



**HUBUNGAN POLA ASUH IBU DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA BALITA DI  
DESA KERTOSARI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERTOSARI BANYUWANGI**

*The Relationship of Mother's Parenting with Stunting Events In Toddlers At Kertosari  
Village Work Area Kertosari Health Center*

Indah Christiana, Annisa Nur Nazmi, Fatima Harifatun Anisa

STIKES Banyuwangi

**Riwayat artikel**

Diajukan: 6 Juni 2022

Diterima: 29 Juni 2022

**Penulis Korespondensi:**

- Indah Christiana
- STIKES Banyuwangi

e-mail:

Indahchristiana84@gmail.com

**Kata Kunci:**

Pola Asuh Ibu, Kejadian  
*stunting*, Balita

**Abstrak**

**Pendahuluan :** Indonesia termasuk urutan ketiga negara dengan prevalensi tertinggi di Asia untuk kasus *stunting*. *Stunting* merupakan kondisi dimana badan balita lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya. *Stunting* ini dipengaruhi salah satunya dengan pola asuh ibu, apabila *stunting* tidak segera ditangani akan berdampak terhadap pertumbuhan dan resiko penyakit tidak menular. **Tujuan:** adalah untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari. **Metode :** Desain penelitian ini menggunakan analitik korelasi dengan pendekatan *cross sectional* populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki balita yang mengalami *stunting* sejumlah 45 dan jumlah sampel 40 responden, yang menggunakan *purposive sampling* kemudian dilakukan Uji statistik dengan menggunakan *Rank Spearman*, dan *Spss 16 for windows*. **Hasil:** Didapatkan bahwa nilai *p-value*  $0,030 < 0,05$  maka ada hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Kertosari Wilayah kerja Puskesmas Kertosari. **Kesimpulan:** bagi ibu yang memiliki balita untuk memperhatikan asupan gizi serta memantau pertumbuhan dan perkembangan anak dan rutin datang ke posyandu untuk mendeteksi secara dini kejadian *stunting*.

**Abstract**

**Background:** Indonesia is the third country with the highest prevalence in the Asian for *stunting* cases, *stunting* is a condition where the toddler's body is shorter than children his age. *Stunting* is influenced by one of them by maternal parenting, if *stunting* is not treated immediately, it will have an impact on growth and the risk of non-communicable diseases. **Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between maternal parenting and the incidence of *stunting* in toddlers in Kertosari Village, Kertosari Health Center Working Area. **Method:** The design of this study uses correlation analytic with a *cross sectional* approach. The population in this study is all mothers who have toddlers who experience *stunting* as many as 45 and a sample of 40 respondents, using *purposive sampling* and then statistical tests using *Spearman Rank*, and *Spss for windows 16*. **Results:** The results of the *Spearman Rank* Test showed that the *p-value* was  $0.030 < 0.05$ , which means that there is a relationship between maternal parenting and the incidence of *stunting* in children under five in Kertosari Village, Kertosari Health Center working area. **Conclusion:** for mothers who have toddlers to pay attention to nutritional intake and monitor the growth and development of children and regularly come to the *posyandu* to detect *stunting* events early.

## **PENDAHULUAN**

Stunting adalah masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan anak seusianya. Anak yang menderita stunting akan lebih rentan terhadap penyakit dan ketika dewasa beresiko untuk mengidap penyakit degeneratif (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2018). Balita stunting termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, dan kurangnya asupan gizi pada bayi. Balita stunting di masa yang akan datang akan mengalami kesulitan dalam mencapai perkembangan fisik dan kognitif yang optimal. Dimana dalam tumbuh kembang itu dibutuhkan peran orang tua, maka penting bagi orang tua untuk mengedukasi terkait pola makan yang bernutrisi tinggi, pola asuh yang mengedepankan tumbuh kembang anak, dan serta gaya hidup sehat. Kurangnya perhatian orang tua terhadap gizi yang diperlukan oleh anak dapat mengakibatkan terjadinya masalah gizi kronis pada balita yang ditandai dengan tinggi badan yang lebih pendek dibandingkan dengan anak seusianya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2018).

Tahun 2017 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Namun angka ini sudah mengalami penurunan jika dibandingkan dengan angka stunting pada tahun 2000 yaitu 32,6%. Tahun 2017, lebih dari setengah balita stunting didunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Terdapat 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) serta proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan World Health Organization (WHO), Indonesia termasuk ke dalam

negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/South-East Asia Regional (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada 2018, prevalensi stunting balita umur 0 sampai 59 bulan di Jawa Timur mencapai 32,81%. Angka yang lebih tinggi dari prevalensi stunting nasional yakni sebesar 30,8%. Sementara berdasarkan Elektronik Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (EPPGBM), Per 20 juli 2019 prevalensi stunting balita di Jawa Timur sebesar 36,81%, data dari Dinas Kesehatan Banyuwangi terdapat 25,9% data stunting dipuskesmas Kertosari sebanyak 410 dari 7.527 balita (Dinkes Banyuwangi, 2019). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Kertosari Februari 2021 diperoleh data prevalensi 114 balita stunting, sebanyak 12 balita dikategorikan sebagai balita sangat pendek, dan 102 balita masuk dalam kategori balita pendek.

Stunting pada anak memiliki tanda dan gejala yang salah satunya berat badan dan tinggi badan yang rendah serta pertumbuhan melambat, Anak-anak yang mengalami stunting pada umumnya akan mengalami hambatan dalam perkembangan kognitif dan motoriknya yang akan mempengaruhi produktivitasnya saat dewasa. Melihat faktor penyebab permasalahan stunting yang multi dimensi, penanganan masalah gizi harus dilakukan dengan pendekatan multi sektor yang terintegrasi. Selain itu, anak stunting juga memiliki risiko yang lebih besar untuk menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, obesitas, dan penyakit jantung pada saat dewasa. Faktor penting lain yang mempengaruhi terjadinya masalah kekurangan gizi pada anak balita adalah buruknya pola asuh terutama pemberian ASI eksklusif akibat rendahnya tingkat pengetahuan orang tua, buruknya kondisi

lingkungan seperti akses sanitasi dan air bersih, rendahnya akses pada pelayanan kesehatan. Pola asuh memiliki peranan yang penting agar terwujudnya pertumbuhan anak yang optimal. Pola asuh adalah penyebab tidak langsung dari kejadian stunting dan apabila tidak dilaksanakan dengan baik dapat menjadi penyebab langsung dari kejadian stunting, artinya pola asuh adalah faktor dominan sebagai penyebab stunting (UNICEF, 2015).

Pola pengasuhan secara tidak langsung akan mempengaruhi status gizi anak. Pengasuhan dimanifestasikan dalam beberapa aktivitas yang biasanya dilakukan oleh ibu seperti praktik pemberian makan anak, praktek sanitasi dan perawatan kesehatan anak yang akan memiliki dampak besar bagi kesehatan anak di masa mendatang. Pemberian makanan yang tidak diperhatikan frekuensi pemberian, kualitas gizi dan cara pemberian makan yang kurang tepat juga akan mengakibatkan kegagalan pertumbuhan (Santi Mutiara, 2018). Stunting memiliki dampak yang besar terhadap tumbuh kembang anak dan juga perekonomian Indonesia di masa yang akan datang. Stunting dapat mengakibatkan gangguan tumbuh kembang anak terutama pada anak berusia di bawah dua tahun. Dampak stunting dalam jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme tubuh (Kemenkes RI, 2016) dampak berkepanjangan stunting akibat stunting yaitu kesehatan yang buruk, meningkatnya risiko terkena penyakit tak menular, buruknya kognitif dan prestasi pendidikan yang dicapai pada masa anak-anak (UNICEF, 2017) risiko tinggi munculnya penyakit disabilitas pada usia tua, serta kualitas kerja yang kurang kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktifitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Keadaan ini mengindikasikan semakin bertambahnya umur anak, maka akan semakin jauh dari pertumbuhan linear normal. Keadaan ini diduga karena semakin tinggi usia anak maka kebutuhan energi dan zat gizi semakin meningkat. Pertumbuhan anak akan semakin menyimpang dari normal jika umur terus bertambah dan penyediaan makanan baik kuantitas maupun kualitas tidak memadai (Trisnawati, dkk, 2016). Berdasarkan hasil observasi dimana balita merupakan masa sulit dalam pemberian makan anak, karena anak sudah mulai aktif dan pemantauan orangtua juga sudah mulai berkurang. Keadaan gizi balita dipengaruhi oleh pola asuh keluarga karena balita masih tergantung dalam memenuhi asupan makanan dan perawatan kesehatannya. Mengingat kondisi Stunting merupakan cerminan dari riwayat gizi masalah maka penting pula mengkaji secara *retrospektif* peran aktif ibu hamil dalam memantau perkembangan kesehatan saat hamil, asupan gizi ibu ketika hamil dan pengetahuan gizi ibu mengenai makanan yang harus dikonsumsi selama hamil.

## **METODE**

Desain penelitian ini menggunakan *cross sectional*. Populasi sejumlah 35 ibu yang memiliki bayi yang mengalami stunting dengan jumlah sample 32 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yaitu kriteria inklusi : bersedia menjadi responden dan bertempat tinggal tinggal di Desa Kertosari, kriteria eksklusi : balita yang memiliki penyakit kronis. Teknik pengambilan sample menggunakan *purposive sampling*. Alat ukur yang digunakan adalah kuesioner dan lembar observasi. Analisa data dengan menggunakan uji *Rank Spearman*.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**  
**HASIL**

**1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Tabel 1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Balita di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Jenis Kelamin	N	%
1.	Laki-laki	14	44
2.	Perempuan	18	56
Total		32	100

Berdasarkan tabel 1 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 18 responden (56%) berjenis kelamin perempuan.

**2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita**

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Balita di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Usia Responden (bulan)	N	%
1.	0-24	6	19
2.	25-60	26	81
Total		32	100

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya 26 responden (81%) berusia 25-60 bulan.

**3. Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan Lahir**

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Berat Badan lahir Balita di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	BBL (gram)	N	%
1.	< 2500	3	9
2.	2500-4000	29	91
3.	>4000	0	0
Total		32	100

Berdasarkan tabel 3 diatas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya 29 responden (91%) berat badan lahirnya normal yaitu antara 2500-4000 gram.

**4. Karakteristik Responden Berdasarkan Urutan Anak**

Tabel 4 Karakteristik responden berdasarkan urutan anak di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Urutan anak	N	%
1.	1-3	27	84
2.	4-6	5	16
Total		32	100

Berdasarkan tabel 4 diatas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya 27 responden (84%) merupakan anak ke 1-3 dalam keluarganya.

**5. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anak**

Tabel 5 Karakteristik responden berdasarkan jumlah anak di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Jumlah anak	N	%
1.	1-5	29	91
2.	6-10	3	9
Total		32	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya 29

responden (91%) jumlah anaknya antara 1 sampai 5.

### 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Jarak antar Anak

Tabel 6 Karakteristik responden berdasarkan jarak antar anak di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Jarak antar anak (tahun)	N	%
1.	0-5	18	56
2.	6-10	11	35
3.	11-15	3	9
Total		32	100

Berdasarkan tabel 5 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 18 responden (56%) jarak anak antara 0-5 tahun.

### 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Jumlah Anggota Serumah

Tabel 7 Karakteristik responden berdasarkan jumlah anggota serumah di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Jumlah anggota serumah	N	%
1.	≤ 4	16	50
2.	>4	16	50
Total		32	100

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat disimpulkan bahwa setengahnya 16 responden (50%) jumlah anggota serumah sebanyak >4.

### 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Ibu

Tabel 8 Karakteristik responden berdasarkan usia ibu di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Usia Ibu (tahun)	N	%
1.	< 20	0	0
2.	20 – 35	24	75%
3.	>35	8	25
Total		32	100

Berdasarkan tabel 8 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 24 responden (75%) usia ibu antara 20-35 tahun.

### 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Ibu

Tabel 9. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan ibu di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Pendidikan Ibu	N	%
1.	Rendah	8	25
2.	Menengah	22	69
3.	Tinggi	2	6
Total		32	100

Berdasarkan tabel 9 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 22 responden (69%) berpendidikan menengah (SMP-SMA).

### 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 10 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ibu di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Pekerjaan Ibu	N	%
1.	Tidak Bekerja	24	75
2.	Wiraswasta	1	3
3.	Karyawan Swasta	2	6
4.	Buruh	5	16
Total		32	100

Berdasarkan tabel 10 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 24 responden (75%) ibu tidak bekerja (IRT).

### 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Ibu

Tabel 11 Karakteristik responden berdasarkan pendapatan ayah di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Pekerjaan Ibu	N	%
1.	Rendah ( $\leq$ 1.500.000)	20	62
2.	Tinggi ( $>$ 1.500.000)	12	38
Total		32	100

Berdasarkan tabel 11 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 20 responden (62%) memiliki pendapatan rendah kurang dari 1.500.000 dalam sebulan.

### Data Khusus

#### 12. Pola Asuh Ibu

Tabel 12 Karakteristik responden berdasarkan pola asuh ibu pada balita di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Pola Asuh Ibu	N	%
1.	Demokratis	4	13
2.	Otoriter	8	25
3.	Permisif	20	62
Total		32	100

Berdasarkan tabel 12 diatas dapat disimpulkan bahwa sebagian besar 20 responden (62%) pola asuh ibu dalam kategori permisif.

### 13. Kejadian Stunting

Tabel 13 Karakteristik responden berdasarkan kejadian stunting pada balita di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi (n = 32 responden)

No	Kejadian Stunting	N	%
1.	Sangat Pendek	4	13
2.	Pendek	27	84
3.	Normal	1	3
Total		32	100

Berdasarkan tabel 13 diatas dapat disimpulkan bahwa hampir seluruhnya 27 responden (84%) balita dalam kategori pendek.

### 14. Uji Statistik

Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting di Desa Kertosari Banyuwangi

		Pola.asuh	Stunting
Spearman's rho	Pola.asuh	1.000	-.384*
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)		.030
Stunting	Pola.asuh	-.384*	1.000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (2-tailed)	.030	
N		32	32

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Dari hasil Uji Rank Spearman didapatkan *p-value* 0,030 < 0,05, Maka terdapat

hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Kertosari Wilayah kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi. Keeratan hubungan dua variabel bisa dilihat dari nilai korelasi -0,384 nilai *Correlation Coefficient* bernilai negatif maka hubungan variabel tidak searah dan keeratan hubungan tersebut rendah.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Pola Asuh Ibu**

Berdasarkan hasil penelitian pola asuh ibu di Desa Kertosari Banyuwangi sebagian besar dalam kategori permisif sebanyak 20 responden (62%). Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh anak balitanya. Pola asuh ibu terhadap anaknya berkaitan erat dengan keadaan ibu terutama kesehatan, pendidikan, pengetahuan dan keterampilan tentang pengasuhan anaknya (Mukti, 2017). Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam merawat ataupun menjaga anaknya. Perilaku ibu diantaranya berperan dalam memberikan air susu ibu atau memberi makanan pendamping, mengajarkan tatacara makan yang benar, memberikan makanan yang bernilai gizi tinggi, kemampuan mengontrol banyaknya porsi makanan yang harus dikonsumsi, mempersiapkan makanan yang higienis, pola makan yang benar, sehingga asupan nutrisi dapat dengan baik diterima oleh anak. Namun demikian hal penting yang juga harus diperhatikan adalah menu makan harus bervariasi sehingga membuat anak senang dan menyukai berbagai makanan yang sehat juga bergizi. Kebiasaan pola asuh yang sudah diterapkan dengan baik dan benar banyak terjadi pada balita dengan tinggi normal atau tidak mengalami *stunting* dibandingkan dengan balita pendek yang memiliki tingkat ekonomi keluarga yang sama (Dwi, 2020).

Metode pola asuh yang digunakan oleh orang tua kepada anak menjadi faktor

yang menentukan potensi dan karakter seorang anak, diantaranya kategori pola asuh ialah pola asuh demokratis, pola asuh otoriter dan pola asuh permisif. Pola asuh demokratis ialah orang tua aktif mendorong anak untuk makan tanpa menggunakan perintah dan memberikan bimbingan pada anak dalam hal makan. Pola asuh otoriter adalah orang tua memberikan tuntutan makan yang tinggi, memerintah anak untuk makan, tetapi tidak membimbing anak dalam hal makan. Dan pada orang tua pola asuh permisif orang tua yang memberikan sedikit tuntutan untuk makan tetapi tidak dalam bentuk perintah dan memberikan kebebasan pada anak untuk memilih makanan (Putri M. , 2018).

Beberapa faktor yang mempengaruhi pola asuh menurut Edward dalam Herlina yakni usia, pendidikan, status ekonomi, dan pekerjaan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa usia ibu sebagian besar 24 (56%) responden berada dalam kelompok usia 20 – 35 tahun. Usia orang tua sangat mempengaruhi pola asuh. Orang tua yang lebih muda lebih mungkin untuk berkomunikasi dengan anak-anak mereka daripada orang tua yang lebih tua. Dan orang tua yang usianya lebih tua cenderung lebih keras cara pengasuhannya dan lebih dominan dalam pengambilan keputusan dan pendidikan anak-anaknya, faktor usia karena terlalu muda ataupun tua menyebabkan tidak dapat menjalankan peran secara optimal (Cory, 2018)

Faktor yang kedua adalah pendidikan dalam penelitian ini didapatkan sebagian besar 22 (69%) responden berada pada pendidikan menengah. Menurut (Kashahu didalam Luh Indra 2020) Tingkat pendidikan dan pengetahuan orang tua serta pengalamannya sangat berpengaruh dalam mengasuh anak. Orang tua dengan pendidikan tinggi dapat menjadi orang yang berwibawa dalam pola asuhnya, sedangkan orang tua yang memanjakan anak lebih banyak memiliki pendidikan

sekolah menengah. Pada pendidikan, pengetahuan dan pengalaman orang tua memiliki pengaruh yang besar terhadap pola asuh. Ibu yang berpendidikan menengah lebih memanjakan anak-anak mereka daripada ibu dengan pendidikan tinggi. Pendidikan ibu dan pengalaman mengasuh anak mempengaruhi kesediaannya untuk menjadi orang tua yang tepat pengasuhannya tetapi pengetahuan tidak selalu didapat di pendidikan formal saja bisa dari media.

Faktor ketiga adalah status ekonomi menurut Corry (2018) Orangtua dengan ekonomi yang tinggi cenderung lebih memfasilitasi anak-anaknya, dan fasilitas tersebut akan berpengaruh terhadap kepribadian sang anak. Sementara orangtua dengan status ekonomi yang rendah cenderung lebih keras kepada anak dan ingin mengajarkan anak untuk bersyukur dengan terbatasnya fasilitas yang ada. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar 20 responden (62%) memiliki pendapatan kurang dari 1.500.000/bulan. Selain itu sebagian besar 24 responden (75%) ibu tidak bekerja. Orang tua yang berpenghasilan rendah seringkali lebih ketat terhadap anaknya dan ingin mengajari mereka untuk bersyukur karena keterbatasan fasilitas. Saat ini, banyak ibu bekerja untuk meningkatkan pendapatan keuangan keluarga mereka, dan bekerja membuat mereka memiliki lebih sedikit waktu untuk merawat bayi mereka. Tetapi pada penelitian ini sebagian besar ibu memilih untuk tidak bekerja sehingga pendapatan keluarga kurang dan tidak memenuhi kebutuhan keluarga. Dikhawatirkan kondisi ini akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak usia dini. Peran seorang ibu sangat penting dalam pemberian nutrisi pada anaknya, ibu harus mampu memberikan perhatian, serta dukungan, dan harus berperilaku yang baik dalam pemberian nutrisi seperti

memberikan pengasuhan tentang memberikan makanan yang mengandung gizi yang baik dan sehat untuk menunjang peningkatan atau perbaikan nutrisi bagi anaknya.

Ada beberapa hal yang dapat dilakukan untuk mempersiapkan peran untuk berpartisipasi aktif dalam pengasuhan setiap anak yaitu, mengamati segala sesuatu tentang masalah anak, selalu meluangkan waktu bersama anak dan mencoba menilai perkembangan anak. Selain itu juga ada faktor jarak antar saudara yang bisa mempengaruhi pola asuh, berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa sebagian besar 18 (56%) jarak antar saudara balita 0 – 5 tahun. Jarak yang berdekatan membuat ibu cenderung lebih sulit dan kurang optimal dalam mengasuh dan merawat anaknya, karena anak yang lebih tua juga masih membutuhkan perhatian besar dari ibunya sama seperti adiknya.

## **2. Kejadian *Stunting* pada Balita**

Kejadian *stunting* di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi 2021 hampir seluruhnya 27 responden (84%) dengan klasifikasi balita *stunting* pendek.

Salah satu masalah kekurangan gizi yang mengintai bayi dan balita adalah *stunting*. *Stunting* merupakan suatu situasi permasalahan gizi kronik yang dialami pada seribu hari pertama kehidupan berdampak terhadap terjadinya permasalahan perkembangan fisik dan juga perkembangan otak anak yang disebabkan oleh banyak faktor. Kondisi anak disebut *stunting* jika berdasarkan hasil dari antropometri nilai  $z\text{-score}$  TB/U < -2SD. Seseorang dengan riwayat *stunting* akan kesulitan mengejar perkembangan fisik maupun kognitif secara optimal kedepannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, 2018).

*Stunting* disebabkan oleh beberapa faktor yaitu asupan gizi, berat badan lahir, jenis kelamin, pola asuh dan sosial ekonomi jumlah anggota serumah dan jumlah anak. Faktor yang saling berhubungan diantaranya adalah faktor gizi yang terdapat pada makanan. Kualitas dan kuantitas asupan gizi pada makanan anak perlu mendapat perhatian oleh karena sering rendah akan zat gizi yang dibutuhkan guna menunjang pertumbuhan. Hal ini menunjukkan bahwa untuk mendukung asupan gizi yang baik perlu ditunjang oleh kemampuan ibu dalam memberikan pengasuhan yang baik bagi anak (Anugraheni, 2012).

Faktor kedua adalah berat badan lahir Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa hampir seluruhnya 29 (91%) berat badan lahir responden 2500 – 4000 gram, responden lahir dengan berat badan yang normal. Menurut Irawati (2013) Berat lahir juga dapat menjadi indikator potensial untuk melihat kemungkinan kelangsungan hidup, pertumbuhan bayi, kesehatan jangka panjang, dan perkembangan psikologis anak. Balita yang lahir dengan berat badan lahir normal juga dapat menjadi *stunting*, tidak hanya yang lahir *berat badan lahir rendah*. Hal ini terjadi karena terjadinya kekurangan gizi ini dimulai sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir yang disebut dengan periode 1.000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), periode 1.000 HPK tersebut meliputi 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pertama setelah bayi dilahirkan. Sehingga kondisi *stunting* baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.

Faktor ketiga adalah jenis kelamin. Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar 18 (56%) responden berjenis kelamin perempuan. Menurut Ramli dalam Anisa (2012) anak perempuan memiliki risiko yang lebih rendah dibandingkan anak laki-laki, selama masa bayi dan masa kanak-kanak anak

perempuan cenderung lebih rendah kemungkinannya menjadi *stunting* daripada anak laki-laki, selain itu bayi perempuan dapat bertahan hidup dalam jumlah besar daripada anak laki-laki di kebanyakan Negara berkembang termasuk Indonesia.

Faktor keempat adalah usia balita Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa hampir seluruhnya 26 (81%) usia balita berusia sekitar 25 – 60 bulan, Karena pada masa balita merupakan proses terjadinya *stunting* pada anak dan peluang peningkatannya terjadi dalam 2 tahun pertama dalam kehidupan. Faktor usia berkaitan dengan kejadian *stunting* dimana pada balita usia 24 bulan pertama kehidupan, *stunting* sudah dapat terdeteksi dengan cara pengukuran tinggi badan dengan menggunakan alat *microtoice*. Menurut Haile didalam Nadia (2018) menyatakan bahwa kelompok balita usia 24 bulan keatas lebih berisiko menderita *stunting* dibandingkan balita dengan usia dibawah 24 bulan.

Faktor kelima adalah pola asuh. Berdasarkan tabel 12 didapatkan bahwa sebagian besar 20 responden (62%) pola asuh ibu dalam kategori pola asuh pemisif. Menurut Zeiten didalam Okky (2015) Pola asuh yang baik akan mempengaruhi status gizi. Jika pola asuh anak di dalam keluarga sudah baik maka status gizi akan baik juga. Praktek pengasuhan yang memadai sangat penting tidak hanya bagi daya tahan anak tetapi juga mengoptimalkan perkembangan fisik dan mental anak serta baiknya kondisi kesehatan anak. Pengasuhan juga memberikan kontribusi bagi kesejahteraan dan kebahagiaan serta kualitas hidup yang baik bagi anak secara keseluruhan. Sebaliknya jika pengasuhan anak kurang memadai, terutama keterjaminan makanan dan kesehatan anak, bisa menjadi salah satu faktor yang menghantarkan anak menderita kurang gizi.

Faktor keenam adalah sosial ekonomi termasuk dalam pendapatan.

Berdasarkan tabel 11 didapatkan bahwa sebagian besar 20 (62%) ayah responden berpendapatan < 1.500.000 dalam sebulan. Menurut Hapsari (2018) Pendapatan ayah berkaitan dengan kemampuan rumah tangga tersebut dalam memenuhi kebutuhan hidup baik primer, sekunder, maupun tersier. Pendapatan ayah yang tinggi memudahkan dalam memenuhi kebutuhan hidup, sebaliknya pendapatan ayah yang rendah lebih mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan hidup. Pendapatan yang rendah akan mempengaruhi kualitas maupun kuantitas bahan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Rendahnya tingkat pendapatan dan lemahnya daya beli memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang efektif terutama untuk anak-anak mereka. Makanan yang didapat biasanya akan kurang bervariasi dan sedikit jumlahnya terutama pada bahan yang berfungsi untuk pertumbuhan anak sumber protein, vitamin, dan mineral, sehingga meningkatkan risiko kurang gizi. Keterbatasan tersebut akan meningkatkan risiko anggota keluarga mengalami stunting.

### **3. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting**

Hasil Uji *Rank Spearman* didapatkan *p-value*  $0,030 < 0,05$  yang artinya terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* pada balita di Desa Kertosari Wilayah kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi.

Pola asuh ibu memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada balita. Hal ini selaras dengan penelitian Corry (2018). Pola asuh akan sangat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Orang tua dapat melakukan adaptasi pada tipe pola asuh yang diterapkan menyesuaikan dengan situasi dan kondisi agar dapat

mempertahankan status gizi normal pada anak. Pola pengasuhan merupakan kejadian pendukung namun secara tidak langsung. Pola asuh anak sangat mempengaruhi asupan makanan yang dikonsumsi, karena sebaik-baiknya pola pengasuhan anak maka semakin baik pula pola makan anak sehingga pemenuhan akan nutrisi untuk tubuhnya terpenuhi dan status gizi anak pun baik.

Faktor pola asuh yang kurang baik bisa menyebabkan masalah pada tumbuh kembang anak, hal ini disebabkan ibu tidak memahami cara pengasuhan yang benar, juga adanya faktor kondisi ekonomi. Mengatasi hal tersebut dapat dilakukan beberapa solusi seperti memberikan edukasi dan informasi kesehatan terkait pola asuh yang sesuai (Renyonet, 2012). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan Nurmalasari tahun 2019 bahwa pola asuh orangtua memiliki pengaruh terhadap kejadian stunting, hal ini dikarenakan orangtua yang selalu menemani anak dan memberikan perhatian terutama dalam memberikan asupan makanan yang mengandung gizi yang baik pada anak, sehingga diharapkan anak memiliki status gizi yang baik dan mencegah risiko terjadinya stunting, begitu pula kaitan dengan tingkat pendidikan ibu yang dapat mempengaruhi wawasan dan pengetahuan ibu mengenai sumber makanan dan sumber gizi yang sebaiknya dikonsumsi oleh anak (Septiyani, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mustamin (2018) bahwa anak dengan stunting sangat pendek didapatkan pola asuh ibu yang permisif (69,4%). Sedangkan kondisi anak yang dengan stunting pendek, juga masih didapatkan pola asuh yang kurang baik atau dikatakan buruk sekitar (30,6 %), dari hasil uji statistik didapatkan nilai *p value* 0,01 yang berarti terdapat hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting, sehingga dapat diartikan jika pola asuh yang baik maka kategori stunting lebih

rendah, begitu pula jika pola asuh ibu dalam kategori buruk, kategori stunting akan tinggi.

Berdasarkan penelitian di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi didapatkan bahwa pola asuh ibu permisif dapat menyebabkan kejadian *stunting*. Penyebab masalah *stunting* tidak hanya karena konsumsi makanan yang kurang dari kebutuhan atau terjadinya penyakit infeksi yang berulang, tetapi juga dipengaruhi oleh penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan pangan rumah tangga, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan, serta pola asuh ibu. Apabila suatu rumah tangga memiliki pola konsumsi serta pola asuh ibu yang baik, maka dapat membentuk balita dengan status gizi yang baik pula. Pengasuhan anak yang baik ini akan mengarahkan anak berkembang menjadi dewasa dengan pola hidup yang baik pula. Dengan demikian, pengetahuan gizi dan pola asuh ibu sangat penting untuk membentuk balita yang sehat dan terbebas dari *stunting*. Hal ini dibuktikan dengan data yang didapatkan oleh peneliti bahwa ibu yang memiliki pola asuh ibu permisif dengan anak *stunting* sebagian besar 20 responden (62%) pola asuh permisif sangat mempengaruhi dari kejadian *stunting*. Berdasarkan tabel 5.11 didapatkan bahwa 3 responden (9%) menerapkan pola asuh demokratis, dan Dan pada tabel 5.15 didapatkan bahwa 8 responden (25%) menerapkan pola asuh otoriter akan tetapi balitanya masih mengalami kejadian *stunting* pendek. Hal ini dikarenakan faktor lain seperti pendapatan ayah yang rendah. Rendahnya tingkat pendapatan memungkinkan untuk mengatasi kebiasaan makan dengan cara-cara tertentu yang menghalangi perbaikan gizi yang tidak efektif terutama untuk balita.

## **KESIMPULAN**

Ada hubungan pola asuh ibu dengan kejadian *stunting* di Desa Kertosari Wilayah Kerja Puskesmas Kertosari Banyuwangi.

## **IMPLIKASI**

Orang tua diharapkan dapat mengaplikasikan pola asuh ibu yang baik dan tepat pada balita. Ibu lebih memperhatikan lagi asupan makanan bagi balita dan dapat mendeteksi lebih dini kejadian *stunting* sehingga dapat mengurangi risiko terjadinya kejadian *stunting* pada balita.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Adriani, B. d. (2014). *Peranan Gizi Dalam Siklus Kehidupan*. Jakarta: Kencana Prenada Maedia Group.
- Anisa. (2012). *Faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita usia 24 - 60 bulan di Kelurahan Depok Tahun 2012*. Depok: Program Studi Gizi, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.
- Antari, L. I. (2020). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan*. Denpasar.
- Anugraheni. (2012). *Faktor risiko kejadian stunting pada anak usia 12-36 Bulan di Kecamatan Pati, Kabupaten Pati*. Semarang.
- Ariska, R. (2018). *Hubungan Pola Asuh Ibu dan Pola Makan anak dengan Status Gizi pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Singotrunan Banyuwangi*. Banyuwangi.
- Candra, R. H. (2017). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Tingkat Kemandirian Personal Hygiene Anak Usia Prasekolah (4-6) Tahun di TK Islam Rahmatullah Banyuwangi*. Banyuwangi.

- Devi, N. P. (2019). *Hubungan Pola Asuh Orang tua dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24 - 59 bulan di Desa Singakerta Kecamatan Ubud Gianyar tahun 2019*. Denpasar: Politeknik Kesehatan Denpasar.
- Dwi, F. (2020). Hubungan antara Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Balita Stunting pada Keluarga Miskin di Palembang. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*.
- Endang. (2017). *Faktor-faktor Penyimpangan Positif (Positive Deviance) Status Gizi Balita (Usia 12-59 Bulan) Pada Keluarga Nelayan di Wilayah Kerja Puskesmas Pambusuang Kecamatan Balanipa Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2016*. Makassar.
- Farah Okky Aridiyah, d. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Balita di Wilayah Pedesaan dan Perkotaan. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol. 3 (no. 1)*.
- Hafid. (2016). Faktor Stunting pada Anak Usia 6 - 23 Bulan di Kabupaten Jenepono. *Journal of Human Nutrition, 3(1):42-53*.
- Hapsari, W. (2018). *Hubungan Pendapatan Keluarga, Pengetahuan Ibu tentang Gizi, Tinggi Badan Orang Tua, dan Tingkat Pendidikan Ayah dengan Kejadian Stunting pada Anak Umur 12-59 bulan*. Surakarta.
- Hariyati, N. (2016). *Hubungan Antara Riwayat Infeksi dan Tingkat Konsumsi dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 25-59 Bulan (Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisat Kabupaten Jember)*. Jember: Universitas Jember.
- Iqbal, M. (2014). *Gambaran Pola Asuh Dan Status Gizi Balita Usia 6-59 Bulan Pada Suku Mandar Di Desa Batulaya Kecamatan Tinambung Kabupaten Polewali Mandar Tahun 2013*. Makassar.
- Irawan, V. d. (2019). Hubungan Pola Asuh Ibu Bekerja Dengan Perkembangan Sosial Anak Usia Prasekolah. *Health Science Journal. Volume 3 (2)*, 39-40.
- Irawati. (2013). *Status gizi ibu sebelum hamil sebagai prediksi berat dan panjang bayi lahir di Kecamatan Bogor*. Bogor.
- Irviani. (2014). Hubungan Faktor Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Barombong Kota Makassar Tahun 2014 . *Al-Sihah : Public Health Science Journal*.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes, R. (2018). *Situasi Balita Pendek di Indonesia* . Buletin Jendela.
- Kusnaedi. (2010). *Mengolah Air Kotor Untuk Air Minum*. Jakarta: Penebar Swadaya.
- Larasati, N. N. (2018). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 25-59 Bulan Di Posyandu di Wilayah Puskesmas Wonosari II Tahun 2017*. Yogyakarta: Poltekes Yogyakarta.
- Loya, R. R. (2016). *Pola Asuh Pemberian Makan pada Bayi Stunting Usia 6-12 Bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur*. Semarang.
- Lubis. (2016). *Hubungan Tipe Pola Asuh Orang Tua Terhadap Pola Makan (Jenis, Frekuensi, jumlah Asupan Energi) Dan Status Gizi* .

- Meliasari, D. (2019). Hubungan Pola Asuh Orang Tua dengan Kejadian Stunting pada Balita di Paud AL-Fitrah Kecamatan Sei Rampah Kabupaten Serdang Bedagai. *Jurnal Ilmiah Panmed*.
- Mukti, B. R. (2017). *Hubungan Pola Asuh Ibu Usia Muda Dengan Perkembangan Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Puskesmas Saptosari Gunung Kidul Tahun 2017*. Yogyakarta: Poltekkes Kemenkes.
- Muthmainnah. (2018). *Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 12-36 Bulan Di Wilayah Pegunungan Kecamatan Barakak Kabupaten Enrekang Tahun 2017*. Makassar.
- Niga, D. M. (2016). Hubungan Antara Praktik Pemberian Makan, Perawatan Kesehatan, dan Kebersihan Anak dengan Kejadian Stunting pada Anak usia 1-2 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Oebobo Kota Kupang.
- Noorhasanah, E. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak, Vol 4 No 1, May 2021*.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pratiwi, T. D. (2016). Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas. 2016; 5(3)*.
- Putri, M. (2018). *Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Status Gizi Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Bulang Kota Batam. Jurnal Bidan Komunitas, volume 11 (2): 110*.
- Rahmayana, I. I. (2014). *Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 24-59 Bulan Di Posyandu Asoka II Wilayah Pesisir Kelurahan Ba-rombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar Tahun 2014*. Makassar.
- Renyoet. (2012). Hubungan pola asuh dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di wilayah pesisir kecamatan tallo kota makassar. *Jurnal Nutrient Science (PA-NSC, 1-13)*.
- RI, K. K. (2018c). *Situasi Balita Pendek (Stunting) di Indonesia*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Risani. (2017). Pola Asuh Pemberian makan pada Bayi Stunting Usia 6-12 bulan di Kabupaten Sumba Tengah Nusa Tenggara Timur. *Journal of Nutrition Colloge*.