

PARTISIPASI KELUARGA DALAM TUMBUH KEMBANG ANAK DAN REMAJA SEBAGAI LITERASI PENGASUHAN PENCEGAHAN STUNTING

Fitriani Mediastuti, Reni Tri Lestari
(Program Studi D III Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Akbidyo)

Abstract

The family plays a crucial role in stunting prevention, serving as valuable educators in child development. This study aims to understand the role of family participation in the growth and development of children and adolescents as caregiving education for stunting prevention. The research was conducted in Timbulharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta, from August to September 2023, employing a cross-sectional method. The study population includes parents with children up to 13 years old, using accidental sampling for participant selection. Data analysis was performed using univariate and bivariate methods. The results showed that 76.2% of families have above-average knowledge of stunting prevention efforts. Additionally, 59.5% of families demonstrated a positive attitude, and 64.3% had a positive intention towards stunting prevention. The p-value for the variables of employment status and the number of children concerning the knowledge, attitude, and intention of families in stunting prevention was above 0.05. The conclusion is that the majority of families have positive knowledge, attitudes, and intentions regarding stunting prevention. The findings also indicate no significant influence from educational level, employment status, or number of children on the knowledge, attitudes, and intentions of families in stunting prevention. The study suggests the need for enhanced promotional activities for stunting prevention at the family level, involving various relevant stakeholders. The community should also improve their quality by actively participating in activities organized by the village to prevent stunting.

Keywords: Family participation; child growth and developmen; stunting

Abstrak

Keluarga memiliki peran penting dalam pencegahan stunting dan menjadi pendidik yang berharga dalam dalam perkembangan anak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi keluarga dalam tumbuh kembang anak dan remaja sebagai literasi pengasuhan untuk pencegahan stunting. Penelitian ini dilaksanakan di Desa Timbulharjo Sewon Bantul, Yogyakarta pada bulan Agustus-September 2023 dan menggunakan metode cross-sectional. Populasi penelitian ini yaitu orang tua yang memiliki anak hingga usia maksimal 13 tahun dan teknik pengambilan sampel secara accidental sampling. Analisis data dengan analisis univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 76,2% keluarga memiliki pengetahuan di atas rata-rata dalam upaya pencegahan stunting. Selain itu, 59,5% keluarga menunjukkan sikap positif, dan 64,3% memiliki niat positif dalam pencegahan stunting. Nilai p-value untuk variabel status pekerjaan dan jumlah anak terhadap pengetahuan, sikap, serta niat keluarga dalam pencegahan stunting di atas 0,05. Kesimpulannya adalah mayoritas keluarga memiliki pengetahuan, sikap, dan niat yang positif dalam pencegahan stunting. Selain itu, tidak ada pengaruh yang signifikan dari tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan jumlah anak terhadap pengetahuan, sikap, serta niat keluarga dalam pencegahan stunting di Desa Timbulharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta. Saran penelitian ini yaitu perlunya peningkatan kegiatan promosi untuk pencegahan stunting di tingkat keluarga dengan melibatkan berbagai pihak terkait. Masyarakat juga perlu meningkatkan kualitas diri dengan aktif mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh desa dalam rangka pencegahan stunting.

Kata Kunci: Partisipasi keluarga; tumbuh kembang anak; stunting

PENDAHULUAN

Permasalahan tumbuh kembang anak sangat penting untuk diperhatikan. Dalam perjalanannya, anak berkembang baik secara fisik, emosional, maupun psikologis menuju kedewasaan. Anak membutuhkan lingkungan sosial, fisik, dan mental yang seimbang untuk dapat mengatasi masalah yang rentan dan rumit. Saat memasuki fase remaja, anak semakin tergoda untuk bereksperimen dengan aktivitas seksual, yang dapat menghasilkan perilaku seksual yang beragam dan hubungan seksual kasual. Remaja memiliki peluang terpapar risiko kehamilan yang tidak diinginkan, infeksi menular seksual termasuk HIV/AIDS, penyalahgunaan narkoba, gangguan gizi, dan eksploitasi seksual. Studi menunjukkan bahwa ibu yang hamil dan melahirkan di usia muda memiliki risiko lebih tinggi melahirkan bayi yang mengalami stunting.¹

Dampak stunting terhadap kesehatan meliputi hambatan perkembangan kognitif dan motorik serta gangguan metabolik di masa dewasa, yang dapat meningkatkan risiko penyakit tidak menular. Secara ekonomi, stunting berpotensi menimbulkan kerugian besar karena biaya pengobatan dan hilangnya pendapatan akibat rendahnya produktivitas kerja dari individu yang tumbuh dengan kondisi stunting^{2,3}. Stunting disebabkan oleh kekurangan gizi sejak kehamilan, yang mengakibatkan bayi lahir dengan berat badan rendah dan panjang kurang dari 48 cm. Faktor lain yang berkontribusi meliputi praktik pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan, kurangnya akses terhadap makanan bergizi, serta kurangnya akses ke air bersih dan sanitasi. Akar permasalahan ini seringkali terkait dengan kemiskinan, kondisi politik dan sosial budaya, kurangnya pemberdayaan perempuan, dan degradasi lingkungan⁴.

Realisasi potensi manusia untuk perkembangan membutuhkan investasi khusus selama 8000 hari masa kanak-kanak dan remaja. Fokus pada 1000 hari pertama sangat penting, tetapi tidak mencukupi semua kebutuhan. Intervensi juga diperlukan dalam tiga fase selanjutnya: fase pertumbuhan dan konsolidasi masa kanak-kanak menengah (5-9 tahun), di mana infeksi dan malnutrisi dapat menghambat pertumbuhan dan menyebabkan kematian lebih tinggi dari yang diperkirakan; fase percepatan pertumbuhan remaja (10-14 tahun), ketika perubahan signifikan menuntut pola makan dan kesehatan yang baik; dan fase pertumbuhan dan konsolidasi remaja (15-19 tahun), ketika diperlukan respons baru untuk mendukung pematangan otak, keterlibatan sosial yang intens, dan pengendalian emosi⁵. Salah satu faktor eksternal yang sangat berpengaruh terhadap perkembangan anak dan remaja adalah lingkungan keluarga. Peran orang tua sangat penting dalam memantau perkembangan remaja. Studi menunjukkan bahwa keterlibatan dan komunikasi orang tua dengan anak dapat mempromosikan perilaku sehat⁶.

Faktor lingkungan memiliki pengaruh yang kuat dalam tumbuh kembang anak, baik dari lingkungan keluarga maupun masyarakat luas. Oleh karena itu, keluarga, khususnya

orangtua, memiliki peran penting dalam menentukan lingkungan yang harmonis, penuh kasih sayang, dan pengertian. Keluarga merupakan lingkungan pertama serta paling sering dihadapi anak-anak. Keluarga menjadi tempat pembentukan karakter anak serta mulainya proses tumbuh kembang. Agar anak tumbuh menjadi pribadi yang baik dan dapat mengambil keputusan sendiri, maka keluarga harus menyiapkan sedini mungkin^{7,8}.

Hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) Tahun 2017 menunjukkan bahwa kelompok teman sebaya dan orangtua, terutama ibu, adalah tempat paling nyaman bagi remaja untuk berdiskusi tentang kesehatan reproduksi. Sebanyak 62% remaja perempuan dan 51% remaja laki-laki berdiskusi tentang kesehatan reproduksi dengan teman mereka, sementara 53% remaja perempuan dan 11% remaja laki-laki berdiskusi tentang hal tersebut dengan ibu mereka⁹. Kasus stunting di Indonesia masih perlu diturunkan. Berbagai risiko yang ditimbulkan dari stunting berdampak pada anak dan remaja sebagai generasi masa depan.

Desa Timbulharjo merupakan salah satu desa yang memiliki komitmen tinggi terhadap pencegahan *stunting*. Salah satu kegiatan di Desa Timbulharjo yang berkaitan dengan pencegahan *stunting* adalah pemberian edukasi tentang *stunting* kepada masyarakat, baik oleh petugas kesehatan maupun melalui kemitraan dengan perguruan tinggi, seperti STIKes Akbidyo, serta lembaga seperti Rumah Zakat. Selain itu, desa ini juga menyediakan makanan tambahan (PMT) untuk ibu hamil dan memberikan edukasi kesehatan kehamilan oleh bidan guna mencegah dan mengurangi angka kematian ibu (AKI). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui partisipasi keluarga dalam tumbuh kembang anak ditinjau dari pengetahuan, sikap, dan niat orangtua sebagai literasi pengasuhan untuk pencegahan *stunting*.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Penelitian dilakukan di Desa Timbulharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul, dari bulan Desember 2022 hingga September 2023. Pengambilan data dilaksanakan pada bulan Agustus-September 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah orang tua (ayah/ibu) yang memiliki anak hingga usia maksimal 13 tahun (kategori remaja awal) di Desa Timbulharjo, Kapanewon Sewon, Kabupaten Bantul. Teknik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*, yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan; siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel jika dipandang cocok sebagai sumber data¹⁰. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

Kuesioner tersebut berisi 10 pertanyaan pengetahuan tentang pemahaman orangtua dalam tumbuh kembang anak sebagai upaya pencegahan stunting, 10 pertanyaan sikap tentang sikap orangtua terhadap tumbuh kembang anak dalam upaya pencegahan stunting,

dan 10 pertanyaan niat tentang niat orangtua dalam tumbuh kembang anak sebagai upaya pencegahan stunting. Pada variabel pengetahuan, setiap pertanyaan yang dijawab benar mendapatkan skor 1 dan yang salah 0. Skala data yang digunakan dalam pengukuran pengetahuan yaitu skala ordinal, dengan nilai di atas/sama dengan rata-rata dan di bawah rata-rata. Skala pengukuran variabel sikap dan niat adalah skala likert mulai dari sangat setuju sampai sangat tidak setuju, pilihan jawaban sangat setuju (SS), setuju (S), ragu-ragu (R), tidak setuju (TS) dan sangat tidak setuju (STS)¹¹. Nilai positif jika skor yang diperoleh sama dengan atau di atas rata-rata, sedangkan nilai negatif jika skor yang diperoleh sama dengan atau di bawah rata-rata. Analisis univariat dilakukan dengan menganalisis tiap-tiap variabel dari hasil penelitian dan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan antara dua variabel, yaitu variabel bebas dan variabel terikat. Analisis data bivariat dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus *chi-square*¹⁰.

HASIL PENELITIAN

Hasil analisis univariat digunakan untuk mengkaji data demografi, termasuk karakteristik responden serta tingkat pengetahuan dan niat orangtua dalam partisipasi mereka dalam tumbuh kembang anak.

Tabel 1 Distribusi. Frekuensi Karakteristik Responden

	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
a. 20-35	15	35.7
b. 35<	27	64.3
Jumlah	42	100,0
Jenis Kelamin		
a. Perempuan	36	85.7
b. Laki-laki	6	14.3
Jumlah	42	100,0
Pendidikan Terakhir		
a. SD/Sederajat	2	4.8
b. SMP/Sederajat	8	19
c. SMA/Sederajat	23	54.8
d. Sarjana	8	19
e. Magister	1	2.4
Jumlah	42	100,0
Status Pekerjaan		
a. Bekerja	20	47.6
b. Tidak Bekerja	22	52.4
Jumlah	42	100,0
Jumlah Anak		
a. Jumlah 2/kurang dari 2	29	69
b. Jumlah Anak lebih dari 2	13	31
Jumlah	42	100,0

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden berusia di bawah 35 tahun, mencapai 65,1%. Mayoritas dari responden yang berpartisipasi adalah perempuan (ibu), mencapai 86%. Sebanyak 53,5% dari responden memiliki pendidikan tingkat SMA. Mayoritas responden, sebesar 53,5%, tidak bekerja. Selain itu, mayoritas responden memiliki tiga anak atau lebih, yaitu sebesar 27%. Distribusi frekuensi pengetahuan responden (orangtua) dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap dan Niat Orang Tua Terkait Tumbuh Kembang Anak Dalam Sebagai Literasi Pengasuhan Dalam Upaya Pencegahan *Stunting*

	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan		
a. Di atas/ sama dengan rata-rata	32	76.2
b. Di bawah rata-rata	10	23.8
Jumlah	42	100,0
Sikap		
a. Positif	25	59.5
b. Negatif	17	40.5
Jumlah	42	100,0
Niat		
a. Positif	27	64.3
b. Negatif	15	35.7
Jumlah	42	100,0

Mayoritas responden memiliki pengetahuan di atas rata-rata, mencapai 76,2%. Mayoritas dari orangtua menunjukkan sikap positif terhadap tumbuh kembang anak untuk pencegahan *stunting*, sebanyak 59,5%, dan mayoritas juga memiliki niat positif, yaitu sebesar 64,3%. Analisis bivariat dilakukan untuk mengevaluasi pengaruh pendidikan, status pekerjaan, dan jumlah anak terhadap pengetahuan, sikap, dan niat masyarakat dalam upaya pencegahan *stunting* di Wilayah Desa Timbulharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan uji *chi-square* pada perangkat lunak SPSS.

Tabel 3. Distribusi Partisipasi Orang Tua Berdasarkan Pendidikan dan Pengetahuan tentang Tumbuh Kembang Anak Dalam Upaya Pencegahan *Stunting*

		Pendidikan	Pengetahuan
Kendall's tau_b	Pendidikan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	-.074
		N	.614
Kendall's tau_b	Pengetahuan	Correlation Coefficient	-.074
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	.614
		N	42

Berdasarkan Tabel 3, terlihat bahwa nilai signifikansi adalah 0,614, yang artinya lebih besar dari 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa tidak ada korelasi antara pendidikan dan pengetahuan orangtua tentang tumbuh kembang anak.

Tabel 4. Distribusi Partisipasi Orang Tua Berdasarkan Pendidikan dan Sikap tentang Tumbuh Kembang Anak dalam Upaya Pencegahan *Stunting*

		Pendidikan	Sikap
Kendall's tau_b	Pendidikan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.498
		N	42
	sikap	Correlation Coefficient	-.099
		Sig. (2-tailed)	.498
		N	42

Berdasarkan Tabel 4, terlihat bahwa nilai signifikansi adalah 0,498, yang menunjukkan angka tersebut lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, tidak terdapat korelasi antara pendidikan dan sikap orangtua terhadap tumbuh kembang anak.

Tabel 5. Distribusi Partisipasi Orang Tua Berdasarkan Pendidikan dan Niat Tentang Tumbuh Kembang Anak dalam Upaya Pencegahan *Stunting*

		Pendidikan	niat
Kendall's tau_b	Pendidikan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.879
		N	42
	niat	Correlation Coefficient	.022
		Sig. (2-tailed)	.879
		N	42

Berdasarkan Tabel 5, terlihat bahwa nilai signifikansi adalah 0,879, yang menunjukkan bahwa angka tersebut lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, tidak ada korelasi antara pendidikan dan niat orangtua terhadap tumbuh kembang anak.

Tabel 6. Distribusi Partisipasi Orang Tua Berdasarkan Status Pekerjaan dan Pengetahuan Orang Tua tentang Tumbuh Kembang Anak dalam Upaya Pencegahan *Stunting*

Status Pekerjaan	Pengetahuan di atas/sama dengan rata-rata	Total di bawah rata-rata	p value		
			90.0%	10.0%	100.0%
Bekerja	Count	18	2	20	0.231
	Expected Count	15.2	4.8	20.0	
Tidak bekerja	Count	14	8	22	0.231
	Expected Count	16.8	5.2	22.0	

		% Status pekerjaan	Within 63.6%	36.4%	100.0%
Total	Count	32	10	42	
	Expected Count	32.0	10.0	42.0	
	% Within Status pekerjaan	76.2%	23.8%	100.0%	

Berdasarkan Tabel 6, terlihat bahwa nilai signifikansi adalah 0,231, yang menunjukkan bahwa angka tersebut lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, tidak ada korelasi antara status pekerjaan dan pengetahuan orangtua tentang tumbuh kembang anak.

Tabel 7. Distribusi Partisipasi Orang Tua Berdasarkan Status Pekerjaan dan Sikap Orangtua Tentang Tumbuh Kembang Anak dalam Upaya Pencegahan Stunting

		Sikap		Total	P value	
		Positif	Negatif			
Status pekerjaan	Bekerja	Count	10	10	20	0.231
		Expected Count	8.1	11.9	20.0	
		% Within Status pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%	
	Tidak Bekerja	Count	7	15	22	
		Expected Count	8.9	13.1	22.0	
		% Within Status pekerjaan	31.8%	68.2%	100.0%	
Total	Count	17	25	42		
	Expected Count	17.0	25.0	42.0		
	% Within Status pekerjaan	40.5%	59.5%	100.0%		

Berdasarkan Tabel 7, terlihat bahwa nilai signifikansi adalah 0,231, yang menunjukkan angka tersebut lebih besar dari 0,05. Dengan demikian, tidak ada korelasi antara status pekerjaan dan sikap orangtua terhadap tumbuh kembang anak.

Tabel 8. Distribusi Partisipasi Orang Tua Berdasarkan Status Pekerjaan dan Niat Orangtua Tentang Tumbuh Kembang Anak dalam Upaya Pencegahan Stunting

	Niat	Total		P value		
		Positif	Negatif			
Status pekerjaan	Bekerja	Count	10	10	20	1.000
		Expected Count	10.0	10.0	20.0	
		% Within Status pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%	
	Tidak Bekerja	Count	11	11	22	
		Expected Count	11.0	11.0	22.0	
		Count				

		%	Within 50.0%	50.0%	100.0%
		Status			
		pekerjaan			
Total	Count	21	21	42	
	Expected Count	21.0	21.0	42.0	
	% Within Status pekerjaan	50.0%	50.0%	100.0%	

Berdasarkan Tabel 8, terlihat bahwa nilai signifikansi adalah 1,000, yang menunjukkan bahwa angka tersebut jauh lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, tidak terdapat korelasi antara status pekerjaan dan niat orangtua terhadap tumbuh kembang anak.

PEMBAHASAN

Pertumbuhan anak diakui secara internasional sebagai indikator kesejahteraan fisik global terbaik untuk anak-anak. Hal ini disebabkan karena praktik pemberian makanan dengan kuantitas dan kualitas yang baik merupakan faktor utama yang memengaruhi pertumbuhan fisik dan perkembangan mental pada anak-anak. Pertumbuhan anak yang buruk merupakan konsekuensi dari berbagai faktor yang erat kaitannya dengan standar hidup secara keseluruhan dan kemampuan suatu populasi untuk memenuhi kebutuhan dasarnya, seperti akses terhadap makanan, perumahan, dan layanan kesehatan. Oleh karena itu, penilaian pertumbuhan anak tidak hanya berfungsi sebagai sarana untuk mengevaluasi status kesehatan dan gizi anak-anak, tetapi juga memberikan pengukuran yang sangat baik mengenai kesenjangan kesehatan yang dihadapi oleh masyarakat ¹².

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas adalah seorang ibu yang tidak bekerja. Hal tersebut berarti ibu memiliki penuh waktu menjadi untuk keluarga. Hasil dari penelitian menyebutkan pula bahwa mayoritas responden memiliki pengetahuan sama dengan atau di atas rata-rata, sikap positif dan niat yang positif terhadap tumbuh kembang anak. Pada mayoritas keluarga, ibu bertanggung jawab atas pengasuhan anak, terutama jika anak tersebut masih balita. Kualitas kemampuan ibu dalam pengasuhan anak mempengaruhi kemampuannya untuk menerapkan praktik pengasuhan yang benar. Hal ini sangat penting untuk mencegah stunting pada balita.

Penelitian Hall¹³ menyebutkan bahwa pengetahuan tentang stunting, serta persepsi tentang kerentanan dan tingkat keparahan kondisi ini, hampir tidak ada di kalangan ibu-ibu di Indonesia. Di antara ibu-ibu yang mengetahui tentang stunting, sebagian besar menganggap bahwa stunting adalah kondisi genetik atau keturunan dan tidak terkait dengan pencapaian kognitif, kesehatan, dan produktivitas di masa depan yang suboptimal. Kurangnya pengetahuan umum tentang stunting dan kesalahpahaman terkait penyebab stunting ini menyebabkan tantangan besar dalam mengubah perilaku dan upaya pencegahan stunting di Indonesia. Program kesehatan masyarakat yang dirancang untuk mengatasi stunting di kalangan ibu-ibu Indonesia harus dimulai dengan upaya edukasi yang

bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan tentang stunting dan menciptakan persepsi yang akurat mengenai ancaman kondisi ini terhadap kesehatan dan kesejahteraan. Upaya tersebut juga harus mencakup fokus pada faktor penyebab spesifik atau penyebab awal stunting, serta dampak kesehatan jangka pendek dan jangka panjang dari stunting.

Di Desa Timbulharjo sendiri telah dilaksanakan upaya untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat melalui edukasi gizi yang dilakukan bermitra dengan puskesmas maupun perguruan tinggi kesehatan di wilayah sekitar. Penelitian Prasetyo dkk¹⁴ menyatakan bahwa, program edukasi gizi untuk ibu sangat penting dalam meningkatkan status gizi anak-anak. Edukasi gizi akan meningkatkan pengetahuan ibu dalam memilih bahan makanan yang tepat dan aman serta cara memberikan makanan yang baik sehingga dapat mencegah gangguan gizi pada anak-anak.

Pertumbuhan dan perkembangan anak bukan sekedar tentang kelangsungan hidup. Sebagian besar negara berkembang telah mengalami penurunan yang signifikan dalam angka kematian bayi dan balita selama tiga dekade terakhir. Semakin banyaknya jumlah anak yang bertahan hidup menjadi penting untuk lebih memperhatikan kemampuan anak-anak dalam mengembangkan fisiknya secara utuh dan potensi mentalnya. Hal ini pada gilirannya akan memiliki konsekuensi penting dalam kehidupan dewasa.

Stunting pada masa kanak-kanak merupakan indikator kesejahteraan anak yang terbaik dan merupakan cerminan akurat dari kesenjangan sosial. Stunting adalah bentuk malnutrisi anak yang paling umum terjadi, dengan perkiraan 161 juta anak di seluruh dunia pada tahun 2013 berada di bawah -2 SD dari median Standar Pertumbuhan Anak Organisasi Kesehatan Dunia (WHO). Jutaan anak lainnya menderita gangguan pertumbuhan pada tingkat tertentu karena seluruh distribusi skor z panjang-untuk-usia/tinggi-untuk-usia bergeser ke kiri yang menunjukkan bahwa semua anak, dan tidak hanya mereka yang berada di bawah batas tertentu, terkena dampaknya. Meskipun ada konsensus global tentang bagaimana mendefinisikan dan mengukurnya, stunting sering kali tidak dikenali di masyarakat dimana perawakan pendek dianggap sebagai hal yang normal karena pertumbuhan linier tidak secara rutin dinilai di layanan kesehatan primer dan sulit untuk mengenalinya secara visual¹².

Orang tua memiliki pengaruh yang besar pada tumbuh kembang anak dalam upaya pencegahan stunting. Hasil penelitian di Desa Timbulharjo menunjukkan bahwa pengetahuan orang tua terkait dengan tumbuh kembang anak dalam upaya pencegahan stunting mayoritas di atas rata-rata (76,2%), meskipun masih ada pengetahuan yang di bawah rata-rata. Mayoritas orang tua memiliki latar belakang pendidikan SMA/ sederajat sebesar 54,8%. Namun, hasil analisis bivariat menunjukkan tidak adanya pengaruh pendidikan dan status pekerjaan terhadap pengetahuan, sikap, dan niat masyarakat dalam upaya pencegahan stunting di Wilayah Desa Timbulharjo,

Sewon, Bantul, Yogyakarta. Hasil ini tidak sesuai dengan kajian teori Notoatmodjo (2014) yang menyatakan bahwa faktor yang paling berpengaruh terhadap pengetahuan adalah pendidikan. Orang yang memiliki pendidikan tinggi dapat memberikan respon yang lebih rasional terhadap informasi yang diterima dan akan berpikir sejauh mana keuntungan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan orang lain dalam mencapai cita-cita tertentu.

Penelitian Hidayat dkk¹⁵ juga menyebutkan bahwa sosial keluarga dan faktor budaya memegang peranan penting dalam menentukan anak status gizi. Beberapa faktor penentu sosial budaya keluarga itu berkontribusi terhadap stunting meliputi pendidikan, pekerjaan, pendapatan, kebiasaan makan, praktik pemberian makan, serta lingkungan sosial dan budaya. Namun, untuk jumlah anak pada penelitian Mutiasari dkk¹⁶ menunjukkan korelasi yang sama dengan hasil penelitian ini, yaitu bahwa tidak terdapat hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian stunting. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa jumlah anggota keluarga menjadi salah satu elemen untuk mencegah malnutrisi akut dan kronis. Semakin besar jumlah anggota keluarga maka semakin besar pula beban pengeluaran keluarga untuk makan. Hal tersebut berdampak pada makanan yang dibagi untuk anak-anak. Penelitian di Guatemala menyimpulkan bahwa jumlah anggota keluarga menjadi prediktor kejadian stunting. Anak-anak yang tinggal dalam rumah tangga dengan 4 anak atau lebih, tiga kali lebih mungkin mengalami stunting¹⁷.

Orang tua memiliki tujuan bawaan untuk membesarkan anak mereka agar kompeten secara kognitif, emosional, dan sosial. Kualitas-kualitas ini dipengaruhi oleh: (1) sumber daya yang harus dicurahkan keluarga untuk membesarkan anak, yang bergantung pada pendapatan keluarga; (2) gaya pengasuhan mereka; dan (3) kecenderungan mereka untuk menyediakan lingkungan bahasa yang kaya dan responsif, yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan orang tua. Selain itu, orang tua yang hangat, suportif, dan menegakkan kembali perilaku pro-sosial akan membesarkan anak-anak yang dapat menyesuaikan diri dengan baik. Menurut Baumrind, pola asuh seperti ini disebut dengan gaya pengasuhan otoritatif¹⁸.

Sikap dan niat orang tua dalam memberikan yang terbaik untuk tumbuh kembang anak akan berpengaruh pada penurunan kasus stunting. *Theory of Planned Behavior* dikembangkan sebagai perpanjangan dari *Theory of Reasoned Action* (TRA). TRA menegaskan bahwa determinan yang paling penting dalam perilaku adalah niat. Determinan langsung dari niat perilaku seseorang adalah sikap terhadap perilaku dan norma subjektif. *Theory of Planned Behavior* menambahkan *Perceived Behavior Control* (PBC). Sikap, norma subjektif, dan PBC akan mempengaruhi niat dan selanjutnya akan mempengaruhi perilaku^{19,20}.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian ini diketahui bahwa partisipasi masyarakat dalam upaya pencegahan *stunting* di Wilayah Desa Timbulharjo, Sewon, Bantul, Yogyakarta, tercermin dalam pengetahuan, sikap, dan niat masyarakat. Sebanyak 76,2% memiliki pengetahuan di atas rata-rata, 59,5% memiliki sikap positif, dan 64,3% memiliki niat positif terkait pencegahan *stunting*. Selain itu, tidak terdapat pengaruh yang signifikan dari pendidikan, status pekerjaan, atau jumlah anak terhadap pengetahuan, sikap, dan niat masyarakat dalam upaya pencegahan *stunting* di wilayah tersebut. Sesuai dengan hal di atas dapat disimpulkan bahwa mayoritas keluarga memiliki pengetahuan, sikap, dan niat yang positif dalam pencegahan *stunting*. Disarankan perlunya peningkatan kegiatan promosi untuk pencegahan *stunting* di tingkat keluarga dengan melibatkan berbagai pihak terkait. Masyarakat juga perlu meningkatkan kualitas diri dengan aktif mengikuti kegiatan yang diselenggarakan oleh desa dalam rangka pencegahan *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Mtongwa RH, Festo C, Elisaria E. A comparative analysis of determinants of low birth weight and stunting among under five children of adolescent and non-adolescent mothers using 2015/16 Tanzania Demographic and Health Survey (TDHS). *BMC Nutrition*. 2021;7(1):1–10.
2. Hoffman DJ, Klein DJ. Growth in transitional countries: The long-term impact of under-nutrition on health. *Annals of Human Biology*. 2012;39(5):395–401.
3. Zhou LY, Deng MQ, Zhang Q, Xiao XH. Early-life nutrition and metabolic disorders in later life: a new perspective on energy metabolism. *Chinese Medical Journal*. 2020;133(16):1961–70.
4. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2019.
5. Bundy DAP, de Silva N, Horton S, Patton GC, Schultz L, Jamison DT, et al. Investment in child and adolescent health and development: key messages from Disease Control Priorities, 3rd Edition. *The Lancet*. 2018;391(10121):687–99.
6. Wisnieski D, Sieving R, Garwick A. Parent and family influences on young women's romantic and sexual decisions. *Sex Education*. 2015;15(2):144–57.
7. UNICEF. Unicef Annual Report 2013. Unicef [Internet]. 2013;1–52. Available from: https://www.unicef.org/publications/index_73682.html
8. Hill Z, Kirkwood B, Edmond K. Family and community practices that promote child survival , growth and development. A Review of the Evidence. World Health Organization [Internet]. 2004;133. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42924>

9. National Population and Family Planning Board (BKKBN), Statistics Indonesia (BPS) M of H, (Kemenkes) A, ICF. Indonesia Demographic and Health Survey 2017 [Internet]. BKKBN, BPS, Kemenkes and ICF. Jakarta; 2018. Available from: <https://dhsprogram.com/pubs/pdf/FR342/FR342.pdf>
10. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta CV; 2017.
11. Azwar S. Metode Penelitian. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2013.
12. de Onis M, Branca F. Childhood stunting: A global perspective. *Maternal and Child Nutrition*. 2016;12:12–26.
13. Hall C, Bennett C, Crookston B, Dearden K, Hasan M, Linehan M, et al. Maternal Knowledge of Stunting in Rural Indonesia. *International Journal of Child Health and Nutrition*. 2018;7(4):139–45.
14. Sanli, Yasemin;Nuran Nur Aypar Akbag GGA. Young Individuals' Attitudes Towards Sex Education and Related Factors. 2023;353900(5865). Available from: <https://www.banglajol.info/index.php/BJMS/article/view/65344>
15. Harahap H, Syam A, Palutturi S, Syafar M, Hadi AJ, Ahmad H, et al. Stunting and Family Socio-Cultural Determinant Factors: A Systematic Review. *Pharmacognosy Journal*. 2024;16(1):268–75.
16. Mutiarasari D, Miranti M, Fitriana Y, Pakaya D, Sari P, Bohari B, et al. A determinant analysis of stunting prevalence on under 5-year-old children to establish stunting management policy. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2021;9:79–84.
17. Sereebutra P, Solomons N, Aliyu MH, Jolly PE. Sociodemographic and environmental predictors of childhood stunting in rural Guatemala. *Nutrition Research*. 2006;26(2):65–70.
18. September SJ, Rich EG, Roman NV. The role of parenting styles and socio-economic status in parents' knowledge of child development. *Early Child Development and Care*. 2016;186(7):1060–78.
19. Zemore SE, Ajzen I. Predicting substance abuse treatment completion using a new scale based on the theory of planned behavior. *Journal of Substance Abuse Treatment* [Internet]. 2014;46(2):174–82. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsat.2013.06.011>
20. de Leeuw A, Valois P, Ajzen I, Schmidt P. Using the theory of planned behavior to identify key beliefs underlying pro-environmental behavior in high-school students: Implications for educational interventions. *Journal of Environmental Psychology* [Internet]. 2015;42:128–38. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jenvp.2015.03.005>