

## Hubungan *Autonomy Support* Dan Kompetensi *Facilitation* Terhadap Praktik Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi

Dhya Nazwa Maliha<sup>1</sup>, Elin Hidayat<sup>2</sup>, Elifa Ihda Rahmayanti,<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Widya Nusantara, Jl. Untad I, Kel. Tondo. Kec. Mantikulore, Kota Palu, Sulawesi Tengah 94118

E-mail: [dhyanzwamalihaa@gmail.com](mailto:dhyanzwamalihaa@gmail.com)



<https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5178>

### ARTICLE INFO

#### Article history

Received: 23 Dec 2025

Revised: 28 Dec 2025

Accepted: 27 Jan 2026

#### Kata Kunci:

Autonomy support, Kompetensi Facilitation, Pencegahan Stunting

#### Keywords:

Autonomy support, Competency Facilitation, Stunting Prevention



### ABSTRACT

Latar Belakang : Stunting merupakan masalah gizi kronis di Indonesia yang berdampak pada kualitas sumber daya manusia. Pencegahan stunting sangat bergantung pada praktik masyarakat, yang dipengaruhi oleh interaksi dengan petugas kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan hubungan antara *Autonomy support* dan *Kompetensi Facilitation* terhadap praktik pencegahan stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro, Kabupaten Sigi. Metode : Desain penelitian ini kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah Ibu yang memiliki anak dibawa Usia 5 tahun Di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro yang berjumlah 169 orang, dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling* dengan jumlah 63 orang. Variabel penelitian ini yaitu *Autonomy support* dan *Kompetensi Facilitation* dan Pencegahan Stunting di ukur menggunakan kuesioner. Hasil Penelitian : Hasil penelitian dari 63 orang menunjukkan ada hubungan *Autonomy support* Terhadap Praktik Pencegahan stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi dengan nilai Uji Chi Square di peroleh nilai  $p\text{-value} = 0,003$ . Ada Hubungan *Kompetensi Facilitation* Terhadap Praktik Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi dengan nilai Uji Chi Square di peroleh nilai  $p\text{-value} = 0,001$ . Simpulan : Ada Hubungan *Autonomy support* Dan *Kompetensi Facilitation* Terhadap Praktik Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi. Saran : Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan dalam meningkatkan praktik pencegahan stunting. Selain itu, penelitian selanjutnya disarankan untuk mengkaji faktor lain yang berhubungan dengan pencegahan stunting dengan cakupan dan metode yang lebih luas

Background: Stunting is a chronic nutritional problem in Indonesia that impacts the quality of human resources. Stunting prevention highly relies on community practices, which are influenced by interactions with health workers. The study aims to prove the relationship between *Autonomy support* and *Competence Facilitation* concerning stunting prevention practices in the Working Area of Kinovaro Community Health Center (Puskesmas), Sigi Regency. Method: This research employed a quantitative design with a cross-sectional approach. The study population was mothers who have children under five years old (under five/balita) in the working area of Kinovaro Community Health Center, totaling 169 people. Resulting in a sample size of 63 people, calculated using the Slovin formula. The variables in this study were *Autonomy support* ( $X_1$ ) and *Competence Facilitation* ( $X_2$ ) as independent variables, and *Stunting Prevention Practices* ( $Y$ ) as the dependent variable, all measured using a questionnaire. Research Results: The results of the study from 63 people showed that there was a relationship between *Autonomy support* and *Stunting Prevention Practices* in the Work Area of the Kinovaro Health Center, Sigi Regency, with the Chi Square Test value obtained a  $p\text{-value}$  of 0.003. There was a Relationship between *Facilitation Competence* and *Stunting Prevention Practices* in the Work Area of the Kinovaro Health Center, Sigi Regency, with the Chi Square Test value obtained a  $p\text{-value}$  of 0.001. Conclusion: There is a relationship between *autonomy support* and *Facilitation competency* and *stunting prevention practices* in the Kinovaro Community Health Center work area, Sigi Regency. Suggestion: The results of this

study are expected to serve as a consideration for health workers and healthcare institutions in improving stunting prevention practices. In addition, future studies are recommended to examine other factors related to stunting prevention using broader scope and more comprehensive methods.



This is an open access article under the CC-BY-SA license.

**How to Cite:** Dhya Nazwa Maliha et al (2026) Hubungan *Autonomy Support* Dan Kompetensi *Facilitation* Terhadap Praktik Pencegahan Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5178>

## PENDAHULUAN

Stunting yakni kondisi tinggi badan anak yang lebih rendah dari standar usianya, merupakan salah satu bentuk kekurangan gizi yang paling sering dijumpai di Indonesia, dengan angka prevalensi mencapai 30,8% pada balita (Riskesdas, 2020). Anak-anak di Desa Mengani menunjukkan angka gagal tumbuh kembang sebesar 38,10%, yang menggambarkan terjadinya stunting sekaligus wasting, dan berdampak pada sekitar 17,7% balita. Permasalahan gizi kronis berupa tubuh anak yang pendek (stunting) telah menjadi perhatian utama dalam kebijakan penanggulangan gizi oleh Pemerintah Indonesia (Beno *et al.*, 2022).

Minimnya kewenangan atau kurangnya dukungan otonomi yang diberikan kepada tenaga kesehatan dalam melaksanakan tugasnya menjadi salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap masih tingginya angka stunting, yang hingga kini masih menjadi persoalan serius di Indonesia (Sulaeman & Ahmad, 2022). Keterbatasan dukungan menyebabkan tenaga kesehatan hanya menjalankan instruksi tanpa keterlibatan aktif, yang berdampak pada rendahnya motivasi, menurunnya kualitas pelayanan, serta terhambatnya efektivitas program pencegahan stunting (Basrowi, *et al.*, 2022). Oleh karena itu, diperlukan perubahan sistem yang mampu mendorong partisipasi aktif dan memberdayakan petugas kesehatan di lapangan, guna menangani masalah stunting secara menyeluruh dan berkelanjutan (Destiarni *et al.*, 2024).

Secara global, sekitar 22,2% atau 150,8 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting. Karena itu, WHO menetapkan penurunan angka stunting sebesar 40% pada anak balita sebagai target utama dari enam sasaran yang ingin dicapai pada tahun 2025. Berdasarkan laporan *World Health Statistics* Indonesia menempati posisi ketiga tertinggi di kawasan Asia Tenggara dalam hal prevalensi stunting, yaitu sebesar 36,4% (Janah, 2024). Menurut data terbaru dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), pada tahun 2022 sekitar 22,3% anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting, yang setara dengan sekitar 148 juta anak kondisi ini disebabkan oleh kekurangan gizi kronis dan Infeksi berulang yang terjadi selama 1.000 hari pertama kehidupan meskipun angka ini menurun dari 26,3% pada tahun 2012, kecepatan penurunannya masih belum memadai untuk mencapai target global, yaitu menurunkan prevalensi stunting menjadi 3% pada tahun 2030, mayoritas anak yang terdampak stunting berada di Asia dan Afrika, mencakup sekitar 85% dari total kasus. Di samping itu, perubahan iklim diperkirakan akan memperburuk masalah ini, dengan proyeksi tambahan 40 juta anak mengalami stunting dan 28 juta lainnya mengalami wasting pada tahun 2050 akibat dampaknya terhadap sistem pangan (Annisa *et al.*, 2025).

Kementerian Kesehatan (Kemenkes) melalui Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) mengungkapkan bahwa pada tahun 2022, provinsi Nusa Tenggara Timur mencatat prevalensi stunting balita tertinggi di Indonesia dengan angka 35,3%. Provinsi Papua dan Nusa Tenggara Barat berada di posisi berikutnya dengan prevalensi masing-masing sebesar 34,6% dan 32,7%. Aceh melaporkan angka stunting sebesar 31,2%, sementara Sulawesi Tengah dan Kalimantan Barat memiliki prevalensi 28,2%. Sulawesi Tenggara mencatat angka stunting 27,7%, dan Sulawesi Selatan sebesar 27,2%. Bali memiliki prevalensi stunting terendah yaitu 8%, diikuti oleh Riau dan Jambi dengan 17% dan 18%. Provinsi Jawa Barat melaporkan prevalensi sebesar 26,5%. Penilaian status gizi balita ini berkaitan erat dengan tujuan utama Program Indonesia Sehat yang tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, yakni peningkatan kesehatan dan gizi anak. Studi Status Gizi Indonesia mengumpulkan data dari 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota, dengan total 14.889 blok sensus dan 153.228 balita sebagai responden (Jumino & Sartika, 2025).

Provinsi Sulawesi Tengah, masalah stunting juga menjadi perhatian serius. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2024, prevalensi stunting di provinsi ini tercatat cukup tinggi, mencapai sekitar 33,2%. Kabupaten Sigi, yang terletak di Provinsi Sulawesi Tengah, juga menghadapi permasalahan serupa, dengan angka stunting yang tidak jauh berbeda dengan data provinsi. Salah satu wilayah yang menjadi sorotan dalam penanggulangan stunting adalah wilayah kerja Puskesmas Kinovaro yang melayani masyarakat di Desa Poreame Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi, terdapat angka kejadian stunting dengan jumlah sasaran 175 pada tahun 2024 sedangkan di tahun 2025 169 dalam jangka 2 tahun terakhir jumlah anak yang mengalami stunting tetap berjumlah 20 anak sejak tahun 2024-2025 (Dinkes Provinsi Sulawesi Tengah 2024).

Keberhasilan dari pencegahan stunting sangat dipengaruhi oleh peran dari petugas kesehatan, ada dua faktor penting yang harus diperhatikan yaitu *Autonomy support* dan kompetensi *Facilitation* yang diberikan oleh petugas Kesehatan kepada Masyarakat. *Autonomy support* kemudian merujuk pada kurangnya pendekatan pelayanan Kesehatan sehingga Masyarakat kurang aktif. sementara itu, kompetensi *Facilitation* merujuk pada kemampuan petugas Kesehatan dalam membimbing, melatih dan memfasilitasi Masyarakat agar memiliki keterampilan yang cukup untuk menjalankan pencegahan stunting secara mandiri. Namun, masih sedikit peneliti penelitian yang mengkaji secara spesifik hubungan antara *autonomy support* dan kompetensi *Facilitation* petugas kesehatan dengan praktik pencegahan stunting pada masyarakat, khususnya di daerah dengan kondisi geografis dan budaya yang khas seperti Kecamatan Kinovaro, Kabupaten Sigi.

Berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap lima orang ibu yang memiliki balita serta satu orang petugas puskesmas, ditemukan bahwa dua di antara ibu tersebut menyatakan bahwa mereka belum memahami apa yang dimaksud dengan stunting. Selain itu, mereka juga mengaku kesulitan dalam memahami materi penyuluhan yang telah disampaikan oleh petugas puskesmas. Sementara itu, petugas puskesmas menyatakan bahwa sebagian besar ibu mengalami kesulitan dalam mengaplikasikan teori-teori atau informasi yang telah disampaikan dalam penyuluhan. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan ekonomi yang masih menjadi kendala utama bagi masyarakat dalam menerapkan praktik pencegahan stunting secara optimal.

Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara *Autonomy support* dan kompetensi *Facilitation* yang diberikan oleh petugas kesehatan terhadap praktik pencegahan stunting pada masyarakat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi lebih efektif dalam upaya percepatan penurunan stunting di daerah-daerah prioritas.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki anak usia di bawah lima tahun (balita) berjumlah 169 orang. Perhitungan sampel menggunakan rumus slovin *margin off error* 10% menghasilkan 63 responden. Teknik pengambilan sampel adalah menggunakan teknik *Puposive sampling* (Hidayat et al., 2025).

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini yaitu data primer dan data skunder. Pengambilan data dalam penelitian ini diawali dengan pengurusan administrasi penelitian, kemudian peneliti mendatangi lokasi penelitian. Selanjutnya dilakukan pemilahan responden berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Setelah responden terpilih, peneliti melakukan pendekatan kepada responden serta memberikan penjelasan mengenai tujuan, manfaat, dan prosedur penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi kemudian diminta untuk menandatangani lembar *informed consent*, setelah itu responden diminta untuk mengisi kuesioner penelitian. Kuesioner yang digunakan dalam pengumpulan data meliputi kuesioner *autonomy support*, kuesioner *kompetensi facilitation*, dan kuesioner praktik pencegahan stunting. Seluruh kuesioner telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan. Uji validitas dilakukan menggunakan uji korelasi *Product Moment* dengan membandingkan nilai hitung dan  $r$  tabel dengan nilai *cut-off point*  $r = 0,361$  ( $df = 28$ ;  $\alpha = 0,05$ ) yang diuji pada 30 responden. Hasil uji validitas menunjukkan bahwa seluruh item pernyataan memiliki nilai *Corrected Item-Total Correlation*  $> 0,361$ , sehingga seluruh item dinyatakan valid. Uji *reliabilitas* dilakukan menggunakan metode *Cronbach's Alpha* dengan nilai *cut-off point*  $\alpha \geq 0,60$ , di mana instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$ . Penelitian ini juga telah melalui uji etik di Universitas Widya Nusantara dan dinyatakan layak secara etik dengan nomor uji etik 005404/KEP Universitas

Widya Nusantara/2025. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan dua pendekatan yaitu : Analisis univariat untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi masing2 variabel, kemudian Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan antara *autonomy support* dan kompetensi *Facilitaion* dan praktik pencegahan stunting menggunakan uji statistik uji *Chi- Square*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

#### 1. Distribusi Karakteristik Responden

Tabel 1 Distribusi karakteristik responden hubungan *autonomy support* dan *kompetensi facilitation* terhadap praktik pencegahan stunting di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi

Karakteristik Subjek	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Umur		
Remaja Akhir	30	52,4
Dewasa Awal	33	47,6
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan data pada tabel 1 distribusi frekuensi responden menurut usia menunjukkan bahwa kelompok remaja akhir merupakan mayoritas, yaitu 30 responden (52,4%), sedangkan kelompok dewasa awal merupakan kelompok terbanyak kedua dengan 33 responden (47,6%). Sementara itu, distribusi frekuensi berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa seluruh responden, sebanyak 63 orang (100%), merupakan perempuan.

#### 2. Analisis Univariat

##### a. Distribusi Frekuensi *Autonomy Support*

Tabel 2 Distribusi Frekuensi *Autonomy Support* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi

<i>Autonomy support</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Negatif < 14	37	58,7
Positif > 14	26	41,3
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa 37 responden (58,7%) yang memiliki pernyataan negatif terhadap *Autonomy Support*, sedangkan 26 responden (41,3%) yang memiliki pernyataan Positif terhadap *Autonomy Support*.

##### b. Distribusi Frekuensi *kompetensi Facilitation*

Tabel 3 Distribusi Frekuensi kompetensi *Facilitation* Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi

Kompetensi <i>Facilitation</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	32	50,79
Cukup	31	49,21
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Berdasarkan Tabel 3 diatas dapat dilihat bahwa frekuensi yang Baik terhadap pencegahan kompetensi *Facilitation* jumlahnya sebanyak 32 responden (50,79%), 31 responden (49,21%) yang memiliki cukup terhadap terhadap kompetensi *Facilitation*.

##### c. Distribusi Frekuensi Pencegahan Stunting

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi

Pencegahan <i>Stunting</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Baik	16	25,4
Cukup	34	54
Kurang	13	20,6
<b>Jumlah</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan Tabel 4 diatas dapat dilihat bahwa frekuensi yang memiliki pengetahuan Baik terhadap pencegahan Stunting jumlahnya sebanyak 16 responden (25,4%), 34 responden (54%) yang memiliki pengetahuan cukup terhadap pencegahan Stunting, dan 13 responden (20,6%) yang memiliki pengetahuan kurang terhadap pencegahan Stunting.

3. Analisis Bivariat

a. Data *Autonomy support* terhadap pencegahan Stunting

Tabel 5 Hubungan *Autonomy support* dan Kompetensi *Facilitation* Terhadap Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi.

<i>Autonomy support</i>	Pencegahan Stunting								<i>P value</i>
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
Negatif	15	24	21	33	1	1,6	37	59	0,003
Positif	1	1,6	13	21	12	19	26	41	
<b>Jumlah</b>	16	21	33	54	13	21	63	100	

Sumber: Data primer (2025)

Berdasarkan tabel 5 hasil tabulasi pada penelitian mengenai hubungan *autonomy support* dengan pencegahan stunting, diketahui bahwa dari 63 responden terdapat 37 responden (58,7%) yang memiliki *autonomy support* kategori negatif. Dari kelompok ini, sebanyak 15 responden (23,8%) melakukan pencegahan stunting kategori baik, 21 responden (33,3%) kategori cukup, dan 1 responden (1,6%) kategori kurang.

Sementara itu, dari 23 responden (36,5%) yang memiliki *autonomy support* kategori positif, terdapat 1 responden (1,6%) pada kategori pencegahan baik, 13 responden (20,6%) pada kategori cukup, dan 12 responden (19,0%) pada kategori kurang. Secara deskriptif, hal ini menunjukkan bahwa responden dengan *autonomy support* negatif cenderung memiliki pencegahan stunting yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang memiliki *autonomy support* positif.

Berdasarkan hasil analisis uji statistik menggunakan uji *Chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000. Jika dibandingkan dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ , maka  $p < 0,05$ , yang berarti  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *autonomy support* dengan pencegahan stunting pada responden dalam penelitian ini.

b. Data Kompetensi *Facilitation* terhadap Pencegahan Stunting

Tabel 6 Hubungan *Autonomy support* dan Kompetensi *Facilitation* Terhadap Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi.

kompetensi <i>Facilitation</i>	Pencegahan Stunting								<i>P Value</i>
	Baik		Cukup		Kurang		Total		
	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	<i>f</i>	%	
<b>Baik</b>	12	19,0	18	28,6	2	3,2	33	50,8	0,001
<b>Cukup</b>	4	6,3	16	25,4	6	9,4	30	47,6	
<b>Jumlah</b>	16	25,4	32	50,0	13	20,0	63	100,0	

Sumber: Data Primer (2025)

Berdasarkan tabel 6 hasil tabulasi pada penelitian mengenai hubungan kompetensi fasilitasi dengan pencegahan stunting, diketahui bahwa dari total 63 responden terdapat 33 responden (50,8%) yang memiliki kompetensi fasilitasi kategori baik. Dari kelompok tersebut, sebanyak 12 responden (19,0%) menunjukkan pencegahan stunting kategori baik, 18 responden (28,6%) berada pada kategori cukup, dan 2 responden (3,2%) berada pada kategori kurang.

Sementara itu, dari 30 responden (49,2%) yang memiliki kompetensi fasilitasi kategori cukup, terdapat 4 responden (6,3%) yang melakukan pencegahan stunting kategori baik, 16 responden (25,4%) pada kategori cukup, dan 11 responden (84,6%) berada pada kategori kurang. Secara deskriptif, pola ini menunjukkan bahwa responden dengan kompetensi fasilitasi yang lebih baik cenderung melakukan pencegahan stunting dengan kategori yang lebih baik pula.

Berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Chi-square*, diperoleh nilai *p-value* = 0,000. Jika dibandingkan dengan tingkat signifikansi  $\alpha = 0,05$ , maka  $p < 0,05$ , sehingga  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi fasilitasi dengan pencegahan stunting pada responden dalam penelitian ini.

## **Pembahasan**

Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti tentang hubungan *autonomy support* dan kompetensi *facilitation* terhadap pencegahan *stunting* di wilayah kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi Sulawesi Tengah, maka akan dibahas sesuai variabel berikut:

### **a. Hubungan *Autonomy support* Terhadap Praktik Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi.**

Hasil tabulasi pada penelitian mengenai hubungan *autonomy support* dengan pencegahan *stunting*, diketahui bahwa dari 63 responden terdapat 40 responden (63,5%) yang memiliki *autonomy support* kategori negatif. Dari kelompok ini, sebanyak 18 responden (28,6%) melakukan pencegahan stunting kategori baik, 21 responden (33,3%) kategori cukup, dan 1 responden (1,6%) kategori kurang.

Penelitian oleh (Gautam *et al.*, 2022) memberikan dasar ilmiah yang kuat mengenai bagaimana *maternal autonomy* atau otonomi ibu berhubungan dengan status gizi anak. Dalam studi besar berbasis populasi di India ini, otonomi ibu dilihat berdasarkan kemampuan mengambil keputusan dalam rumah tangga, kebebasan bergerak, dan kontrol terhadap sumber daya keluarga. Hasilnya menunjukkan bahwa anak dari ibu dengan tingkat otonomi lebih tinggi cenderung memiliki status gizi yang lebih baik meskipun hubungan dengan stunting tidak selalu signifikan setelah dikontrol dengan variabel lain. Temuan ini sangat relevan dengan teori bahwa ibu yang memiliki keleluasaan dalam menentukan keputusan kesehatan keluarga lebih mampu menerapkan praktik pencegahan stunting secara konsisten. Lebih jauh lagi, penelitian ini menegaskan bahwa ketika ibu tidak memiliki otonomi, maka kemampuan mereka dalam memastikan anak mendapatkan nutrisi, perawatan kesehatan, serta stimulasi yang memadai menjadi sangat terbatas (Paul and Saha 2022). penelitian empiris, (Julianto 2024) melalui kajian literatur juga menyoroti besarnya kontribusi dukungan orang tua dalam pencegahan stunting. Dukungan tersebut mencakup dukungan emosional (memberikan motivasi), dukungan instrumental (membantu menyediakan makanan bergizi), dukungan informasional (memberikan pemahaman terkait gizi dan kesehatan), serta dukungan otonomi (memberikan ruang bagi ibu untuk membuat keputusan kesehatan). Literatur ini mengungkap bahwa kurangnya dukungan dari pasangan atau keluarga dapat menjadi prediktor rendahnya perilaku pencegahan stunting. Temuan ini sejajar dengan konsep *Self-Determination Theory* (SDT) yang menyatakan bahwa otonomi adalah salah satu kebutuhan psikologis dasar yang diperlukan untuk menghasilkan perilaku kesehatan yang optimal. Tanpa pemenuhan kebutuhan tersebut, ibu lebih sulit termotivasi untuk menerapkan perilaku pencegahan secara konsisten. Penelitian di Indonesia yang dilakukan oleh Sriwidyastuti dan Susilawati (2025) semakin mempertegas peran pola asuh sebagai fondasi bagi pencegahan stunting. Studi ini menunjukkan bahwa pola asuh yang buruk, seperti kurangnya keterlibatan orang tua, minimnya kemampuan memberikan dukungan, dan tidak adanya pengawasan terhadap konsumsi makanan anak, berhubungan erat dengan risiko stunting dan gangguan perkembangan pada balita. Ibu yang tidak mendapatkan dukungan dari keluarga atau pasangan (sebagai salah satu bentuk *autonomy support*) cenderung mengalami stres, beban emosional, dan keterbatasan dalam membuat keputusan tentang gizi anak. Kondisi ini menyebabkan implementasi pencegahan stunting menjadi tidak optimal. Ini sejalan dengan asumsi Anda bahwa ketika otonomi dan dukungan ibu rendah, ibu menjadi kurang konsisten dalam menerapkan anjuran kesehatan yang seharusnya dilakukan (Sriwidyastuti 2025).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang stunting sangat memengaruhi kemampuan mereka dalam menerapkan anjuran kesehatan secara konsisten, di mana ibu yang

memiliki pengetahuan rendah cenderung memiliki perilaku pencegahan stunting yang kurang optimal dan meningkatkan risiko terjadinya stunting pada anak balita, sementara ibu dengan pengetahuan lebih tinggi mampu memahami dan mengimplementasikan informasi pencegahan dengan lebih baik; misalnya studi di Kabupaten Sumenep menemukan hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting, serta penelitian di Kendari menunjukkan bahwa ibu dengan pengetahuan rendah memiliki kemungkinan lebih tinggi memiliki anak stunting dibandingkan ibu dengan pengetahuan tinggi, sehingga pemahaman yang tidak merata di antara ibu dapat menjadi faktor penghambat utama keberhasilan program pencegahan stunting di tingkat keluarga (Lenteng Sumenep *et al.*, 2023).

*Autonomy Support* yang rendah menjadi faktor yang dapat menghambat optimalnya penerapan pencegahan stunting. Ketika ibu tidak mendapatkan lingkungan pendukung yang memfasilitasi pengambilan keputusan secara mandiri, tingkat kepercayaan diri, motivasi internal, dan kemauan untuk menerapkan arahan kesehatan cenderung menurun. Kondisi ini pada akhirnya menyebabkan upaya pencegahan stunting tidak berjalan maksimal di tingkat keluarga.

b. Hubungan Kompetensi *Facilitation* Terhadap Praktik Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kecamatan Kinovaro Kabupaten Sigi

Hasil tabulasi pada penelitian mengenai hubungan kompetensi fasilitasi dengan pencegahan stunting, diketahui bahwa dari total 63 responden terdapat 33 responden (52,4%) yang memiliki kompetensi fasilitasi kategori baik. Dari kelompok tersebut, sebanyak 14 responden (22,2%) menunjukkan pencegahan stunting kategori baik, 17 responden (27,0%) berada pada kategori cukup, dan 2 responden (3,2%) berada pada kategori kurang.

Penelitian yang dipublikasikan dalam *BMC Public Health* menunjukkan bahwa pengalaman kader kesehatan dalam mendeteksi dan mencegah stunting sangat dipengaruhi oleh kompetensi yang mereka miliki, serta dukungan lanjutan dari tenaga kesehatan profesional. Studi ini menemukan bahwa pasangan pelatihan berbasis kompetensi dan dukungan berkelanjutan dapat meningkatkan rasa percaya diri serta kemampuan kader dalam pelaksanaan deteksi dini dan pencegahan stunting di masyarakat. Kebutuhan akan pelatihan yang sistematis serta supervisi berkelanjutan menjadi faktor penting dalam memperkuat kapasitas fasilitasi kader kesehatan, sehingga mereka mampu mentransfer informasi dan intervensi dengan lebih efektif kepada ibu dan keluarga. Temuan ini mendukung asumsi bahwa kompetensi fasilitasi berperan penting dalam efektivitas pencegahan stunting, karena tenaga pendamping yang kompeten meningkatkan kualitas penyampaian informasi dan praktik pencegahan di tingkat komunitas (Sukmawati *et al.*, 2025). Dalam konteks pelayanan kesehatan ibu dan anak, penelitian oleh Widyarani, (2024) menunjukkan bahwa peningkatan *kompetensi dasar* kader kesehatan melalui kegiatan pengabdian masyarakat secara signifikan meningkatkan pemahaman kader tentang peran mereka dalam pencegahan stunting. Kegiatan yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Imogiri menunjukkan peningkatan skor pengetahuan kader dalam hal pemahaman nutrisi dan intervensi kesehatan ibu-anak. Hasil ini menandakan bahwa peningkatan kemampuan fasilitasi bukan hanya fokus pada pengetahuan saja, tetapi juga memperluas keterampilan praktis yang diperlukan untuk membantu ibu dalam praktik keseharian. Penelitian ini memperkuat anggapan bahwa semakin tinggi kompetensi fasilitasi tenaga pendamping, semakin baik mereka dalam membantu ibu mengimplementasikan strategi pencegahan stunting secara konsisten (Widyarani *et al.*, 2024).

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa kompetensi fasilitasi ibu dalam konteks pencegahan stunting belum secara otomatis diterapkan dalam perilaku keseharian, meskipun ibu telah menerima informasi dari tenaga kesehatan; penelitian kualitatif di Brebes menemukan berbagai hambatan perilaku pencegahan stunting, seperti ketidakmampuan dalam pemberian ASI, asupan gizi, akses fasilitas kesehatan, dan pendidikan pola asuh, yang menunjukkan bahwa keterbatasan dalam menerjemahkan pengetahuan ke praktik nyata menyebabkan perilaku pencegahan tidak konsisten, sehingga kompetensi fasilitasi yang baik tetap tidak cukup tanpa dukungan lingkungan dan motivasi yang memadai; studi lain juga menunjukkan bahwa peningkatan literasi kesehatan ibu secara signifikan memengaruhi pemahaman dan implementasi praktik pencegahan stunting, sehingga tanpa intervensi edukasi yang kuat ibu cenderung memiliki perilaku pencegahan yang kurang optimal, dan hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan stunting dapat tidak signifikan jika faktor tambahan seperti dukungan keluarga atau lingkungan tidak diperhitungkan (Wanti 2023).

Meskipun sebagian ibu memiliki kompetensi fasilitasi yang baik, kemampuan tersebut belum sepenuhnya diterapkan dalam upaya pencegahan stunting. Hal ini terlihat dari masih adanya ibu yang hanya menunjukkan pencegahan stunting pada kategori “cukup” bahkan “kurang”, meskipun mereka berada dalam kelompok kompetensi fasilitasi yang baik. Kondisi ini mengindikasikan bahwa kompetensi fasilitasi yang dimiliki belum sepenuhnya dimanfaatkan secara optimal dalam penerapan perilaku kesehatan. Ketika ibu tidak mampu menerjemahkan kompetensi tersebut ke dalam tindakan nyata-baik karena kurangnya motivasi, keterbatasan lingkungan pendukung, atau rendahnya konsistensi dalam mengikuti arahan tenaga kesehatan-maka upaya pencegahan stunting tidak berjalan secara maksimal. Dengan demikian, kompetensi fasilitasi yang baik belum menjamin keberhasilan pencegahan stunting apabila tidak diiringi dengan penerapan yang konsisten di tingkat keluarga.

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan analisis data dapat disimpulkan bahwa :

1. Sebagian besar *Autonomy support* petugas kesehatan dalam Pencegahan Stunting tidak terlaksana dengan baik.
2. Sebagian besar Kompetensi *Facilitation* perawat dalam pencegahan Stunting jumlah frekuensi yang Baik.
3. Sebagian besar pencegahan Stunting responden yang memiliki pengetahuan cukup.
4. Ada hubungan Hubungan *Autonomy support* Terhadap Praktik Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi, berdasarkan hasil uji Chi-Square.
5. Ada hubungan Kompetensi *Facilitation* Terhadap Praktik Pencegahan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Kinovaro Kabupaten Sigi berdasarkan hasil uji *Chi-Square*.

### DAFTAR PUSTAKA

- Annisa, Nabila Nur, Dedi Setiadi, Ani Radiati, and Ari Sukawan. 2025. ‘Spatial Analysis of Stunting Incidents in Toddlers in The City of Tasikmalaya 2023’. *JIKO (Jurnal Informatika dan Komputer)* 9 (1): 60–67. doi:10.26798/JIKO.V9I1.1329.
- Basrowi, Ray Wagiu, Charisma Dilantika, Nova Lidia Sitorus, and Mikhael Yosia. 2022. ‘Impact of Indonesian Healthcare Worker in Eradication’. *The Indonesian Journal of Community and Occupational Medicine* 2 (2): 107–13. doi:10.53773/IJCOM.V2I2.66.107-13.
- Beno, J., Silen, A. P., & Yanti, M. (2022). Permasalahan gizi kronis dan kebijakan penanggulangan stunting di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Destiarni, Arni, Posyandu Sebagai, ) Stikip, Catur Sakti, and Muslikhah@stikipcaturasaki Ac Id. 2024. ‘posyandu sebagai program pemberdayaan masyarakat untuk mencegah stunting pada balita di dusun tlogo’. *jurnal pelangi pendidikaN1* (2): 77–84. <https://jurnal.stikipcaturasaki.ac.id/index.php/pelangi/article/view/11> (June 16, 2025).
- Gautam, S., Paul, P., & Saha, J. (2022). Maternal autonomy and child nutritional status: Evidence from population-based studies. *BMC Public Health*.
- Hidayat, E., Suaib, Dwijayanto, I. M. R., Pemasi, N. A., & Adel, I. A. P. (2025). Determinants Influencing the Readiness of Non-Medical Hospital Personnel to Perform Basic Life Support. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 28(2), 95–106. <https://doi.org/10.7454/JKI.V28I2.1437>
- Janah, Nor. 2024. ‘No Title’. hubungan status imunisasi dasar lengkap dan asi eksklusif dengan kejadian stunting pada balita umur 24-59 bulan di puskesmas Sungai riam tahun 2024 358–73
- Jumino, Tri Kisowo, and Ika Sartika. 2025. ‘P – ISSN : 2723-4339 e-ISSN : 2548-1398 Implementation of the Stunting Prevention Policy as One of Themes of Government Science Study: A Bibliometric Review Abstrak Tri Kisowo Jumino , Ika Sartika Pendahuluan Pemerintah Republik Indonesia Mengeluarkan Ke’. 6 (01).
- Kartika, Dewi, Sari Akademi, Gizi Karya, and Husada Kediri. 2024. ‘pengaruh edukasi gizi terhadap self-efficacy ibu dalam pencegahan stunting pada balita *The Influence of Nutrition Education on Mothers’ self-Efficacy in Preventing Stunting in Toddlers*’. *Nursing Sciences Journal* 8 (2): 111–21. doi:10.30737/NSJ.V8I2.6088.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Laporan Nasional Riskesdas 2020*. Jakarta: Kemenkes RI.

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Data prevalensi stunting Provinsi Sulawesi Tengah*. Palu: Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah.
- Kesehatan Masyarakat, Fakultas, Universitas Diponegoro, Citra Anandya Kusumaningtyas, Besar Tirto Husodo, and Ratih Indraswari. 2024. 'Studi Perilaku Ibu Dalam Menghindari Stunting Di Puskesmas Bandarharjo Semarang'. *media kesehatan masyarakat indonesia* 23 (4): 351–55. doi:10.14710/MKMI.23.4.351-355.
- Paul, P., & Saha, J. (2022). Women's decision-making autonomy and child nutrition outcomes. *Journal of Global Health*.
- Slemp, Gavin R Mark A. Lee, and Lara H. Mossman. 2021. 'Interventions to Support Autonomy, Competence, and Relatedness Needs in Organizations: A Systematic Review with Recommendations for Research and Practice'. *Journal of Occupational and Organizational Psychology* 94 (2): 427–57. doi:10.1111/JOOP.12338.
- Sriwidyastuti, & Susilawati. (2025). Pola asuh orang tua dan risiko stunting pada balita. *Jurnal Keperawatan Anak Indonesia*.
- Stunting, Pencegahan, Penguatan Pengetahuan, Efikasi Diri, Ibu Dengan, Pembinaan Kesehatan, Berbasis Pemberdayaan, Keluarga Arsita, *et al.*, 2025. 'stunting prevention through strengthening mother's knowledge and self-efficacy with health coaching based on family empowerment. *Media Penelitian dan Pengembangan Kesehatan* 35 (2): 637–52. doi:10.34011/JMP2K.V35I2.2710.
- Suharno, Maman Sulaeman, and Abdul Aziz Ahmad. 2022. 'Relationship of Macroeconomic Policies with Stunting: The Role of The Health Budget, Applying Fiscal Autonomy and Reducing Poverty'. *KnE Social Sciences* 2022: 264–73. doi:10.18502/kss.v0i0.12336.
- Sukmawati, S., et al. (2025). Strengthening community health worker competence in stunting prevention. *BMC Public Health*.
- Tahun, Nomor, and Kabupaten Kuburaya. 2025. 'GEMAKES : Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat perilaku hidup bersih dan sehat untuk pencegahan stunting pada siswa smk desa sungai ambawang kuala, kecamatan sungai'. 5: 89–95. doi:10.36082/gemakes.v5i1.1936.
- Utami, Tuti Asrianti. 2021. 'Pencegahan Stunting Melalui Pemberdayaan'. *Jurnal Pengabdian Kesehatan* 4 (1): 30–39. Beno, J, A.P Silen, and M Yanti. 2022.
- Wanti, L. (2023). Hambatan perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balita. *Jurnal Gizi dan Kesehatan Masyarakat*.
- Widyarani, D., et al. (2024). Peningkatan kompetensi kader kesehatan dalam pencegahan stunting. *Jurnal Pengabdian Masyarakat Kesehatan*.
- World Health Organization. (2022). *World Health Statistics 2022*. Geneva: WHO.