

HUBUNGAN POLA ASUH DENGAN KEJADIAN STUNTING PADA ANAK USIA (12-59 BULAN) DI PUSKESMAS TOMBANGKALUA'

The Relationship between Parenting Patterns and Stunting Incidents in Children (12-59 Months) at The Tombangkalua' Health Center

Anastasya Elma Panggo^{1*}, Wahiduddin², Ryza Jazid Baharuddin Nur³

¹Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, anastasyaelmapanggo108@gmail.com

²Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, wahiduddinkamaruddin@gmail.com

³Departemen Epidemiologi, FKM Universitas Hasanuddin, ryzajazid@gmail.com

*Alamat Korespondensi: Departemen Epidemiologi, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Tamalanrea Kota Makassar, Sulawesi Selatan

Kata Kunci:

Stunting;
pola asuh;
balita;

Keywords:

Stunting;
parenting patterns;
toddler;

ABSTRAK

Latar belakang: Stunting adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang badan atau tinggi badan menurut usia kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan yang dapat terjadi karena asupan nutrisi yang tidak adekuat akibat infeksi/kronis yang terjadi dalam 1000 HPK. Prevalensi stunting secara global 22,3% pada tahun 2022. Berdasarkan SSGI tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia sebesar 21,6%, di Sulawesi Selatan sebesar 27,2%, dan Toraja Utara sebesar 34,1%. Pola asuh orang tua sangat penting dalam mencegah dan menanggulangi masalah stunting yang berkaitan dengan asupan gizi dan status infeksi pada anak.

Tujuan: Mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tombangkalua'. **Metode:** Desain penelitian menggunakan *cross sectional Study*. Adapun besar sampel sebanyak 121 responden dengan penarikan sampel menggunakan *proportional random sampling*. Data di analisis secara univariat dan bivariat. **Hasil:** Dari penelitian ini didapatkan bahwa pola asuh berdasarkan praktik pemberian makan ($p\text{-value}=0,000$), rangsangan psikososial ($p\text{-value}=0,007$), pemanfaatan pelayanan kesehatan ($p\text{-value}=0,000$), kebersihan diri ($p\text{-value}=0,000$), dan sanitasi penyediaan air bersih ($p\text{-value}=0,000$) berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. **Kesimpulan:** Variabel pemberian makan, rangsangan psikososial, pemanfaatan layanan kesehatan, kebersihan diri, dan ketersediaan air bersih berhubungan dengan kejadian stunting di Puskesmas Tombangkalua' Tahun 2023. Disarankan kepada orang tua yang memiliki anak berusia 12-59 bulan agar lebih memperhatikan pola asuh berdasarkan praktik pemberian makan terutama dalam hal pemenuhan gizi makanan yang diberikan kepada anak dan lebih memperhatikan sumber air bersih yang aman dan terlindungi.

ABSTRACT

Background: Stunting is short or very short based on body length or height according to age of less than -2 standard deviation (SD) on the growth curve which can occur due to inadequate nutritional intake due to infections/chronic that occur within 1000 HPK. The global prevalence of stunting is 22,3% in 2022. Based on the SSGI, the prevalence of stunting in Indonesia is 21,6%, in South Sulawesi it is 27,2%, and North Toraja is 34,1%. Parenting patterns are very important in preventing and overcoming the problem of stunting which is related to nutritional intake and infection status in children.

Objective: Determine the relationship between parenting styles and the incidence of stunting in children aged 12-59 months in the Tombangkalua' Community Health Center working area. **Method:** The research design used cross sectional study. The sample size was 121 respondents with sampling using proportional random sampling. The data analyzed using univariate and bivariate analysis. **Results:** From the research it was found that parenting patterns were based on feeding practices ($p\text{-value}=0,000$), Psychosocial stimulation ($p\text{-value}=0,007$), utilization of health services ($p\text{-value}=0,000$), personal hygiene ($p\text{-value}=0,000$), and clean water supply sanitation ($p\text{-value}=0,000$) is related to the incidence of stunting in children aged 12-59 months.

Conclusion: The variables of feeding, psychosocial stimulation, use of health services, personal hygiene, and availability of clean water are related to the incidence of stunting at the Tombangkalua' Community Health Center in 2023. It is recommended that parents who have children aged 12-59 month's pay more attention to parenting patters based on feeding practices. Especially in terms of fulfilling the nutritional needs of the food gives to children and paying more attention to safe and protected sources of clean water.

©2024 by author.

Published by Faculty of Public Health, Hasanuddin University.

This is an open access article under CC-BY-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Stunting menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 adalah pendek atau sangat pendek berdasarkan panjang badan atau tinggi badan menurut usia kurang dari -2 Standar Deviasi (SD) pada kurva pertumbuhan yang terjadi karena kondisi *irreversible* akibat asupan nutrisi yang tidak adekuat dan/atau infeksi berulang/kronis yang terjadi dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Tanda anak mengalami stunting yaitu penurunan kecepatan pertumbuhan pada anak khususnya balita. Selain mengganggu pertumbuhan fisik, stunting juga dapat mengganggu perkembangan intelektual, mental, dan kognitif hingga anak tersebut tumbuh dewasa, bahkan dapat berdampak pada kondisi keturunan dimasa depan.¹

Berdasarkan data WHO tahun 2019 persentase stunting secara global yaitu 21,3% atau sekitar 144 juta anak berusia dibawah 5 tahun mengalami stunting. Sedangkan, tahun 2020 mengalami peningkatan menjadi 151 juta anak (22%) dan terus bertambah hingga tahun 2021 menjadi 22,9%, tahun 2022 dengan prevalensi 22,3%. Prevalensi stunting ini masih belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh WHO yaitu <20%. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 tercatat prevalensi stunting sebesar 37,2% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 menjadi 30,8%.² Sedangkan data dari Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi stunting di Indonesia masih sebesar 21,6%. Angka tersebut telah mengalami penurunan dari tahun 2021 sebesar 24,4%. Namun, angka tersebut masih belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh WHO.³ Angka prevalensi stunting di Sulawesi Selatan berdasarkan data dari SSGI (2022) mencapai 27,2%, angka ini telah turun 0,2% dari tahun 2021 sebesar 27,4%. Walaupun prevalensi stunting di Sulawesi Selatan telah mengalami penurunan, tetapi angka tersebut belum mencapai target yang telah ditetapkan oleh pemerintah yaitu kurang dari 14% pada tahun 2024. Angka ini menempatkan Sulawesi Selatan di peringkat 10 provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi di Indonesia.⁴

Berdasarkan hasil survei SSGI tahun 2022 prevalensi stunting di Toraja Utara masih terbilang tinggi yang kemudian menempatkannya di urutan keempat sebagai kabupaten/kota dengan angka stunting tertinggi di Provinsi Sulawesi Selatan dengan prevalensi 34,1%. Prevalensi stunting di Toraja Utara masih sangat jauh dari target yang ditetapkan oleh pemerintah yaitu dibawah 14%.⁵ Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari Puskesmas Tombangkalua' diketahui bahwa Puskesmas Tombangkalua' memiliki jumlah anak stunting yang cukup tinggi dibandingkan dengan puskesmas lainnya yang ada di Toraja Utara. Berdasarkan data yang diperoleh jumlah balita stunting di Puskesmas Tombangkalua' pada tahun 2021 berjumlah 139 anak, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2022 menjadi 128 anak. Namun, pada tahun 2023 kembali mengalami peningkatan jumlah kasus yang cukup banyak menjadi 157 anak.

Faktor yang menyebabkan stunting pada anak dalam kerangka kerja konseptual WHO diantaranya faktor rumah tangga dan keluarga, pemberian makanan pelengkap yang tidak memadai, pemberian ASI dan infeksi. Faktor tersebut berhubungan dengan kebijakan ekonomi, kesehatan dan pelayanan kesehatan, pendidikan, sosial budaya, sistem agrikultur dan makanan, air, sanitasi dan lingkungan.⁶ Faktor penyebab stunting diatas berkaitan secara garis besar berhubungan dengan asupan makanan dan status infeksi pada balita. Pola asuh orang tua sangat diperlukan dalam mencegah dan menanggulangi masalah stunting yang berkaitan dengan asupan gizi dan status infeksi. Peran orang tua yang besar menjadikan pola asuh sebagai salah satu aspek yang perlu dijadikan strategi untuk melakukan pencegahan dan penanganan stunting. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bella, et al (2020) pola asuh terhadap anak dimanifestasikan dalam beberapa hal berupa praktik pemberian makan, rangsangan psikososial, pemanfaatan layanan kesehatan, praktik kebersihan diri/*hygiene*, ketersediaan air bersih. Pola asuh tersebut memiliki hubungan yang signifikan dengan asupan makan dan status infeksi pada balita.⁷

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan diatas dapat memberikan gambaran bahwa angka kejadian stunting masih sangat tinggi dan belum mencapai target yang ditetapkan pemerintah. Salah satu faktor yang berperan dalam kejadian stunting yaitu pola asuh orang tua, sehingga pola asuh perlu untuk diperhatikan dan tidak dapat diabaikan dalam upaya penanggulangan stunting. Berdasarkan data yang telah diuraikan, tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tombangkalua' Kabupaten Toraja Utara Tahun 2023.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik yaitu penelitian yang menjelaskan adanya hubungan antar variabel dengan pengujian hipotesa. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional study*. Lokasi penelitian ini di wilayah kerja Puskesmas Tombangkalua', Kabupaten Toraja Utara yang dilakukan pada bulan April-Mei 2024. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 121 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Proportional random sampling*, pengambilan sampel dilakukan pada setiap posyandu yang ada di wilayah kerja Puskesmas Tombangkalua', sampel pada setiap posyandu ditentukan berdasarkan jumlah balita di posyandu tersebut. Kemudian, cara pemilihan sampel di posyandu dilakukan dengan *accidental sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang dilakukan terhadap responden yang secara kebetulan ditemui pada lokasi penelitian dan telah sesuai dengan kriteria sampel. Pengambilan data dilakukan menggunakan *Kobo Toolbox* dan diolah menggunakan program SPSS. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat dengan menyajikan data dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabulasi silang serta dalam bentuk narasi.

HASIL

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden berada pada rentang umur 31-40 tahun (51,2%). Pekerjaan ayah didominasi bekerja sebagai petani sebanyak 41,3% dan pendidikan terakhir ayah hampir setengahnya berada pada jenjang SMA (47,1%). Kemudian, sebagian besar ibu adalah seorang ibu rumah tangga (81,8%) dengan tingkat pendidikan rata-rata pada jenjang SMA (49,6%). Sedangkan pendapatan keluarga per bulannya sebagian besar berada pada kategori rendah yaitu < 1.500.000 (64,5%).

Tabel 1a

Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua' Tahun 2024

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kelompok Umur (Tahun)		
≤ 20	3	2,5
21-30	48	39,7
31-40	62	51,2
41-50	8	6,6
Pekerjaan Ayah		
Tidak bekerja	10	8,3
PNS/TNI/Polri	4	3,3
Karyawan swasta	18	14,9

Wiraswasta	15	12,4
Petani	50	41,3
Lainnya	24	19,8

Tabel 2b

Distribusi Berdasarkan Karakteristik Responden di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua' Tahun 2024

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Pendidikan Ayah		
Tidak tamat SD	7	5,8
SD	21	17,4
SMP	16	13,2
SMA	57	47,1
Perguruan Tinggi	20	16,5
Pekerjaan Ibu		
Ibu rumah tangga	99	81,8
PNS/TNI/Polri	7	5,8
Karyawan swasta	3	2,5
Wiraswasta	1	8
Petani	4	3,3
Lainnya	7	5,8
Pendidikan Ibu		
Tidak tamat SD	7	5,8
SD	16	13,2
SMP	15	12,4
SMA	60	49,6
Perguruan Tinggi	23	19
Pendapatan Keluarga		
Rendah	78	64,5
Sedang	9	7,4
Tinggi	13	10,7
Sangat tinggi	21	17,4
Total	121	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2 menunjukkan bahwa karakteristik anak berdasarkan jenis kelamin didominasi oleh perempuan (52,1%). Sedangkan untuk kelompok umur paling banyak berada pada rentang umur 12-23 bulan (34,7%). Kemudian lebih dari setengah anak mengalami stunting (61,2%).

Tabel 3

Distribusi Berdasarkan Karakteristik Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua' Tahun 2024

Karakteristik Anak	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	58	47,9
Perempuan	63	52,1
Kelompok Umur (Bulan)		
12-23	42	34,7
24-35	34	28,1
36-47	30	24,8
48-59	15	12,4
Kejadian Stunting		
Stunting	47	38,8
Tidak Stunting	74	61,2
Total	121	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3 menunjukkan distribusi dari variabel independen dalam penelitian ini. Tabel tersebut menunjukkan bahwa pola asuh berdasarkan pemberian makan paling banyak pada kategori baik

sebanyak 61,2%. Kemudian rangsangan psikososial paling banyak pada kategori baik sebanyak 89,3%. Pemanfaatan layanan kesehatan paling banyak pada kategori baik sebanyak 63,6%. Kebersihan diri paling banyak berada pada kategori baik (93,4%), dan Sanitasi penyediaan air bersih paling banyak berada pada kategori baik sebanyak 66,9%.

Tabel 4
Distribusi Berdasarkan Variabel Independen di Wilayah Kerja Tombangkalua' Tahun 2024

Pola Asuh`	Frekuensi (n)	Persen (%)
Pemberian Makan		
Kurang	47	38,8
Baik	74	61,2
Rangsangan Psikososial		
Kurang	13	10,7
Baik	108	89,3
Pemanfaatan Layanan Kesehatan		
Kurang	44	36,4
Baik	77	63,6
Kebersihan Diri		
Kurang	8	6,6
Baik	113	93,4
Ketersediaan Air Bersih		
Kurang	40	33,1
Baik	81	66,9

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4 menunjukkan hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* secara statistik melihat hubungan variabel independen (pemberian makan, rangsangan psikososial, pemanfaatan layanan kesehatan, kebersihan diri, dan penyediaan air bersih) dengan variabel dependen (pola asuh) menggunakan tabulasi silang (*cross tabulation*).

Hasil analisis praktek pemberian makan menunjukkan bahwa dari 47 responden yang menerapkan praktik pemberian makan yang masih kurang terdapat 80,9% anak mengalami stunting dan 19,1% tidak stunting. Sedangkan dari 74 responden dengan praktik pemberian makan baik terdapat 12,2% anak mengalami stunting dan 87,8% tidak mengalami stunting. Hasil uji *chi square* ini diperoleh $p\text{-value}=0,000 < (\alpha=0,05)$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh berdasarkan pemberian makan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan.

Rangsangan Psikososial menunjukkan bahwa dari 13 responden dengan pola asuh praktik rangsangan psikososial yang masih kurang 10 (76,9%) anaknya mengalami stunting dan sebanyak 3(23,1%) tidak stunting. Sedangkan dari 108 yang menerapkan pola asuh rangsangan psikososial yang baik 37 (34,3%) anaknya mengalami stunting dan 71 (65,7%) yang tidak stunting. Hasil uji *chi square* ini diperoleh $p\text{-value}=0,007 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh berdasarkan rangsangan psikososial dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan.

Pemanfaatan layanan kesehatan menunjukkan bahwa dari 44 anak dengan pemanfaatan layanan kesehatan yang masih kurang 37 (84,1%) mengalami stunting. Sedangkan dari 77 anak yang memanfaatkan layanan kesehatan dengan baik hanya 10(13%) diantaranya yang mengalami stunting.

Hasil uji *chi square* ini diperoleh $p\text{-value}=0,000<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh berdasarkan pemanfaatan layanan kesehatan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan.

Kebersihan diri menunjukkan bahwa dari 8 (100%) responden yang menerapkan praktik kebersihan diri yang masih kurang, semua anaknya mengalami stunting. Sedangkan dari 113 responden yang menerapkan praktik kebersihan diri yang sudah baik pada anak hanya terdapat 39 (34,5%) yang mengalami stunting. Berdasarkan hasil uji *chi square* yang dilihat adalah nilai fisher exact test karena uji *chi square* tidak memenuhi syarat (terdapat 2 cell yang hasil *expected count* kurang dari 5). Nilai dari fisher exact test didapatkan $p\text{-value}=0,000<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh berdasarkan praktik kebersihan diri dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan.

Berdasarkan penyediaan air bersih menunjukkan bahwa dari 40 responden dengan sanitasi penyediaan air bersih yang masih kurang 25 (62,5%) anaknya mengalami stunting. Sedangkan dari 81 responden dengan sanitasi penyediaan air bersih yang baik hanya 22 (27,2%) anaknya mengalami stunting. Hasil uji *chi square* ini diperoleh $p\text{-value}=0,000<0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh berdasarkan sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan.

Tabel 5

Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Tombangkalua' Tahun 2024

Pola Asuh	Kejadian stunting				Total		p-value
	Stunting		Tidak Stunting		n		
	n	%	n	%			

Pemberian Makan							
Kurang	38	80,9	9	19,1	47	100	0,000
Baik	9	12,2	65	87,8	74	100	
Rangsangan Psikososial							
Kurang	10	76,9	3	23,1	13	100	0,007
Baik	37	34,3	71	65,7	108	100	
Pemanfaatan Layanan Kesehatan							
Kurang	37	84,1	7	15,9	44	100	0,000
Baik	10	13	67	87	77	100	
Kebersihan Diri							
Kurang	8	100	0	0	8	100	0,000
Baik	39	34,5	74	65,5	113	100	
Penyediaan Air Bersih							
Kurang	25	62,5	15	37,5	40	100	0,000
Baik	22	27,2	59	72,8	81	100	

Sumber: Data Primer, 2024

PEMBAHASAN

Pola asuh pemberian makan merupakan salah satu faktor yang menyebabkan terjadinya stunting. Hal ini dikarenakan pola asuh pemberian makan yang diterapkan oleh orang tua akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Kekurangan gizi pada masa balita bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih), sehingga masa ini balita membutuhkan asupan makanan yang

berkualitas. Namun biasanya pemberian makan yang dilakukan ibu kurang tepat. Pemberian makan ini berkaitan dengan jumlah asupan makanan yang diberikan tidak sesuai dengan kebutuhan balita.⁸

Penelitian ini menunjukkan bahwa pola asuh berdasarkan praktik pemberian makan memiliki hubungan yang signifikan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Sebanyak 121 responden terdapat 38 responden (80,9%) orang tua memiliki anak stunting yang menerapkan pola asuh berdasarkan praktik pemberian makan masih kurang, sedangkan orang tua dengan anak stunting yang menerapkan pola asuh berdasarkan praktik pemberian makan baik sebanyak 9 responden (12,2%). Konsumsi makanan yang kurang dapat menyebabkan ketidakseimbangan metabolisme dalam tubuh, dimana jika hal ini terus terjadi maka dapat mengganggu proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak seperti stunting. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Setiawati., et al (2022) bahwa terdapat hubungan antara praktik pemberian makan dengan kejadian stunting. Salah satu penyebabnya karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai makanan yang baik untuk pertumbuhan anak. Kebanyakan orang tua biasanya hanya memilih dua jenis makanan untuk anaknya, seperti nasi dengan telur, atau nasi dengan sayur. Selain itu, ibu biasanya tidak memberikan makanan selingan atau hanya beberapa kali saja.⁹

Stimulasi psikososial adalah rangsangan dari peristiwa sosial atau psikologis yang datang dari lingkungan luar yang dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak. Kondisi psikososial yang buruk dapat berpengaruh negatif terhadap penggunaan zat gizi dalam tubuh, sebaliknya kondisi psikososial yang baik akan merangsang hormon pertumbuhan sekaligus melatih organ-organ perkembangan anak. Pola pengasuhan psikososial dapat dilakukan dengan cara mendampingi atau menyuapi anak ketika makan, merespon ketika anak bercelotoh, memberikan penghargaan kepada anak jika melakukan hal baik, dan memberikan izin kepada anak untuk bermain bersama teman.¹⁰

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara rangsangan psikososial dengan kejadian stunting. Dari total 13 anak dengan rangsangan psikososial kurang terdapat 10 (76,9%) diantaranya mengalami stunting dan 3 (23,1%) tidak stunting. Sedangkan dari total 108 anak dengan rangsangan psikososial yang baik, terdapat 37 (34,3%) mengalami stunting dan 71 (65,7%) tidak stunting. Maka dapat dikatakan bahwa ibu yang memberikan rangsangan psikososial yang kurang kepada anaknya memberikan dampak terhadap tumbuh kembang anak. Rangsangan psikososial merupakan salah satu hal yang berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang mendapatkan rangsangan psikososial yang teratur dan terarah akan lebih cepat tumbuh dan berkembang dibandingkan dengan anak yang kurang mendapatkan rangsangan psikososial.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hidayah, et al (2019) bahwa terdapat hubungan antara rangsangan psikososial dengan status gizi anak. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa stimulasi yang diberikan oleh orang tua dengan baik membantu perkembangan motorik pada anak.¹¹ Pengasuhan rangsangan psikososial yang baik dapat memberikan interaksi positif antara anak dan orang tua yang dapat berperan dalam perkembangan emosi maupun psikologis anak. Dalam teori *positive deviance* (Zeitlin, 1990) menyatakan bahwa rangsangan, baik itu rangsangan visual,

verbal dan auditif yang rutin diberikan oleh ibu terhadap bayi dapat berdampak pada stimulasi growth hormone, dimana metabolisme energi menjadi normal dan imun respon akan lebih baik. Kondisi psikososial yang kurang dapat berpengaruh terhadap penggunaan zat gizi dalam tubuh, sebaliknya jika kondisi psikososial baik maka akan merangsang hormon pertumbuhan sekaligus merangsang anak untuk melatih organ-organ perkembangan.¹²

Pemanfaatan layanan kesehatan oleh ibu dapat berupa kunjungan rutin ke posyandu sebagai upaya untuk mendapatkan informasi kesehatan tentang tumbuh kembang balitanya. Selain itu, pemanfaatan layanan kesehatan juga ditandai dengan pencarian pengobatan saat anak sakit dengan membawanya ke pelayanan kesehatan terdekat. Perilaku ibu dalam pemantauan kesehatan dan dalam menghadapi anak sakit adaalah pola pengasuhan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak secara optimal.¹³

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola asuh berdasarkan pemanfaatan layanan kesehatan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Hasil penelitian didapatkan bahwa anak yang mengalami stunting dengan pemanfaatan layanan kesehatan kurang sebanyak 37 (84,1%) dan anak yang mengalami stunting dengan pemanfaatan layanan kesehatan baik sebanyak 10 (13%). Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memanfaatkan layanan kesehatan yang baik terhadap balitanya dengan persentase 63,6%. Hal ini ditunjang dengan ketersediaan sarana dan prasarana, seperti setiap posyandu yang berjalan dengan baik. Hal tersebut dapat memudahkan masyarakat dalam mendapatkan layanan imunisasi, pemantauan kesehatan, dan informasi kesehatan dari penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Kebiasaan dalam memanfaatkan layanan kesehatan secara maksimal sangat berperan dalam peningkatan status gizi anak.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri, et al (2024) bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara penggunaan layanan kesehatan dengan kejadian stunting pada anak. Kesulitan dalam mengakses layanan kesehatan akan menyebabkan anak-anak lebih rentan terhadap kekurangan gizi sebagai akibat pengobatan penyakit yang tidak memadai, tingkat imunisasi rendah, dan perawatan kehamilan yang buruk.¹⁴ Berdasarkan hasil wawancara dengan responden diketahui bahwa sebesar 45,5% ibu ketika anaknya sakit tidak selalu membawanya ke fasilitas kesehatan. Selain itu terdapat, 34,7% anak yang belum mendapatkan vaksinasi sesuai dengan umurnya dan terdapat 36,4% ibu yang mengatakan tidak selalu mendapatkan penyuluhan saat posyandu. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa semua responden sudah memiliki buku KIA dan selalu dilakukan pengukuran tinggi badan/panjang badan dan berat badan setiap kali melakukan posyandu.

Pola asuh berdasarkan kebersihan diri dapat mempengaruhi kejadian stunting pada balita yang disebabkan oleh kurangnya praktik dan penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) termasuk Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) saat sebelum makan, menyediakan makanan, dan setelah buang air besar, malas mandi dan jarang menggunting kuku akan memperburuk kondisi kebersihan anak. Pola asuh orang tua yang tidak memperhatikan kebersihan diri anak balita akan membuatnya lebih rentan

terhadap berbagai macam penyakit infeksi seperti diare dan kecacingan sebagai faktor penyebab turunnya status gizi anak.¹⁵

Praktik kebersihan diri adalah suatu tindakan dalam menjaga kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. Hasil penelitian mengenai praktik kebersihan diri menunjukkan bahwa terdapat 8 (100%) anak dengan praktik kebersihan diri kurang dan semuanya mengalami stunting. Sedangkan terdapat 39 (34,5%) anak dengan praktik kebersihan diri yang baik mengalami stunting dan 74 (66,5%) tidak stunting. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara praktik kebersihan diri dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Menjaga kebersihan diri sejak dini sangat penting dilakukan, karena gangguan kesehatan terkait kebersihan diri seperti infeksi banyak dialami oleh balita.

Berdasarkan penelitian ini dapat diketahui bahwa sebagian besar responden sudah menerapkan praktik kebersihan diri baik dengan persentase 93,4%. Praktik kebersihan diri ini didukung dengan ketersediaan air bersih yang memadai. Dari hasil uji bivariat diketahui bahwa keluarga dengan ketersediaan air bersih yang baik sebagian besar anaknya memiliki kebersihan diri yang baik pula dengan persentase 93,8%. Mudah-mudahan akses terhadap air bersih dapat mempermudah orang tua balita dalam membiasakan anak untuk menerapkan cuci tangan pakai sabun dan air mengalir. Anak yang sedang berada di fase belajar untuk makan sendiri, merangkak, dan sering memasukkan benda ke dalam mulut merupakan aktivitas berisiko untuk mengalami kontaminasi dengan bakteri. Akses yang cukup untuk air bersih dapat menjadi penghalang penting untuk praktik kebersihan diri yang tepat dan persiapan yang aman dalam menyiapkan makanan untuk balita.¹⁶

Sumber air yang bersih merupakan faktor penting untuk mengurangi risiko serangan berbagai penyakit terutama pada balita yang lebih rentan terhadap penyakit infeksi, karena secara alami kekebalan tubuhnya masih tergolong rendah. Hal ini dapat terjadi karena air mengandung mikroorganisme patogen dan bahan kimia lainnya yang dapat menyebabkan anak mengalami diare. Jika diare berlangsung melebihi dua minggu dapat mengakibatkan anak mengalami gangguan gizi berupa stunting.¹⁷

Hasil penelitian mengenai penyediaan air bersih juga menunjukkan bahwa rata-rata orang tua yang anaknya mengalami stunting, ketersediaan air bersihnya masih kurang, sebaliknya orang tua dengan sanitasi penyediaan air bersih yang baik memiliki anak yang tidak stunting. Hasil penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan. Dari hasil penelitian diketahui bahwa sebagian besar responden dengan ketersediaan air bersih yang kurang anaknya mengalami stunting dengan persentase 62,5%, sedangkan yang tidak stunting sebanyak 37,5%.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nisa., et al (2021) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara sanitasi penyediaan air bersih dengan kejadian stunting. Kualitas air bersih dapat dipengaruhi oleh sumber air, pencemaran yang terjadi pada sumber air, dan tata cara pengolahan air minum. Kualitas air yang tidak baik dapat menyebabkan gangguan gizi pada balita. Air

yang mengandung mikroorganisme bersifat patogen atau bahan kimia berbahaya dapat menyebabkan terjadinya berbagai penyakit. Balita yang sering mengalami sakit dapat menyebabkan penurunan asupan gizi sehingga hal ini dapat menyebabkan risiko terjadinya stunting. Ketersediaan air bersih berguna untuk memelihara kebersihan perorangan seperti mandi dan sikat gigi, serta kebutuhan keperluan mencuci bahan makanan, peralatan makan, pakaian dan keperluan lainnya.¹⁸

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Nasrul (2019) melaporkan bahwa sumber air yang baik dapat menurunkan prevalensi stunting.¹⁶ Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 37,2% responden menggunakan sumur bor/pompa sebagai sumber air utama untuk keperluan rumah tangga, diikuti dengan sumur gali tidak terlindungi sebesar 33,1%. Sedangkan untuk keperluan air minum sebagian besar responden menggunakan sumur bor/pompa (38%) dan sumur gali (33,1%). Faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan stunting pada balita yaitu sumber air minum yang tidak terlindungi karena dapat menyebabkan diare. Sumber air minum yang terlindungi berasal dari PDAM, air mineral, dan air isi ulang. Sedangkan sumber air minum yang tidak terlindungi yaitu berasal dari air sumur, air sungai, dan penampungan air hujan. Balita yang mengalami diare biasanya disebabkan oleh sumber air minum yang terkontaminasi, dimana kondisi ini dapat menghambat kecukupan nutrisi dalam proses pertumbuhan anak.¹⁹ Diketahui kondisi fisik air responden tidak mengalami masalah sebesar 92,6%, air keruh 6,6%, dan air berwarna 0,8%. Menurut Permenkes RI No.32/2017, kualitas fisik air minum harus memenuhi syarat kesehatan yaitu tidak keruh, tidak berasa, tidak berbau, tidak terkontaminasi dengan zat kimia serta bebas dari kontaminasi mikroorganisme yang dapat menyebabkan anak mengalami stunting.

KESIMPULAN & SARAN

Pola asuh berdasarkan praktek pemberian makan, rangsangan psikososial, pemanfaatan layanan kesehatan, kebersihan diri, dan penyediaan air bersih berhubungan dengan kejadian stunting pada anak usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Tombangkalu' Tahun 2024. Disarankan kepada orang tua yang memiliki anak berusia 12-59 bulan agar lebih memperhatikan pola asuh berdasarkan praktik pemberian makan, terutama dalam hal pemenuhan gizi makanan yang diberikan kepada anak.

REFERENSI

1. Hasanah R, Aryani F, Effendi B. Pemberdayaan Masyarakat dalam Pencegahan Stunting pada Anak Balita. *Jurnal Masyarakat Madani Indonesia*. 2023;2(1):1–6.
2. Ucianna V, Pramono A, Margawati A, Syauqy A. Perbedaan Faktor Risiko Stunting di Daerah Perkotaan dan Perdesaan pada Anak Usia 6-23 Bulan di Indonesia: Analisis Data Riskesdas. *Journal of Nutrition College*. 2023;12(1):27–32.
3. Rahman H, Rahmah M, Saribulan N. Upaya Penanganan Stunting di Indonesia. *Jurnal Ilmu Pemerintah Suara Khatulistiwa*. 2023;8(01):44–59.
4. Abdur-rabb AF, Syam SF, Idris M. Determinan Stunting di Provinsi Sulawesi Selatan. *Innovative: Journal of Social Science Research*. 2024;4(1):2026–2037.

5. Adelfia Soleman, Anto J. Hadi, Alprida Harahap, Haslinah Ahmad. Pengaruh Konseling Gizi terhadap Pola Makan Remaja dalam Pencegahan Stunting di SMA Negeri 1 Tana Toraja Tahun 2023. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia*. 2024;7(2):450–455.
6. Nursyamsiyah, Sobrie Y, Sakti B. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2021;4(3):611–622.
7. Bella FD, Fajar NA, Misnaniarti. Pola Asuh Positive Deviance dan Kejadian Stunting Balita di Kota Palembang. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. 2019;4(4):209–216. <https://journal.ugm.ac.id/jkesvo/article/view/45725/26412>
8. Alfiah SN, Setiyabudi R. Hubungan Pola Asuh Pemberian Makan dan Status Ekonomi dengan Kejadian Balita Pendek. *Human Care Journal*. 2020;5(3):742–749.
9. Setiawati E, Fajar NA, Hasyim H. Hubungan Pola Asuh dan Status Ekonomi dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita Usia 24-59 Bulan. *Jurnal Kesehatan*. 2022;13(3):001-008. <http://ejurnal.stikesprimanusantara.ac.id/index.php/JKPN/article/view/920/792>
10. Lestari E, Sutinbuk D, Kusmadeni D. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita Wilayah Kerja Puskesmas Rias 2022. *Afiasi: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2022;8(3):550–558.
11. Hidayah N, Rita W, Anita B, Podesta F, Ardiansyah S, Subeqi AT, et al. Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting (rekomendasi pengendaliannya di Kabupaten Lebong). *Riset Informasi Kesehatan*. 2019;8(2):140. <https://jurnal.stikes-hi.ac.id/index.php/rik/article/view/237/115>
12. Rahmayana, A. Ibrahim I, Santy Damayanti D. 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. *Al-Sihah: Public Health Science Journal*. 2014;6(2):424–436. <https://journal.uin-alauddin.ac.id/index.php/Al-Sihah/article/view/1965>
13. Adha AS, Bahtiar NW, Ibrahim IA, Syarfaini S, Nildawati N. Analisis Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Balita di Kabupaten Jeneponto. *Al GIZZAI PUBLIC Health Nutrition Journal*. 2021;1(2):71–82.
14. Putri NM, Nasruddin H, Pramono SD, Darussalam AHE, Syamsu RF. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Kejadian Stunting pada Anak Balita di Puskesmas Madello Kab.Barru. *Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 2024;2(5):359–367. <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj/article/view/405/263>
15. Ahyana R, Zara N, Mardiati. Hubungan Pola Pengasuhan dan Status Sosial Ekonomi Keluarga dengan Kejadian Stunting pada Anak Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Satu Kota Lhokseumawe. *Jurnal Kesehatan Almuslim*. 2022;8(1):29–40. <http://journal.umuslim.ac.id/index.php/jka/article/view/1121/1216>
16. Nasrul N. Pengendalian Faktor Risiko Stunting Anak Baduta di Sulawesi Tengah. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2019;8(2):131–146. <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/PJKM/article/view/495/385>
17. Sukmawati, Abidin UW, Hasmia. Hubungan Hygiene dan Sanitasi Lingkungan Terhadap Kejadian Stunting pada Balita di Desa Kurma. *Journal Pegguruang: Conference Series*. 2021;3(2):494–502. <https://media.neliti.com/media/publications/359046-hubungan-hygiene-dan-sanitasi-lingkungan-93e2fd54.pdf>
18. Nisa SK, Lustiyati ED, Fitriani A. Sanitasi Penyediaan Air Bersih dengan Kejadian Stunting pada Balita. *Jurnal Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2021;2(1):17–25. <https://journal.unnes.ac.id/sju/jppkmi/article/view/47243/19587>
19. Agustia V, Rosyada A. Hubungan Air, Hygiene, Ddn Sanitasi Terhadap Kejadian Stunting. *Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2023;7(3):16946–16956.