

Persepsi Mahasiswa Keperawatan Tentang Eskalasi Tenaga Perawat <i>Rendi Ariyanto Sinanto¹, Vivi Retno Intening²</i>	001-013
Risiko kesehatan Pb dan Hg pada sayuran di desa Kopeng Kabupaten Semarang <i>Indira Casheila Anindityo¹, Nur Endah Wahyuningsih², Yusniar Hanani Darundiati³</i>	014-026
Analisis Pelaksanaan Program Indonesia Sehat Dengan Pendekatan Keluarga (Pispk) Dalam Capaian Indeks Keluarga Sehat Di Kabupaten Brebes Tahun 2020 Studi Pada Puskesmas Kluwut Kabupaten Brebes <i>Rizky Aprianti Lestari¹ dr. Antono Suryoputro¹ Dr. dr. Apoina Kartini. M. Kes¹</i>	027-040
Disiplin Keselamatan dan Kesehatan Kerja melalui pemakaian alat pelindung diri di laboratorium kimia PT Sucofindo Jakarta <i>Susan Endah Kartikasari¹, Tatan Sukwika²</i>	041-050
Perbedaan Pengetahuan Anemia dan Tablet Tambah Darah (TTD) Sebelum dan Sesudah Pendidikan Kesehatan Melalui Media Video dan Aplikasi Quizlet <i>Devita Sari¹, Gisely Vionalita²</i>	051-057
Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Mahasiswi Mengenai Legalitas Dan Keamanan Kosmetik <i>Hani Sri Fitriani, Rizki Siti Nurfitri</i>	058-068
Evaluasi Manajemen Dokumen Rekam Medis Di Filing Aktif Rumah Sakit Swasta Kabupaten Semarang <i>Bobby Anggara Laksana Putra¹, Retno Astuti Setjaningsih²</i>	069-079
Tingkat Pengetahuan Gizi Seimbang dan Profil Kesehatan Sopir Bus Antar Kota <i>Vilda Ana Veria Setyawati¹, Bayu Yoni Setyo Nugroho¹</i>	080-087
Pengaruh Pengetahuan Dan Motivasi Kerja Terhadap Penerapan Early Warning Score System Di Rsup H Adam Malik <i>Ita Riahna Pinem¹, Zulfendri², Siti Saidah Nasution³</i>	088-097
Analisis Penelusuran Masker Sebagai Protokol Kesehatan Saat Pandemi Covid-19 Di Indonesia: Studi Google Trends <i>Ulyy Febra Kusuma¹, Nurunnisa Arsyad², Melissa Shalimar Lavinia³, Selvia Rahayu⁴, M. Khairul Kahf⁵, Rizma Adllia Syakurah⁶</i>	098-108
Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Dengan Kejadian Sakit Pada Siswa Sekolah Dasar Di Kabupaten Banyumas <i>Windri Lesmana Rubai¹, Pramesthi Widya Hapsar², Katri Andirini Surijati³</i>	109-118
Identifikasi Risiko Gangguan Muskuloskeletal Pada Pekerja Percetakan Dengan Metode <i>Nordic Body Map</i> <i>Octavianus Hutapea¹, Moch.Sahr², Rustam Basuki³</i>	119-126
Literatur review: Implementasi Bauran Pemasaran 7P Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit <i>Desi Natalia Marpaung¹ Ernawaty² Diansanto Prayoga³ Syifa'ul Lailiyah⁴</i>	127-137
Kelengkapan Informasi Medis Untuk Mendukung Kodifikasi Penyakit Jantung Guna Mewujudkan Kualitas Data Informasi Medis Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang <i>Dyah Ernawati¹, Ratna Rifatul Ulya², Arif Kurniadi³</i>	138-150
Kajian Faktor Kendala Dokter Tidak Menggunakan Aplikasi Wifi Tb Di Kota Semarang <i>Arif Kurniadi¹, Evina Widianawati², Dyah Ernawati³</i>	151-157
Analisis Pelaksanaan Program Penanggulangan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Purwoyoso Kota Semarang <i>Nahari Ratu Cempaka Willis¹ Hardi Warsono² M. Sakundarno Adi³</i>	158-173
Hubungan Penggunaan Alat Pelindung Diri (Apd) Dengan Kadar Sgot Dan Sgpt Dalam Darah Pada Petani Padi <i>Iga Maliga, Rafi'ah</i>	174-181
Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang <i>¹Agustini Elisabet, ²Elvi Juliansyah</i>	182-192
Peran Suami Dan Petugas Kesehatan Dengan Deteksi Dini Kanker Serviks <i>Christina Leasa,¹ Mariene Wiwin Dolang¹</i>	193-199
Analisis Penerapan Protokol Kesehatan terhadap Tingkat Kepatuhan Pada Pekerja informal Selama Pandemi Covid-19 <i>MG Catur Yuantari¹, Enny Rachman², Eti Rimawati¹, Sri Handayani¹, Edi Jaya Kusuma²</i>	200-208
Peran Pengawas Minum Obat Dan Pendampingan Berobat Ulang Dengan Keberhasilan Pengobatan Tb Paru <i>Taswin¹), Izan¹), Wahyuddin¹), Dahmar¹)</i>	209-217
Faktor Determinan Sosial Dan Gambaran Kejadian Post Traumatic Syndrome Disorder (Ptsd) Pasca Banjir Di Dki Jakarta Dan Bekasi Tahun 2020 <i>Thresya Febrianti¹, Nurfadhillah², Mitha Nurhjanah³, Tiara Kautsa Aliefya⁴</i>	218-225
Perbedaan Pola Makan Pada Balita Stunting Dan Tidak Stunting Di Kecamatan Teon Nila Serua (Tns) Kabupaten Maluku Tengah <i>Trixie Leunupun¹, Ani Margawati², Annastasia Ediat³</i>	226-231
Gambaran Pengelolaan Rekam Medis Rawat Inap Di Rsud Syekh Yusuf Kab. Gowa Tahun 2019 <i>Zilfadhilah Arranury*, Surahmawati, Muhammad Rusmin, Tri Addya Karini, Dian Rezki Wijaya, Ranti Ekasari, Jihan Sulfitri</i>	232-246
Analisis Risiko Kesehatan dalam Pemanfaatan Kembang Limbah Sludge Industri Makanan PT. X <i>Sri Slamet Mulyati¹, Fajar Sihite²</i>	247-255



Volume 20, Nomor 1, April 2021

Ketua Redaksi

Dr. Drs. Slamet Isworo, M.Kes

Penyunting

Enny Rachmani, SKM, M.Kom, Ph.D

Fitria Wulandari, SKM, M.Kes

Sekretariat

Lice Sabata, SKM

Desain dan Layout

Puput Nur Fajri, SKM

Alamat Redaksi

Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro Jl. Nakula I No. 5-11 Semarang

Telp/fax. (024) 3549948

email : visikes@fkes.dinus.ac.id

website : <http://publikasi.dinus.ac.id/index.php/visikes/index>

VisiKes diterbitkan mulai Maret 2002

Oleh Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Faktor Risiko Kejadian Stunting Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang

Risk Factors Of Stunting Events In Children In The Working Area Of Pandan Public Health Center, Sintang Regency

¹Agustini Elisabet, ²Elvi Juliansyah

^{1,2} Program Studi Kesehatan Masyarakat, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kapuas Raya, Jl. Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 80 Sintang, Kalimantan Barat
E-mail: elvi_juliansyah@yahoo.co.id

ABSTRACT

Objective and Background: Stunting is a nutritional problem seen from the inappropriate length or height according to age. Nutritional status was monitored through the TB / U index. From the data from the Panda Public Health Center, the prevalence of stunting is 31.71% in 2018 of the total 719 children under five. This research aims to determine the risk factors for stunting in the work area of the Pandan Public Health Center, Sintang Regent. **Method:** This type of research is quantitative using a cross sectional approach with a population of mothers who have children under five as many as 719 and this sample is 257 mothers under five. The primary data collection tool used a questionnaire using a survey method for mothers of toddlers who were used as samples in this study to obtain primary data. **The results** of this study are based on statistical tests known that associated with the incidence of stunting in children under five is parenting ($p = 0.011$), tradition ($p = 0.001$), and access to information ($p = 0.003$). **Conclusion:** All parties related to the incidence of stunting in toddlers teach good parenting by reducing traditions that have an impact on the health of toddlers, and constantly convey the importance of toddler health for the future.

Keywords: stunting, parenting style, complementary feeding, tradition, access to information

ABSTRAK

Objek dan Latar Belakang: Stunting merupakan masalah gizi yang dilihat dari ketidak sesuanan panjang atau tinggi badan menurut usia. Staatus gizi dipantau melalui indek TB/U. Dari data Puskesmas pandan prevalensi stunting 31,71 % tahun2018 dari jumlah 719 balita. Penelitian ini bertujuan guna mengetahui faktor risiko kejadian stunting di wilayah kerja puskesmas pandan kabupaten Sintang. **Metode:** Jenis penelitian yaitu kuantitatif dengan menggunakan pendekatan cross sectional dengan populasi ibu yang memiliki anak balita sebanyak 719 dan sampel ini sebanyak 257 ibu balita. Alat dalam penggumpulan data primer menggunakan kuesioner menggunakan metode survey terhadap ibu balita yang dijadikan sebagai sampel dalam penelitian ini untuk mendapatkan data primer. **Hasil:** Hasil penelitian ini berdasarkan uji statistik diketahui yang berhubungan dengan kejadian stunting pada balita adalah pola asuh ($p= 0,011$), tradisi ($p=0,001$), dan akses informasi ($p=0,003$). **Kesimpulan:** Semua pihak yang berkaitan dengan kejadian stunting pada balita mengajarkan pola asuh yang baik dengan mengurangi tradisi yang dampak berdampak pada kesehatan balita, dan secara terus-menerus menyampaikan pentingnya kesehatan balita untuk pada masa yang akan datang.

Kata kunci: stunting, pola asuh, Makanan Pendamping-ASI, tradisi, akses informasi

PENDAHULUAN

Stunting adalah persoalan gizi yang tidak terpenuhi oleh seseorang dengan asupan yang tidak mencukupi dari usia nol sampai dengan usia dua tahun. Pemberian asupan gizi yang menjadi kebutuhan seorang balita disesuaikan dengan kebutuhannya, sehingga seimbang dengan kebutuhan gizi⁽¹⁾. Sumber dari World Health Organization (WHO) menjelaskan bahwa 150,8 juta atau sekitar 22,2% tercatat balita mengalami *stunting* di dunia pada 2017⁽²⁾. Indonesia masuk kedalam negara ketiga yang prevalensinya tertinggi diregional Asia Tengah. Jumlah kasus *stunting* pada 2005 hingga tahun 2017 di Indonesia, prevalensi rata-rata *stunting* adalah 36,4%.⁽¹⁾

Anak Indonesia dimasa yang akan datang haruslah cerdas, sehat, produktif serta sangat kreatif. Jika terlahir dengan keadaan yang baik, serta tumbuh dan berkembang menjadi sosok seorang yang dapat menjadi contoh bagi orang lain, hal ini tentunya perlu dukungan serta pendidikan yang berkualitas agar dapat membantu dalam meningkatkan kualitas dan memajukan bangsa. Namun jika seorang anak terlahir dalam situasi yang memprihatinkan, seperti kurangnya asupan gizi, salah dalam pola asuh serta masih kuatnya tradisi terkait makanan tertentu, hal ini yang dapat menjadi penyebab seseorang menjadi *stunting*. Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K)⁽³⁾ Kerja sama lintas sektor yang telah dilakukan diharapkan dapat membawa perubahan dan menekan angka

stunting, sehingga tercapainya target dari program kesehatan jangka panjang *Sustainable Development Goals* (SDGs) yakni tahun 2025 dengan jumlah angka *stunting* di Indonesia harus mengalami penurunan sebanyak 40%.⁽⁴⁾

Stunting merupakan kondisi tinggi badan seorang anak tidak sebanding umur, misalnya seorang anak usia kelas empat Sekolah Dasar (SD) memiliki tinggi badan yang jauh lebih rendah dibandingkan dengan teman seusianya. situasi ini disesuaikan menurut standar tumbuh kembang anak berdasarkan WHO yaitu lebih dari minus dua standar deviasi (sd). Balita yang dikatakan *stunting* tentunya dipengaruhi oleh beberapa faktor tertentu seperti gizi ibu hamil, faktor ekonomi, faktor sosial budaya serta kurangnya asupan gizi yang penting bagi bayi. Kesulitan yang dialami balita *stunting* dalam kehidupannya seperti perkembangan tubuh yang tidak optimal serta kecerdasan yang kurang⁽¹⁾.

Berdasarkan pemantauan Riskesdas tahun 2018 di temukan 38.8% balita di Indonesia masuk dalam kategori *stunting*. Pada tahun 2017 di temukan yaitu sebanyak 29.6% kasus *stunting* di Indonesia. Sedangkan pada tahun 2016 di temukan 27.5% kasus *stunting*. Artinya terjadi peningkatan kasus setiap tahun dari 2016 hingga 2018.⁽²⁾

Berdasarkan Riskesdas Provinsi Kalimantan Barat tahun 2018 persentasi *stunting* sebanyak 33.29% kasus. Dari 14 Kabupaten di Kalimantan Barat sebaran kasus *stunting* di Kota Pontianak sebanyak 22.26%,

Kubu Raya sebanyak 24.83%, Kota Singkawang 26.59%, Sekadau 28.68%, Sanggau 31.88%, Bengkayang 31.92%, Sintang 33.15%, Kayong Utara 33.42%, Mempawah 33.44%, Sambas 38.95%, Kapuas Hulu 40.60%, Melawi 40.78%, Landak 42.03%, dan Ketapang 42.68%.⁽⁵⁾

Kasus *stunting* di Kabupaten Sintang pada tahun 2018 tercatat sebanyak 28.58% kasus, pada tahun 2017 tercatat sebanyak 22.92% kasus, dan pada tahun 2016 tercatat 23.87% kasus *stunting*. Sumber data Dinas kesehatan Kabupaten Sintang, menunjukkan adanya kenaikan atau peningkatan kasus *stunting* tahun 2016 hingga tahun 2018⁽⁶⁾.

Sumber data diperoleh dari Dinas Kesehatan (DinKes) Kabupaten Sintang pada tahun 2018, kasus *stunting* di Kecamatan Sungai Tebelian Puskesmas Pandan sebanyak 31.71% kasus dengan jumlah balita 719. 90 balita dalam status sangat pendek dan 138 balita berstatus pendek, dengan total 228 kasus *stunting*. Pada tahun 2017 sebanyak 30.57% kasus, 224 (12.12%) balita memiliki status sangat pendek serta 341 (18.45%) balita masuk dalam status pendek, dengan total 565 kasus. Sedangkan pada tahun 2016 kasus *stunting* sebanyak 29.90% kasus dengan 268 (12.62%) balita dalam status sangat pendek dan 367 (17.28%) balita dengan status pendek⁽⁶⁾.

Berdasarkan dari data yang diperoleh, sehingga peneliti merasa sangat perlu melakukan penelitian guna membuktikan terkait hubungan pola asuh, pemberian makanan

pendamping air susu ibu, tradisi dan akses informasi dengan kejadian *stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang tahun 2019.

METODE

Menurut Notoatmodjo, kerangka konsep penelitian merupakan suatu rangkaian variabel penelitian dan gambaran hubungan antar variabel atau keterkaitan beberapa konsep yang satu terhadap konsep penelitian yang lainnya, atau antara satu variabel dengan variabel lain dari masalah yang akan diteliti⁽⁷⁾.

Desain pada penelitian ini adalah rancangan survei *cross sectional*, desain penelitian ini digunakan untuk memahami atau mempelajari hubungan timbal balik atau sebab akibat antara variabel terikat dan variabel bebas dengan dapat dilakukan pengamatan atau data yang dikumpulkan sekaligus pada suatu saat serta melakukan pendekatan. Yang dimaksudkan dalam survei *cross sectional* adalah bahwa tiap variabel penelitian hanya dilakukan sekali saja pengamatan (observasi) dan pengecekan atau pengukuran dilakukan pada saat pemeriksaan. Artinya bahwa tidak semua variabel penelitian dilakukan pengamatan pada waktu yang sama⁽⁷⁾.

Dalam Penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode kuantitatif. Metode ini sudah lama dikenal khususnya dalam penelitian eksakta, karena metode ini sudah cukup lama dikenal dan digunakan sebagai metode penelitian. Metode ini juga disebut sebagai metode ilmiah karena selalu digunakan dan

karena telah memenuhi kaidah-kaidah ilmiah sebagaimana seharusnya sebuah penelitian. Disebut metode kuantitatif karena data penelitian berupa analisis menggunakan angka dengan analisis statistik.

Populasi merupakan sejumlah objek yang akan diteliti. Pengertian dari populasi adalah seluruh objek atau subjek dengan kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dibahas kemudian ditarik suatu kesimpulan⁽⁸⁾.

Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang mempunyai balita dengan umur 0-59 bulan dengan jumlah 719 balita di wilayah kerja Puskesmas Pandan. Bagian terkecil dari populasi yang mempunyai karakteristik dengan ciri-ciri yang melekat pada sampel mewakili populasi⁽⁸⁾. Sampel termasuk objek yang dapat mewakili seluruh populasi⁽⁷⁾. Teknik sampling merupakan teknik yang dilakukan dalam pengambilan sampel. Pada waktu mengambil sampel penelitian, cara atau teknik yang akan digunakan yaitu pengambilan sampel acak secara sederhana (*Simple Random Sampling*). Pengambilan sampel dengan menggunakan teknik ini pada populasi dilakukan dengan cara pengundian atau arisan yaitu dengan menuliskan nama dari setiap anggota populasi di selembar kertas, dan selanjutnya mengambil dengan mata tertutup. Berdasarkan hakekatnya sampel secara acak sederhana adalah unit atau anggota dari populasi yang memiliki

kesempatan yang sama sehingga memungkinkan untuk dijadikan sebagai sampel penelitian⁽⁷⁾. Besarnya sampel dalam penelitian berdasarkan pada rumus yang digunakan⁽⁷⁾.

Sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 257 balita. Agar ciri-ciri dari sampel mendekati populasi, maka perlu menentukan kriteria yang harus dipenuhi (inklusi) maupun kriteria yang tidak dapat diambil (eksklusi). Berikut ciri-ciri yang di perlukan dan tidak diperlukan⁽⁷⁾.

Instrumen penelitian merupakan suatu instrumen atau suatu alat yang digunakan peneliti dalam mengumpulkan data⁽⁷⁾. Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuesioner merupakan teknik atau cara yang dilakukan peneliti dalam mengumpulkan data. Data tersebut berupa pertanyaan tertulis maupun lisan, untuk dijawab oleh responden. Teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner sangatlah efisien apabila seorang peneliti memahami dan tau pasti variabel yang ingin diukur serta mengetahui apa yang diharapkan dan dibutuhkan dari seorang responden⁽⁸⁾.

HASIL

Berdasarkan pengumpulan data primer yang dilakukan oleh peneliti dapat disajikan data univariat kejadian stunting di Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang yang dapat ditabulasikan sebagai berikut:

Tabel 1. Kejadian Stunting di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang Tahun 2020

Kejadian	Frekuensi	Persentase
Stunting	134	52,1
Normal	123	47,9
Total	257	100

Berdasarkan tabel 1 kejadian stunting di wilayah kerja Puskesmas Pandan sebanyak 134 balita (52,1%) yang terjadi stunting sedangkan yang tidak stunting sebanyak 123 balita (47,9%).

Hasil tabulasi silang data berdasarkan data primer dari kuesioner dapat disajikan data bivariat pola asuh, pemberian MP-ASI, tradisi, dan akses informasi dengan kejadian stunting di Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang disajikan sebagai berikut:

Tabel 2. Hubungan Pola Asuh, Pemberian MP-ASI, Tradisi, dan Akses Informasi dengan Kejadian Stunting pada Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang

Variabel		Kejadian						OR 95% CI	p value
		Stunting		Normal		Total			
		n	%	n	%	n	%		
Pola asuh	Kurang	87	64,9	47	35,1	134	100	1,145 (0,689 - 1,903)	0,011
	Baik	76	61,8	47	38,2	123	100		
Pemberian MP-ASI	Kurang	72	61	46	39	118	100	0,826 (0,496 - 1,374)	1,000
	Baik	91	65,5	48	34,5	139	100		
Tradisi	Tidak Mendukung	86	65,6	45	34,4	131	100	1,216 (0,732 - 2,022)	0,001
		77	61,1	49	38,9	126	100		
Akses Informasi	Kurang	65	64,4	36	35,5	101	100	1,069 (0,635 - 1,799)	0,003
	Baik	98	62,8	58	37,2	156	100		

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pola asuh yang kurang baik dengan kejadian stunting sebanyak 87 balita (64,9%), sedangkan pola asuh yang baik dengan kejadian stunting sebanyak 76 balita (61,8%). Hasil uji statistik nilai p value = 0,011 < α = 0,05 dengan kesimpulan ada hubungan yang bermakna diantara pola asuh dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR sebesar 1,145

nilai CI antara 0,689 - 1,903 dapat disimpulkan bahwa pola asuh yang kurang baik memiliki risiko terjadinya *stunting* 1,145 kali bila dibandingkan dengan pola asuh yang baik.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa pemberian MP-ASI yang baik dengan kejadian stunting sebanyak 91 balita (65,5%), sedangkan pemberian MP-ASI yang tidak baik dengan kejadian stunting sebanyak 72 balita

(61 %). Hasil uji statistik nilai p value = 1,000 > α = 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara pemberian MP-ASI dengan kejadian *stunting* pada balita.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa tradisi yang kurang dengan kejadian stunting sebanyak 86 balita (65,6%), sedangkan tradisi yang mendukung dengan kejadian stunting sebanyak 77 balita (61,1%). Hasil uji statistik nilai p value = 0,001 < α = 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara tradisi dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR sebesar 1,216 nilai CI antara 0,732 - 2,022 dapat disimpulkan bahwa tradisi yang tidak mendukung memiliki risiko terjadinya *stunting* 1,216 kali bila dibandingkan dengan tradisi yang mendukung.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa akses informasi yang tidak mendukung dengan kejadian stunting sebanyak 65 balita (64,4%), sedangkan akses informasi yang baik dengan kejadian stunting sebanyak 98 balita (62,8%). Hasil uji statistik nilai p value = 0,003 < α = 0,05 yang dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara akses informasi dengan kejadian *stunting* pada balita dengan OR sebesar 1,069 nilai CI antara 0,635 – 1,799 dapat disimpulkan bahwa akses informasi yang kurang memiliki risiko terjadinya *stunting* 1,216 kali bila dibandingkan dengan akses informasi yang baik.

PEMBAHASAN

Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Stunting

Pengasuhan yang diberikan oleh orang tua kepada balitanya sebagai wujud ekspresi kasih sayang dan perhatian yang melekat pada diri individu dengan melakukan memelihara, mendidik dan membina pada usia anak yang belum mandiri tidak dapat melakukannya sendiri.⁽⁹⁾

Menurut Baumrind⁽¹⁰⁾ kepribadian seorang anak akan dipengaruhi oleh pola asuh yang diberikan oleh orang tua didalam keluarga, karena itu pola asuh terkait dengan proses interaksi antara anak dan orang tua. Kasus *wasting* dan *stunting* tergantung pada peran dan kemampuan ibu balita dalam pengasuhan terhadap balita, karena pengaturan asupan yang diberikan oleh ibu. Cara ibu memberikan pengasuhan kepada balita yang berdampak pada status gizi, kekurangan gizi pada balita disebabkan oleh kurang perhatian ibu melakukan pola asuh.⁽¹¹⁾

Nadiyah⁽¹²⁾ ibu balita yang kurang memperhatikan kesehatan balitanya, termasuk asupan gizi yang disebabkan oleh kesibukan bekerja, pola asuh yang salah, asupan gizi yang kurang baik, pengetahuan dan pendidikan yang kurang akan dapat menimbulkan masalah kesehatan pada balita, penyakit yang diderita berulang-ulang, serta higiene sanitasi yang kurang baik. Kondisi seperti ini akan menimbulkan risiko terjadinya stunting kronis.

Berdasarkan pada hasil penelitian ini ada hubungan yang bermakna antara pola asuh

dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *p value* sebesar 0,011 dan OR sebesar 1,145. Pola asuh yang baik terhadap balita dengan perhatian yang penuh dari orang tua dapat mempengaruhi tumbuh kembang anak yang terkait dengan asupan makanan, kebersihan dan kesehatan, serta terhindar dari berbagai penyakit. Penelitian Diana, menjelaskan bahwa ibu yang tidak bekerja mencapai 65% dengan uji statistik ada hubungan yang bermakna diantara pola asuh dengan pekerjaan ibu ($p < 0,05$)⁽¹³⁾.

Kondisi ini menyebabkan pola asuh makan yang dilakukan oleh ibu akan berdampak terhadap kejadian *stunting*, sehingga pada penelitian ini ditambahkan variabel pola asuh makan untuk melihat praktik pemberian makan yang dilakukan oleh ibu.⁽¹⁴⁾ Gazali⁽¹⁵⁾ menjelaskan bahwa perkembangan anak berlangsung secara bertahap dan memiliki alur kecepatan perkembangan yang berbeda maka pengasuhan anak perlu disesuaikan dengan tahapan perkembangan anak itu sendiri. Keluarga sebagai lingkungan sosial pertama bagi anak, disamping juga terdapat faktor-faktor lain seperti budaya, usia dan jenis kelamin⁽¹⁰⁾.

Secara teoritis, pola asuh yang dilakukan orang tua memiliki 3 jenis yang terdiri dari pola asuh otoriter, permisif dan otoritatif. Ketiga pola asuh itu memiliki pengaruh besar terhadap pembentukan kepribadian anak, untuk itu pola asuh orang tua sangat menentukan watak, sikap dan perilaku anak.⁽⁹⁾ Peranan ibu sangat

berpengaruh dalam keadaan gizi anak. Pola asuh memegang peranan penting dalam terjadinya gangguan pertumbuhan pada anak⁽¹⁶⁾.

Hubungan Pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) dengan Kejadian Stunting

Menurut Brotherton pencernaan bayi yang belum sempurna membuat tidak dapat mencerna makanan secara baik, sehingga bayi sering menderita sembelit dengan kesehatan yang kurang baik. MP-ASI akan menimbulkan risiko bagi bayi karena belum waktunya mengkonsumsi makanan tambahan karena usus bayi belum menjadi kebutuhan mendasar bagi perkembangannya, kekeliruan memberikan MP-ASI akan mengganggu pertumbuhan bayi⁽¹⁷⁾. Bayi dengan pertumbuhan diukur berdasarkan tinggi badan tidak berkaitan dengan kurang gizi, tetapi akan menimbulkan efek dalam jangka waktu relatif lama⁽¹¹⁾.

Pemberian makanan pendamping ASI disesuaikan dengan umur dan perkembangannya, ibu yang memberikan MP-ASI sebelum waktunya berisiko terjadi *stunting* 2,8 kali ($z \text{ score} < -2$). Pemberian makanan pendamping ASI tidak sesuai dengan usianya signifikan dengan *stunting*.⁽¹⁸⁾ Berdasarkan pada penelitian ini menjelaskan tidak ada hubungan signifikan pemberian makanan pendamping ASI dengan *stunting* pada balita dengan *p value* sebesar 1,000.

Pada indikator riwayat pemberian ASI dan MP-ASI mayoritas balita *stunting* dan normal

memiliki riwayat pemberian ASI dan MP-ASI yang hampir sama. Penelitian menjelaskan tidak terdapat hubungan pemberian ASI Eksklusif (≥ 6 bulan) dengan kejadian stunting. Pemberian ASI eksklusif yang lebih dari umur balita 6 bulan akan membatasi pemberian MP-ASI, sehingga balita akan mendapatkan asupan makanan zat gizi yang kurang.⁽¹⁴⁾ Amosu⁽¹²⁾ mengatakan, bahwa selain pengetahuan ibu, hal atau faktor lain yang mempengaruhi pemberian MP-ASI Juga dipengaruhi juga faktor pendapatan keluarga.

Untuk mencapai tingkat perkembangan otak yang maksimal maka dibutuhkan berbagai macam nutrisi sejak bayi tersebut dalam kandungan dan harus berlanjut minimal sampai ia berusia 3 tahun.⁽¹³⁾ Pemberian ASI dimulai dari bayi baru lahir sampai umur bayi pada usia 6 bulan, setelah itu dapat diberikan makanan tambahan pendamping ASI. Faktor risiko yang terjadi adalah pemberian makanan pendamping ASI yang tidak sesuai dengan usianya.⁽¹⁹⁾ Makanan Pendamping ASI sebaiknya diberikan pada umur yang tepat yakni pada saat usia anak 6 bulan karena ASI tidak lagi memenuhi kebutuhan gizi bayi. Jenis, tekstur, frekuensi dan porsi makanan yang diberikan pun harus disesuaikan dengan umur bayi.⁽¹⁷⁾

Hubungan Tradisi dengan Kejadian Stunting

Secara kultural di Indonesia ibu memegang peranan dalam mengatur tata laksana rumah tangga sehari – hari termasuk hal pengaturan makanan keluarga.⁽¹³⁾ peranan ibu sangat mempengaruhi kesehatan balita dan

keluarganya, karena peranan ibu akan menentukan asupan gizi yang disediakan oleh ibu. Kualitas hidup balita lebih banyak berhubungan dengan tindakan ibu dalam menyediakan makanan yang berkualitas, termasuk ketersediaan gizi yang baik bagi balitanya. Ibu yang tidak memahami asupan gizi yang harus menjadi asupan balita, akan menimbulkan stunting pada balita.⁽¹⁴⁾ Berdasarkan pada hasil penelitian ini ada hubungan yang bermakna antara tradisi dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *p value* sebesar 0,001 dan OR sebesar 1,216.

Kehidupan anak sebagian besar waktunya lebih banyak dihabiskan dalam lingkungan keluarga. Orang tua memiliki tanggung jawab terhadap perkembangan balita, termasuk kewenangan untuk memberikan nutrisi yang seharus menjadi asupan balita. Kesehatan balita yang mendapatkan asupan yang baik akan memberikan dampak bagi kepribadian, tumbuh kembang balita, nilai-nilai agama, dan sosial yang membentuk balita tersebut menjadi sehat dan berkembang sempurna.⁽⁹⁾

Hubungan akses informasi dengan kejadian stunting

Karakteristik ibu seperti yang didukung dengan pendidikan yang memadai, status sosial ekonomi, pendapatan, pekerjaan akan memberikan dampak bagi perkembangan balita terhindar dari stunting, sebagai contoh pendidikan yang memadai membantu ibu mudah untuk beradaptasi dan menyerap

informasi yang berhubungan dengan pemenuhan gizi balita⁽¹⁷⁾. pemberian makanan bergizi mutlak dianjurkan untuk anak melalui peran ibu atau pengasuhnya, waktu yang dipergunakan ibu rumah tangga untuk mengasuh anak akan menjadi pendorong peningkatan status gizi balita.⁽¹³⁾

berdasarkan pada hasil penelitian ini ada hubungan yang bermakna antara akses informasi dengan kejadian *stunting* pada balita dengan *p value* sebesar 0,003 dan *or* sebesar 1,069. Ibu yang memiliki pengetahuan tentang asupan nutrisi yang dibutuhkan balita didukung oleh pendidikan ibu yang memadai untuk meningkatkan pengetahuannya dengan berbagai cara. Upaya yang sederhana mengunjungi tenaga kesehatan yang terdekat atau mendatangi posyandu untuk mendapatkan pengetahuan tentang nutrisi yang diperlukan balitanya dimasa pertumbuhan.⁽¹⁶⁾ Ibu yang berpendidikan tinggi akan mudah mengadaptasi diri dengan berbagai informasi positif untuk berubah lebih baik, diikuti dengan tindakan yang dilakukan dalam meningkatkan kesehatan balitanya. Pendidikan ibu menjadi urgen mempengaruhi status gizi balita.⁽¹⁹⁾

KESIMPULAN

Pola asuh kurang baik, tradisi tidak mendukung, dan akses informasi kurang baik berhubungan dengan kejadian stunting pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang. Disarankan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang dan Puskesmas Pandan dapat membuat program pola asuh

yang baik dan benar kepada ibu primipara, mengubah tradisi yang tidak mendukung seperti memberikan MP-ASI pada usia 4 bulan, dan memberikan informasi sebanyak-banyaknya terkait pola asuh dan perawatan pada balita dalam bentuk pendidikan kesehatan secara langsung kepada ibu balita maupun menggunakan media pendidikan kesehatan seperti booklet, poster, dan leaflet.

UCAPAN TERIMA KASIH

Di ucapkan terima kasih kami sampaikan kepada Puskesmas Pandan Kabupaten Sintang dan Ibu Balita yang sudah bersedia bekerjasama dalam kegiatan penelitian, dan pihak lain secara langsung dan tidak langsung memberikan dukungan untuk penelitian ini.

KONTRIBUSI PENULIS

Penelitian ini dilakukan atas kerjasama dua penulis yaitu Agustini Elisabeth dan Elvi Juliansyah. Penulis Agustini Elisabeth mengerjakan desain penelitian, menulis hasil penelitian, menulis draf awal naskah. Agustini Elisabeth dan Elvi Juliansyah bekerja sama untuk mengelola analisis data penelitian. Elvi Juliansyah mengelola literatur dan membuat koreksi draf akhir. Kedua penulis membaca dan menyetujui draf akhir

PEMBIAYAAN

Penelitian ini menggunakan dana pribadi mulai dari proses persiapan, pelaksanaan, sampai pada laporan penelitian dan publikasi.

PERNYATAAN ETIK

Tidak dilakukan, hanya membuat inform consent kepada responden sebagai bentuk kesedian menjadi responden dalam penelitian ini.

KETERSEDIAN DATA

Semua data penelitian yang relevan dan informasi pendukung disertakan dalam artikel. Studi ini membantu peneliti mengungkap faktor risiko kejadian stunting pada balita yang terkait dengan pola asuh, tradisi, dan akses informasi.

KONFLIK KEPENTINGAN

Semua penulis setuju bahwa tidak ada kepentingan dan persaingan kaitannya dalam penelitian yang sudah dilakukan sesuai dengan kode etik yang berlaku.

Daftar Pustaka

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018. 56 p.
2. Indonesia KKR. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2007.
3. Indonesia KKR. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2011;
4. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Kesehatan, Rencana Pembangunan Jangka Panjang bidang 2005 - 2025. Jakarta; 2009.

5. Riskesdas. Laporan Riskesdas 2018 (Provinsi) [Internet]. Jakarta. 2018. 97 p. Available from: <https://drive.google.com/drive/folders/1XYHFQuKucZlwmCADX5ff1aDhfJgqzI-l>
6. Dinkes Sintang. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Sintang Tahun 2017. 2017.
7. Notoatmodjo S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta; 2010. 243 p.
8. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif dan R & D. Bandung: Alfabeta; 2012.
9. Anisah. Pola Asuh Orang Tua Dan Implikasinya Terhadap Pembentukan Karakter Anak. J Pendidik Univ Garut. 2011;5(1):70–84.
10. Marini L, Andriani E. Perbedaan Asertivitas Remaja Ditinjau Dari Pola Asuh Orang Tua. J Psikol Univ Sumatera Utara. 2005;1(2):46–53.
11. Lailatul M, Ni'mah. C. Hubungan Tingkat Pendidikan, Tingkat Pengetahuan dan Pola Asuh Ibu dengan Wasting dan Stunting pada Balita Keluarga Miskin. Media Gizi Indones. 2015;10(2015):84–90.
12. Rahmad AH AL, Miko A. Kajian Stunting pada Anak Balita Berdasarkan Pola Asuh dan Pendapatan Keluarga di Kota Banda Aceh. J Kesmas Indones. 2016;8(2):63–79.
13. Diana FM. Hubungan Pola Asuh Dengan Status Gizi Anak Batita Di Kecamatan Kuranji Kelurahan Pasar Ambacang Kota Padang Tahun 2004. J Kesehat Masy. 2006;19–23.

14. Widyaningsih NN, Kusnandar K, Anantanyu S. Keragaman pangan, pola asuh makan dan kejadian stunting pada balita usia 24-59 bulan. *J Gizi Indones (The Indones J Nutr.* 2018;7(1):22–9.
15. Apriastuti DA. Analisis Tingkat Pendidikan Dan Pola Asuh Orang Tua dengan Perkembangan Anak Usia 48 – 60 Bulan. *J Ilm Kebidanan [Internet].* 2013;4(1):1–14. Available from: <https://ojs.akbidylpp.ac.id/index.php/Prada/article/view/28/26>
16. Dwi Pratiwi T, Masrul M, Yerizel E. Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang. *J Kesehat Andalas.* 2016;5(3):661–5.
17. AL Rahmad AH, Miko A, Hadi A. Kajian Stunting Pada Anak Balita Ditinjau Dari Pemberian ASI Eksklusif , MP-ASI, Status Imunisasi Dan Karakteristik Keluarga Di Kota Banda Aceh. *J Kesehat Ilm Nasuwakes Poltekkes Aceh.* 2013;6(2):169–84.
18. Khasanah DP, Hadi H, Paramashanti BA. Waktu pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI) berhubungan dengan kejadian stunting anak usia 6-23 bulan di Kecamatan Sedayu. *J Gizi dan Diet Indones (Indonesian J Nutr Diet.* 2016;4(2):105.
19. Nur Hadibah Hanum. Hubungan Tinggi Badan Ibu dan Riwayat Pemberian MP-ASI dengan Kejadian Stunting pada Balita Usia 24-59 Bulan. *Amerta Nutr.* 2019;3(2):78–84.