

Evaluasi Pola Asuh Orang Tua Pada Balita Stunting Di Desa Madu Sari

^KNurul Arriza¹, Melyani², Albert Tianto³, Agriyaningsih Oktaviana Hadi⁴

Wa Ode Putri Agustina Wahid⁵

^{1,2} Program Studi DIII Kebidanan, STIKES Panca Bhakti Pontianak

³ Program Studi S1 Administrasi Kesehatan, STIKES Panca Bhakti Pontianak

⁴ Program Studi Pendidikan Profesi Bidan, STIKES Salsabila Serang

⁵ Program Studi DIII Kebidanan, Institut Kesehatan dan Teknologi Buton Raya

Email Penulis Korespondensi/penulis pertama (^K): ini.nurularriza@gmail.com¹
081254921399

Abstrak

Latar Belakang : Stunting merupakan kondisi gagal tumbuh yang ditandai dengan nilai Z score TB/U di bawah -2 SD berdasarkan usia dan jenis kelamin. Tahun 2020 prevalensi stunting di dunia mencapai 22,2%, atau sekitar 150,8 juta balita. Tujuan : Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi pola asuh orang tua pada balita stunting di Desa Madu Sari. Metode : Penelitian dengan pendekatan mix method. Metode kuantitatif menggunakan jenis analitik observasional pendekatan *case control*, penelitian kualitatif menggunakan desain fenomenologi interpretif. Penelitian pada bulan Desember 2023 dengan sampel 60 responden dibagi 2 kelompok yaitu 30 responden stunting dan 30 responden tidak stunting, serta 5 orang informan. Analisis data menggunakan *regresi logistik* berganda dan teknik analisis triangulasi model interaktif. Hasil : Kelompok balita stunting sebagian besar responden menerapkan pola asuh (menu dan makan) penelantaran yaitu 19 orang (63.4%) sedangkan kelompok balita tidak stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (menu dan makan) demokratis yaitu 17 orang (56.6%), nilai p-value 0.000, pada kelompok balita stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (kesehatan dan perawatan) penelantaran yaitu 15 orang (50%) sedangkan kelompok balita tidak stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (kesehatan dan perawatan) demokratis yaitu 15 orang (50%) nilai p-value 0.003. Kesimpulan : Hasil uji regresi logistik memperlihatkan bahwa variabel pola asuh menu dan makan (p-value 0,001) mempunyai pengaruh terbesar terhadap kejadian stunting pada balita dibandingkan pola asuh kesehatan dan perawatan (p-value 0,012).

Kata Kunci: *balita, pola asuh orang tua, stunting*

Abstract

Background: Failure to thrive is characterized by a TB/U Z score below -2 SD based on age and gender. In 2020, the prevalence of stunting in the world reached 22.2%, or around 150.8 million children under five. Objective: This study aims to evaluate parental parenting patterns for stunting toddlers in Madu Sari Village. Method: Research using a mix method approach. The quantitative method uses an observational analytical type, case control approach, qualitative research uses an interpretive phenomenological design. Research in December 2023 with a sample of 60 respondents divided into 2 groups, namely 30 stunting respondents and 30 non-stunting respondents, as well as 5 informants. Data analysis used multiple logistic regression and interactive model triangulation analysis techniques. Results: Most of the respondents in the stunting toddler group applied a neglectful parenting pattern (menu and meals), namely 19 people (63.4%), while in the non-stunted toddler group, some respondents applied a democratic parenting pattern (menu and eating), namely 17 people (56.6%), p value -value 0.000, in the group of toddlers with stunting, some respondents applied a neglectful parenting pattern (health and care), namely 15 people (50%) while in the group of toddlers who were not stunted, some respondents applied a democratic parenting pattern (health and care), namely 15 people (50%) value p-value 0.003. Conclusion: The results of the logistic regression test show that the parenting pattern variable menu and eating (p-value 0.001) has the greatest influence on the incidence of stunting in toddlers compared to health and care parenting patterns (p-value 0.012).

Keywords: toddlers, parenting styles, stunting
PENDAHULUAN

Kondisi gagal tumbuh pada balita akibat dari kekurangan gizi kronis sehingga terlalu pendek dari standar usianya merupakan bagian dari permasalahan tumbuh atau stunting. Menurut (Yusnia et al., 2022) stunting merupakan kondisi malnutrisi yang ditandai dengan nilai Z score TB/U di bawah -2 SD berdasarkan usia dan jenis kelamin. Menurut (Rita Yuliani et al., 2022) stunting adalah keadaan tinggi badan manusia kurang dari normal berdasarkan jenis kelamin dan usianya dan nilai-z tinggi badan per usia yang didapatkan dari grafik pertumbuhan secara global (Khusna, 2016). Pertumbuhan dan perkembangan anak dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya kesehatan dan gizi, jika gizi yang terserap oleh tubuh tidak cukup maka hal tersebut menyebabkan pertumbuhan dan perkembangan menjadi terhambat. Tingginya prevalensi stunting pada balita menunjukkan terganggunya kualitas pertumbuhan pada masa emas dan kehamilan (Zulhakim et al., 2022). Masalah stunting pada anak akan menghambat perkembangan, dampak negatif berlanjut dalam kehidupan setelahnya, hal ini dikarenakan sekitar 70% pembentukan sel otak terjadi sejak janin dalam kandungan hingga anak berumur 2 tahun (Mussadik, Linda Ayu Rizka, 2022).

Berdasarkan persentase kejadian stunting tahun 2020 mencapai 22,2%, atau sekitar 150,8 juta balita di dunia sehingga menunjukkan prevalensi yang tergolong tinggi diatas standar WHO yaitu 20%. (Aninora & Satria, 2022). Indonesia urutan ke-5 didunia, yaitu 5 juta dari 12 juta balita (38,65%) memiliki tinggi badan di bawah rata-rata tinggi badan balita normal (Profil Kesehatan Indonesia, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 memperlihatkan bahwa status gizi balita pendek di Indonesia adalah 37,2%. Persentase tersebut relatif tidak menunjukkan perbaikan jika dibandingkan data Riskesdas tahun 2013 yaitu 35,6% (Riskesdas, 2018). Upaya

pemerintah dalam penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015-2019 dengan target penurunan menjadi 28% (Riskesdas, 2018), dengan demikian menunjukkan angka kejadian stunting diindonesia masih tinggi sehingga diperlukan identifikasi penyebab dan solusinya. Prevalensi stunting balita di Kalimantan Barat, berdasarkan TB/U, sebesar 13% sangat pendek dan pendek sebesar 23,5% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kalbar, 2020).

Faktor keluarga merupakan salah satu yang dapat mempengaruhi kejadian stunting, sebagaimana menurut (Ernidayati et al., 2022) lingkungan awal dalam kehidupan anak adalah keluarga, tempat anak belajar dan berinteraksi sosial. Keluarga berperan sebagai fondasi pembentukan perilaku, karakter, moral dan pendidikan anak. Pengaruh keluarga dalam membentuk dan mengembangkan kepribadian anak memiliki peran yang sangat signifikan (Cahyani & Volosa, 2024). Terdapat berbagai faktor dalam keluarga yang mempengaruhi proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Menurut (Septi Anggraeni & Handayani, 2024) keberhasilan keluarga dalam mendidik anak sangat tergantung pada pola asuh dan gaya pengasuhan.

Pola asuh terdapat beberapa macam diantaranya pola asuh demokratis yang merupakan pola asuh yang memprioritaskan kepentingan anak, akan tetapi tidak ragu-ragu untuk mengendalikan mereka, pola asuh otoriter merupakan gaya pengasuhan dimana orang tua membatasi anak dan memberikan peringatan keras ketika anak tidak disiplin sesuai dengan aturan orang tuanya, pola asuh permisif merupakan pola asuh orangtua menjalankan peranan yang pasif, menyerahkan penentuan tujuan dan kegiatan seluruhnya kepada anak serta memenuhi segala kebutuhan tanpa

mengambil inisiatif apapun, pola asuh penelantaran merupakan pola asuh yang bersifat ketidakpedulian orang tua terhadap apa yang terjadi pada anaknya, tidak memiliki aturan dan memerlukan keaktifan anak itu sendiri. Dari ke empat macam bentuk pola asuh orang tua tersebut dapat mempengaruhi pembentukan karakter serta kepribadian anak, bahkan termasuk pula pola pemberian asupan makanan, gaya hidup sehat dan perawatan ketika balita sakit (Amelia, 2023).

Pola asuh meliputi kemampuan keluarga untuk menyediakan waktu, perhatian dan dukungan fisik, mental, sosial, makanan, perawatan sakit dan pemanfaatan pelayanan kesehatan dari anak yang sedang tumbuh (Nesa Ramadhani et al., 2019) (Salsabila et al., 2021). Sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Bella (2020) bahwa pola asuh berpengaruh secara signifikan dengan kejadian stunting anak usia 24 ± 59 bulan (Bella et al., 2020). Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan terhadap 7 orang ibu yang memiliki balita stunting, 3 diantaranya menerapkan pola asuh permisif, 2 orang penelantaran, 1 orang demokratis dan 1 orang lainnya otoriter.

Penerapan pola asuh yang tidak benar merupakan fenomena yang dapat dikatakan masih dinormalisasikan oleh warga. Peneliti menjadikan hal ini sebagai landasan untuk mengkaji permasalahan lebih lanjut. Maka berdasarkan uraian tersebut penulis tertarik untuk melakukan “Evaluasi Pola Asuh Orang Tua Pada Balita Stunting Di Desa Madu Sari”.

TUJUAN

Evaluasi Pola Asuh Orang Tua Pada Balita Stunting Di Desa Madu Sari

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan mix method dengan menggabungkan metode penelitian kuantitatif dan kualitatif. Pada metode kuantitatif menggunakan jenis penelitian analitik observasional dengan pendekatan *case control*, penelitian kualitatif menggunakan desain fenomenologi interpretif. Penelitian ini

dilaksanakan pada bulan Desember 2023 dengan sampel sejumlah 60 responden yang terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 30 responden stunting dan 30 responden tidak stunting, serta 5 orang informan untuk di wawancara. Data dikumpulkan dengan pengisian kuesioner, pengukuran tinggi badan dan wawancara. Selanjutnya, data yang didapatkan di analisis menggunakan *uji chi-square* dan dilanjutkan dengan *regresi logistik* berganda menggunakan SPSS versi 26 dengan $\alpha < 0,05$. Setelah analisis kuantitatif, penelitian metode kualitatif dilakukan dengan mewawancarai informan terkait pola asuh orang tua balita di Desa Madu Sari (4 orang ibu balita 1 orang bidan desa dan 1 orang kepala desa). Setelah wawancara dilakukan, kemudian hasil ditranskripsi, dikelompokkan dan disusun sehingga membuat suatu tema menggunakan teknik analisis data triangulasi model interaktif.

HASIL

Analisis Univariat

Penelitian dilakukan terhadap 60 responden dibagi 2 kelompok yaitu 30 responden stunting dan 30 responden tidak stunting, sebagaimana hasil pada tabel berikut :

Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia, Pendidikan, Paritas dan Pekerjaan

Tabel 1
Karakteristik Ibu Berdasarkan Usia, Pendidikan, Paritas dan Pekerjaan

Variabel Responden	Kelompok			
	Stunting		Tidak Stunting	
	N	%	N	%
Usia Ibu				
< 19 tahun	17	56.6	7	23.3
19 – 35 tahun	5	16.6	19	63.3
≥ 35 tahun	8	26.6	4	13.3
Total	30	100	30	100
Pendidikan				
Rendah	20	66.6	11	36.6
Menengah	8	26.6	12	40
Atas/Tinggi	2	6.7	7	23.4
Total	30	100	30	100
Paritas				
Primipara	27	90	10	33.3
Multipara	3	10	18	60
Grandemulti	0	0	2	6.7
Total	30	100	30	100

Variabel (Pola Asuh Kesehatan dan Perawatan)	Kelompok				Total	P- Value
	Stunting		Tidak Stunting			
	N	%	N	%		
Otoriter	2	6.6	10	33.4	4	0.000
Demokratis	2	6.6	17	56.6	19	
Permisif	7	23.4	1	3.4	8	
Penelantaran	19	63.4	2	6.6	21	
Total	30	100	30	100	60	
<i>Sumber : Uji Chi-Square, SPSS Ver.26</i>						
Pekerjaan						
Tidak Bekerja	27		90		19	63.3
Bekerja	3		10		11	36.7
Total	30		100		30	100

Sumber : Uji Chi-Square, SPSS Ver.26

Pekerjaan					
Tidak Bekerja	27	90	19	63.3	
Bekerja	3	10	11	36.7	
Total	30	100	30	100	

Sumber : Data Olahan, 2024

Berdasarkan tabel 1 diperoleh data, pada kelompok stunting sebagian dari responden berusia 19-35 tahun yaitu 17 orang (56.6%), sedangkan pada kelompok tidak stunting sebagian dari responden berusia 20-35 tahun yaitu 19 orang (63.3%). Berdasarkan Pendidikan, pada kelompok stunting sebagian besar dari responden pendidikan rendah yaitu 20 orang (66.6%), sedangkan pada kelompok tidak stunting sebagian dari responden tamat menengah yaitu 12 orang (40%). Berdasarkan Paritas, hampir seluruh dari responden dengan status primipara yaitu 27 orang (90%), sedangkan pada kelompok tidak stunting sebagian dari responden dengan status multipara yaitu 18 orang (60%). Berdasarkan Pekerjaan, hampir seluruh responden tidak bekerja yaitu 27 orang (90%), sedangkan pada kelompok tidak stunting sebagian besar tidak bekerja yaitu 19 orang (63.3%).

Analisa Data Bivariat

Berdasarkan analisis menggunakan *chi-square* didapatkan hasil sebagai berikut :

1. Pola Asuh (Menu dan Makan)

Analisa Data Multivariat

Berdasarkan analisis menggunakan regresi logistik berganda didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4. Analisis Multivariat
Evaluasi Pola Asuh Orang Tua Pada Balita Stunting Di Desa Madu Sari

Variabel	B	Wald	P-value	OR	IK 95%
Pola Asuh Menu dan Makan	- 0,512	1.247	0,001	0,982	0,218 – 0,790
Pola Asuh Kesehatan dan Perawatan	- 0,712	2.431	0,012	0,545	0,129 – 1,109

Sumber : Data Olahan Primer

Tabel 2.

Pola Asuh (Menu dan Makan) Orang Tua Pada Balita Stunting Di Desa Madu Sari

Berdasarkan tabel 2, pada kelompok balita stunting sebagian besar responden menerapkan pola asuh (menu dan makan) penelantaran yaitu 19 orang (63.4%) sedangkan kelompok balita tidak stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (menu dan makan) demokratis yaitu 17 orang (56.6%). Berdasarkan uji chi-square nilai p-value 0.000, sehingga dinyatakan bahwa ada pengaruh pola asuh (menu dan makan) dengan kejadian stunting balita.

2. Pola Asuh (Kesehatan dan Perawatan)

Tabel 3

Pola Asuh (Kesehatan dan Perawatan) Orang Tua Pada Balita Stunting Di Desa Madu Sari

Variabel (Pola Asuh Kesehatan dan Perawatan)	Kelompok				Total	P- Value
	Stunting		Tidak Stunting			
	N	%	N	%		
Otoriter	3	10.0	7	23.4	10	0.003
Demokratis	2	6.7	15	50.0	17	
Permisif	10	33.3	6	20.0	16	
Penelantaran	15	50.0	2	6.6	17	
Total	30	100	30	100	60	

Sumber : Uji Chi-Square, SPSS Ver.26

Berdasarkan tabel 3, pada kelompok balita stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (kesehatan dan perawatan) penelantaran yaitu 15 orang (50%) sedangkan kelompok balita tidak stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (kesehatan dan perawatan) demokratis yaitu 15 orang (50%). Berdasarkan uji chi-square nilai p-value 0.003, sehingga dinyatakan bahwa ada pengaruh pola asuh (kesehatan dan perawatan) dengan kejadian stunting pada balita.

Berdasarkan tabel 4 dalam uji regresi logistik didapatkan hasil variabel pola asuh menu dan makan dengan nilai p-value 0,001 dan *odds ratio* sebesar 0,982. Sedangkan nilai p-value variabel pola asuh kesehatan dan kebersihan sebesar 0,012

PEMBAHASAN

Pengaruh Pola Asuh (Menu Dan Makan) Pada Balita Stunting

Pemenuhan nutrisi balita harus sesuai dengan usia, baik jenis, tekstur, jumlah dan jadwal makan. Balita dengan pola pemberian makan yang baik, cenderung tidak mengalami stunting, karena kebutuhan nutrisi yang cukup untuk proses bertumbuh. Selain kualitas makanan, kuantitas dalam pemberian makan dapat menunjang tumbuh kembang anak. Dalam frekuensi pemberian makan kurang dari 4 kali dengan jumlah kalori yang sedikit dapat menyebabkan malnutrisi, karena tubuh dapat mengubah cadangan lemak menjadi energi (Afework et al., 2021). Sebagaimana hasil penelitian uji regresi menunjukkan ada pengaruh pola asuh menu dan makan terhadap kejadian stunting pada balita dan *odds ratio* menunjukkan pola menu dan makanan berpengaruh 9,82 kali lebih besar dibandingkan pola asuh lainnya dalam kejadian balita stunting. Didukung oleh (Trisyani et al., 2020) yang menyatakan pola menu dan makan merupakan variabel dengan pengaruh 10,6 kali lebih besar terhadap pertumbuhan balita usia 0-4 tahun, yang artinya pola makan yang kurang baik mempunyai kemungkinan terjadinya stunting 10,6 kali lebih besar daripada pola pemberian makan yang baik. Sebagaimana wawancara peneliti terhadap informan dalam penerapan pola asuh menu dan makan.

Pertanyaan 1 “Apakah ibu sering memantau menu makanan yang dimakan balita ?”

Informan 1 : “Saya selalu memperhatikan makanan anak dari bahan mentahnya sampai cara mengolah. Kalau tidak sehat tidak saya kasi ke anak” (Demokratis)

Informan 2 : “Setiap kali memberikan makanan saya selalu pertimbangkan manfaat bagi kesehatan

dengan *odds ratio* sebesar 0,545. Hasil uji regresi logistik berganda memperlihatkan bahwa variabel pola asuh menu dan makan mempunyai pengaruh terbesar terhadap kejadian stunting pada balita dibandingkan pola asuh kesehatan dan perawatan.

anak kedepannya, saya cerewet soal makan anak yang ndak sehat” (Otoriter)

Informan 3 : “*Saya sih yang penting anak mau makan, karena anak susah makan”* (Permisif)

informan 4 : “*Saya ndak begitu perhatikan sih, soalnya anak saya ni suke makan jadi ntah ape ape jak die dapat dari rumah sebelah biase nye, asalkan anak tidak rewel saya sudah tenang”* (Penelantaran)

Pertanyaan 2 “Apakah ibu melibatkan balita dalam merencanakan menu makanan keluarga ?”

Informan 1 : “*Saya biase tanya dulu dengan anak mau makan ape hari ini, kadang dah dimasakkan ndak mau dia makan”* (Demokratis)

Informan 2 : “*Saya udah punye daftar menu masakan dalam seminggu biase nye, anak anak ndak saya biasekan milih milih”* (Otoriter)

Informan 3 : “*Anak saya ndk terlalu milih bu, ape yang saya masak biase die makan gak”* (Permisif)

Informan 4 : “*Saya kalau masak ye bahan bahan yang ade di rumah bu, ape yang saya makan itu jugalah lauk anak saya. ndak saya bedekan”* (Penelantaran)

Pertanyaan 3 Apakah anak harus selalu menghabiskan makanan yang ada dipiringnya?

Informan 1 : “*saya tanya lok nasi yang mamak ambek ni cukup ke atau kebanyakan. takut die ndk habis lalu mubazir”* (Demokratis)

Informan 2 : “*Kalau saya Anak harus abiskan makanan yang udah diambil dalam piring, biase saya marah kalau tak abis”* (Otoriter)

Informan 3 : “*Kalau anak kenyang ya udah bu, ndak boleh di pakse”* (Permisif)

Informan 4 : “*Saya siapkan jak makanan tu di meje, piring nye juga, pandai dah anak saya kalau lapar langsung ambil bu”* (Penelantaran)

Pertanyaan 4 “Jika balita tidak menyukai makanan yang disajikan, apakah ibu membuatkan makanan lain ?

Informan 1 : *“Saye rajin google biase nye bu liat makanan baru biar anak tak bosan”* (Demokratis)

Informan 2 : *“Saye bujuk die bu sampai makanan tu habis. marah saye kalau tak habis. biasekan jangan milih milih makanan”* (Otoriter)

Informan 3 : *“Saye ganti bu, biase die suke minta indomie, asal anak mau makan lah bu”* (Permisif)

Informan 4 : *“Saye biarkan die bu, kalau dah lapar pasti dimakan nye lagi yang tadi tu”* (Penelantaran)

Pertanyaan 5 “Apakah ibu-ibu yang memiliki balita di desa madu sari sering meminta vitamin untuk anaknya ke poskesdes ?”

Informan 5 : *“Ibu-ibu bervariasi, ada yang ngasi susu dan vitamin sebagai selingan bukan makanan wajib, ada yang anaknya wajib minum susu dan vitamin sesuai jadwal setiap hari, ada yang datang minta vitamin klo pas anaknya sudah sakit, tapi kebanyakan sih ndak ada yang peduli dengan vitamin anak, biasa saya yang lebih aktif membagikan ke masyarakat sini, dibandingkan ibu-ibu yang datang minta langsung ke saya”* (Bidan Desa Madu Sari)

Pola pemilihan menu dan pemberian makan balita sangat berperan dalam proses pertumbuhan karena dalam makanan banyak mengandung gizi yang diperlukan oleh tubuh. Sebagaimana menurut (Maysyura et al., 2023) gizi merupakan bagian penting dalam proses pertumbuhan sel-sel dan jaringan. Masalah gizi yang kerap terjadi pada anak adalah ketidakseimbangan antara jumlah asupan yang diperoleh dari makanan dengan kebutuhan gizi yang dianjurkan pada anak sesuai usianya. Gizi yang adekuat dan seimbang harus memperhatikan pola pemberian makan agar sesuai jumlah/kadar yang diperlukan. Didukung oleh (Widya, 2023) orang tua agar dapat memelihara dan memulihkan kesehatan anak melalui makanan (zat-zat) yang dikonsumsi.

Berdasarkan tabel 2, pada kelompok balita stunting sebagian besar responden menerapkan pola

asuh (menu dan makan) penelantaran yaitu 19 orang (63.4%) sedangkan kelompok balita tidak stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (menu dan makan) demokratis yaitu 17 orang (56.6%). Didukung oleh (Cahyani & Volosa, 2024) pola asuh penelantaran merupakan metode pengasuhan orang tua minim keterlibatan dalam kehidupan anak, orang tua tidak memberikan batasan atau kendali sehingga kurangnya kontrol diri anak dan memperbolehkan anak-anak untuk melakukan apapun yang mereka inginkan. Padahal pemenuhan gizi merupakan hal yang sangat krusial, mereka belum mengerti tentang gizi dan masih memerlukan perhatian orang tua. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Septi Anggraeni & Handayani, 2024) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pola pemberian makan terhadap kejadian stunting pada balita. Besaran resiko sebesar 5,1 yang artinya keluarga yang menerapkan pola pemberian makan yang baik pada balita akan mengurangi risiko stunting 5.1 lebih besar dibandingkan keluarga dengan pola asuh penelantaran. Gizi memiliki keterkaitan yang sangat erat hubungannya dengan kesehatan dan kecerdasan. Gizi yang sangat berperan dalam masa pertumbuhan adalah protein karena sebagai zat pembangun yang memiliki fungsi penting dalam pertumbuhan linear anak. Asupan protein yang adekuat memastikan bahwa anak tidak kekurangan koenzim, hormon, asam nukleat dan molekul esensial yang dapat mencegah terjadinya stunting (Amelia, 2023) (Nurul Arriza, 2023).

Pengaruh Pola Asuh (Kesehatan dan Perawatan) Pada Balita Stunting

Pola asuh kesehatan dan perawatan pada balita merupakan interaksi orang tua meliputi praktik merawat, pemenuhan kebutuhan fisik hingga biomedis seperti kebersihan perorangan, sanitasi lingkungan, kebugaran jasmani dan lainnya (Maysyura et al., 2023). Perawatan kesehatan dasar pada balita diperlukan untuk mencegah terjadinya mortalitas serta morbiditas dari berbagai penyakit dan infeksi yang dapat menghambat pertumbuhan.

Didukung oleh (Febriyona, 2023) yang menyatakan pemberian perawatan kesehatan dasar dapat mendeteksi terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita. Apabila gangguan dapat dideteksi dengan cepat maka gangguan pertumbuhan dapat dicegah sedini mungkin, karena stunting berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan, yang akan mempengaruhi stimulasi perkembangan otak terhadap kehidupan pada jenjang pendidikan dan meningkatkan terjadinya resiko penyakit dimasa depan (Mahfuz, 2020). Pada penelitian ini, perawatan kesehatan dasar yang dimaksud adalah status kunjungan ke posyandu, imunisasi dan riwayat pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sebagaimana wawancara peneliti terhadap informan (orang tua dan bidan desa) dalam penerapan pola asuh kesehatan dan kebersihan.

Pertanyaan 1”apakah ibu rutin berkunjung ke posyandu dan anak mendapatkan imunisasi dasar lengkap?”

Informan 1 : “Rutin sesuai jadwal bu bidan, setiap tanggal 13, imunisasi sudah penuh” (Demokratis)

Informan 2 : “Rutin kalau tidak ada halangan, soalnya bu bidan ingatkan di grup wa, imunisasi anak lengkap” (Otoriter)

Informan 3 : “Saye biase titipkan anak jak ke tetangga, soal nye saye ndak sempat” (Permisif)

Informan 4 : “Satu kali jak pas imunisasi yang 9 bulan” (Penelantaran)

Pertanyaan 2”apakah anak wajib mencuci tangan sebelum makan atau setelah memegang benda kotor?”

Informan 1 : “Saya haruskan bu dan pakai sabun, karena takut tangannya kotor trus masuk mulut” (Demokratis)

Informan 2 : “Iya wajib cuci tangan, anak saya pun dah terbiasa karena selalu saye kasi tau” (Otoriter)

Informan 3 : “Dicuci bu klo mau makan” (Permisif)

Informan 4 : “Kalau pakai sendok ndak bu, klo pakai tangan ye di cuci dulu” (Penelantaran)

Pertanyaan 3 “apa yang dilakukan jika anak mengalami sakit ?”

Informan 1 : “Saye ade sediekan obat demam di kulkas, biase pun bawa ke poskesdes tempat bu bidan, kalau bu bidan tidak di tempat saya bawa ke pak mentri di desa sebelah” (Demokratis)

Informan 2 : “Biase langsung bawa perikse, minta obat same vitamin di puskesmas” (Otoriter)

Informan 3 : “Kalau ndak parah mintakan obat same bu bidan biase cocok trus sembuh” (Permisif)

Informan 4 : “Kalau parah bawa tempat bu bidan, soalnya itu jak yang dekat” (Penelantaran)

Pertanyaan 4 “ apakah pelayanan kesehatan (posyandu) di desa madu sari di manfaatkan secara efektif oleh masyarakat setempat ?”

Informan 5 : “Pemanfaatan posyandu disini kurang di optimalkan dengan baik oleh masyarakat. Padahal sudah selalu di upayakan promkes nye, mereka tu datang kalau sudah kejadian jak (anak sakit) baru minta vitamin, di kasi obat pun ndak mau karena takut anaknya kebiasaan minum obat” (Bidan Desa)

Informan 6 : “Disini masih sangat kurang kesadaran mereka bawa anak-anaknya posyandu, sangat disayangkan padahal posyandu mudah di akses, tempat nye luas-luas dan nyaman buat anak anak main, sudah kite setting begitu. alasan mereka karena menganggap anak nye sehat sehat jak, jadi ndk perlu imunisasi” (Kepala Desa)

Sebagaimana hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh pola asuh kesehatan dan perawatan anak terhadap kejadian stunting dengan *odds ratio* sebesar 0,545. Pada kelompok balita stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (kesehatan dan perawatan) penelantaran yaitu 15 orang (50%) sedangkan kelompok balita tidak stunting sebagian responden menerapkan pola asuh (kesehatan dan perawatan) demokratis yaitu 15 orang (50%). Sejalan dengan (Widya, 2023) menyatakan pengasuhan berarti termasuk diantaranya melakukan perawatan dan memperhatikan kesehatan anak, anak yang mendapat pola asuh baik maka akan menunjang kesehatan yang baik pula. Demokratis merupakan pola pengasuhan yang paling ideal karena orang tua

dapat melibatkan anak dalam segala situasi dan tidak memaksakan kehendak pribadi ataupun justru tidak memperdulikan sama sekali (Nurjanah, 2018). Orang tua yang melibatkan anak dan memberikan pembatasan yang wajar maka anak merasa nyaman mengungkapkan perasaannya. Balita stunting dapat dihubungkan dengan ketidaksejahteraan anak dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dan imunisasi rutin sebagai perlindungan utama tubuh dalam merespon virus yang masuk. (Maysyura et al., 2023) menyatakan balita yang tidak diimunisasi cenderung memiliki antibodi lebih rendah sehingga mudah terserang penyakit dan infeksi serta diare yang berulang, diare yang terjadi terus menerus dapat menyebabkan anak stunting akibat defisiensi zat gizi di masa pertumbuhan (Hutabart, 2021). Didukung oleh (Lara Palino et al., 2017) ibu yang rutin mengunjungi posyandu memiliki kesempatan untuk mendapatkan penyuluhan kesehatan dan dapat memantau pertumbuhan anak sehingga ibu mendapat informasi lebih terkait gizi serta

gangguan pertumbuhan anak dapat terdeteksi. Hal ini dapat meningkatkan kesadaran pada masyarakat dalam mencegah terjadinya stunting pada balita (Amania et al., 2022).

Kesimpulan

Pola asuh menu dan makan (p-value 0,001) mempunyai pengaruh terbesar terhadap kejadian stunting pada balita dibandingkan pola asuh kesehatan dan perawatan (p-value 0,012).

Saran

Upaya tenaga kesehatan dan kader dalam mencegah dan menangani stunting perlu dukungan dari berbagai sektor agar stunting dapat turun jumlahnya secara signifikan. Perlu diberikan tambahan pengetahuan pada orang tua balita tentang cara menu dan pemberian makanan yang tepat kepada balita menggunakan bahan pangan lokal serta perlu edukasi tentang kunjungan posyandu, pentingnya imunisasi dan cuci tangan agar anak dapat terhindar dari penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan stunting.

Daftar Pustaka

- Afewerk E, Mengesha S, Wachamo D. (2021). *Stunting and Associated Factors Among Under-Five-Age Children in West Guji Zone, Oromia, Ethiopia. J Nutr Metab.* <https://doi.org/10.1155/2021/8890725>
- Amania, R., Hidayat, M. N., Hamidah, I., Wahyuningsih, E., & Parwanti, A. (2022). Pencegahan Stunting Melalui Parenting Education Di Desa Pakel Bareng. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat Darul Ulum Dimas-Undar*, 1(1), 52-58.
- Amelia, N. A. (2023). *Hubungan Pola Asah , Asih , Dan Asuh Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Lontar Surabaya The Correlation Between Stunting With Teach , Love , And Care Patterns In The Work Area Of Puskesmas Lontar Surabaya.* 389–397.
- Aninora, N. R., & Satria, E. (2022). Correlation Of Early Marriage With Stunting In The Region. *Jurnal Medicare*, 1(1).
- Bella, F. D., Fajar, N. A., & Misnaniarti, M. (2020). Hubungan Antara Pola Asuh Keluarga Dengan Kejadian Balita Stunting Pada Keluarga Miskin Di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 5(1), 15–22. <https://doi.org/10.14710/Jekk.V5i1.5359>
- Cahyani, R., & Volosa, E. (2024). *Penggunaan Banner “ Cegah Stunting ” Sebagai Upaya Pengurangan Angka Stunting Di Kelurahan Cigugur Tengah.* 1(3), 87–94. <https://doi.org/10.26418/Djpkkm.V1i3.69960>
- Ernidayati, S. E. I., Noviansyah, Budiati, E., & Karyus, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Selatan Factors Associated With Stunting In The Work Area Of The South Lampung District Health Program Studi Magister Kesehatan Masyarakat Universit.

- Poltekita: Jurnal Ilmu Kesehatan*
[Http://Jurnal.Poltekkespalu.Ac.Id/Index.Php/Jik](http://Jurnal.Poltekkespalu.Ac.Id/Index.Php/Jik), 16(3), 376–383.
- Febriyona, R. (2023). Kejadian Stunting Pada Balita Berhubungan Dengan Pemberian Asi Eksklusif Selama 1000 Hari Pertama Kelahiran ^ E Incidence Of Stunting In Toddlers Is Associated With Exclusive Breastfeeding During The First 1000 Days Of Birth. *Poltekkes Kemenkes Kendari, Indonesia* Issn: 2085-0840 Issn-E: 2622-5905 Periodicity: *Bianual* Vol. 15, No. 3, 2023 *Jurnaldanhakcipta@Poltekkes-Kdi.Ac.Id*.
- Hutabart, G. A. (2021). *Hubungan Pengetahuan, Pendidikan, Dan Pola Asuh Pemberian Makan Terhadap Kejadian Stunting Pada Balita Usia 36-59 Bulan Di Puskesmas Sigompul*.
- Kalbar, Badan Penelitian Dan Pengembangan. (2020). Faktor Resiko Kejadian Stunting Pada Balita. *Jurnal Penelitian Dan Pengembangan Pelayanan Publik Borneo Akcaya*, 6(2), Issn : 2356-136x E-Issn : 2685-5100.
- Khusna, A. N. (2016). Gambaran Status Gizi Balita Pada Ibu Yang Menikah Dini Di Kabupaten Temanggung. *Jurnal Ilmu Kedokteran*.
- Lara Palino, I., Majid, R., & Ainurafiq. (2017). Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Puuwatu Kota Kendari Tahun 2016. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat (Jimkesmas)*, 2(6), 1–12. <https://Www.Neliti.Com/Id/Publications/186866/Determinan-Kejadian-Stunting-Pada-Balita-Uusia-12-59-Bulan-Di-Wilayah-Kerja-Puske>
- Mahfuz, M., Hasan, S. M. T., Alam, M. A., Das, S., Fahim, S. M., Islam, M. M., Ahmed, T. (2020). *Aflatoxin exposure was not associated with childhood stunting: results from a birth cohort study in a resource-poor setting of Dhaka, Bangladesh. Public Health Nutrition*, 1–10. doi:10.1017/s1368980020001421
- Maysyura, S. R., Indrayani, T., & Widowati, R. (2023). Analisis Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Usia 12 – 24 Bulan Di Puskesmas Padang Tiji. *Volume 9, Nomor 1, Oktober 22 – Maret 23* Issn: 2442-501x | E-Issn: 2541-2892.
- Mussadik, Linda Ayu Rizka, H. I. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini Dengan Angka Kejadian Stunting Pada Balita Di Kelurahan Mekarsari. *Jurnal Gizi*, 9(2), 19
- Nesa Ramadhani, F., Is Kandarina, B., Made Alit Gunawan, I., Biostatistik, D., Kesehatan Populasi, D., Kedokteran, F., Masyarakat, K., Keperawatan Universitas Gadjah Mada, D., Gizi, J., Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta, P., & Kedokteran Masyarakat, B. (2019). Pola Asuh Dan Pola Makan Sebagai Faktor Risiko Stunting Balita Usia 6-24 Bulan Suku Papua Dan Non-Papua. *Berita Kedokteran Masyarakat*, 35(4).
- Nurjanah, L. O. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Di Wilayah Kerja Upt Puskesmas Klecorejo Kabupaten Madiun Tahun 2018. *New England Journal Of Medicine*, 372(2), 2499–2508. <http://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed/7556065%0ahttp://Www.Pubmedcentral.Nih.Gov/Articlerender.Fcgi?Artid=Pmc394507%0ahttp://Dx.Doi.Org/10.1016/J.Humpath.2017.05.005%0ahttps://Doi.Org/10.1007/S00401-018-1825-Z%0ahttp://Www.Ncbi.Nlm.Nih.Gov/Pubmed/27157931>
- Nurul Arriza, M. (2023). Efektifitas Vaksinasi Rotavirus Pentavalent Dan Asi Eksklusif Terhadap Pencegahan Diare Pada Bayi Usia 6-24 Bulan Di Rumah Sakit Kota Makassar Asi. *Jurnal Kebidanan-Issn 2252-8121*, 13, 9–16.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2019). *Kemenkes Ri*.
- Riskesdas. (2018). Riset Kesehatan Dasar. In *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan* (P. 674).

- [Http://Labdata.Litbang.Kemkes.Go.Id/Images/Download/Laporan/Rkd/2018/Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.Pdf](http://Labdata.Litbang.Kemkes.Go.Id/Images/Download/Laporan/Rkd/2018/Laporan_Nasional_Rkd2018_Final.Pdf)
- Rita Yuliani, D. R., Mulyo, Gurid Pe, R. N., Indri, A., & Hapsari. (2022). Status Gizi Ibu Saat Hamil , Berat Badan Bayi Lahir Dan Pemberian Asi Eksklusif Terhadap Kejadian Maternal Nutritional Status During Pregnancy , Birth Weight And Exclusive. *Jurnal Gizi Dan Dietetik Vol 1 No 1 Juni 2022*, 1(1).
- Salsabila, A., Anit Fitriyan, D., Rahmiati, H., Sekar, M., Sarita Dewi, M., Syifa Uttami, N., Gonzales, R., Qamara Dewi, R., Valya Puspita Aryatri, R., Azzahra, V., & Herdayati, M. (2021). Upaya Penurunan Stunting Melalui Peningkatan Pola Asuh Ibu. *Jurnal Pengabdian Kesehatan Masyarakat: Pengmaskesmas*, 1(2), 103–111.
- Septi Anggraeni, A. Z. A., & Handayani, E. (2024). Determinan Dan Penatalaksanaan Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Padang Luas. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia The Indonesian Journal Of Health Promotion*, 7(1), 169–176.
- Trisyani, K., Fara, Y. D., Mayasari, A. T., & Abdullah. (2020). Hubungan Faktor Ibu Dengan Kejadian Stunting. *Jurnal Maternitas Aisyah (Jaman Aisyah) Universitas Aisyah Pringsewu Journal Homepage* [Http://Journal.Aisyahuniversity.Ac.Id/Index.Php/Jaman](http://Journal.Aisyahuniversity.Ac.Id/Index.Php/Jaman), 1(3), 189–197.
- Widya, W. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Jetis 1 Bantul. : : *Jurnal Ilmu Kesehatan Dan Keperawatan Vol.1, No. 3 Agustus 2023 E-Issn: 2986-3597; P-Issn: 2986-4488, Hal 195-201* Doi: <https://doi.org/10.59581/Diagnosa-Widyakarya.V1i3.903>, 1(3).
- Yusnia, N., Astuti, W., & Zakiah, L. (2022). Hubungan Pengetahuan Ibu Menikah Dini Mengenai Gizi Balita Terhadap Resiko Kejadian Stunting. *Journal Of Nursing Practice And Education*, 2(02), 80–89. <https://doi.org/10.34305/Jnpe.V2i2.414>
- Zulhakim, Z., Ediyono, S., & Nur Kusumawati, H. (2022). Hubungan Pernikahan Usia Dini Dan Pola Asuh Baduta (0- 23 Bulan) Terhadap Kejadian Stunting. *Jurnal Kesehatan Kusuma Husada*, 13(1), 84–92. <https://doi.org/10.34035/Jk.V13i1.802>