

Hubungan Karakteristik Ibu Yang Memiliki Anak Balita Stunting Dengan Tingkat Kecemasan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan

Inas Nabila¹, Emi Nurlaela²

¹Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan, Indonesia.

²Sarjana Keperawatan, Universitas Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan, Pekalongan, Indonesia

email : inasnabila0701@gmail.com

Info Artikel

Menerima: 10 Mei 2024

Direvisi: 30 Mei 2024

Diterima: 30 Mei 2024

Kata kunci:

Characteristics, Anxiety, Stunting

Abstract

The problem of stunting has an impact on short-term and long-term health and functional consequences in the future, causing most parents, especially mothers, to experience anxiety. This study aims to determine the relationship between the characteristics of mothers who have stunted toddlers with anxiety levels. This research is a quantitative research with a descriptive correlation research design. The approach used is cross sectional. Samples were selected using total sampling technique. The sample in this study was mothers who had stunted children under five in the Work Area of the Health Center Kesesi I Pekalongan Regency, totaling 77 respondent. The research instrument used was a questionnaire. The results showed that the characteristics of the respondents consisted of 52 respondents (67.5%) aged 20-35 years, 52 respondent's children (67.5%) aged 36-59 months, 26 respondents (33.8%) educated SMP/MTS, 48 respondents (62.3%) did not work, 57 respondents (74%) had multipara parity, 75 respondents (97.4%) had a number of children who experienced stunting 1 child, 60 respondents (77.9%) had the impact of stunting neither of them bothered and 41 respondents (53.2%) felt anxious. The results of the Chi square test showed that mother's age, education, parity had a significant relationship with the anxiety level of mothers who had stunted toddlers, while the child's age, occupation, number of children who were stunted, and the impact of stunting experienced had no significant relationship with the anxiety level of mothers who had stunted toddlers

PENDAHULUAN

Gizi merupakan salah satu faktor penentu keberhasilan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal. Gizi yang memadai dan seimbang sangat diperlukan dalam periode emas atau dengan istilah 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan gizi yang terjadi dalam periode emas tersebut dimulai semenjak anak masih di

dalam kandungan sampai berusia dua tahun dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah masalah gagal tumbuh sehingga anak menjadi pendek (*stunting*) (Teja, 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, pada tahun 2022 sebanyak 2.970 anak di Kabupaten Pekalongan mengalami masalah *stunting*. Adapun angka kejadian *stunting* tertinggi pada Wilayah Kerja Puskesmas di Kabupaten Pekalongan dimiliki oleh Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I dengan jumlah 348 kasus anak *stunting* (Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan, 2022). Angka tersebut menunjukkan bahwa jumlah anak yang mengalami *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I tergolong tinggi dan masih perlu mendapat perhatian.

Stunting diidentifikasi sebagai prioritas kesehatan global utama, karena salah satunya dapat mempengaruhi anak secara menyeluruh serta memiliki dampak konsekuensi kesehatan dan fungsional jangka pendek maupun jangka panjang dimasa depannya (Usman & Paramashanti, 2020). Oleh karena itu, anak yang mengalami *stunting* perlu mendapatkan perhatian serta dukungan yang lebih dari keluarga terutama orang tua terkait hal pemenuhan gizi. Hal ini mengakibatkan orang tua yang memiliki anak *stunting* mengalami peningkatan beban orang tua (Mulyana & Rahmawati, 2021).

Banyaknya permasalahan yang diakibatkan dari *stunting* berdampak pada psikologis orang tua yang memiliki anak *stunting* yaitu rasa cemas berlebihan serta merasa khawatir dengan kehidupan anak yang akan datang (Saripah, 2022). Kecemasan pada ibu disebabkan oleh kurangnya pengetahuan, rendahnya tingkat pendidikan, kondisi penyakit anak, kondisi ekonomi keluarga serta kurangnya dukungan dari keluarga (Fabrianti & Sari, 2022). Hal ini sejalan dengan penelitian Iswati & Naviati (2017) yang menyatakan bahwa usia ibu, pendidikan, pekerjaan, usia dari anak merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kecemasan ibu.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Febristi & Antoni (2023) mengenai psikologis orang tua terhadap kejadian *stunting* pada anaknya yaitu mendapatkan 70% mengalami cemas. Maka dari itu penelitian tertarik melakukan penelitian yang berjudul hubungan karakteristik ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan tingkat kecemasan. Penelitian ini menggunakan variabel karakteristik yang lebih lengkap meliputi usia ibu, usia anak, pendidikan, pekerjaan, paritas, jumlah anak yang mengalami *stunting* dan dampak *stunting* yang dialami.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif menggunakan desain descriptif correlation dan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan sebanyak 77

responden. Adapun sampel yang dipilih menggunakan teknik pengambilan sampel total populasi diperoleh 77 responden yang termasuk kategori sangat pendek.

Instrumen pada penelitian ini terdiri dari 2 instrumen. Instrumen pertama merupakan instrumen guna mendapatkan data karakteristik responden yang berupa pertanyaan tertutup dimana responden memberikan jawaban sesuai dengan kondisinya. Instrumen yang kedua adalah instrumen kecemasan ibu yang memiliki anak balita stunting dengan menggunakan kuesioner yang dibuat sendiri oleh peneliti. Kuesioner sudah dilakukan uji validitas dan reliabilitas dengan hasil 18 pertanyaan dinyatakan valid karena $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$ (0,361) dan hasil nilai *Cronbach Alpha* yang dilakukan pada uji reliabilitas adalah 0,860 yang berarti nilai *Cronbach Alpha* $\geq$ konstanta (0,6) yang menandakan bahwa kuesioner dalam penelitian ini adalah reliabel. Instrumen kuesioner kecemasan ini dikategorikan menjadi dua dengan menggunakan *cut of point*, dikatakan cemas bila $>$ dari mean ($>51,28$) dan dikatakan tidak cemas bila $\leq$ mean ($\leq 51,28$). Skoring pada kuesioner ini menggunakan skala likert diberi nilai 1 untuk jawaban tidak pernah, 2 untuk jawaban pernah, 3 untuk jawaban kadang-kadang, 4 untuk jawaban sering, 5 untuk jawaban selalu.

Pada penelitian ini menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat dalam penelitian ini menghasilkan analisis data karakteristik dan kecemasan berupa distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan variabel karakteristik responden menggunakan skala data kategorik (ordinal dan nominal) dengan variabel kecemasan menggunakan skala data kategorik (nominal) sehingga analisis dilakukan dengan menggunakan uji statistik *Chi-square*. Etika penelitian ini dilakukan di Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) Universitas Pekalongan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Tabel 1. Gambaran Karakteristik dan Kecemasan Ibu yang Memiliki Anak Balita Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan

Karakteristik	Kategori	Frekuensi	Persentase
Usia Ibu	<20 Tahun	0	0,0%
	20-35 Tahun	52	67,5%
	>35 Tahun	25	32,5%
Usia Anak	1-11 Bulan	0	0,0%
	12-23 Bulan	0	0,0%
	24-35 Bulan	25	32,5%
	36-59 Bulan	52	67,5%
Pendidikan	Tidak Sekolah	0	0,0%
	SD/MI	24	31,2%
	SMP/MTS	26	33,8%
	SMA/SMK/MA	24	31,2%

	Perguruan Tinggi	3	3,9%
Pekerjaan	Bekerja	29	37,7%
	Tidak Bekerja	48	62,3%
Paritas	Primipara	20	26%
	Multipara	57	74%
	Grandemultipara	0	0
Jumlah Anak yang Mengalami Stunting	1 Anak	75	97,4%
	>1 Anak	2	2,6%
Dampak Stunting Yang Dialami	Ada gangguan motorik	4	5,2%
	Ada gangguan verbal	12	15,6%
	Ada gangguan keduanya	1	1,3%
	Tidak ada gangguan keduanya	60	77,9%
Kecemasan	Cemas	41	53,2%
	Tidak Cemas	36	46,8%

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan hasil karakteristik dan kecemasan responden. Hasil karakteristik meliputi usia responden lebih dari separuh responden memiliki usia kategori 20-35 tahun yaitu 52 responden (67,5%), usia anak responden memiliki usia kategori 36-59 bulan yaitu 52 responden (67,5%), pendidikan responden SMP/MTS yaitu 26 responden (33,8%), pekerjaan responden lebih dari separuh tidak bekerja yaitu 48 responden (62,3%), paritas responden lebih dari separuh memiliki paritas multipara atau telah melahirkan lebih dari 1 kali yaitu sebanyak 57 responden (74%), rata-rata jumlah anak yang mengalami *stunting* adalah 1 anak dan mayoritas responden memiliki jumlah anak yang mengalami *stunting* kategori 1 anak sebanyak 75 responden (97,4%), dampak *stunting* yang dialami tidak ada gangguan keduanya yaitu 60 responden (77,9%). Hasil kecemasan menunjukkan lebih dari separuh responden cemas yaitu sebanyak 41 responden (53,3%).

Hubungan Karakteristik Ibu yang Memiliki Anak Balita *Stunting* dengan Tingkat Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan

Tabel 2. Hubungan Usia Ibu dengan Tingkat Kecemasan

No	Usia Ibu	Kecemasan				Jumlah		P value
		Cemas		Tidak Cemas				
		n	%	n	%	N	%	
1.	20-35 Tahun	22	42,3	30	57,7	52	67,5	0,011
2.	>35 Tahun	19	76,0	6	8,0	25	32,5	
Total		41	53,2	36	36,0	77	100	

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang berusia >35 tahun cemas yaitu 19 responden (76,0%). Hasil *Chi square* diperoleh p value sebesar $0,011 < \alpha (0,05)$ yang berarti ada hubungan yang signifikan antara karakteristik usia ibu dengan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Tabel 3. Hubungan Usia Anak dengan Tingkat Kecemasan

No	Usia Anak	Kecemasan				Jumlah		P value
		Cemas		Tidak Cemas				
		n	%	n	%	n	%	
1.	24-35 Bulan	12	48,0	13	52,0	25	32,5	0,692
2.	36-59 Bulan	29	55,8	23	44,2	52	67,5	
Total		41	53,2	36	46,8	77	100	

Berdasarkan tabel 3 menunjukkan lebih dari separuh usia anak responden 36-59 bulan cemas yaitu 29 responden (55,8%). Hasil *Chi square* diperoleh p value sebesar $0,692 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik usia anak dengan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Tabel 4. Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

No	Pendidikan	Kecemasan				Jumlah	P value	
		Cemas		Tidak Cemas				
		n	%	n	%	n		%
1.	SD/MI	18	75,0	6	25,0	24	31,2	0,003
2.	SMP/MTS	16	61,5	10	38,5	26	33,8	
3.	SMA/SMK/MA	7	29,2	17	70,8	24	31,2	
4.	Perguruan Tinggi	0	0,0	3	100	3	3,9	
Total		41	53.2	36	46.8	77	100	

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas berpendidikan perguruan tinggi tidak cemas yaitu 3 responden (100%). Hasil *Chi square* diperoleh p value sebesar $0,003 < \alpha$ (0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara karakteristik pendidikan dengan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Tabel 5. Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kecemasan

No	Pekerjaan	Kecemasan				Jumlah		P value
		Cemas		Tidak Cemas				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Bekerja	11	37,9	18	62,1	29	37,7	0,063
2.	Tidak Bekerja	30	62,5	18	37,5	48	62,3	
	Total	41	53,2	36	46,8	77	100	

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden tidak bekerja cemas yaitu 30 responden (62,5%). Hasil *Chi square* diperoleh p value sebesar $0,063 > \alpha$ (0,05) yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik pekerjaan dengan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Tabel 6. Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan

No	Paritas	Kecemasan				Jumlah		P value
		Cemas		Tidak Cemas				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Primipara	16	80,0	4	20,0	20	26	0,012
2.	Multipara	25	43,9	32	57,0	57	74	
	Total	41	53,2	36	46,8	77	100	

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden paritas primipara cemas yaitu 16 responden (80,0%). Hasil *Chi square* diperoleh p value sebesar $0,012 < \alpha$ (0,05) yang berarti ada hubungan yang signifikan antara karakteristik paritas dengan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Tabel 7. Hubungan Jumlah Anak yang Mengalami *Stunting* dengan Tingkat Kecemasan

No	Jumlah anak yang mengalami <i>stunting</i>	Kecemasan				Jumlah		<i>P value</i>
		Cemas		Tidak cemas		n	%	
		n	%	n	%			
1.	1 Anak	41	54,7	34	45,3	75	97,4	0,215
2.	>1 Anak	0	0,0	2	100	2	2,6	
	Total	41	53.2	36	46.8	77	100	

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa mayoritas responden dengan jumlah anak yang mengalami *stunting* > 1 anak tidak cemas yaitu 2 responden (100%). Hasil *Chi square* diperoleh *p value* sebesar $0,215 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik jumlah anak yang mengalami *stunting* dengan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Tabel 8. Hubungan Dampak *Stunting* yang Dialami dengan Tingkat Kecemasan

No	Dampak <i>stunting</i> yang dialami	Kecemasan				Jumlah		P <i>value</i>
		Cemas		Tidak Cemas				
		n	%	n	%	n	%	
1.	Ada gangguan motorik	3	75,0	1	25,0	4	5,2	0,626
2.	Ada gangguan verbal	6	50,0	6	50,0	12	15,6	
3.	Ada gangguan keduanya	1	100	0	0,0	1	1,3	
4.	Tidak ada gangguan keduanya	31	51,7	29	48,3	60	77,9	
Total		41	53,2	36	46,8	77	100	

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa mayoritas responden cemas dengan dampak *stunting* yang dialami ada gangguan keduanya yaitu 1 responden (100%). Hasil *Chi square* diperoleh *p value* sebesar $0,626 > \alpha (0,05)$ yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara karakteristik dampak *stunting* yang dialami dengan tingkat kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

Pembahasan

Gambaran Usia Ibu

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 52 responden (67,5%) memiliki usia kategori 20-35 tahun. Wanita paling siap dari segi fisik dan psikis (emosional, kepribadian dan sosialnya saat mengasuh anaknya) untuk menjadi ibu antara usia 20-35 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa ibu berada pada usia yang paling puas untuk menjadi orang tua dan membesarkan anak (Wayan *et al.*, 2023). Usia ibu yang matang akan membuat mental, psikologis dan pemikiran yang matang, selain itu pengalaman meningkat seiring bertambahnya usia. Hal ini yang mendukung dalam perawatan anak termasuk dalam pemenuhan nutrisi yang tepat untuk anak (Suciningtyas *et al.*, 2019).

Gambaran Usia Anak

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 52 anak responden (67,5%) memiliki usia 36-59 bulan. Pada masa anak usia balita kecepatan pertumbuhan mulai menurun, pertumbuhan dasar pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya (Kemenkes RI, 2016). Pada pertumbuhan anak usia 12 sampai 59 bulan mulai memahami

makanan apa yang disukai dan tidak disukai, yang membuatnya sulit untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya dan seiring bertambahnya usia anak kebutuhan nutrisinya meningkat (Soleha & Zelharsandy, 2023).

Gambaran Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 26 responden (33,8%) berpendidikan SMP/MTS. Menurut penelitian yang dilakukan (Ni'mah & Nadhiroh, 2015), ibu dengan pengetahuan rendah terkait gizi akan cenderung 3,877 kali memiliki anak *stunting* dibandingkan dengan ibu dengan pengetahuan baik. Pendidikan ibu yang rendah berpengaruh dengan mengasuh anak, merawat anak, serta pemilihan dan penyajian makanan yang akan dimakan oleh balita. Ibu dengan pendidikan rendah cenderung tidak mendapatkan pendidikan nutrisi yang tepat untuk anak-anaknya, sehingga membuat balita berisiko mengalami *stunting* (Pakpahan, 2021).

Gambaran Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 48 responden (62,3%) tidak bekerja. Status pekerjaan ibu tidak berpengaruh terhadap pola makan yang dapat mempengaruhi status gizi anak. Ibu yang bekerja tidak selalu mengabaikan pola makan anggota keluarganya akibat stress bekerja dan ibu yang tidak bekerja tidak selalu menjamin kebiasaan pola makan anggota keluarganya dalam kehidupan sehari-hari, semua tergantung pada masing-masing individunya (Rismawati et al., 2015).

Gambaran Paritas

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 57 responden (74%) memiliki paritas multipara atau telah melahirkan lebih dari 1 kali. Paritas merupakan faktor tidak langsung terjadinya *stunting*, karena paritas erat kaitannya dengan pola asuh dan pemenuhan kebutuhan gizi anaknya, terlebih apabila didukung dengan kondisi ekonomi yang kurang. Anak yang lahir dari ibu dengan paritas banyak memiliki risiko lebih besar untuk mendapatkan pola asuh yang buruk dan tidak tercukupinya pemenuhan kebutuhan gizi selama masa pertumbuhan. Anak yang memiliki jumlah saudara kandung banyak dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan karena bersaing merebutkan sumber gizi yang tersedia terbatas di rumah (Apriasih, 2019).

Gambaran Jumlah Anak yang Mengalami *Stunting*

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 75 responden (97,4%) memiliki jumlah anak yang mengalami *stunting* yaitu 1 anak. Hal ini karena penyebab seperti kebiasaan makan anak yang buruk dan asupan makanan yang kurang mengandung nutrisi. Selain itu, tingkat pendidikan seorang ibu juga berperan dalam membentuk pemahamannya tentang cara gizi yang baik bagi anaknya. Didukung dalam hasil penelitian ini pendidikan ibu kurang dari separuh responden berpendidikan SMP/MTS yaitu 26 responden (33,8%). Dalam analisis nutrisi, jumlah keluarga penting dalam mempengaruhi sumber daya yang tersedia, (Niasari, 2019).

Gambaran Dampak *Stunting* yang Dialami

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 60 responden (77,9%) memiliki dampak *stunting* yang dialami tidak ada gangguan keduanya (motorik dan verbal). Tidak ada dampak pada gangguan perkembangan motorik dan verbalnya karena perkembangan mempunyai banyak faktor. Menurut (Soetjiningsih, 2015) bahwa salah satu adalah faktor postnatal yang di dalamnya ada faktor psikososial seperti stimulasi. Anak yang mendapatkan stimulasi terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan yang kurang atau tidak mendapatkan stimulasi. Faktor psikososial lainnya yaitu motivasi belajar yang dapat ditanamkan sejak dini dengan cara memberikan lingkungan yang kondusif untuk belajar. Faktor psikososial selanjutnya yaitu kelompok sebaya seperti teman sebaya untuk bersosialisasi dengan lingkungannya.

Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu yang Memiliki Anak Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 41 responden (53,3%) merasa cemas. Ibu yang memiliki anak *stunting* merasakan cemas dikarenakan ibu memikirkan kondisi anak dan dampak selanjutnya yang akan ditimbulkan oleh anaknya yang mengalami *stunting* baik dampak jangka pendek maupun panjang, salah satunya yaitu beresiko terhadap penyakit yang serius saat dewasa, kemampuan saat bersekolah, dan masa depannya. Hasil penelitian didapatkan bahwa masih ada responden yang tidak cemas tentang *stunting*. Hal ini karena tidak munculnya ada gangguan perkembangan pada anaknya seperti motorik maupun verbalnya sebanyak 60 responden (77,9%).

Hubungan Karakteristik Ibu yang Memiliki Anak Balita *Stunting* dengan Tingkat Kecemasan di Wilayah Kerja Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan

Hubungan Usia Ibu dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan karakteristik usia ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Solama & Handayani, 2022) bahwa ada hubungan usia ibu dengan tingkat kecemasan. Pada penelitian ini sebagian besar responden yang berusia >35 tahun cemas yaitu 19 responden (76,0%). Hal ini karena pada usia >35 tahun umumnya bukan merupakan pengalaman pertama bagi seorang ibu, meskipun pada usia tersebut seorang ibu telah siap menerima keadaan seorang anak dan menjalankan tugasnya sebagai seorang ibu tetap saja berpotensi menimbulkan kecemasan yang diakibatkan dari fungsi fisiologis tubuh mengalami penurunan. Kecemasan seseorang yang muncul akibat usia dikaitkan dengan pengalaman masa lalu terhadap hal yang bisa menyebabkan kecemasan.

Hubungan Usia Anak dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan signifikan karakteristik usia anak pada ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan tingkat kecemasan. Pada penelitian ini lebih dari separuh usia anak 36-59 bulan ibu cemas yaitu 29 responden (55,8%). Hal ini karena pada masa anak usia balita kecepatan pertumbuhan mulai menurun tetapi terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (kasar dan halus) serta periode ini sangat penting dalam pertumbuhan dan perkembangan. Pertumbuhan dasar pada masa balita akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Pada usia anak 36 bulan pertumbuhan dan perkembangan sel-sel otak dan serabut syaraf dan cabang-cabangnya, sehingga terbentuk jaringan syaraf dan otak yang kompleks. Jumlah dan pengaturan hubungan antar sel syaraf akan sangat mempengaruhi kinerja otak, mulai dari perkembangan kemampuan belajar berjalan, bicara, mengenal huruf hingga bersosialisasi (Kemenkes RI, 2016). Kondisi ibu pada anak usia 36-59 bulan yang mengalami *stunting* merasa khawatir dengan pertumbuhan dan perkembangan masa depannya (Hastuti et al., 2022).

Hubungan Pendidikan dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan karakteristik pendidikan ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan tingkat kecemasan. Sejalan dengan hasil penelitian Rinata & Andayani (2018) bahwa ada hubungan pendidikan dengan kecemasan. Pada penelitian ini mayoritas berpendidikan perguruan tinggi tidak cemas yaitu 3 responden (100%). Seseorang yang berpendidikan tinggi akan lebih mudah dan mampu menghadapi kecemasan (Ningsih et al., 2023). Melalui tingkat pendidikan yang lebih tinggi, seseorang dapat mencari dan memperoleh informasi untuk memotivasi dirinya dalam memecahkan suatu masalah sehingga dapat mengurangi kecemasan (Hawari, 2016).

Hubungan Pekerjaan dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan signifikan karakteristik pekerjaan ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Solama & Handayani, 2022) yang menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan tingkat kecemasan. Pada penelitian ini lebih dari separuh responden tidak bekerja cemas yaitu 30 responden (62,5%). Hal ini karena pada ibu yang tidak bekerja lebih fokus terhadap apa yang terjadi pada diri dan anaknya, sehingga jika terdapat masalah maka seorang ibu tersebut lebih menyalahkan dirinya sehingga lebih rentan mengalami cemas. Selain itu, ibu yang tidak kerja cenderung kurang informasi dan wawasan yang nantinya dapat dijadikan pengalaman dalam merawat dan mengasuh anaknya. Secara tidak langsung pekerjaan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, karena adanya keterkaitan pekerjaan dengan

faktor interaksi sosial dan budaya berhubungan erat dengan proses pertukaran informasi (Solama & Handayani, 2022).

Hubungan Paritas dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan signifikan karakteristik paritas ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan tingkat kecemasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan (Setiawan et al., 2021) yang menjelaskan bahwa ada hubungan antara paritas dengan tingkat kecemasan, semakin tinggi paritas maka tingkat kecemasan semakin menurun. Pada penelitian ini sebagian besar responden paritas primipara cemas yaitu 16 responden (80,0%). Paritas ibu berkaitan dengan pengalaman ibu dalam merawat anaknya. Ibu primipara tidak memiliki pengalaman langsung dalam mengasuh anaknya sehingga mengalami cemas, sedangkan ibu multipara memiliki pengalaman sebelumnya dalam mengasuh anaknya. Perbedaan pengalaman ini mengarah pada pemahaman ibu saat merawat dan mengasuh anaknya. Sehingga paritas sangat berpengaruh terhadap kecemasan seorang ibu (Solama & Handayani, 2022).

Hubungan Jumlah Anak yang Mengalami *Stunting* dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan signifikan karakteristik jumlah anak yang mengalami *stunting* pada ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan tingkat kecemasan. Hal ini karena diperoleh mayoritas responden dengan jumlah anak yang mengalami *stunting* > 1 anak tidak cemas yaitu 2 responden (100%) serta lebih dari separuh ibu paritasnya multipara atau telah melahirkan lebih dari 1 kali yaitu sebanyak 57 responden (74%) sehingga ibu tidak cemas karena sudah mempunyai banyak pengalaman merawat dan mengasuh anaknya.

Hubungan Dampak *Stunting* yang Dialami dengan Tingkat Kecemasan

Hasil penelitian menunjukkan tidak ada hubungan signifikan karakteristik dampak *stunting* yang dialami pada ibu yang memiliki anak balita *stunting* dengan tingkat kecemasan. Pada penelitian ini mayoritas responden cemas dengan dampak *stunting* yang dialami ada gangguan keduanya (motorik dan verbal) yaitu 1 responden (100%). Sesuai dengan (Kemenkes, 2018) bahwa *stunting* memiliki dampak yang dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak, pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif, motorik dan verbalnya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa.

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat diambil kesimpulan bahwa karakteristik responden meliputi 52 responden (67,5%) berusia 20-35 tahun, 52 anak responden (67,5%) berusia 36-59 bulan, 26 responden (33,8%) berpendidikan SMP/MTS, 48 responden (62,3%) tidak bekerja, 57 responden (74%) memiliki paritas multipara, 75 responden (97,4%) memiliki jumlah anak yang mengalami *stunting* 1 anak, 60 responden (77,9%) memiliki dampak

stunting yang dialami tidak ada gangguan keduanya dan 41 responden (53,2%) merasa cemas. Hasil uji *Chi square* didapatkan usia ibu, pendidikan, paritas ada hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak balita *stunting*, sedangkan usia anak, pekerjaan, jumlah anak yang mengalami *stunting*, dampak *stunting* yang dialami tidak ada hubungan signifikan dengan tingkat kecemasan ibu yang memiliki anak balita *stunting*. Penelitian ini diharapkan menambah ilmu pengetahuan dalam bidang keperawatan. Penelitian selanjutnya mengenai anak balita *stunting* bisa menggunakan variabel kecemasan ayahnya atau bisa juga variabel persepsi ibunya. Penelitian selanjutnya juga dapat menggunakan metode kualitatif dengan menggali pengalaman ibu yang memiliki anak balita *stunting* yang di dalamnya ada variabel kecemasan dan variabel-variabel lainnya.

KEPUSTAKAAN

- Apriasih, H. (2019). Gambaran Paritas Pada Ibu Yang Memiliki Balita Stunting Di Desa Cikunir Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya Tahun 2019. *Jurnal Bidkesmas Respati*, 02, 12–19.
- Fabrianti, E. S., & Sari, D. K. (2022). Pengaruh Edukasi Tentang Stunting Menggunakan Media Booklet Terhadap Tingkat Kecemasan Ibu Balita Di Wilayah Cepogo. *Journal of Midwifery and Health Sciences*, 2, 65–71. <http://ojs.uadb.ac.id/index.php/ovum/article/view/2364>
- Febristi, A., & Antoni, A. (2023). Gambaran Status Psikologis Orang Tua Terhadap Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Kenagarian Pematang Panjang Kab.Sijunjung Tahun 2022. *Menara Ilmu*, 17(1), 1–8. <https://doi.org/10.31869/mi.v17i1.4184>
- Hastuti, E. A., Suryani, & Sriati, A. (2022). Masalah Psikososial Ibu Dengan Anak Stunted : Studi Deskriptif Kualitatif. *Jurnal Keperawatan Aisyiyah*, 9, 173–186.
- Hawari, D. (2016). *Manajemen Stress Cemas dan Depresi* (Edisi II). Jakarta : FKUI.
- Iswati, & Naviati, E. (2017). Gambaran Tingkat Kecemasan Ibu Saat Balita Diare Di Puskesmas Wilayah Kecamatan Semarang Timur. *Jurnal Departemen Keperawatan*, 1–8.
- Kemenkes. (2018). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan: Situasi Balita Pendek di Indonesia. *Kementerian Kesehatan RI*, 20.
- Kemenkes RI. (2016). *Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta.
- Mulyana, H., & Rahmawati, A. (2022). *Dukungan Keluarga Anak Stunting & TB-MDR*. Tasikmalaya : Langgam Pustaka.
- Ni'mah, K., & Nadhiroh, S. R. (2015). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita. *Media Gizi Indonesia*, 10(1), 13–19. <https://doi.org/10.36341/jomis.v6i1.1730>
- Niasari, D., Susanti, R., & Windayanti, H. (2019). Gambaran Karakteristik Ibu Yang Memiliki

- Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumowono Kabupaten Semarang. *Jurnal Universitas Ngudi Waluyo*, 561(3), 1–7.
- Ningsih, S. W., Asriwati, Marsaulina, I., Nadapdap, T. P., & Raja, S. L. (2023). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Orang Tua pada Hospitalisasi Anak Usia Prasekolah di Ruang Rawat Inap RSUD Kab. Aceh Singkil Tahun 2021. *Journal of Healthcare Technology and Medicine*, 9(1), 404–415.
- Pakpahan, P. J. (2021). *Cegah Stunting Dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Gaya Media Pratama.
- Rinata, E., & Andayani, G. A. (2018). Karakteristik Ibu (Usia, Paritas, Pendidikan) dan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Ibu Hamil Trimester III. *Medisains: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan*, 16(1), 14–20. <https://doi.org/10.30595/medisains.v16i1.2063>
- Rismawati, Rahmiwati, A., & Febry, F. (2015). Korelasi Perilaku Kadarzi Terhadap Status Gizi Balita Di Puskesmas Simpang Timbangan Indralaya Tahun 2014. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 6(3), 195–201.
- Saripah, S. (2022). Anak Penderita Stunting dan Psikologis Orang Tua: Kajian di Desa Teluk, Batanghari. *JIGC (Journal of Islamic Guidance and Counseling)*, 6(1), 29–48. <https://doi.org/10.30631/JIGC.V6I1.63>
- Setiawan, S. A., Faiza, L. N., & Ponorogo, A. H. M. (2021). Hubungan Paritas Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Menghadapi Persalinan Normal. *Oksitosin : Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 8(2), 128–135. <https://doi.org/10.35316/oksitosin.v8i2.908>
- Soetjiningsih, I. G. (2015). *Tumbuh Kembang Anak Edisi 2*. Jakarta : EGC.
- Solama, W., & Handayani, S. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Ibu Postpartum. *Jurnal Aisyiyah Medika*, 7, 180–190.
- Soleha, M., & Zelharsandy, V. T. (2023). Pengaruh Paritas Di Keluarga Terhadap Status Gizi Anak Balita : Literature Review. *Lentera Perawat*, 4(1), 71–85. <https://doi.org/10.52235/lp.v4i1.210>
- Suciningtyas, P. D., Triharini, M., & Rachmawati, P. D. (2019). Hubungan Data Demografi Keluarga dalam Pemberian ASI Eksklusif Anak Balita Stunting. *Pedimaternal Nursing Journal*, 5(1), 132. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.13133>
- Teja, M. (2019). Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pusat Penelitian Badan Keahlian DPR RI*, XI(22), 13–18.
- Usman, F., & Paramashanti, B. A. (2020). *Komitmen Pemerintah dalam Penanggulangan Stunting*. Yogyakarta : Deepublish.
- Wayan, N., Wahyuni, E., Komang, N., Rahyani, Y., & Senjaya, A. A. (2023). Karakteristik Ibu Postpartum dan Dukungan Suami dengan Baby Blues Syndrome. *Jurnal Ilmiah*

Kebidanan, 11(1), 114–120.