ungaran. : lulus Magister Keperawatan di Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga pada tahun 2012. Sedang melanjutkan studi Program Doktoral di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga dengan beasiswa BPI. Penulis aktif melaksanakan Tri Drama Perguruan Tinggi dan Publikasi pada peminatan keperawatan anak dan 3 tahun terakhir focus pada stunting anak.