

## HUBUNGAN FAKTOR SOSIAL EKONOMI DAN POLA ASUH ORANG TUA DENGAN RISIKO STUNTING PADA ANAK

Rivaldo G. Kalangi<sup>1</sup>, Baithesda Suba<sup>2</sup>, Don R. G. Kabo<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Mahasiswa Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

<sup>2</sup> Dosen Fakultas Keperawatan Dan Ilmu Kesehatan Universitas Sariputra Indonesia Tomohon

<sup>3</sup> Dosen Politeknik Negeri Manado

baith.ms@unsrittomohon.ac.id

**ABSTRACT-** *The increase in stunting in children aged 26-59 months (children under five years of age) occurs throughout the world, including in Indonesia and is of concern to the government because stunting is a serious problem. Stunting is a result of chronic malnutrition. This research aims to determine the relationship between socio-economic factors and parenting patterns on the risk of stunting in children at the Koya community health center which was conducted in March 2024. This research applies a case control approach, which is a research method used comparing the case group and the control group to examine the causes or influencing variables at the same time. The sample size was 102 mothers who were divided into 2 groups, namely 51 people in the case group and 51 in the control group. In measuring the variables between maternal parenting patterns and the incidence of stunting risk, there were 33 respondents (64.7%) found in toddlers with negative parenting patterns, while in toddlers most of the 36 respondents (70.6%) came from toddlers with positive parenting patterns. The results of the chi-square test obtained a p-value of 0.0001 (0.05), thus indicating a relationship between maternal parenting patterns and the incidence of stunting. The odds ratio (OR) obtained from the calculation is 0.227 (95% CI 0.099-0.522) indicating that toddlers who receive parenting are 0.227 times the determining factor for the risk of stunting. The conclusion of this research is that there is a relationship between parental parenting patterns and the risk of stunting in children in the Koya health center working area.*

**Keyword** — *Socio-economic; Parenting; Stunting.*

**ABSTRAK-** Peningkatan stunting pada anak di usia 26-59 bulan (anak di bawah usia lima tahun) terjadi di seluruh dunia termasuk di Indonesia dan menjadi perhatian bagi pemerintah karena stunting menjadi salah satu masalah yang serius. Stunting merupakan akibat dari kekurangan gizi kronis, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan faktor sosial ekonomi dan pola asuh orang tua terhadap kejadian risiko stunting pada anak di Puskesmas Koya yang dilakukan pada bulan Maret 2024. Penelitian ini menerapkan pendekatan case control, yang merupakan metode penelitian yang membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol untuk memeriksa penyebab atau variabel-variabel yang mempengaruhi pada waktu yang bersamaan. Jumlah sampel 102 orang ibu yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu 51 orang dalam kelompok kasus dan 51 kelompok kontrol pada pengukuran antara variabel pola asuh ibu dengan kejadian risiko stunting terdapat 33 responden (64,7%) ditemukan pada balita dengan pola asuh negatif sedangkan pada balita tidak stunting sebagian besar 36 responden (70,6%) berasal dari balita dengan pola asuh positif. Hasil uji chi-square didapatkan p-value 0,0001 (0,05), sehingga menunjukkan ada hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting. Odds ratio (OR) yang didapatkan dari perhitungan 0,227 (95% CI 0,099-0,522) menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan pola asuh 0,227 kali menjadi faktor penentu terjadinya risiko stunting. Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian risiko stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Koya.

**Kata Kunci** — *Sosial ekonomi; Pola asuh; Stunting .*

### PENDAHULUAN

Stunting merujuk pada kondisi gagal pertumbuhan pada anak balita (usia di bawah lima tahun), yang disebabkan oleh kekurangan gizi

kronis, sehingga menyebabkan anak menjadi terlalu pendek untuk usianya. Kekurangan gizi ini mulai terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada periode awal setelah kelahiran, tetapi

gejala stunting baru terlihat setelah anak mencapai usia 2 tahun. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Paparan dalam seribu hari pertama kehidupan dapat menjadi faktor yang berkontribusi pada terjadinya stunting pada anak balita. Hal ini menjadi fokus perhatian karena memainkan peran penting dalam menentukan tingkat pertumbuhan fisik, kecerdasan, dan produktivitas individu di masa mendatang. Stunting juga bisa disebabkan oleh pertumbuhan yang tidak optimal selama periode emas, yang dimulai pada 1000 hari pertama kehidupan dan mencakup pembentukan tumbuh kembang anak. Nutrisi yang diterima oleh bayi selama masa kehamilan dan pemberian ASI pada periode ini memiliki dampak jangka panjang pada kehidupan dewasa. Pemenuhan nutrisi yang mencukupi selama periode ini dapat mencegah terjadinya stunting pada anak-anak dan menghindari masalah status gizi yang kurang. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Peningkatan stunting pada anak di usia 26-59 bulan (anak di bawah usia lima tahun) terjadi di seluruh dunia termasuk di Indonesia dan menjadi perhatian bagi pemerintah karena stunting menjadi salah satu masalah yang serius. Stunting merupakan akibat dari kekurangan gizi kronis, sehingga anak terlalu pendek untuk usianya. Hal ini bisa terjadi saat bayi masih dalam kandungan dan beberapa hari pertama setelah bayi lahir. Deformasi biasanya tidak terlihat sampai 2 tahun. Stunting adalah masalah gizi pada balita yang ditandai dengan tinggi badan atau panjang badan yang kurang dari standar yang seharusnya sesuai dengan umurnya. Anak dianggap mengalami stunting jika tinggi badannya kurang dari -2 standar deviasi (SD) dari median pertumbuhan anak. Dampak stunting dapat mempengaruhi kualitas hidup anak dari masa kanak-kanak hingga dewasa. Anak yang mengalami stunting menghadapi gangguan dalam perkembangan fisik dan kognitif, yang dapat memengaruhi produktivitas mereka saat dewasa. Selain itu, stunting meningkatkan risiko terkena penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes, kanker, dan masalah kardiovaskular (Ernawati, 2022).

Stunting merupakan kondisi di mana pertumbuhan linear anak tidak mencapai potensi genetiknya, yang disebabkan oleh pola makan yang tidak sehat dan penyakit. Kejadian stunting pada masa anak merupakan salah satu faktor risiko meningkatnya angka kematian, penurunan kemampuan kognitif, perkembangan motorik yang rendah, dan ketidakseimbangan fungsi tubuh

(Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018). Anak yang mengalami stunting menunjukkan ciri-ciri seperti pertumbuhan yang terhambat, keterlambatan pertumbuhan gigi, kinerja rendah dalam tes perhatian dan memori belajar, sikap lebih tenang, dan kurangnya kontak mata. (Kemenkes, 2018).

Menurut World Health Organisation (WHO) bahwa terdapat 144 juta balita mengalami stunting, dengan 83,6 juta terjadi di Asia, serta 13,9 juta terjadi di Wilayah Asia Tenggara (WHO, 2022). Kementerian kesehatan lewat Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) mengeluarkan data bahwa 21,6% balita di Indonesia mengalami stunting. Kasus terbanyak terjadi di Nusa Tenggara Timur dengan 35,3% balita mengalami stunting. Di Sulawesi Utara berdasarkan SSGI 2022 terdapat 20,5% balita yang mengalami stunting, dengan kasus terbanyak ada di kabupaten Bolaang Mongondow Timur 30,00%, kabupaten Bolaang Mongondow Selatan 27,9%, kabupaten Minahasa Tenggara 26,5%, dan Kabupaten Minahasa berada pada angka 16,5% (Kemenkes, 2022). Sulawesi utara masih tergolong tinggi kasus stunting karena standar WHO terkait stunting harus dibawah 20%. Data yang diperoleh dari dinas kesehatan kabupaten Minahasa, pada tahun 2022, prevalensi stunting masih mencapai 16,5%. Sementara pada tahun 2023, terdapat 139 kasus stunting pada balita, dengan Puskesmas Pineleng mencatat jumlah kasus terbanyak sebanyak 27 kasus, diikuti oleh Puskesmas Koya dengan 7 kasus dan risiko stunting. (Dinkes Minahasa, 2023).

Stunting bermula sejak dalam kandungan dan baru menjadi terlihat pada anak ketika berusia dua tahun. Stunting disebabkan oleh tiga faktor utama, yakni faktor individu yang mencakup asupan makanan, berat badan lahir, dan kondisi kesehatan. faktor rumah tangga yang mencakup kualitas dan kuantitas makanan, sumber daya, pola asuh, dan faktor lingkungan seperti sosial ekonomi, layanan pendidikan, dan layanan kesehatan (Mulyani et al., 2022). Stunting secara keseluruhan dapat diklasifikasikan menjadi dua kategori, yakni penyebab yang bersifat langsung dan tidak langsung. Faktor penyebab langsung melibatkan kurangnya jumlah konsumsi makanan dan keberadaan infeksi pada individu. Di sisi lain, penyebab tidak langsung mencakup pola asuh yang tidak memadai,

kurangnya kebersihan lingkungan, adopsi budaya yang tidak mendukung kesehatan, keterbatasan akses terhadap layanan kesehatan, dan kekurangan ketersediaan pangan (Ernawati 2022) Valuasi status gizi pada balita sering dilakukan melalui penilaian antropometri. Umumnya, antropometri mencakup berbagai pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh pada berbagai tingkat usia dan status gizi. Pengukuran antropometri bermanfaat dalam mendeteksi ketidakseimbangan asupan protein dan energi. Indeks antropometri terdiri dari beberapa jenis, seperti berat badan menurut usia (BB/U) yang mengindikasikan status gizi, tinggi badan menurut usia (TB/U) untuk menilai keberadaan stunting, dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) untuk mengevaluasi tingkat kegemukan atau kurus bayi, dengan hasil dinyatakan dalam standar deviasi (Permenkes, 2020)

Stunting dapat teridentifikasi ketika panjang badan balita diukur dan hasilnya menunjukkan nilai kurang dari  $-2SD$ . Balita yang mengalami stunting secara fisik tampak lebih pendek jika dibandingkan dengan balita seusianya. Klasifikasi status gizi Stunting didasarkan pada indeks panjang badan menurut usia (PB/U) atau tinggi badan menurut usia (TB/U), yang setara dengan istilah "stunted" (pendek) dan "severely stunted" (sangat pendek). Berikut adalah klasifikasi status gizi Stunting berdasarkan indikator tinggi badan per usia (TB/U) menurut Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes 2020):

- 1) Sangat pendek : HAZ score  $< -3,0 SD$
- 2) Pendek : HAZ score  $-3,0 SD$  sampai  $< -2,0 SD$
- 3) Normal : HAZ score  $-2,0 SD$  sampai  $+2,0 SD$

Stunting tidak hanya dipicu oleh kekurangan gizi pada ibu hamil atau anak balita, melainkan disebabkan oleh berbagai faktor. Secara rinci, berikut adalah beberapa faktor yang turut memengaruhi kejadian stunting.:

#### A. Faktor Langsung

##### 1. Faktor ibu

Stunting mungkin disebabkan oleh asupan nutrisi yang kurang memadai selama periode preconsepsi, kehamilan, dan laktasi. Faktor-faktor seperti usia ibu yang terlalu muda atau terlalu tua, tinggi badan yang pendek, penyakit infeksi, hipertensi, dan jarak waktu antara persalinan juga turut memengaruhi kondisi ini. (Marume et al., 2023)

##### 2. Faktor genetik

Anak yang dilahirkan oleh orang tua dengan postur tubuh tinggi cenderung memiliki panjang tubuh yang lebih besar pada saat lahir dan akan mengalami pertumbuhan yang cepat seiring bertambahnya usia (Prawirohartono, 2021). Namun, anak yang mengalami stunting pada tahap awal kehidupannya kemungkinan akan memiliki tinggi badan yang lebih pendek saat dewasa, dan pada gilirannya, dapat melahirkan generasi stunting sebagai hasil dari interaksi antara faktor genetik dan kondisi lingkungan maternal, terutama terkait dengan asupan gizi selama kehamilan. Fenomena ini dikenal sebagai imprinting, di mana gen menjadi tidak aktif sebagai akibat dari inaktivasi salah satu segmen pada autosom (Nasrin et al., 2023)

##### 3. Asupan makanan

Stunting juga dapat disebabkan oleh kurangnya kualitas mikronutrien dalam makanan, kurangnya keragaman dan asupan pangan hewani, serta kandungan pangan yang kurang bergizi dan rendah energi. Pemberian makanan dengan frekuensi dan porsi yang tidak mencukupi, bersama dengan konsistensi makanan yang kurang padat gizi, juga dapat menjadi faktor penyebab stunting. Untuk mencegah stunting, penting untuk meningkatkan keragaman pangan, terutama dari sumber hewani, dan melibatkan suplementasi nutrisi. (Novianti & Nurjaman, 2022)

##### 4. Pemberian ASI Eksklusif

Masalah-masalah terkait praktik pemberian Air Susu Ibu (ASI) melibatkan penundaan inisiasi menyusui (delayed initiation), ketidakmenerapan ASI eksklusif, dan penghentian konsumsi ASI secara dini. Sebuah penelitian menunjukkan bahwa menunda inisiasi menyusui dapat meningkatkan risiko kematian bayi. ASI eksklusif didefinisikan sebagai memberikan ASI tanpa tambahan makanan atau minuman lain, termasuk air putih, jus, atau susu selain ASI. Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama untuk mencapai tumbuh kembang yang optimal. Setelah mencapai usia enam bulan, bayi dapat diberikan makanan pendamping yang memadai, tetapi ASI

tetap diteruskan hingga mencapai usia 24 bulan. Memberikan ASI secara berkelanjutan selama dua tahun memberikan kontribusi signifikan terhadap asupan nutrisi yang penting bagi pertumbuhan bay. (Novianti & Nurjaman, 2022).

5. Faktor infeksi

Penyakit infeksi seperti diare, enteropati, kecacingan, infeksi saluran pernafasan atas (ISPA), dan malaria dapat mengurangi nafsu makan, yang pada gilirannya berdampak pada kurangnya asupan gizi anak. Infeksi klinis memiliki potensi untuk menyebabkan perlambatan pertumbuhan dan perkembangan, serta meningkatkan risiko terjadinya stunting (Abdillah, 2022)

**B. Faktor tidak langsung**

1. Tingkat Pendidikan

Tingkat pendidikan rendah pada seorang ibu dapat memiliki dampak signifikan terhadap pola asuh dan perawatan anak. Selain itu, tingkat pendidikan juga memengaruhi dalam pemilihan dan cara penyajian makanan yang disediakan untuk anak. Ketika ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik, penyediaan bahan dan menu makan yang tepat untuk balita dalam upaya meningkatkan status gizi dapat terlaksana. Sebaliknya, ibu dengan tingkat pendidikan rendah mungkin mengalami kesulitan dalam menyerap informasi gizi, sehingga anak berisiko mengalami stunting (Maiseptya Sari et al., 2020)

2. Pengetahuan ibu tentang gizi

Pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor kunci yang memengaruhi pola konsumsi pangan seseorang. Individu yang memiliki pengetahuan gizi yang baik cenderung memiliki kemampuan untuk mengaplikasikan pengetahuan tersebut dalam pemilihan dan pengolahan pangan. Hal ini dapat meningkatkan jaminan asupan makanan, termasuk dalam penggunaan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan berkualitas serta memperhatikan gizi yang diperlukan untuk anak-anak mereka. Pengetahuan orang tua tentang gizi juga dapat berkontribusi pada perbaikan status gizi anak-anak, membantu mencapai pertumbuhan yang optimal. (Nugroho et al., 2021)

3. Faktor sosial ekonomi

Status ekonomi yang rendah dianggap memiliki dampak yang signifikan terhadap kemungkinan anak mengalami kurus dan

pendek (stunting) (UNICEF, 2013). Bishwakarma yang dikutip oleh Khoirun (2015) menyatakan bahwa status ekonomi keluarga yang rendah akan mempengaruhi pemilihan makanan yang dikonsumsi, cenderung menjadi kurang bervariasi dan jumlahnya terbatas, terutama pada bahan makanan yang memiliki peran penting dalam pertumbuhan anak seperti sumber protein, vitamin, dan mineral. Hal ini dapat meningkatkan risiko kekurangan gizi pada anak.

4. Faktor lingkungan

Lingkungan rumah, seperti pengelolaan sampah rumah tangga, pengelolaan saluran pembuangan air limbah, serta pengelolaan air minum dan makanan, dapat menjadi faktor yang mencegah risiko stunting pada anak-anak. Melalui kegiatan-kegiatan ini, risiko munculnya berbagai penyakit infeksi yang dapat menyerang anak-anak balita dapat diminimalkan (Nugroho et al., 2021)

Dampak stunting sangat serius, karena merupakan bentuk malnutrisi kronis yang dapat terjadi selama periode kehamilan dan dua tahun pertama kehidupan anak. Konsekuensi stunting melibatkan penurunan tingkat intelegensi dan kapasitas fisik pada anak, yang pada akhirnya dapat menyebabkan penurunan produktivitas masyarakat, perlambatan pertumbuhan ekonomi, dan perpanjangan kemiskinan. Selain itu, stunting juga dapat membawa dampak negatif terhadap sistem kekebalan tubuh, meningkatkan kerentanan terhadap penyakit kronis seperti diabetes, penyakit jantung, kanker, dan menyebabkan gangguan reproduksi maternal pada masa dewasa. Proses terjadinya stunting dipicu oleh kurangnya asupan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, bersamaan dengan infeksi yang berulang. Kombinasi ini mengakibatkan terlambatnya perkembangan fungsi kognitif dan, pada akhirnya, dapat menyebabkan kerusakan kognitif permanen pada anak. Oleh karena itu, penanggulangan stunting bukan hanya penting untuk kesejahteraan anak pada saat ini, tetapi juga memiliki dampak yang signifikan pada masa depan kesehatan dan produktivitas masyarakat secara keseluruhan. Pada wanita, stunting dapat memberikan dampak serius pada perkembangan dan pertumbuhan janin selama kehamilan. Kondisi ini dapat menghambat

proses kelahiran dan meningkatkan risiko kelahiran bayi dengan berat rendah (BBLR) serta stunting pada anak yang dilahirkan. Lebih lanjut, kondisi ini dapat membawa risiko terhadap gangguan metabolisme dan penyakit kronis pada masa pertumbuhan anak menjadi dewasa (WHO, 2016). Oleh karena itu, upaya pencegahan dan penanganan stunting pada wanita hamil juga sangat penting untuk meminimalkan risiko-risiko yang mungkin terjadi pada anak dan kesehatan wanita itu sendiri. (Wardoyo et al., 2022)

Jika ibu hamil mengalami kekurangan energi kronis (KEK), perlu diberikan makanan tambahan yang bergizi. Tablet tambah darah (TTD) juga sangat penting untuk setiap ibu hamil, dengan minimal pemberian 90 tablet selama masa kehamilan. Selain itu, menjaga kesehatan ibu hamil untuk mencegah penyakit juga merupakan langkah yang krusial.

Pencegahan stunting dapat dimulai sejak bayi lahir dengan bantuan bidan atau dokter terlatih, serta segera melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) sesaat setelah kelahiran. Pemberian ASI secara eksklusif selama 6 bulan menjadi praktik yang sangat dianjurkan, setelah itu bisa ditambahkan makanan pendamping ASI (MPASI), sementara ASI tetap diberikan hingga usia 2 tahun. Bayi sebaiknya juga mendapatkan kapsul vitamin A dan lengkap dengan imunisasi dasar. Pemantauan pertumbuhan balita di posyandu menjadi upaya penting untuk mendeteksi dini adanya gangguan pertumbuhan. Selain itu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat juga memiliki peran besar dalam mengatasi stunting. Seluruh intervensi ini harus dilakukan secara terintegrasi dan berkesinambungan untuk mencapai hasil yang optimal dalam menanggulangi masalah stunting. (PHBS) juga penting dan harus diupayakan oleh setiap rumah tangga seperti meningkatkan akses air bersih dan fasilitas sanitasi serta menjaga kebersihan lingkungan. PHBS dapat menurunkan kejadian sakit terutama penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan menghadapi infeksi, zat gizi sulit terserap tubuh, dan pertumbuhan akan terhambat (Kementerian Desa Pembangunan Daerah Tertinggal dan Transmigrasi, 2018).

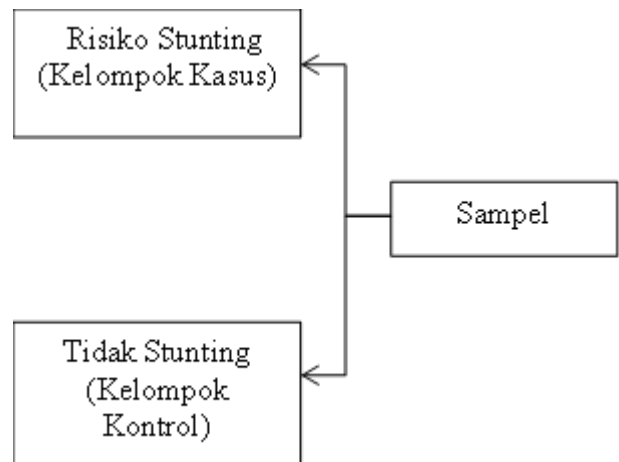
Menurut UNICEF yang disesuaikan dengan kondisi Indonesia, penyebab stunting tidak hanya terkait dengan konsumsi makanan yang kurang dari kebutuhan atau seringnya penyakit infeksi. Faktor-faktor tidak langsung, seperti ketersediaan pangan di rumah tangga, pelayanan kesehatan,

kondisi lingkungan kesehatan, dan pola asuh ibu, juga turut mempengaruhi. Pola asuh ibu melibatkan aspek seperti pemberian ASI/MP-ASI, penyediaan MP-ASI, pola asuh psikososial, serta sanitasi dan kebersihan. Sebuah rumah tangga yang memiliki pola konsumsi yang baik, pelayanan kesehatan yang memadai, kondisi lingkungan yang bersih, dan pola asuh ibu yang baik, berpotensi membentuk balita dengan status gizi yang optimal.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Hubungan faktor sosial ekonomi dan pola asuh orang tua dengan kejadian stunting pada anak di Puskesmas koya”.

## METODE

Penelitian ini menerapkan pendekatan case control, yang merupakan metode penelitian yang membandingkan antara kelompok kasus dan kelompok kontrol untuk memeriksa penyebab atau variabel-variabel yang mempengaruhi pada waktu yang bersamaan.



**Gambar 1.** Skema rancangan case control

Sampel dari penelitian ini adalah 102 orang yang terbagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok kasus 51 orang kelompok kontrol 51 orang. Instrumen penelitian menggunakan lembar angket. Analisa yang di gunakan adalah sebagai berikut :

Analisis data dilakukan menggunakan program perangkat lunak dengan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ).

### 1. Analisis Univariate

Penelitian ini menggunakan analisis univariate dengan matching by design untuk melihat, menjelaskan atau

mendeskripsikan karakteristik, kejadian stunting dan pola asuh ibu yang disajikan dalam bentuk tabel.

2. Analisis *Bivariate*

Analisis bivariate yang digunakan dalam penelitian ini adalah Uji Chi-Square (x2) untuk melihat dan mengetahui ada tidaknya hubungan pola asuh ibu dengan kejadian stunting.

Uji statistik Chi-Square menggunakan SPSS

**HASIL**

A. *Univariat*

Distribusi frekuensi dilakukan pengukuran dengan presentase berdasarkan karakteristik sosial ekonomi dapat digambarkan dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan umur ibu.

No	Umur ibu	Risiko Stunting		Tidak Stunting	
		N	%	N	%
1	17-25 tahun	3	5,9	7	13,7
2	26-35 tahun	18	35,3	22	43,1
3	36-45 tahun	28	54,9	22	43,1
4	46-55 tahun	2	3,9	0	0

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan distribusi sampel bahwa pada responden risiko stunting sebagian besar 28 responden (54,9%) berumur 36-45 tahun.

Tabel 2. Deskripsi karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Risiko Stunting		Tidak Stunting	
		N	%	N	%
1	Dasar	30	58,8	21	35,3
2	Menengah	20	39,2	29	56,9
3	Tinggi	1	2,0	1	2

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan distribusi sampel bahwa pada responden risiko stunting

Sebagian besar 30 responden (39,2) berpendidikan dasar.

Tabel 3. Deskripsi karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Risiko Stunting		Tidak Stunting	
		N	%	N	%
1	Tidak Bekerja	35	68,6	36	70,6
2	Bekerja	16	31,4	15	29,4

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa responden dengan risiko stunting Sebagian besar 35 responden (68,6) tidak bekerja, sehingga berpotensi terjadinya risiko stunting pada anak.

Table 4. Deskripsi karakteristik responden berdasarkan pendapatan

No	Pendapatan	Risiko Stunting		Tidak Stunting	
		N	%	N	%
1	< 3.660.000	30	58,8	37	72,5
2	> 3.660.000	21	41,2	14	27,5

Berdasarkan Tabel 4 menunjukkan bahwa responden dengan risiko stunting Sebagian besar 30 responden (58,8) dengan pendapatan kurang dari UMR

B. *Bivariate*

Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa faktor-faktor ini saling terkait dalam mempengaruhi status gizi anak. Temuan ini mendukung pentingnya intervensi yang tepat, termasuk edukasi tentang pola asuh yang baik dan akses terhadap layanan kesehatan yang memadai, untuk mengurangi prevalensi stunting pada anak. Pada pengukuran antara variabel pola asuh ibu dengan kejadian risiko stunting dapat digambarkan dengan tabel sebagai berikut :

Tabel 5. Hubungann pola asuh ibu dengan kejadian risiko stunting pada balita usia 25-59 bulan

Pola Asuh	Risiko stunting		Tidak stunting		p value	OR	95% CI (lower-upper)
	(n)	(%)	(n)	(%)			
<b>Positif</b>	18	35,3	36	70,6	0,0001	0,227	0,099-0,522
1. Demokratis	9	17,6	19	37,3			
2. Otoriter	9	17,6	17	33,3			
	33	64,7	15	29,4			
<b>Negatif</b>							
1. Permisif	15	29,4	8	11,8			
2. Pengabaian	18	35,3	9	17,6			
Jumlah	51	100,0	51	100,0			

Pengukuran antara variabel pola asuh ibu dengan kejadian risiko stunting yang digambarkan pada gambar 1 pada stunting terdapat 33 responden (64,7%) ditemukan pada balita dengan pola asuh negatif sedangkan pada balita tidak stunting sebagian besar 36 responden (70,6%) berasal dari balita dengan pola asuh positif. Hasil uji Chi-square didapatkan p-value 0,0001 (<0,05), sehingga menunjukkan ada hubungan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting. Odds ratio (OR) yang didapatkan dari perhitungan 0,227 (95% CI 0,099-0,522) menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan pola asuh negatif 0,227 kali menjadi faktor pe nentu terjadinya risiko stunting

## PEMBAHASAN

Berdasarkan distribusi frekuensi karakteristik diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa pada responden risiko stunting sebagian besar 28 responden (54,9%) berumur 36-45 tahun. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa pasangan dengan usia yang lebih tua cenderung lebih keras dalam memberikan pengasuhan kepada anak-anaknya, dimana orangtua lebih dominan dalam mengambil keputusan dan pendidikan kepada anak-anak mereka. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden risiko stunting sebanyak 30 responden (58,8%) dengan latar belakang pendidikan dasar. Hal ini sejalan dengan teori yang menyebutkan bahwa semakin rendah pendidikan orangtuanya, maka semakin besar kemungkinan orangtua pelantaran (neglectful). Semakin tinggi tingkat pengetahuan orangtua tentang pengetahuan pola asuh anak, Pada penelitian ini responden tidak stunting dengan ibu yang tidak bekerja sebanyak 36 responden (70,6%). Hal ini sesuai dengan pendapat dimana ibu rumah tangga mempunyai waktu yang banyak untuk mengurus keluarganya.

Pengasuhan yang diberikan oleh ibu menjadi lebih optimal. Kondisi ini tentu akan memberikan dampak yang positif terhadap kejadian risiko stunting akan berkurang. Kemudian pada kelompok risiko stunting sebagian besar responden pendapatan kurang dari UMR yaitu sebanyak 36 responden (70,6%). Hal ini sesuai dengan rendahnya pendapatan keluarga menyebabkan kebutuhan yang mendasar sering kali tidak bisa terpenuhi, dimana golongan ekonomi rendah lebih banyak menderita gizi kurang dibanding dengan golongan ekonomi menengah keatas. Pada hasil hubungan pola asuh ibu dengan kejadian risiko stunting didapatkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas koya responden tidak stunting terdapat pola asuh positif sebanyak 36 responden (70,6%). Hasil ini berarti pola asuh anak balita masih ada yang kurang, dimana ibu sebagai pengasuh kurang memberikan perhatian khusus terutama dalam hal pemberian makanan, merawat dan memberikan kasih sayang. 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.

Pola asuh positif seperti pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu dari tidak stunting adalah tipe demokratis sebesar 19 responden (37,3%), dimana tipe pola asuh ini terdapat keseimbangan antara dimensi demandingness dan responsiveness yang keduanya tinggi. Ibu memiliki tuntutan yang tinggi terhadap anak balita untuk makan, tetapi diimbangi dengan sikap responsif yang juga tinggi, sehingga anak balita merasa nyaman dan senantiasa menghabiskan makanannya tanpa merasa tertekan. Penerapan pola asuh demokratis pada tidak stunting kemungkinan merupakan respon ibu terhadap

perilaku penghindar makanan, sehingga ibu berusaha untuk memantau dan mengontrol kebiasaan makan anak balita karena khawatir anaknya akan mengalami gizi kurang. Menurut peneliti hal ini sejalan dengan perilaku penghindar makanan pada anak balita sebagai suatu masalah sehingga ibu berusaha mengontrol asupan anak balita. Ibu yang menerapkan pola asuh demokratis juga memberikan kesempatan bagi anak balita untuk memilih makanan yang disukainya, tetapi tetap mendapat pengawasan. Pola asuh demokratis dikatakan sebagai pola asuh yang paling ideal terutama bagi balita yang sedang mengalami masa pertumbuhan dan perkembangan. Adanya diskusi antara orang tua dan anak balita perihal makan berperan efektif untuk mengontrol asupan anak balita karena orang tua memperhatikan kebutuhan keseimbangan gizi, sehingga pertumbuhan anak ideal dan risiko stunting atau masalah gizi dapat berkurang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada responden risiko stunting sebagian besar balita dengan pola asuh yang negatif sebanyak 33 responden (64,7%). Hal ini disebabkan adanya pola asuh yang salah dan konsumsi gizi yang tidak cukup, serta pelayanan kesehatan yang tidak memadai, hal inilah yang menjadi pemicu terjadinya gizi kurang pada balita. Selain itu, diduga disebabkan karena anak tersebut selalu menolak makanannya. Anak balita menolak dikarenakan ibunya memberi terlalu banyak perhatian. Anak senang mendapat perhatian sehingga cepat mengetahui bahwa untuk memperolehnya ia menolak makan. Penolakan makan pada anak kadang juga terjadi karena rasa makanan yang diberikan tidak disukai anak. Namun hal ini tidak disadari oleh para ibu karena menganggap makanan yang diberikan sudah sesuai dengan kondisi anak.

Pola asuh negatif seperti pada hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu dari risiko stunting menerapkan pola asuh tipe pengabaian sebesar 18 responden (33,3%). Pola asuh tipe pengabaian merupakan kombinasi dari dimensi *demandingness* rendah dan *responsiveness* rendah. *Demandingness* rendah menunjukkan kurangnya peran ibu dalam menuntut anak balita untuk makan, sedangkan *responsiveness* rendah menunjukkan bahwa ibu kurang tanggap dalam memenuhi kebutuhan anak balita terkait makan. Kendali makanan yang masuk ke tubuh anak balita dikendalikan oleh anak balita itu sendiri karena kurangnya kontrol, tuntutan dan arahan dari orang tua, sementara makanan yang disukai anak balita adalah yang mengandung kalori dan

gula tinggi, maka anak balita berisiko mengalami masalah gizi. Pola pengasuhan merupakan salah satu kejadian pendukung untuk mencapai status yang baik bagi anak balita. Pola pengasuhan merupakan kejadian pendukung namun secara tidak langsung. Sedangkan pola asuh menurut Soekirman merupakan asuhan yang diberikan orang tua atau pengasuh lain berupa sikap dan perilaku dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, menjaga kebersihan, memberi kasih sayang, dan sebagainya. 16 Orang tua perlu menerapkan pola asuh yang mereka anggap paling tepat bagi anak mereka, karena 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.

Hasil Chi-square didapatkan p-value 0,0001 (<0,05) sehingga menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pola asuh ibu dengan kejadian stunting pada anak usia 25-59 bulan dan didapatkan OR sebesar 0,227 (95% CI 0,099-0,522) menunjukkan bahwa balita yang mendapatkan pola asuh 0,227 kali menjadi faktor penentu terjadinya stunting.

## KESIMPULAN

- 1). Sosial ekonomi dengan kejadian risiko stunting pada anak wilayah kerja Puskesmas Koya Sebagian besar pada risiko stunting.
- 2). Pola asuh orang tua dengan kejadian risiko stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Koya Sebagian besar dikategorikan pola asuh negative
- 3). Terdapat hubungan pola asuh orang tua dengan kejadian risiko stunting pada anak di wilayah kerja Puskesmas Koya

## SARAN

- 1). Peneliti Selanjutnya  
Penelitian ini diharapkan dapat menjadikan penelitian yang dilakukan oleh peneliti menjadi acuan dalam melakukan penelitian selanjutnya dengan mengembangkan faktor-faktor lainnya yang dapat menjadi penyebab risiko stunting pada anak.



- 2). Institut Pendidikan  
Dari hasil penelitian ini diharapkan untuk institute pendidikan dapat lebih meningkatkan wawasan orang tua terhadap pola asuh yang di berikan kepada anak agar terhindar dari risiko stunting.
- 3). Instansi Tempat Penelitian  
Dari hasil penelitian ini diharapkan untuk instansi tempat penelitian untuk lebih meningkatkan pelayanan di puskesmas pada anak balita dengan memperhatikan status gizi pada anak serta memberikan sosialisasi kepada oaring tua tentang pentingnya pola asuh dengan kejadian risiko stunting.

#### DAFTAR PUSTAKA

- A Holbala, D. P., Nur, M., A Boeky, D. L., Studi Kesehatan Masyarakat, P., & Kesehatan Masyarakat, F. (2022a). Pengaruh faktor sosial ekonomi terhadap kejadian stunting. 11(2).
- A Holbala, D. P., Nur, M., A Boeky, D. L., Studi Kesehatan Masyarakat, P., & Kesehatan Masyarakat, F. (2022b). Pengaruh Faktor Sosial Ekonomi Terhadap Kejadian Stunting. 11(2).
- Abdillah, S. (2022). The Effect of Maternal and Child Factors on Stunting in Children Under Five Years in Rural Indonesia. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kls.v7i2.10382>
- Agustina, M., Amin, F. A., & Arbi, A. (2023). Hubungan Pola Asuh Orang Tua Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24-59 Bulan Di Wilayah Puskesmas Kuta Cot Glie Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2022. In *Journal of Health and Medical Science* (Vol. 2, Issue 1). <https://pusdikra-publishing.com/index.php/jkes/home>
- Arianto, K., Oktarina, M., Putri Sulistiya Ningsih, D., Kesehatan Ahli Muda Dinas Kesehatan Provinsi Bengkulu, A., Studi Pendidikan Profesi Bidan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu, P., & Studi Kesehatan Masyarakat STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu, P. (2024). Hubungan Pendidikan Ibu Dan Status Ekonomi Keluarga Dengan Stunting Anak Balita Usia 1-4 Tahun. In *Journal of Health Science Leksia (JHSL)* (Vol. 1, Issue 1). <https://jhsljournal.com/index.php/ojs/>
- Dinkes Minahasa. (n.d.). DINAS KESEHATAN KABUPATEN MINAHASA 2 0 2 1. Retrieved May 20, 2024, from <https://minahasa.go.id/situs/wp-content/uploads/2022/03/LAKIP-2022-data-2021-lengkap.pdf>
- Ernawati, A. (2022). Media Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Pengetahuan Ibu Tentang Stunting. *Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan Dan IPTEK*, 18(2), 139–152. <https://doi.org/10.33658/jl.v18i2.324>
- Hastuti, L. (2023a). The Influence Of Sociocultural Factors On Stunting Incidents (Qualitative Studies In Rural). *International Journal of Progressive Sciences and Technologies (IJPSAT)*, 38(2), 103–109.
- Hastuti, L. (2023b). The Influence Of Sociocultural Factors On Stunting Incidents (Qualitative Studies In Rural). *International Journal of Progressive Sciences and Technologies (IJPSAT)*, 38(2), 103–109.
- Herlianty, H., Setyawati, A., Lontaan, A., Limbong, T., Tyarini, I. A., & Putri, S. Z. (2023). Determinants Influence the Incidence of Stunting in Toddlers Aged 6-59 Months. *Jurnal Edukasi Ilmiah Kesehatan*, 1(2), 73–79. <https://doi.org/10.61099/junedik.v1i2.18>
- Kanedy, M. A. A. K., & Achmad Lutfi. (2023). Relationship of Public Value to The Implementation of Stunting Policy in Bengkulu Province. *Jurnal Administrasi Publik Public Administration Journal*, 13(1), 23–30. <https://doi.org/10.31289/jap.v13i1.8345>
- Kemenkes. (2022). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022. Kemenkes, 1–150.
- Kemenkes RI. (2022a). Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 1–52.
- Kemenkes RI. (2022b). Kemenkes RI no HK.01.07/MENKES/1928/2022 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Stunting. 1–52.
- Maiseptya Sari, R., Oktarina, M., Seftriani, J., & Studi Kebidanan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu, P. (2020). Hubungan Pendapatan Keluarga

- Dengan Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Puskesmas Seginim Kabupaten Bengkulu Selatan. In *Chmk Midwifery Scientific Journal* (Vol. 3).
- Marlinawati, D. A., Rahfiludin, M. Z., & Mustofa, S. B. (2023). Effectiveness of Media-Based Health Education on Stunting Prevention in Adolescents: A Systematic Review. *AgriHealth: Journal of Agri-Food, Nutrition and Public Health*, 4(2), 102. <https://doi.org/10.20961/agrihealth.v4i2.71357>
- Marume, A., Archary, M., & Mahomed, S. (2023). Predictors of stunting among children aged 6-59 months, Zimbabwe. *Public Health Nutrition*. <https://doi.org/10.1017/S1368980023000046>
- Mulyani, N. S., Fitriyaningsih, E., Al Rahmad, A. H., & Hadi, A. (2022). Peningkatan pengetahuan dan sikap ibu untuk pencegahan stunting di Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal PADE: Pengabdian & Edukasi*, 4(1), 28. <https://doi.org/10.30867/pade.v4i1.810>
- Nasrin, D., Liang, Y., Verani, J. R., Powell, H., Sow, S. O., Omere, R., Hossain, M. J., Doh, S., Zaman, S. M. A., Jones, J. C. M., Awuor, A. O., Kasumba, I. N., Tennant, S. M., Ramakrishnan, U., & Kotloff, K. L. (2023). Stunting Following Moderate-To-Severe Diarrhea among Children Aged <5 Years in Africa before and after Rotavirus Vaccine Introduction: A Comparison of the Vaccine Impact on Diarrhea in Africa (VIDA) Study. *Clinical Infectious Diseases*, 76, S49–S57. <https://doi.org/10.1093/cid/ciac948>
- Noorhasanah, E., Noorhasanah1, E., & Tauhidah2, I. (2021). Hubungan Pola Asuh Ibu Dengan Kejadian Stunting Anak Usia 12-59 Bulan. *Jurnal Ilmu Keperawatan Anak*, 4(1). <https://doi.org/10.26594/jika.4.1.2021>
- Novianti, S., & Nurjaman, A. (2022). The Relationship Of Environmental Factors And A History Of Diarrhea To The Incidence Of Stunting In Baduta Aged 6-23 Months (Study in the Working Area of Puskesmas Ciawi Tasikmalaya Regency). In *International Journal of Health Science & Medical Research* (Vol. 1, Issue 2). August.
- Nugroho, M. R., Sasongko, R. N., & Kristiawan, M. (2021). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian Stunting pada Anak Usia Dini di Indonesia. *Jurnal Obsesi: Jurnal Pendidikan Anak Usia Dini*, 5(2). <https://doi.org/10.31004/obsesi.v5i2.1169>
- Nuraeni, R., & Suharno, S. (2021a). Relationship Between Family Socio-Economic Status and the Incidence of Stunting Among Children Aged 24-59 Months in the Work Area Of Kadipaten Community Health Center Majalengka District in 2019. *Asian Community Health Nursing Research*, 16. <https://doi.org/10.29253/achnr.2020.21652>
- Nuraeni, R., & Suharno, S. (2021b). Relationship Between Family Socio-Economic Status and the Incidence of Stunting Among Children Aged 24-59 Months in the Work Area Of Kadipaten Community Health Center Majalengka District in 2019. *Asian Community Health Nursing Research*, 16. <https://doi.org/10.29253/achnr.2020.21652>
- Nursalam. (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*.
- Putri, E. H., & Muniroh, L. (2023). The Relationship Between Characteristics of Toddlers, Socio-Economic, and Household Food Security with Stunting in Kampung 1001 Malam Surabaya, Surabaya. *Media Gizi Kesmas*, 12(1), 21–29. <https://doi.org/10.20473/mgk.v12i1.2023.21-29>
- Putri, M. M., Mardiah, W., & Yulianita, H. (2021). Gambaran pengetahuan ibu balita tentang stunting. *Journal of Nursing Care*.