

Peran Bidan, Peran kader, Dukungan Keluarga dan Motivasi Ibu terhadap Perilaku Ibu dalam Pencegahan Stunting

Heni Wulandari^{1*}, Istiana Kusumastuti²

^{1,2}Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat

^{1,2}Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju

Jln. Harapan Nomor 107, Lenteng Agung – Jakarta Selatan 12610

Email: ¹h.wulandari16@gmail.com, ²istianaku31@gmail.com

ABSTRAK

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi di masa lampau dan kondisi kegagalan untuk mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besaran antara peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya di Puskesmas Nanga Mau Kabupaten Sintang tahun 2019. Metode penelitian yang digunakan adalah kuantitatif yang menggunakan desain cross-sectional. Jumlah respondennya sebanyak 65 orang ibu yang memiliki balita. Data yang didapat menunjukkan variabel perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya di Puskesmas dipengaruhi oleh peran bidan (16,70%), peran kader (21,35%), dukungan keluarga (19,66%), dan motivasi ibu (23,13%). Pengaruh langsung perilaku ibu dalam pencegahan stunting sebesar 80,84%, dan pengaruh tidak langsungnya sebesar 12,95%. Kesimpulan dari penelitian ini menyatakan bahwa variabel yang paling dominan mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya adalah variabel motivasi ibu. Bidan dan kader sebaiknya selalu memberikan penyuluhan berupa informasi dan edukasi tentang stunting, agar para ibu yang memiliki balita dapat ikut serta atau hadir untuk mendengarkan penyuluhan tersebut, sehingga termotivasi untuk mau melakukan pencegahan stunting.

Kata Kunci

Bidan, Kader, Keluarga, Motivasi, *Stunting*

ABSTRACT

Stunting is a chronic malnutrition problem caused by a lack of nutrition in the past and a condition of failure to achieve physical development as measured by height according to age (TB / U). The purpose of this study was to determine the direct and indirect effects and the magnitude of the role of midwives, the role of cadres, family support and maternal motivation on maternal behavior in preventing stunting in toddlers at Nanga Mau Health Center in Sintang District in 2019. The research method used was quantitative using a design cross-sectional. The number of respondents is 65 mothers who have toddlers. The data obtained showed that maternal behavior variables in stunting prevention in toddlers at the Puskesmas were influenced by the role of midwives (16.70%), the role of cadres (21.35%), family support (19.66%), and mother's motivation (23.13 %). The direct effect of maternal behavior in stunting prevention was 80.84%, and the indirect effect was 12.95%. The conclusion from this study states that the most dominant variable affecting maternal behavior in stunting prevention in toddlers is the mother's motivational variable. Midwives and cadres should provide counseling in the form of information and education about stunting, so that mothers who have toddlers can participate or be present to listen to the counseling, so motivated to want to prevent stunting.

Key Words

Midwife, Cadre, Family, Motivation, *Stunting*

Received :13 Maret 2020
Revised :28 Mei 2020
Accepted :21 Juli 2020

Correspondence*: Heni Wulandari, Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Indonesia Maju, Jakarta. Email : h.wulandari16@gmail.com

PENDAHULUAN

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi di masa lampau dan kondisi kegagalan untuk mencapai perkembangan fisik yang diukur berdasarkan tinggi badan menurut umur (TB/U), sehingga anak menjadi terlalu pendek dari usianya.¹ Batasan stunting menurut *World Health Organization* (WHO), yaitu tinggi badan menurut umur dengan nilai Z-score kurang dari minus dua standar deviasi (-2 SD).²

Masalah stunting merupakan permasalahan yang sedang terjadi di dunia, khususnya di negara-negara miskin dan berkembang. Stunting menjadi permasalahan karena dapat menyebabkan perkembangan otak suboptimal sehingga mengakibatkan terhambatnya perkembangan motorik dan pertumbuhan mental, bahkan dapat meningkatkan resiko terhadap kesakitan dan kematian.³

Menurut laporan *The Lancet's*, ada 178 juta anak di dunia yang terlalu pendek berdasarkan usia dibandingkan dengan pertumbuhan standar WHO. Mayoritasnya adalah anak berusia kurang dari lima tahun (balita). Prevalensi balita stunting di seluruh negara berkembang sebesar 31,2%. Prevalensi anak stunting di benua Asia sebesar 30,6%, dan di Asia Tenggara sebesar 29,4%, lebih tinggi dibandingkan dengan Asia Timur 14,4%, dan Asia Barat 20,9%.⁴

Indonesia menempati peringkat ke lima dengan jumlah balita stunting terbanyak di dunia karena lebih dari sepertiga anak Indonesia mengalami stunting. Dibandingkan dengan negara-negara di Asia Tenggara, dan prevalensi balita pendek di Indonesia juga tertinggi jika dibandingkan dengan negara Myanmar 35%, Vietnam 23%, Malaysia 17%, Thailand 16% dan Singapura 4%.⁵

Provinsi Kalimantan Barat juga menduduki posisi ke lima dalam menyumbang prevalensi stunting terbanyak di Indonesia. Kalimantan Barat adalah salah satu provinsi dengan prevalensi stunting yang tinggi dibandingkan dengan prevalensi stunting nasional yaitu sebesar 36,5%. Data tersebut membuat Indonesia harus berusaha lebih keras untuk mencegah terjadinya stunting, sehingga Indonesia harus bergabung dalam *Scaling Up Nutrition* (SUN) di tingkat Internasional.⁶ SUN adalah gerakan global dengan prinsip semua orang di dunia berhak mendapatkan makanan dan gizi yang baik. Gerakan SUN ini mempunyai target sasaran yaitu mengurangi 40% balita stunting pada tahun 2025.⁶

Kementerian Kesehatan RI dalam melakukan intervensi stunting terintegrasi pada tahun 2019 akan berfokus pada 160 Kabupaten yang ada di Indonesia. Di provinsi Kalimantan Barat, Kabupaten Sintang berada di urutan ke 3 terbesar dibawah Kabupaten Ketapang dan Kabupaten Sambas, sehingga Kabupaten Sintang menjadi salah satu Kabupaten yang masuk kedalam fokus program tersebut. Kabupaten Sintang sendiri menyumbang prevalensi sebesar 37% pada tahun 2016, meningkat menjadi 44,1% pada tahun 2017 dan mengalami penurunan pada tahun 2018, yakni 33,2%.⁷

Dilihat dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang pada tahun 2018, Puskesmas Nanga Mau merupakan puskesmas dengan jumlah kasus stunting terbanyak ke dua setelah puskesmas Merakai, yang mana Puskesmas Merakai menyumbang 402 kasus balita stunting, sementara

Puskesmas Nanga Mau Kabupaten Sintang menyumbang 401 kasus balita stunting, atau jika dipersentasikan menyumbang sebesar 4% dari jumlah total keseluruhan prevalensi stunting di Kabupaten Sintang dengan total keseluruhan 33,2% dari 19 Puskesmas yang ada di Kabupaten Sintang.⁸

Melalui hasil wawancara yang dilakukan secara langsung pada tanggal 16 Agustus tahun 2019 di Puskesmas Nanga Mau Kabupaten Sintang menyatakan bahwa : 10 dari ibu yang memiliki balita terdapat 5 (50%) ibu yang sudah melakukan pencegahan stunting, dan 5 (50%) yang lainnya belum tergerak untuk melakukan pencegahan stunting pada balitanya. 10 dari ibu yang memiliki balita terdapat 7 (70%) ibu yang mengatakan bidan sering melakukan penyuluhan tentang stunting, dan 3 (30%) ibu lainnya mengatakan tidak pernah mendengar bidan memberikan penyuluhan tentang stunting. 10 dari ibu yang memiliki balita terdapat 4 (40%) ibu yang mengatakan bahwa kader sering mengingatkan ibu untuk datang ke posyandu agar pertumbuhan serta perkembangan balitanya dapat terpantau, dan 6 (60%) ibu lainnya mengatakan kader tidak pernah mengingatkan ibu untuk datang ke posyandu. Sepuluh dari ibu yang memiliki balita terdapat 4 (40%) ibu yang mengatakan jika mereka telah mendapatkan dukungan keluarga dalam memantau status gizi balitanya, dan 6 (60%) ibu lainnya mengatakan kurang atau bahkan belum mendapatkan dukungan dari keluarga. Sepuluh dari ibu yang memiliki balita terdapat 4 (40%) ibu yang mengatakan sudah memiliki motivasi yang baik guna mencegah terjadinya stunting, dan 6 (60%) ibu lainnya mengatakan belum termotivasi dalam mencegah terjadinya stunting.

Berdasarkan latar belakang pada uraian yang telah dijelaskan diatas, maka rumusan masalah pada penelitian ini untuk melihat bagaimana pengaruh peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung serta besaran peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya.

METODE

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan cross sectional. Penelitian ini menggunakan desain tersebut dengan alasan bahwa penelitian ini dilakukan dalam kurun waktu yang bersamaan untuk mengetahui pengaruh peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya.

Populasi dari penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita yang datang ke Puskesmas Nanga Mau Kabupaten Sintang pada bulan Mei sampai bulan Agustus tahun 2019 dengan jumlah 123 responden.

Metode pengambilan sampel dalam dilakukan dengan menggunakan teknik simple random sampling, yaitu setiap anggota populasi dapat menjadi sampel penelitian.¹³ Jumlah sampel tersebut diambil sesuai dengan kaidah jumlah sampel pada pedoman *Partial Least Square* (PLS) kelipatan dari jumlah indikator yang akan diteliti, sehingga dalam

penelitian ini besaran sampel yang diambil masih berada dalam kisaran 60-120. Berdasarkan hal tersebut maka ukuran sampel dalam penelitian ini ditetapkan sebanyak 65 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki balita yang datang ke Puskesmas Nanga Mau Kabupaten Sintang pada bulan Desember tahun 2019, ibu yang bersedia menjadi responden dan ibu yang berada di tempat saat penelitian. Kriteria eksklusinya adalah ibu yang tidak bersedia menjadi responden dan ibu yang tidak berada ditempat saat penelitian.

Penelitian ini menggunakan analisis data dengan pendekatan PLS dan menggunakan software Smart PLS. Diagram jalur *Structural Equation Modeling* (SEM) berfungsi untuk menunjukkan pola hubungan antar variabel yang akan diteliti. Dalam SEM pola hubungan antar variabel akan diisi dengan variabel yang diobservasi, variabel laten dan indikator.

Data penelitian dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada 65 orang ibu yang memiliki balita serta harus memenuhi kriteria untuk menjawab pertanyaan. Penyajian hasil penelitian disusun berdasarkan sistematika yang dimulai dari gambaran analisis univariat yang bertujuan untuk melihat distribusi frekuensi variabel dependen dan independen. Sedangkan analisa bivariat untuk melihat pengaruh antara variabel eksogen dengan variabel endogen. Kemudian diakhir penelitian ini diberikan gambaran analisis SEM untuk menjelaskan hubungan yang kompleks dari beberapa variabel yang diuji dalam penelitian ini.

Model analisis jalur semua variabel laten dalam PLS terdiri dari tiga set hubungan (1) *Inner Model* yang spesifikasinya hubungan antara variabel laten, diukur

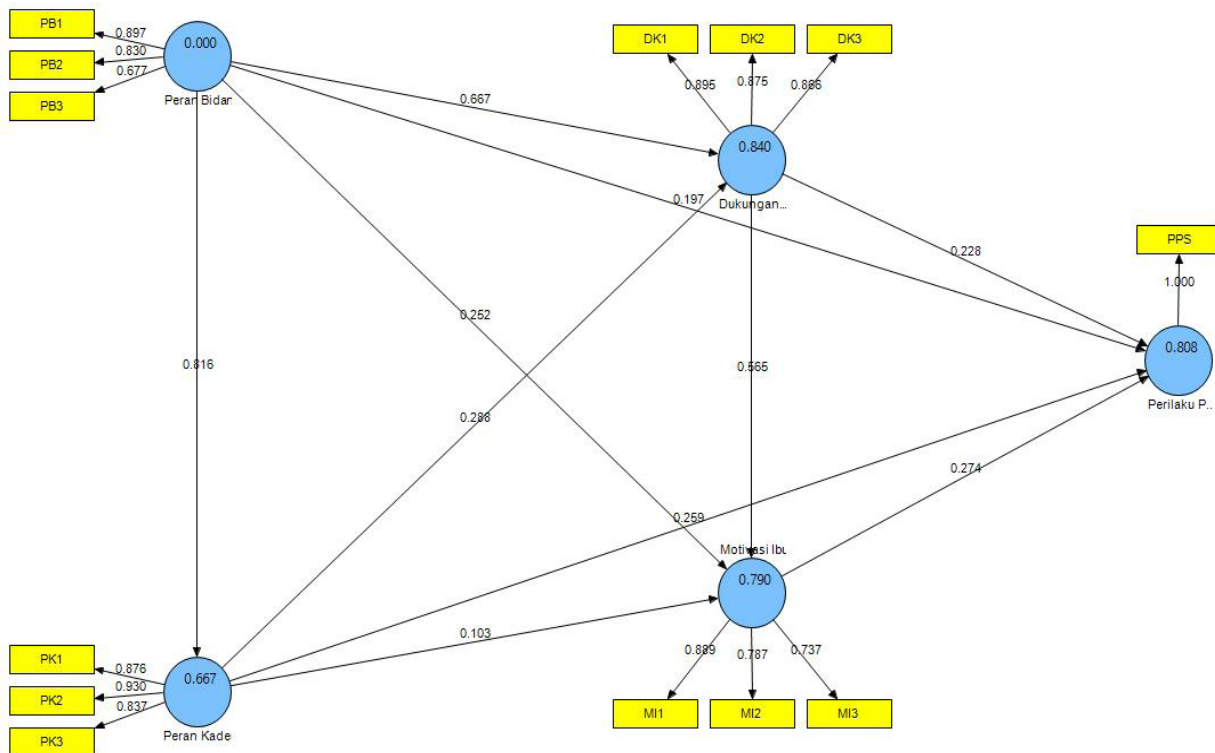
dengan menggunakan *Q-square predictive relevance* dengan rumus $Q^2 = 1 - (1 - R^2) / (1 - R^2_p)$. (2) *Outer Model* yang menspesifikasikan hubungan antara variabel laten dengan indikatornya atau variabel manifestnya, diukur dengan melihat *convergent validity* dan *discriminant validity*. *Convergent validity* dengan nilai loading 0,5 dianggap cukup, untuk jumlah indikator dari variabel laten berkisar 3 sampai 7, sedangkan *discriminant validity* direkomendasikan nilai *square root of Average Variance Extracted* (AVE) > 0,5 dan juga dengan melihat nilai *cronbach's alpha* sebagian besar memiliki nilai > 0,7 sehingga dapat dikatakan bahwa konstruk memiliki reliabilitas yang baik.⁹

Data penelitian disajikan dalam bentuk penyajian komposisi dan frekuensi dari sampel. Data yang disajikan pada awal hasil analisa adalah berupa gambaran yang penjelasannya disertai ringkasan deskripsi yang utama. Hal ini dilakukan untuk membantu pembaca lebih mengenal karakteristik dari responden dimana data penelitian tersebut diperoleh.

HASIL

Dari 65 responden yang diteliti paling banyak berusia 25-35 tahun, yakni sebanyak 41 (63,1%) responden. Berdasarkan pendidikan memperlihatkan bahwa sebagian besar responden berpendidikan SD-SMP sebanyak 37 (56,9%) responden.

Gambar 1 menerangkan bahwa semua variabel bersifat reflektif, dimana indikator merupakan representasi dari masing-masing variabel hal ini tercermin dari arah panah yang terbentuk. Untuk variabel peran bidan indikatornya



Gambar 1. Output PLS (*Loading Factors*)

adalah motivator, inovator dan kolaborasi. Untuk indikator dari variabel peran peran kader adalah pencatatan, penyuluhan dan pemantauan. Untuk variabel dukungan keluarga indikatornya adalah dukungan emosional, dukungan informasi dan dukungan instrumental. Untuk variabel motivasi ibu indikatornya adalah tujuan, tanggung jawab dan kebutuhan. Gambar 1 menunjukkan semua indikator memiliki loading factor > 0,5 artinya semua indikator merupakan indikator yang valid untuk mengukur konstraknya, dengan demikian semua indikator atas variabel laten lolos uji validitas

Composite reliability harus diatas uji > 0,7. Terlihat bahwa *composite reliability* masing-masing konstruk sudah > 0,70, artinya semua konstruk penelitian sudah reliabel. Untuk nilai AVE semua konstruk harus > 0,5 sehingga dapat disimpulkan bahwa evaluasi pengukuran model memiliki *diskriminant validity* yang baik atau valid dalam mengukur konstruk.

Nilai *Cronbach's Alpha* sebagian besar memiliki nilai > 0,7 sehingga dapat dikatakan bahwa konstruk memiliki reliabilitas yang baik. Nilai LV Correlation pada variabel peran bidan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya adalah 0,846, variabel peran kader terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya adalah 0,824, variabel dukungan keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya adalah 0,862 dan variabel motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya adalah 0,843

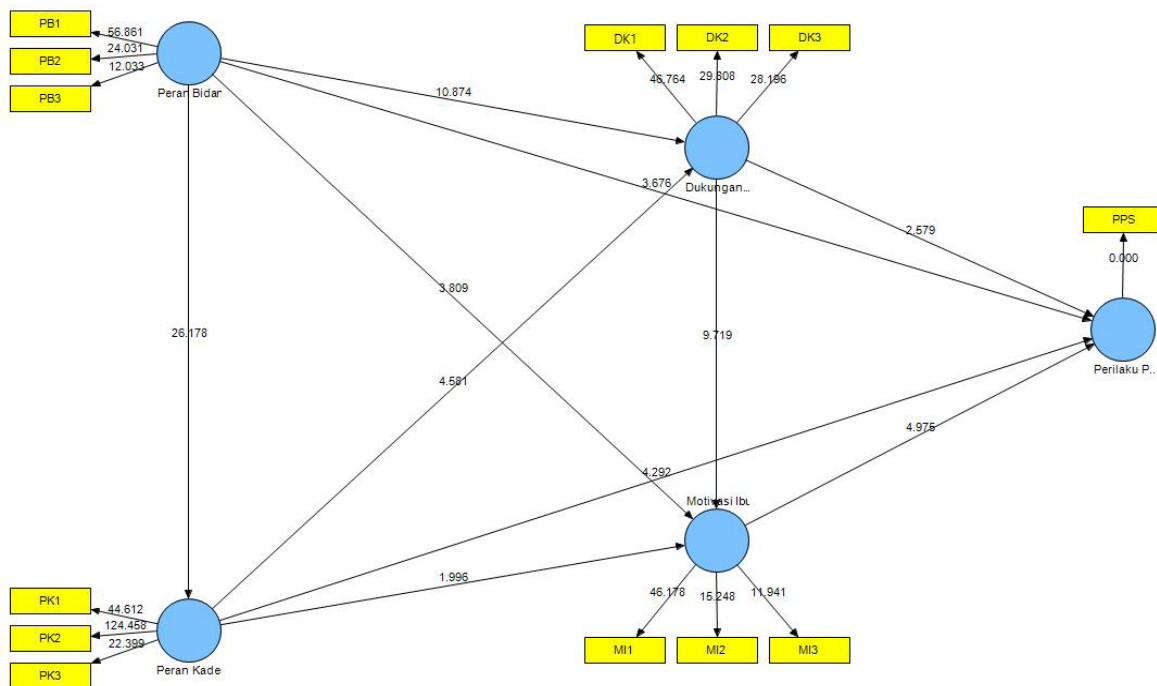
Gambar 2 dapat dilihat nilai T-Statistic semua jalur sudah memenuhi angka signifikan pada CI 95% > (1,96), apabila nilai T-Statistic > nilai $\alpha = 0,05$ (1,96), maka konstruk laten tersebut signifikan terhadap konstraknya. Inner Model merupakan model struktural yang dapat

dievaluasi dengan melihat Nilai R Square, Uji Hipotesis T-Statistic, Pengaruh variabel langsung dan tidak langsung dan Predictive Relavance (Nilai Q Square).

Berdasarkan output Smart PLS nilai R Square dari perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya sebesar 0,808, artinya bahwa peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan stunting sebesar 80,84%.

Hasil evaluasi inner model menunjukkan bahwa peran bidan berpengaruh positif terhadap perilaku pencegahan stunting sebesar 0,19, sedangkan nilai T-Statistic sebesar 3,67. Peran kader berpengaruh positif terhadap perilaku pencegahan stunting, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,25, sedangkan nilai T-Statistic sebesar 4,29. Dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap perilaku pencegahan stunting, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,22, sedangkan nilai T-Statistic sebesar 2,57. Motivasi berpengaruh positif terhadap perilaku pencegahan, hasil uji menunjukkan ada pengaruh positif 0,27, sedangkan nilai T-Statistic sebesar 4,97.

Nilai dari masing-masing pengaruh langsung variabel laten dan independen tersebut apabila secara bersama-sama menunjukkan kesesuaian dengan nilai R-Square atau dengan kata lain hal ini menyatakan bahwa variabel peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu mampu menjelaskan variabel perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya (16,70% + 21,35% + 21,35% + 23,13%) = 80,84%. Sedangkan pengaruh tidak langsung dari variabel peran bidan, peran kader, dukungan keluarga dan motivasi ibu mampu menjelaskan variabel perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya sebesar (1,21% + 0,2t% + 11,48%) = 12,59%.



Gambar 2. Ouput PLS (T-Statistic)

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil uji koefisien parameter antara peran bidan terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya di Puskesmas Nanga Mau menunjukkan pengaruh langsung sebesar 16,70%. Nilai T-Statistic sebesar 3,676008 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung peran bidan lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang positif dari kedua variabel tersebut.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ariska Tri Hapsari (2018), menurutnya hasil analisis multivariat, variabel keterpaparan program pencegahan merupakan faktor dominan yang berpengaruh terhadap perilaku pencegahan penyakit dengan Odds Ratio sebesar 11,237 dan nilai $p = 0,023$. Peran tenaga kesehatan dalam keterpaparan terhadap program pencegahan penyakit kepada masyarakat sangat penting untuk merubah perilaku masyarakat dalam mencegah penyakit di daerah penelitian. Diperlukan strategi dan upaya untuk menurunkan prevalensi kejadian penyakit dengan melibatkan masyarakat melalui program pemberdayaan.¹⁰

Berdasarkan hasil uji koefisien parameter antara peran kader terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya di Puskesmas Nanga Mau menunjukkan pengaruh langsung sebesar 21,35%. Nilai T-Statistic sebesar 4,291768 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung peran kader lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang positif dari kedua variabel tersebut.

Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rista Sewa (2019), bahwa ada pengaruh yang signifikan promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting oleh kader posyandu pada kelompok eksperimen a dan kelompok eksperimen b dengan p value $< 0,05$ dan tidak ada pengaruh yang signifikan pada kelompok kontrol dengan nilai p value $> 0,05$.¹¹

Berdasarkan hasil uji koefisien parameter antara dukungan keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya di Puskesmas Nanga Mau menunjukkan pengaruh langsung sebesar 19,66%, sedangkan untuk pengaruh tidak langsung antar dukungan keluarga terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya di Puskesmas Nanga Mau melalui motivasi ibu sebesar 11,48%. Nilai T-Statistic sebesar 2,579292 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Berdasarkan hasil uji tersebut dapat dijelaskan bahwa pengaruh langsung dukungan keluarga lebih besar nilainya dibandingkan dengan pengaruh tidak langsung dan signifikan ada pengaruh yang positif dari kedua variabel tersebut.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Niswa Salamung, dkk, (2019) dalam hasil analisisnya menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara

hubungan dukungan keluarga dengan perilaku pencegahan stunting, dengan nilai (nilai $p = 0,057$).¹²

Berdasarkan hasil uji koefisien parameter antara motivasi ibu terhadap perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya di Puskesmas Nanga Mau menunjukkan pengaruh langsung sebesar 23,13%. Nilai T-Statistic sebesar 4,975236 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Hal ini sesuai dengan penelitian Wa Ode Sri Andriani, Dkk (2017), Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan bermakna pengetahuan sebelum dan sesudah intervensi (nilai $p = 0,000$), terdapat perbedaan bermakna pada sikap (nilai $p = 0,000$) dan terdapat perbedaan bermakna pada motivasi (nilai $p = 0,000$).¹³

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa peran bidan berpengaruh positif terhadap peran kader. Hasil ujinya terhadap koefisien parameter antara peran bidan terhadap peran kader menunjukkan pengaruh positif sebesar 0,816 dengan nilai T-Statistic sebesar 26,177947 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Menurut Potter dan Perry bahwa macam-macam peran tenaga kesehatan (dokter, bidan, perawat, dan lain-lain) adalah sebagai komunikator. Komunikator adalah orang yang memberikan informasi kepada orang yang menerimanya. Peran tenaga kesehatan lainnya adalah sebagai motivator, motivator adalah orang yang memberikan motivasi kepada orang lain. Peran terakhir yaitu sebagai fasilitator, fasilitator adalah orang atau badan yang memberikan kemudahan dalam menyediakan fasilitas bagi orang lain yang membutuhkan. Peran inilah yang mempengaruhi pengetahuan dan sikap seseorang.¹⁴

Penelitian lain yang juga mendukung hasil dari penelitian ini adalah penelitian Wahyunnisa pada 2013, yang mengatakan bahwa peran sebagai edukator harus dimiliki oleh seluruh tenaga kesehatan. Tenaga kesehatan sebagai pendidik harus mampu untuk mendidik dan mengajarkan individu, keluarga, kelompok dan masyarakat, serta tenaga kesehatan lain sesuai dengan tanggung jawabnya. Tenaga kesehatan sebagai pendidik berupaya untuk memberikan pendidikan atau penyuluhan kesehatan kepada klien dengan evaluasi yang dapat meningkatkan pembelajaran.¹⁵

Dalam variabel ini peran bidan mempengaruhi peran kader karena dengan adanya peran bidan yang baik, maka peran kader juga akan baik dan akan berjalan sebagaimana mestinya, sehingga segala kegiatan kesehatan seperti posyandu juga dapat terlaksana dengan baik. Pengaruh dari berbagai macam variabel membuat peran bidan menjadi variabel yang paling berpengaruh diantara variabel lain dalam mempengaruhi perubahan perilaku ibu.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa peran bidan berpengaruh positif terhadap dukungan keluarga. Hasil ujinya terhadap koefisien parameter antara peran bidan terhadap dukungan keluarga menunjukkan pengaruh positif sebesar 0,666 dengan nilai T-Statistic sebesar 10,874384 dan signifikan pada $\alpha = 5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Marini pada tahun 2018 yang menyatakan bahwa sikap dan perilaku petugas kesehatan akan mempengaruhi keluarga dan lingkungan sosial yang akan

memperkuat seseorang dalam bertindak. Suatu penelitian mengungkapkan bahwa pasien infertilitas mendapatkan rekomendasi dari teman dan dokter kandungan untuk memeriksakan masalah infertilitas yang dialami, selain para suami juga mendukung istrinya untuk melakukan pengobatan secara rutin.¹⁶

Menurut Effendy, salah satu peran tenaga kesehatan adalah melaksanakan monitoring terhadap perubahan yang terjadi pada individu, keluarga, dan masyarakat yang menyangkut masalah kesehatan dan keperawatan atau kebidanan yang timbul serta berdampak terhadap status kesehatan melalui kunjungan rumah, observasi dan pengumpulan data.¹⁷

Hal ini dapat ditunjukkan oleh tenaga kesehatan dengan melakukan kunjungan rumah, bahkan mengajari ibu dan keluarganya untuk berperilaku hidup bersih dan sehat. Dengan monitoring dari tenaga kesehatan dan bimbingan berupa pemberian informasi maka keluarga juga dapat memberikan dukungan kepada pasien berupa informasi atau dukungan emosional dan instrumental.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa peran bidan berpengaruh positif terhadap motivasi ibu. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara peran bidan terhadap motivasi ibu menunjukkan pengaruh positif sebesar 0,252 dengan nilai T-Statistic sebesar 3,808920 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Penelitian yang dilakukan oleh Adjeng Dwi Retnani (2016) juga menunjukkan hasil analisis dengan menggunakan uji statistik chi-square menunjukkan bahwa responden yang mempersepsikan peran petugas kesehatan baik dan memiliki motivasi tinggi ialah sebanyak 23 responden (27,7%). Responden yang mempersepsikan peran petugas kesehatan rendah dan memiliki motivasi rendah ialah sebanyak 14 responden (16,8%). Berdasarkan hasil di atas dapat diketahui bahwa secara statistik terdapat hubungan peran petugas kesehatan dengan motivasi ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Tingkat kepercayaan yang digunakan ialah 95% dengan p value $< 0,05$ (p value = 0,028 dan $\alpha = 0,05$). Peran petugas kesehatan yang baik mampu mendorong motivasi responden dalam pemberian ASI eksklusif.¹⁸

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa peran kader berpengaruh positif terhadap dukungan keluarga. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara peran kader terhadap dukungan keluarga menunjukkan pengaruh positif sebesar 0,287 dengan nilai T-Statistic sebesar 4,580996 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Menurut Permenkes RI No.25 Tahun 2014, kader adalah setiap orang yang dipilih oleh masyarakat dan dilatih untuk menangani masalah-masalah kesehatan perorangan atau masyarakat serta bekerja dalam hubungan yang amat dekat dengan tempat-tempat pemberian pelayanan kesehatan.¹⁹

Kader kesehatan adalah anggota masyarakat yang dipilih dari dan oleh masyarakat yang mau dan mampu bekerja sama dalam berbagai kegiatan kemasyarakatan secara sukarela (Kemenkes, 2017).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Laksmi Dwi Intan Permatasari mengatakan bahwa : 1) peran kader di posyandu wilayah kerja Puskesmas Sangkrah sebagian besar memiliki kategori baik yaitu sebanyak 228 responden

(83,8%), sebagian besar ibu balita mendapat dukungan dari keluarga sebanyak 234 responden (86,0%), motivasi ibu sebagian positif 225 responden (82,7%) dan status pekerjaan dengan tingkat kehadiran sebagian besar tidak bekerja 190 responden (69,9%); 2) Ada hubungan antara peran kader dengan tingkat kehadiran balita di posyandu (p value = 0,000); 3) Ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kehadiran balita di posyandu (p value = 0,000); 4) Ada hubungan antara motivasi ibu dengan tingkat kehadiran balita di posyandu (p value = 0,000); 5) Ada hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kehadiran balita di posyandu (p value = 0,000) di wilayah kerja Puskesmas Sangkrah.¹⁵

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa peran kader berpengaruh positif terhadap motivasi ibu. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara peran kader terhadap motivasi ibu menunjukkan pengaruh positif sebesar 0,103 dengan nilai T-Statistic sebesar 1,995734 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Kader kesehatan mempunyai peran serta yang besar dalam upaya meningkatkan kemampuan masyarakat menolong dirinya untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal dan membina masyarakat dalam bidang kesehatan. Secara teknis, tugas kader yang terkait dengan stunting adalah melakukan pendataan balita, melakukan penimbangan serta mencatatnya dalam Kartu Menuju Sehat (KMS), memberikan makanan tambahan, mendistribusikan vitamin A, melakukan penyuluhan gizi serta kunjungan ke rumah ibu yang menyusui dan ibu yang memiliki balita.

Menurut Marini (2018), dalam hasil penelitiannya mengatakan bahwa posyandu belum dimanfaatkan secara optimal oleh ibu balita. Hal ini memberikan kontribusi terhadap tingginya angka kematian balita. Untuk itu ibu balita perlu dimotivasi agar mau aktif berkunjung ke Posyandu. Upaya tersebut membutuhkan peranan aktif dari Kader Posyandu. Fokus penelitian ini diarahkan pada kebermaknaan hubungan antara peranan kader dengan motivasi ibu balita berkunjung ke Posyandu di Desa Pliken Kabupaten. Jenis penelitian adalah cross sectional. Populasi penelitian ini adalah ibu balita yang terdata di Posyandu setempat. Kriteria inklusi sampel adalah: 1) Ibu balita yang berkunjung ke Posyandu Desa Pliken, 2) Ibu balita yang bersedia menjadi responden. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan distribusi frekuensi dan Chi-Square. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan antara peranan kader dengan motivasi ibu balita. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil analisis chi square yang menunjukkan angka sebesar 17,344 dan nilai p value sebesar 0,031 lebih kecil dari 0,05.¹⁶

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dukungan keluarga berpengaruh positif terhadap motivasi ibu. Hasil uji terhadap koefisien parameter antara dukungan keluarga terhadap motivasi ibu menunjukkan pengaruh positif sebesar 0,564 dengan nilai T-Statistic sebesar 9,719314 dan signifikan pada $\alpha=5\%$. Nilai T-Statistic tersebut $> (1,96)$.

Menurut Effendy (2009), dukungan keluarga adalah sikap atau tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional,

dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Menurutnya, dukungan keluarga sangat penting karena keluarga merupakan unit terkecil dalam masyarakat dan sebagai penerimaan asuhan keperawatan. Maka dari itu keluarga begitu berperan dalam menentukan cara asuhan yang diperlukan oleh anggota keluarga yang sakit, apabila dalam keluarga tersebut salah satu anggota keluarganya ada yang sedang mengalami masalah kesehatan maka sistem dalam keluarga akan terpengaruhi. Jadi, dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan.¹⁷

Penelitian yang dilakukan oleh Adjeng Dwi (2015) menyatakan dari 53 ibu bahwa kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga baik hampir seluruhnya mempunyai motivasi kuat sebanyak 21 ibu (91 %), kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga cukup hampir seluruhnya mempunyai motivasi sedang sebanyak 13 ibu (93%) sedangkan kelompok ibu yang mempunyai dukungan keluarga kurang hampir seluruhnya mempunyai motivasi lemah sebanyak 15 ibu (94 %). Hasil uji statistik diperoleh p value $< \alpha$ ($0.000 < 0.05$) dan tingkat kepercayaan 95%, maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan motivasi ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap di desa Nyabakan Barat (Ho ditolak). Kekuatan korelasi dapat dilihat melalui nilai R Square yaitu sebesar 0,892 yang memiliki arti bahwa kekuatan hubungan antar variabel adalah sangat kuat. Arah korelasi pada hasil penelitian ini adalah positif (+) sehingga semakin baik dukungan keluarga maka semakin kuat motivasi ibu dalam mendapatkan imunisasi dasar lengkap.¹⁸

KESIMPULAN

Penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pengaruh motivasi ibu merupakan faktor dominan atau yang memiliki pengaruh terbesar dalam mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balitanya. Motivasi ibu menjadi variabel yang paling berpengaruh dalam penelitian ini dikarenakan motivasi diri sendiri merupakan faktor utama atau elemen utama untuk melakukan sesuatu demi sebuah tujuan yang hendak dicapai. Bidan dan kader sebaiknya selalu memberikan penyuluhan berupa informasi dan edukasi tentang stunting, agar para ibu yang memiliki balita dapat ikut serta atau hadir untuk mendengarkan penyuluhan tersebut, sehingga termotivasi untuk mau melakukan pencegahan stunting. Dukungan dari orang terdekat ibu pun akan sangat mempengaruhi motivasi diri ibu untuk melakukan perilaku kesehatan.

Conflict Interest

Tidak ada konflik interest dalam penulisan ini. Penelitian ini telah mendapatkan ethic clearance dari Komisi Etik dengan nomor 4046/Sket/K/RE/STIKIM/XII/ 2019.

Author's Contribution

HW berperan sebagai penulis latar belakang, mengembangkan metode penelitian, menulis hasil penelitian, menuliskan hasil diskusi dan kesimpulan, serta supervise keseluruhan isi artikel.

Acknowledgment

Terimakasih kepada Kepala Puskesmas Nanga Mau beserta

jajarannya, karena telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian ini. Harapan saya, semoga dengan adanya penelitian ini bisa meningkatkan peran serta pihak terkait, serta kita semua untuk lebih peduli terhadap kesehatan, terutama stunting agar angka stunting bisa terus menurun.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kemenkes, RI. Intervensi anak kerdil (stunting). Jakarta; 2018. [diakses pada tanggal 25 Agustus 2019]. Available from: http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf.
2. Kemenkes, RI. Badan penelitian dan pengembangan kesehatan. Jakarta; 2013. [diakses pada tanggal 25 Agustus 2019]. Available from: <https://www.kemkes.go.id/resources/download/general/Hasil%20Risikedas%202013.pdf>.
3. UNICEF Indonesia. Ringkasan Kajian Gizi Ibu dan Anak 2013. [diakses pada tanggal 10 September 2019]. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia>.
4. UNICEF. Laporan tahunan Indonesia. Jakarta; 2013. [diakses pada tanggal 10 September 2019]. Available from: <https://www.unicef.org/indonesia/media/1771/file/Laporan>.
5. Kemenkes, RI. Intervensi anak kerdil (stunting). Jakarta; 2018. [diakses pada tanggal 23 September 2019]. Available from: http://www.tnp2k.go.id/images/uploads/downloads/Binder_Volume1.pdf.
6. Millennium Challenge Account – Indonesia. Backgrounder : Stunting dan masa depan Indonesia. Jakarta; 2015. [diakses pada tanggal 16 Oktober 2019]. Available from: <http://www.mca-indonesia.go.id/assets/uploads/media/pdf/Backgrounder-Stunting-ID.pdf>.
7. Kemenkes RI. Penurunan Masalah Balita Stunting. Jakarta; 2016. [diakses pada tanggal 16 Oktober 2019]. Available from: <https://www.depkes.go.id/article/view/18050800004/penurunan-stunting-jadi-fokus-pemerintah.html>.
8. Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang. Profil Kesehatan Kabupaten Sintang. Sintang; 2018. [diakses pada tanggal 20 Oktober 2019]. Available from: <https://sikedip.kalbarprov.go.id/opd/kabupaten-sintang>.
9. Ghazali, Imam., 2014. Structural Equation Modeling, Metode Alternatif dengan Partial Least Square (PLS), Edisi Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
10. Hapsari, A.T., Zahroh Shaluhiah dan Antono Suryoputro. Pengaruh Faktor Pendukung terhadap Perilaku Masyarakat dalam Pencegahan Penyakit Filariasis di Kota Semarang. Jurnal Promosi Kesehatan. 2018; 13(2): 143-154.
11. Sewa, Rista, Marjes Tumurang dan Harvani Boky. Pengaruh promosi kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap dengan tindakan pencegahan stunting oleh kader posyandu di wilayah kerja Puskesmas Bailang. Jurnal KESMAS. 2019; 8(4): 8-88.
12. Salamung, Niswa, Joni Haryanto dan Florentina Sustini. Faktor-faktor yang berhubungan dengan perilaku pencegahan stunting pada saat ibu hamil. Jurnal Penelitian Kesehatan. 2019; 10(4): 264-269.
13. Sri Andriani, W.O., Farid Rezal dan Wa Ode Sitti Nurzalmariah. Perbedaan pengetahuan, sikap dan motivasi ibu sesudah diberikan Program Mother Smart Grounding (MSG) dalam pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Puwatu Kota Kendari. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Magister Kesehatan Masyarakat Unsyiah. 2017; 2(6): 250-259.
14. Perry & Potter, 2010. Fundamental of Nursing. 6th ed. Elisavir: St. Lous.
15. Wahyunnisa, Suci, A. Gambaran Peran Tenaga Kesehatan Sebagai (Advocator, Educator, Motivator, dan Fasilitator) dalam Sosialisasi Imunisasi Pentavalen Di Puskesmas Gayungan Surabaya. Surabaya: Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya; 2015.
16. Marini, Y. Pengaruh Peran Tenaga Kesehatan, Lingkungan

- Sosial , Peran Keluarga, Persepsi, dan Konsep Diri Terhadap Kepatuhan Berobat pada Wanita dengan Infertilitas Di Regita Klinik Umum Maternity Kota Padang. Jakarta: STIKIM; 2018.
17. Effendy. Human Relation dan Public Relation. Bandung: CV Mandar Maju; 2009.
 18. Retnani, Adjeng Dwi. Hubungan peran petugas kesehatan dengan motivasi ibu dalam pemberian asi eksklusif di desa Wonorejo Kecamatan Kencong Kabupaten Jember. [Skripsi] Jember: Universitas Jember; 2016.
 19. Permenkes RI. Upaya Kesehatan Anak. Jakarta: 2014. [diakses pada tanggal 25 Agustus 2019]. Available from: <http://kesga.kemkes.go.id/images/pedoman/PMK%20No.%2025%20ttg%20Upaya%20Kesehatan%20Anak.pdf>.
 20. Iswarawanti, Dwi N. Kader Posyandu : Peranan dan tantangan pemberdayaannya dalam usaha peningkatan gizi anak di Indonesia. Jurnal Manajemen Pelayanan kesehatan. 2014; 13 (4): 169-173.
 21. Subagyo W, Mukhadiono dan Dyah Wahyuningsih. Peran kader dalam memotivasi ibu balita berkunjung ke posyandu. Jurnal Keperawatan Soedirman. 2015; 1(3): 158-166.
 22. Friedman, M. Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riser, Teori dan Praktek. Jakarta: EGC; 2010.
 23. Sari, Bayu P. Hubungan antara dukungan sosial dengan kecemasan ibu hamil menghadapi kelahiran anak pertama pada masa triwulan ketiga. Jurnal Psikologi. 2010; 6(4): 234-247.